

PHYTO

Therapie

AUSTRIA

Schwerpunktthema:
Rheuma und Schmerz >S. 4

Sonderteil:
24. Südtiroler Herbstgespräche >S. 9

Pflanze des Monats: Beinwell >S. 15

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine >S.18 / Gewinnspiel >S.17



Medizinisch
Pharmazeutischer
Verlag



Der pflanzliche Arzneischatz

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie



Lomaherpan®
stark gegen Fieberblasen.

Schützt sich selbst.



Schützt die Leber.

Bei Leberschäden durch:

- Arzneimittel
- Alkohol
- Diabetes mellitus
- chronische Hepatitis



Legalon 140 mg-Kapseln: Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält Extractum Fructus Silybi mariani siccum entsprechend 140 mg Silymarin (berechnet als Silibinin). Weiterer Bestandteil: Lactose ca. 85 mg. **Wirkstoffgruppe:** Lebertherapeutikum, A05BA03. **Anwendungsgebiete:** Toxische Leberschäden z. B. durch Alkohol oder Arzneimittel oder durch metabolische Störungen wie Diabetes mellitus; zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. **Hilfsstoffe:** Magnesiumstearat, Talcum, Polysorbat 80, Lactose, Gelatine, Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172), Titandioxid (E171). **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Madaus GesmbH, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Editorial



Zusammenarbeit der deutschsprachigen Fachgesellschaften für Phytotherapie

Liebe Leserin, lieber Leser!

Für uns als Funktionsträger der ÖGPhyt war das herausragende Ereignis der letzten Wochen der 7. Berliner Kongress Phytotherapie von 10. bis 12. September 2009. Einen Kongressbericht finden Sie im Inneren dieser Nummer. Ich möchte einleitend herausstreichen, dass der Kongress in Berlin erstmals von den Phytotherapie-Gesellschaften der deutschsprachigen Länder gemeinsam organisiert worden ist. Die ÖGPhyt war in Berlin durch sechs Vorstandsmitglieder und die Generalsekretärin vertreten; wir präsentierten einen Vortrag und zwei Poster und führten bei drei wissenschaftlichen Sitzungen den Vorsitz.

Mindestens ebenso wichtig wie die aktive Teilnahme waren aber die vielen persönlichen Kontakte, die mit Vertretern unserer „Schwestergesellschaften“ aus Deutschland und aus der Schweiz gepflegt wurden oder neu hergestellt werden konnten. In den Gesprächen hat sich immer wieder herausgestellt, dass die wissenschaftliche Betrachtung der Phytotherapie in den drei deutschsprachigen Ländern auf sehr ähnlichen Grundlagen beruht, wenn auch bei der Vermarktung von Phytopharmaka bestimmte nationale Unterschiede bestehen.

Die gemeinsame Durchführung des Kongresses wurde von allen vertretenen Gesellschaften als Erfolg bezeichnet. Dies hat mich zum Vorschlag ermutigt, für Herbst 2012 zum zwanzigjährigen Bestandsjubiläum der ÖGPhyt zu einem gemeinsamen Phytotherapiekongress nach Wien einzuladen. Die Vorsitzenden der Gesellschaften aus Deutschland und aus der Schweiz haben meinen Vorschlag für einen „Wiener Kongress“ für Phytotherapie spontan begrüßt.

Viel Vergnügen beim Lesen des vorliegenden Heftes der PHYTO Therapie Austria wünscht Ihnen

Ihr Heribert Pittner

Impressum

Herausgeber: Medizinisch pharmazeutischer Verlag gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GmbH, Kutschergasse 26, Postfach 63, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: redaktionsbuero@mpv.co.at. **Geschäftsführer:** DI(FH) Gunther Herzele. Die Geschäftsanteile am MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GesmbH sind zu 100 Prozent im Besitz von Karin Herzele, Kutschergasse 26, 1180 Wien. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Titelfoto: Symphytum, Fotos:** Reinhard Länger, Johannes Saukel. **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 2009: Euro 30,80.

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 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. DDr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Schilcher, München; Univ.-Prof. Dr. V. Schulz, Berlin; Univ.-Prof. Dr. H. Stuppner, Innsbruck; Univ.-Prof. Dr. H. Wagner, München; Univ. Prof. Dr. M. Wichtl, Mödling; Univ.-Prof. Dr. K. Widhalm, Wien.

www.phytotherapie.co.at

Rheuma und Schmerz in der Ordination eines Kneipparztes

Die Säule Phytotherapie



on Laien wird mit der Kneippmedizin häufig nur das kalte Wasser verbunden. Völlig übersehen wird dabei, dass Pfarrer Kneipp mit seinen fünf Säulen - Wasserheilkunde, Ernährung, Bewegung, Lebensordnung und Heilkräuter - eines der umfassendsten Gesundheitskonzepte, passend auch für die heutige Zeit, entwickelt hat.

Sebastian Kneipp stand zeitlich am Übergang von der traditionellen europäischen zur modernen naturwissenschaftlichen Medizin und hat viele Ansätze beider Seiten verbunden. Die traditionelle europäische Medizin (TEM) hat in Europa eine mehr als 2000jährige Geschichte, die durch Beobachtung der Typen und Charaktere der Menschen und ihrer Reaktionsweisen gekennzeichnet war. Die Verbindung von TEM und moderner Medizin ergibt umfassende, interessante Möglichkeiten zur Gesunderhaltung und Heilung der Menschen. Auch bei der Behandlung von Rheuma- und Schmerzpatienten wird man als naturheilkundlich interessierter Arzt gern auf die Phytotherapie als eine der Säulen der Kneippmedizin zurückgreifen.

Rheuma ist ein Sammelbegriff für ätiologisch außerordentlich unterschiedliche Erkrankungen mit jedoch recht häufig gleichartigen Beschwerden, Schmerzen und Funktionsstörungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates, wobei bei entzündlichen Erkrankungen auch eine Beteiligung innerer Organe möglich ist.

Natürlich können foudroyante Erkrankungen in der heutigen Zeit der Biologicals nicht als Zielgruppe von Phytopharmaka gesehen werden, aber die wesentlich größere Zahl von Erkrankungen verläuft chronisch und ist damit der Phytotherapie zugänglich. Dies besonders dann, wenn man sich der **drei Anwendungsbereiche pflanzlicher Arzneimittel** bewusst bleibt:

- das Vorbeugen
- die Behandlung von leichteren Erkrankungen als alleinige Therapie
- und als drittes die Begleittherapie von mittelschweren und schweren Erkrankungen.

Der rheumatische Formenkreis hat eine große Bedeutung: Er steht an der Spitze der Ursachen des chronischen Krankseins! Entzündliche rheumatische Erkrankungen sind führend bei Invalidität und Berufsunfähigkeit. 25 Prozent der über 70-Jährigen können wegen Bewegungseinschränkungen den Aktivitäten des täglichen Lebens nicht mehr nachkommen!



Dr. med. Heinz Schiller

Unter dem Begriff „rheumatischer Formenkreis“ fasst man in etwa folgende Krankheitsbilder zusammen:

A) Rheuma im engeren Sinn:

1. Rheuma der Gelenke (PcP, juvenile PcP, Stillsyndrom, Streptococcenrheuma), 2. Spondylitis ankylopoetika der Wirbelsäule, 3. Weichteilrheumatismus, 4. Kollagenosen (systemischer Lupus erythematosus, Sklerodermie), 5. Rheumatisches Fieber

B) Reaktive Arthritis, Infektarthritis

C) Stoffwechsel, Gichtarthritis

D) Nichtentzündliches Rheuma, degenerativ: Wirbelsäule, Gelenke, Osteoporose

Mit allen diesen Erkrankungen gehen mehr oder weniger stark ausgeprägte Schmerzen einher.

Die Wirksamkeit der zur Therapie eingesetzten Pflanzen lässt sich zum Teil durch sehr unterschiedliche Wirkmechanismen erklären, z. B. eine COX-Hemmung oder eine Beeinflussung der Zytokine oder der Elastase. Ich möchte mich im Folgenden auf jene konzentrieren, die ich in meiner Praxis am häufigsten einsetze.

An der Spitze steht die **Weidenrinde**, schon ca. 1500 v. Chr. in Ägypten verwendet, heute als Teedroge oder in Form von Extrakten. Gewonnen wird *Salicis cortex* von verschiedenen Weidenarten, z. B. *Salix purpurea*, *S. daphnoides* u. a. Die wichtigsten



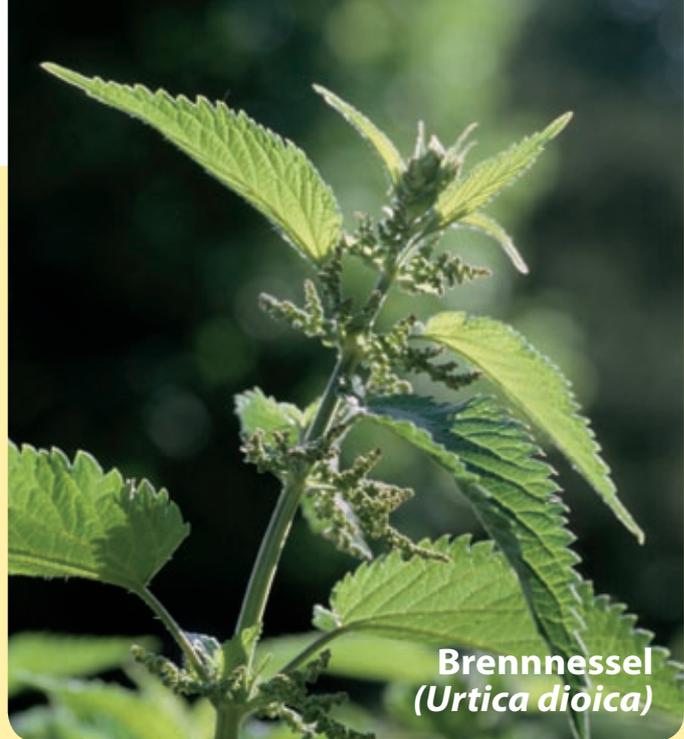
**Weide
(Salix)**

Inhaltsstoffe sind Phenolglykoside (Salicin, Flavonoide), Catechingerbstoffe und wahrscheinlich weitere Polyphenole. Salicin als „prodrug“ wird als solches resorbiert und im Körper in Salicylsäure umgewandelt, dies braucht einige Zeit, daher wird das Wirkmaximum erst zwei Stunden nach der Gabe erreicht. Die Wirkung ist wie bei den Salicylaten antipyretisch, antiphlogistisch, analgetisch.

Entsprechend dem Wirkverlauf ist die Weidenrinde nicht geeignet bei akuten Schmerzen sondern eher beim chronischen Schmerz. Dann genügt eine zweimalige Gabe, da die Wirkdauer ca. acht Stunden anhält. Bezüglich Magen-Nebenwirkungen gibt es in der Praxis keine Probleme, leidet jedoch jemand unter Aspirinasthma, darf er auch keine Weidenrinde verwenden. Eine Wirkung auf das Blutgerinnungssystem wurde nicht nachgewiesen. Mehrere Studien belegen eine den NSAR vergleichbare Wirksamkeit, die offenbar nicht nur dem Gehalt an Salicin und verwandten Phenolglykosiden entspricht, sondern darüber hinausgeht. In der TEM gilt sie als trocknend und kühlend, was ebenfalls mit unserer modernen Indikation als Entzündungshemmer übereinstimmt.

Eine für die Praxis sehr interessante Arzneipflanze ist die **Brennnessel** (*Urtica dioica*, *U. urens*). Bei kaum einer anderen Pflanze kann man so schön sehen, dass phytotherapeutisches Wissen um die Verwendung der Pflanzenteile von Bedeutung ist.

Die Indikationen für *Urtica* sind unterschiedlich: je nachdem ob wir das Kraut, die Samen oder die unterirdischen



Brennnessel
(*Urtica dioica*)

Organe verwenden. Das Rhizom und die Wurzeln werden in der Urologie bei Prostatabeschwerden verwendet, den Samen wird allgemein roborie-rende Wirkung zugesprochen, und das Kraut wird eben im rheumatischen Formenkreis eingesetzt. Inhaltsstoffe sind Flavonoide, Ameisensäure, Eisen, reichlich Mineralien: Kalium, Calcium, Spurenelemente wie Cu, Mn, Al, Co, Zn. Für die unangenehme Wirkung der Brennhaare ist ein „Giftcocktail“ aus Ameisensäure, Histamin, Acetylcholin und Serotonin verantwortlich. Als Wirkmechanismus wurde eine Beeinflussung von Interleukin 1, Tumornekrosefaktor-Alpha und Zytokinen gefunden. Brennnesselkraut wirkt diuretisch →

Mehr vom Leben.

Für Ihre Krebspatienten.



www.misteltherapie.at

Immer mehr Ärzte
setzen auf die
Misteltherapie.

www.misteltherapie.at

HELIXOR
Natürlich mehr Lebensqualität.



Schwerpunkt

und soll zu einer Harnsäuresenkung führen. Äußerlich wirkt es hyperämisiert und lokal reizend (Schlagen mit Brennnesseln beim Saunabesuch).

Das Brennnesselkraut setze ich daher bei rheumatischen Erkrankungen, insbesondere bei der Gicht gerne ein. Man kann die Brennnesselkur im Frühjahr auch vorbeugend in Form einer Entschlackungskur nützen: Dabei wird durch vier Wochen dreimal täglich eine Tasse Brennnesseltee getrunken, nicht mehr am Abend, sonst hat man eine bewegte Nacht. Bei Gicht und Arthrosen kann man entweder den Tee trinken oder hochdosierte Fertigpräparate einnehmen. Vorsichtig sollte man bei eingeschränkter Nierenfunktion sein.

Sehr gerne verwende ich noch die **Teufelskralle** – die Speicherwurzel von *Harpagophytum procumbens*. Als Tee ist sie sehr bitter und regt den Appetit an, daher ist die Verwendung von Fertigpräparaten sinnvoller. Neben der schmerzstillenden Wirkung ist noch ein Knorpelschutz bekannt. Daher verwende ich die Teufelskralle eher bei Arthrosen. In homöopathischer Zubereitung als D2 oder D3 gemischt mit Procain kann man manchmal beim Umspritzen arthrotischer Gelenke schöne Erfolge erzielen.

Eher bei entzündlichen Gelenken ist der **Weihrauch** einzusetzen. Das Harz des Indischen Weihrauchs - *Boswellia serrata* - hat auf Grund seines Gehaltes an Boswelliasäuren eine gute entzündungshemmende Wirkung. Aus dem reinen Harz werden die Inhaltsstoffe schlecht resorbiert, sodass man entsprechende Zubereitungen verwendet. Ich bevorzuge Tropfen, von denen ich im akuten Fall halbstündlich 10 Tropfen geben lasse bis eine Besserung eingetreten ist, maximal jedoch zwölfmal pro Tag. Dann kann man mit dreimal zehn Tropfen täglich fortfahren.

Erwähnen möchte ich noch den **Krallendorn** (*Uncaria tomentosa*), in Österreich als Arzneimittel zugelassen, ein Antirheumatikum, das in Studien seine Wirkung beweisen konnte, sodass die Krankenkassen in ausgewählten Fällen seine Kosten übernehmen.



Krallendorn
(*Uncaria tomentosa*)

Von den vielen Phytopharmaka, die - als Bestandteile von Teegemischen oder Fertigpräparaten - bei Erkrankungen des Bewegungsapparates und bei Schmerzen empfohlen werden (u. a. diverse ätherische Öle, *Arnica*, *Symphytum*, *Betula*, *Capsicum*, *Solidago*, *Hypericum*, *Armoracia*, *Populus*, *Aesculus*, *Sinapis* etc.), verwende ich die oben genannten am häufigsten.

Sie können auch ergänzend zu anderen Maßnahmen der Schulmedizin eingesetzt werden; als wirksame und erfolgversprechende Therapieoption sollte man auf ihre Anwendung keinesfalls (z. B. aus „ideologischen“ Gründen!) verzichten. Nicht nur für den Kneipparzt, sondern ganz allgemein bieten sich natürlich für die Praxis auch Wickel und Kräuterbäder an, darüber ist aber gesondert zu berichten.

Dr. med. Heinz Schiller

Bergheim, Sechterberg 14, A 4101 FELDKIRCHEN a.d. Donau,
E-Mail: heinz.schiller@medway.at

Aus der Praxis

„Rheumatees“

Die Wirksamkeit von Rheumatees ist wissenschaftlich nicht belegt, kann aber in der Praxis oft beobachtet werden. Hier zwei Teemischungen zur (adjunktiven) Anwendung.

„Gelenktee“*

150 g Löwenzahnwurzel, 100 g Brennnesselkraut, 100 g Bohnenschale
100 g Birkenblätter, 75 g Hauhechelwurzel, 75 g Goldrutenkraut

1 bis 2 TL Teemischung mit ¼ Liter heißem Wasser übergießen, 5 min. ziehen lassen.

* Rezept aus privater Sammlung K. Herzele

Rheumatee **

Rp/

Salicis cort. conc. (Weidenrinde) 25,0, Sambuci flor. (Holunderblüten) 25,0

Dulcamarae stip. conc. (Bittersüßstängel) 30,0, Juniperi fruct. (Wacholderbeeren) 10,0, Santali ligni conc. (Sandelholz) 10,0

M. f. spec. antirheumaticae

D. S. 1 EL Teemischung mit 150 ml kochendem Wasser übergießen, 10 bis 15 min. ziehen lassen, abseihen, 3 bis 4xtgl. 1 Tasse.

** nach H.Schilcher et al., Leitfaden Phytotherapie, 3.Aufl., Elsevier, München 2007



7. Berliner Kongress Phytotherapie 2009



Astrid Obmann



om 10. bis 12. September 2009 fand in Berlin der schon traditionelle und in bewährter Weise von Prof. Volker Schulz organisierte Phytotherapie-Kongress statt. Besonders hervorzuheben ist, dass in diesem Jahr erstmals neben den bisherigen Veranstaltern - Gesellschaft für Phytotherapie e.V (GPT) und Gesellschaft für Arzneipflanzen- und Naturstoff-Forschung (GA) - auch die Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) und die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) als Mitveranstalter auftraten.

Als würdiger Veranstaltungsort erwies sich - wie in den Jahren zuvor - das Kaiserin-Friedrich-Haus angrenzend an die Charité im Zentrum Berlins. Den etwa 150 Teilnehmern wurde ein dichtes Programm in Form von 44 Kurzvorträgen und 50 Posterbeiträgen (darunter auch **zwei Poster „Erfahrungsberichte aus der Praxis“** von ÖGPhyt-Vorstandsmitglied **Dr. Petra Zizenbacher**), sowie zwei Diskussionsforen zu verschiedensten phytotherapeutischen Themen geboten.

Die unterstützenden Phytopharmaka-Hersteller nützten die Gelegenheit zur Firmenpräsentation und auch eine Pressekonferenz zum Thema „Pflanzliche Arzneimittel - nur beliebt oder wirklich wichtig?“ wurde im Rahmen des Kongresses abgehalten. Bei der Eröffnung des Kongresses betonten die Vertreter der vier

Fachgesellschaften – Prof. Volker Schulz (GPT), Prof. Wolfgang Blaschek (GA), Prof. Beat Meier (SMGP) und **Doz. Heribert Pittner** (ÖGPhyt) – die Wichtigkeit, qualitativ hochwertige Phytopharmaka zur Verfügung zu stellen, sowie die Problematik der Erstattungsfähigkeit (besonders in Deutschland), und dass Phytotherapie im Curriculum der Mediziner nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielt. Nicht zuletzt wurde auf die erfreuliche Tatsache verwiesen, dass unter den KongressteilnehmerInnen wieder Vertreter der Wissenschaft, Praxis, Phytopharmaka-Hersteller und Vertreter der Zulassungsbehörden waren, und dass erstmals die Phytotherapie-Fachgesellschaften Deutschlands, Österreichs und der Schweiz gemeinsam auftraten. →

Rotznase?

Ich nicht!
Schnupfen und Sinusitis ade.
Dank Sinupret.®



Das pflanzliche Medikament für die Nase:

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



www.sanova.at

Im Verlauf des ersten Kongress-tages konnte man im Themenbereich „Pflanzliche Arzneimittel bei Depressionen, Demenz, Unruhezuständen und Schlafstörungen: Wirksamkeit und Wirkmechanismen“ unter dem Vorsitz von Prof. Beat Meier und Doz. Heribert Pittner Neues zu den „Dauerbrennern“ Ginkgo und Johanniskraut hören. Auch über das Potential von Lavendel in der Behandlung von Angststörungen (**Referent: Prof. Siegfried Kasper, AKH Wien**) und die Kombination Baldrian/Hopfen/Passionsblume als wirksame Alternative zu Benzodiazepinen wurde berichtet. Im „Forum pharmaceuticum“ wurde am späteren Nachmittag über „Qualitätsfragen zu Phytopharmaka“ intensiv diskutiert. Es wurden neue Aspekte hinsichtlich der regulatorischen Anforderungen an die Qualität von Phytopharmaka beleuchtet und auch im Rahmen des Vortrags von **Doz. Reinhard Länger „Qualitätsdossier für traditionelle pflanzliche Arzneimittel: Wirklich alles klar?“** Probleme bei der Erstellung von Qualitätsdossiers besprochen.

Der zweite Kongresstag war zunächst dem Thema „Abdominale Erkrankungen und funktionelle Bauchbeschwerden – eine Domäne der Phytotherapie“ gewidmet. Vorträge zum erfolgreichen Einsatz von Silibinin bei Patienten mit chronischer Interferon/Ribavirin-refraktärer Hepatitis, zu Evidenz und Sicherheit von STW 5 (Iberogast®) bei der Behandlung funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen und zum Einsatz von Extrakten aus *Boswellia serrata* bei kollagener Colitis ließen den hohen Stellenwert pflanzlicher Arzneimittel bei den letztgenannten Indikationen erkennen.

Im nächsten Vortragsblock „Wirksamkeit und Sicherheit pflanzlicher Atemwegstherapeutica“ kamen vor allem zwei Arzneipflanzen zur Sprache: *Echinacea* und *Pelargonium sidoides*. Verschiedene *Echinacea*-Arten werden schon seit langem als Immunstimulantien eingesetzt, *Pelargonium sidoides*-Spezialextrakte konnten sich in den letzten Jahren bei Erkrankungen der Atemwege etablieren, was durch eine Reihe positiver klinischer Studien belegt wird. Ein neuer Ansatz ist die Anwendung von *P. sidoides* bei Patienten mit COPD. Eine erste dazu vorgestellte Studie zeigt gute Ergebnisse und regt zu weiterführenden Untersuchungen an.

Referate zum Thema „Arzneimittel-Sicherheit und therapeutische Praxis“ (Vorsitz Prof. Hilke Winterhoff und **Prof. Wolfgang Kubelka**) brachten für die Teilnehmer unter anderem ein Update zu Arzneimittelinteraktionen mit Phytopharmaka und Nahrungsergänzungsmitteln oder Aspekte zu Anwendung und Risiken pflanzlicher Präparate bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz. Das nachmittags abgehaltene „Forum politicum“ beschäftigte sich mit dem „Wandel und neuen Wegen bei der Bewertung pflanzlicher Arzneimittel“ aus molekular- und zellbiologischer, klinischer und schließlich gesundheitsökonomischer Sicht. In diesem Rahmen wurden einerseits neue Methoden zur Prüfung von Wirk- und Risikopotentialen mittels Zellkulturmodellen (**Prof. Florian Überall**), aber auch Pharmakovigilanz-Projekte und Ratschläge für Verbraucher hinsichtlich der Nutzen-Bewertung pflanzlicher Arzneimittel vorgestellt. Die am Nachmittag begonnenen spannenden Diskussionen



setzten sich beim „Phyto-Pharmapolitischen Gesellschaftsabend“, zu dem die GPT ins Restaurant „Umspannwerk-Ost“ eingeladen hatte, fort.

Der dritte und letzte Kongresstag begann mit Beiträgen zu „Phytotherapie in der Gynäkologie und in der Kinderheilkunde“ – wie so oft sorgten die Themen klinische Studien bzw. Arzneimittel-Dosierungen in der Pädiatrie für Diskussionsstoff. Die thematisch breit gefächerte Session „Aus der Tradition in die Zukunft: Neue Ansätze für pflanzliche Präparate“ bot zum Abschluss des Kongresses einige interessante Vorträge von Historischem über traditionelle Heilpflanzen in Mecklenburg-Vorpommern bis hin zu neuesten Ergebnissen aus der Weidenrindenforschung und der Entwicklung malaysischer Heilpflanzen für den Weltmarkt.

Man kann dem Kongresspräsidenten Prof. Volker Schulz und seinem Team zu dieser perfekt organisierten, erfolgreichen Veranstaltung nur gratulieren und sich wünschen, dass die Kontakte zwischen den am Kongress beteiligten Phytotherapie-Fachgesellschaften vertieft werden und die Zusammenarbeit noch enger wird.

Alpinamed Hustenlöser-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, Povidon K 30, Propylenglykol, Aromastoff, Macrogol-Glycerolhydroxystearat, Acesulfam-Kalium, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgröße: 50 ml.

Alpinamed Hustenlöser-Kapseln. Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 26 mg Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 4 – 8:1). Auszugsmittel: Ethanol 30% m/m. **Hilfsstoffe:** 7,36 mg Sorbit (partiell dehydriert), Macrogol, Glycerol, Dimeticon, Siliciumdioxid, Gelatine, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgröße: 30 Stück.

Alpinamed Hustenlöser-Brausetabletten. Zusammensetzung: 1 Brausetablette enthält 50 mg Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 4 – 8:1). Auszugsmittel: Ethanol 30% m/m. **Hilfsstoffe:** 13,5 mg Sorbitol, Citronensäure, Natriumhydrogencarbonat, Natriumcarbonat, Maltodextrin, Natriumcyclamat, Cassis-Aroma, Saccharin-Natrium, Dimeticon, Siliciumdioxid. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgröße: 10, 20 Stück.

Alpinamed Hustenlöser-Sirup. Zusammensetzung: 100 g Sirup enthalten 0,792 g Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 6 – 7:1). Auszugsmittel: Ethanol 40% m/m. 1 ml entspricht 1,14 g und enthält 9 mg Efeublätter-Trockenextrakt. **Hilfsstoffe:** 25 g Fructose, Kaliumsorbat, Maltodextrin, Natriumbenzoat, Povidon K 30, Propylenglykol, Aromastoff, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgröße: 100 ml.

Alpinamed Hustenlöser-Pastillen. Zusammensetzung: 1 Pastille enthält 26 mg Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 4 – 8:1). Auszugsmittel Ethanol 30% m/m Sonstiger Bestandteil: 518,41 mg Maltitol Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **Hilfsstoffe:** Maltitol, arabisches Gummi, Citronensäure, Acesulfam Kalium, dünnflüssiges Paraffin, gebleichtes Wachs, Farbstoff (Anthocyane) E 163, Cassis-Aroma, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 10, 20, 30 und 50 Stück.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand: 04.02.09. **Weitere Angaben zu Neben-, Wechselwirkungen und zu den „Besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung“ entnehmen Sie bitte der „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 g; enthält 19 Vol.% Ethanol; 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, Gesichtsschwellung, 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:** 100ml Tropfen. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei; apothekenpflichtig. **Stand:** Jänner 2007.

Unsere Gewinnfrage diesmal:



Die Abbildungen zeigen Blütenstände von *Symphytum officinale* (Arznei-Beinwell), *Symphytum tuberosum* (Knolliger Beinwell) und *Pulmonaria officinalis* (Lungenkraut). Ordnen Sie die Pflanzennamen den Abbildungen richtig zu.

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

Einsendeschluss ist der 15. Dezember 2009.

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir das Buch:

Mind-Maps® Phytotherapie

Roman Huber

202 S., 836 Abb., geb., Hippokrates Verlag, Stuttgart 2009, € 46.30, ISBN: 978-3-8304-5415-1

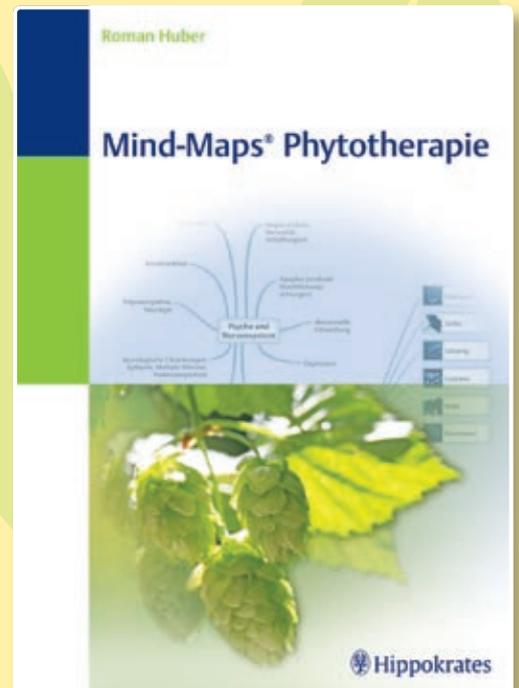
Einmal ein ganz anderes Buch über Phytotherapie! Roman Huber, Facharzt für Innere Medizin und Leiter des Uni-Zentrums Naturheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg, hat das große und komplexe Gebiet Phytotherapie - Phytopharmaka auf „Mind-Maps“ („Gedächtniskarten“) komprimiert. Konkret bedeutet das: für jedes der 12 enthaltenen Kapitel - von „Psyche und Nervensystem“ bis „Onkologie“ - findet man zunächst auf einem Blatt im Zentrum den Hauptbegriff (z. B. „Gastroenterologie“); davon ausgehend führen einzelne Äste zu den speziellen Indikationen (z. B. Appetitlosigkeit, Diarrhöe, Colitis ulcerosa etc.), und von dort gehen weitere Verzweigungen aus zu den für die Therapie geeigneten Arzneipflanzen. Jede Indikation erhält dann wieder ihre eigene Mind-Map und eine Kurzbeschreibung der Arzneipflanzen mit Anwendung, Dosierung, Rezepturen, Beispielen für Fertigpräparate und speziellen Therapiehinweisen. Diese Art der Darstellung vermittelt eine einprägsame Gesamtübersicht auf einen Blick.

Die sehr kurzen, kompakten Angaben zu den einzelnen Pflanzen beruhen auf überlieferten und auch persönlichen Erfahrungen, schließen aber moderne Forschungsergebnisse mit ein. Worauf die jeweiligen Therapieempfehlungen des Autors beruhen (Erfahrung und/oder Studien), wird angeführt. Die kleinen Bilder zu den einzelnen Arzneipflanzen lockern das ansprechende graphische Gesamtbild sehr auf und vermitteln Assoziationen, wenn man die Pflanzen kennt (für eine Neuauflage wäre hier eine Verbesserung zu empfehlen!). Aus Platzgründen wurden bewusst keine Angaben zur Beschreibung der Pflanzen oder Arzneidrogen, Details zu den Inhaltsstoffen etc. aufgenommen.

Alles in allem ein Buch, das man zur raschen Information für den Phytotherapie-Alltag, zum Blättern und Nachschlagen, als Zweit- oder Drittbuch und als interessante Ergänzung zur Phytotherapie-Standardliteratur empfehlen kann!

von Wolfgang Kubelka

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



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

Generalversammlung, ÖGPhyt-Preis 2009

Die ÖGPhyt-Generalversammlung mit Verleihung des ÖGPhyt-Preises 2009 findet am Donnerstag, 5. November 2009 um 19:00 Uhr im Pharmaziezentrum der Universität Wien, 1090, Althanstraße 14, statt (Seminarraum 2D 404). Im Anschluss steht ein kleines Buffet bereit.

Prüfungstermin für das Diplom Phytotherapie der ÖGPhyt/ÖÄK

Die nächste Prüfung zum Diplom Phytotherapie findet am Sonntag, dem 13. Dezember 2009 in Pöchlarn im Anschluss an das Seminar Phytotherapie VIII statt. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare. Nach erfolgreichem Abschluss ist die Verleihung des ÖÄK-Diploms durch die Ärzakademie möglich (Informationen dazu finden Sie unter <http://www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/>).

Prüfungsstoff: 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 bis spätestens Freitag, 20. November 2009 schriftlich ein Fallbeispiel + Therapievorschlag (incl. Präparate, Arzneidrogen etc., ca. 500 Wörter) einzusenden
Prüfungsmodus: mündlich.

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 und Fallbeispiel + Therapievorschlag bitte an das Generalsekretariat der ÖGPhyt einsenden: astrid.obmann@univie.ac.at

Neuer Ausbildungszyklus für das Diplom Phytotherapie 2010/2011

Der nächste Ausbildungszyklus für das Diplom Phytotherapie (ÖGPhyt gemeinsam mit FAM) wird in den Jahren 2010 und 2011 im Rahmen von acht Wochenendseminaren durchgeführt. Die Seminare finden im Hotel Moser in Pöchlarn/NÖ statt, die genauen Termine werden demnächst bekanntgegeben (FAM-INFO, PHYTO Therapie Austria Heft 6/2009, www.phytotherapie.at), nach Bekanntgabe der Termine ist die Anmeldung zu den Seminaren möglich (Frau Ingrid Handl, Tel.: 01 505 8008 536, I.Handl@madaus.at). Informationen zu Diplom und Kursinhalten auf www.fam.at, www.phytotherapie.at

Ausstellung „Heilpflanzen – altes Wissen, neue Wissenschaft“

Die Ausstellung des Niederösterreichischen Landesmuseums St. Pölten hat nach Stationen in Wien und Linz eine bleibende Heimat im oberösterreichischen Kräuterdorf Hirschbach im Mühlviertel (nahe Freistadt) gefunden. Sie ist in wechselnden Teilen im neu adaptierten „Kräuterstadl“ täglich (außer Mo.) von 13 bis 17 Uhr zu besichtigen.

Lehrgang Medizinische Aromatherapie

Unter Schirmherrschaft der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGWA) und der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) wird im Dezember 2009 der erste Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ für Ärztinnen und Ärzte aus Österreich, Deutschland und der Schweiz beginnen. Unter Leitung von Dr. Wolfgang Steflitsch, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Buchbauer sowie Dr. Gerda Dorfinger und Dr. Karl Dorfinger werden Einblicke in die wissenschaftliche und klinische Forschung über ätherische Öle, Hydrolate und fette Pflanzenöle und die moderne praktische Anwendung dieser traditionsreichen Naturheilmethoden vermittelt. Die Gesamtkursdauer im Ausmaß von 200 Stunden erstreckt sich über drei Semester und schließt mit zwei Prüfungstagen zum Erwerb des ÖGWA-Diploms ab.

Weiter Informationen und Kursanmeldung unter: www.aroma-med.at

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. **Cremergrundlage:** Weißes Vaseline, Ethylenmono(di)stearat, Cetomacrogol 1000, Aqua ad inj. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Termine

24. Südtiroler Herbstgespräche – Pflanzliches bei Atemwegserkrankungen

23. bis 26. Oktober 2009,

Bozen/Italien

www.phytoherbst.at

organisation@phytoherbst.at



Vortragstagung Phytotherapie in der Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatik

3. November 2009 im Rahmen der 43.

Medizinischen Woche Baden-Baden

(30. Okt. bis 4. Nov. 2009), Baden-Baden/Deutschland

www.medwoche.de

ÖGPhyt-Generalversammlung 2009

5. November 2009, Seminarraum 2D 404

Pharmaziezentrum/Wien

Symposium Magen-Darm-Trakt 2009 (gamed)

6. und 7. November 2009, Otto-Wagner-Spital/Wien

www.gamed.or.at

<http://www.gamed.or.at/symposiummagendarmtrakt2009/>

24. Jahrestagung für Phytotherapie der SMGP – Phytotherapie und Sport

19. November 2009, Baden/Schweiz

www.smgp.ch

<http://www.smgp.ch/auspro/jtagung/2009/tag09.html>

The role of natural products in drug discovery and development in the new millennium

4. Dezember 2009, London/Großbritannien

www.rpsgb.org

<http://www.rpsgb.org/pdfs/sciconf091204.pdf>

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie VIII

12. und 13. Dezember 2009, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

Naturstoffe spielen eine wichtige Rolle bei der Auffindung und Entwicklung neuer Arzneistoffe. Viele aus Pflanzen, Mikroorganismen oder marinen Organismen gewonnene Substanzen werden entweder direkt als Arzneimittel verwendet oder dienen als Leitmoleküle bei der Entwicklung neuer Wirkstoffe. Als Beispiel seien hier Arzneimittel im Kampf gegen Krebs genannt: mehr als 40 Prozent der seit den 40er Jahren verfügbaren Strukturen sind Naturstoffe oder semisynthetische Derivate bzw. werden synthetisch in Anlehnung an die bekannten Strukturen hergestellt.^[1] In dieser Serie sollen Pflanzen und deren Inhaltsstoffe vorgestellt werden, die heute einen wichtigen Beitrag zur Therapie verschiedener Krankheiten leisten.

Artemisinin

Ein Wirkstoff aus der TCM in der Malariatherapie



Malaria ist die am weitesten verbreitete Protozoenerkrankung. Mehrere Millionen Menschen leben in Endemiegebieten und die Zahl der jährlichen Erkrankungen wird auf 300 bis 500 Millionen geschätzt, die Zahl der Todesfälle liegt bei 1 bis 3 Millionen. In Mitteleuropa findet man Malaria - oft in Folge einer mangelhaften Malariaphylaxe - bei Fernreisenden.

Die Krankheit äußert sich in regelmäßigen oder unregelmäßigen Fieberschüben, Schüttelfrost und Anämie. In schweren Fällen treten Delirium und metabolische Azidose auf, Multiorganversagen kann zum Tod führen. Aufgrund verschiedener Malariaerreger und entsprechender Erkrankungsverläufe unterscheidet man drei Malaria-Arten, von denen *M. tropica* (hervorgerufen durch *Plasmodium falciparum*) den schwersten Krankheitsverlauf zeigt. Die Übertragung der Plasmodien erfolgt durch den Stich der weiblichen Anophelesmücke. Der komplizierte Vermehrungszyklus der Parasiten führt zu in Schüben auftretenden Symptomen und bietet in den unterschiedlichen Entwicklungsstadien der Erreger (Sporozoit, Merozoit, Trophozoit, Gametozyt, Schizont) therapeutische Angriffspunkte. Derzeit ist aber kein Arzneistoff bekannt, der alle Formen gleich gut beeinflusst, daher erfolgt die Therapie in der Regel mit Kombinationspräparaten. Ein weiteres Problem ist die zunehmende Entwicklung von Resistenzen gegenüber etablierten Präparaten, was die Suche nach neuen Wirkstoffen notwendig macht^[2].

Artemisia annua L. (Asteraceae) ist in China als „qing hao“ bekannt und wird seit etwa 2000 Jahren als Fieber- und Malariamittel verwendet. Die Pflanze ist eine einjährige, 40 bis 150 cm hoch werdende Staude mit typischen stark zerteilten Blättern und zahlreichen sehr kleinen Blütenköpfchen in Anpassung an die Windblütigkeit. Verbreitungsgebiete liegen vor allem in China und Vietnam, als Kulturpflanze findet man sie aber auch in Südafrika, den USA, Russland, Indien und Brasilien^[3, 4]. Die erste Erwähnung des chinesischen Krautes *A. annua* findet man in Rezepturvorschriften aus dem Jahr 168 v. Chr., die in einer Grabstätte der Han-Dynastie in Mawangdui (Changsha, Provinz Hunan) bei Ausgrabungen entdeckt wurden. In den folgenden Jahrtausenden wurde *A. annua* in chinesischen Medizinbüchern immer wieder als



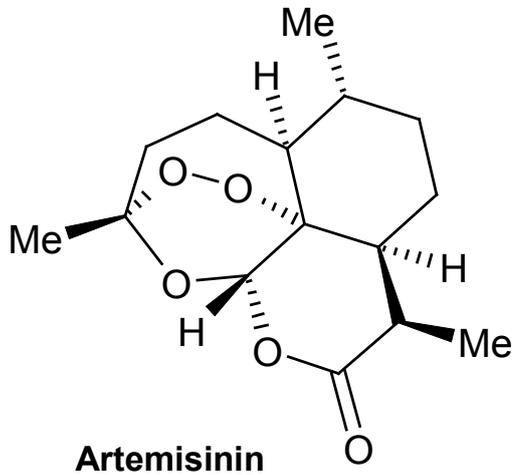
Artemisia annua

Tee zur Behandlung von Fieber und Erkältungskrankheiten, aber auch bei Lausbefall empfohlen. Um die vietnamesische Armee zu unterstützen startete die chinesische Regierung zur Zeit des Vietnam-Krieges 1965 ein Forschungsprogramm, welches Pflanzen der TCM auf ihre Wirksamkeit gegen Malaria untersuchen sollte. Im Zuge dieser Arbeiten konnte schließlich Artemisinin („qinghaosu“) 1972 als für die Anti-Malaria-Wirkung von *A. annua* verantwortliche Substanz identifiziert werden^[4, 5].

Aufgrund seiner chemischen Struktur ist Artemisinin den Sesquiterpenen (C₁₅-Grundgerüst) zuzuordnen, eine Besonderheit stellt die für die Wirkung verantwortliche Peroxidbrücke dar. In Wildpflanzen ist Artemisinin neben strukturell ähnlichen Verbindungen (Arteannuinsäure, Arteannuin B, Artemisiten etc.) zu 0,01-0,5 % enthalten. Wegen seiner schlechten Wasserlöslichkeit und zur Verbesserung der Wirksamkeit wurden verschiedene Derivate semisynthetisch hergestellt. Zu den Abwandlungen der ersten Generation zählen Dihydroartemisinin, Artemether (Methylether) und Arteether (Ethylether), die zwar stärker wirksam als Artemisinin, dafür schlechter wasserlöslich sind. Weiters wurden Artelinat (Na-Salz der Artelinsäure) und Artesunat (Hemisuccinat) entwickelt (siehe Abbildung). Vor allem Artelinat zeichnet sich durch eine gute Wasserlöslichkeit und bessere Wirksamkeit aus. Da die komplexe Ringstruktur des Grundgerüsts nicht zur Wirksamkeit beiträgt, wurde sie bei den Derivaten der 2. Generation (Trioxane) stark abgeändert, was die Synthese deutlich vereinfacht^[3, 4].

Vorbild Natur

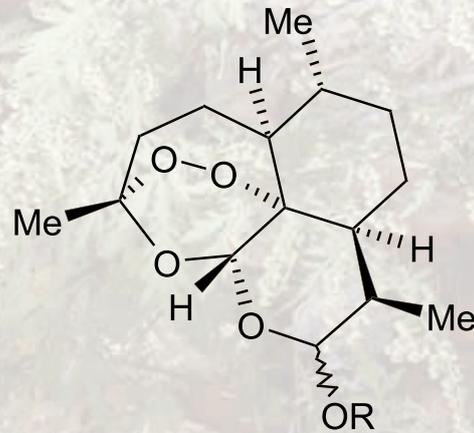
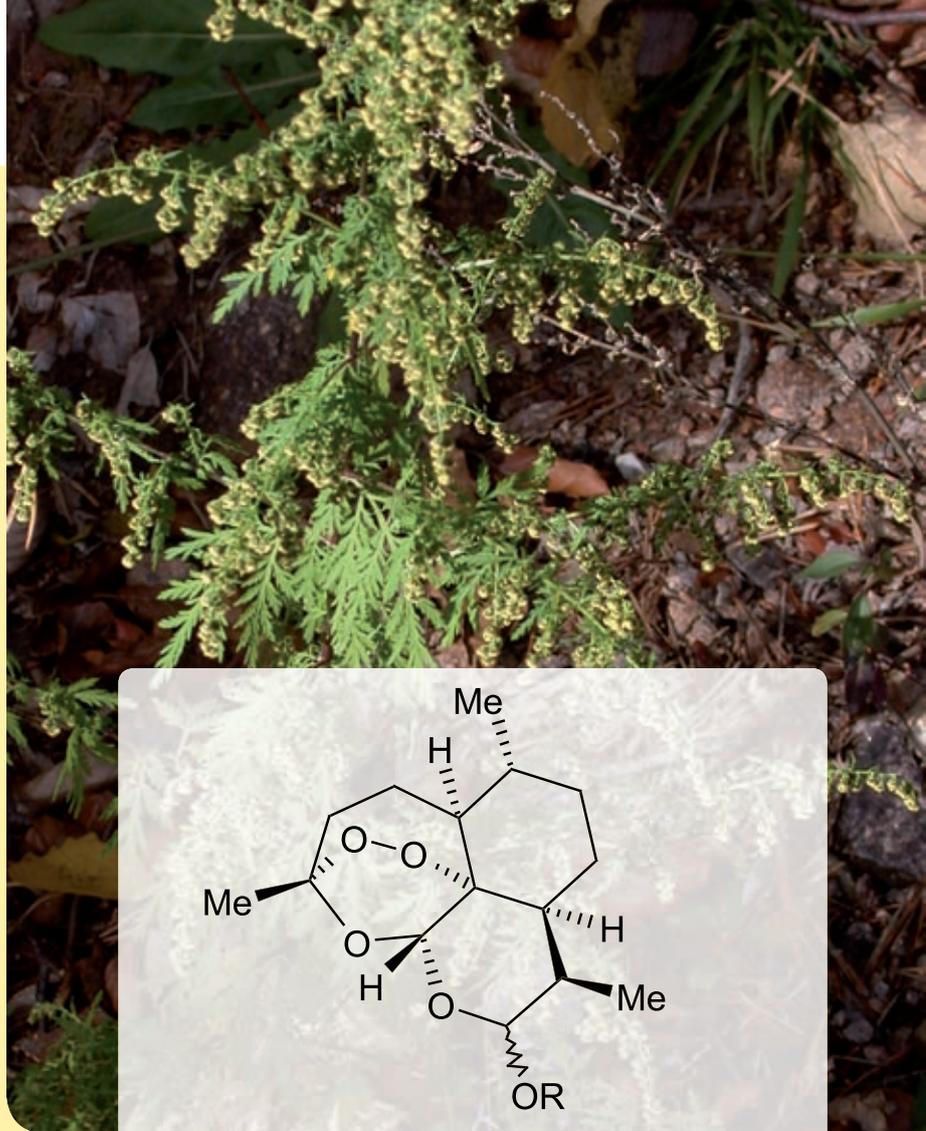
In pharmakologischen, toxikologischen und klinischen Prüfungen zeigten Artemisininolide in nanomolaren Konzentrationen Wirksamkeit gegen Plasmodien, während Toxizitäten gegen menschliche und tierische Zellen erst in mikromolaren Konzentrationen auftreten. Grund dafür



ist die selektive Aufnahme der Substanz durch Erythrozyten: infizierte nehmen die Substanz im Gegensatz zu nicht infizierten in 100facher Konzentration auf. Artemisinin ist daher in der Lage Blutschizonten zuverlässig abzutöten, jedoch nicht wirksam gegen Leberschizonten. Auch gegen Gametozyten, die von der Mücke aus dem Blut Infizierter aufgenommen werden und im Insekt zum vermehrungsfähigen Gameten heranreifen, hat sich die Substanz als effektiv erwiesen. Dadurch kann der Infektionsweg Mensch-Mücke-Mensch unterbrochen werden.

Der Wirkmechanismus ist gemäß neueren Untersuchungen zweistufig. In einem ersten Schritt werden die Endoperoxide durch Hämin oder molekulares Eisen unter Bildung von freien Radikalen bzw. elektrophilen, alkylierenden Zwischenprodukten aktiviert. In einem zweiten Schritt verursachen diese reaktiven Produkte Membranschäden durch Alkylierung von spezifischen Proteinen („malaria target proteins“). Weiters gibt es Untersuchungen, die eine Hemmung der sarcoplasmatischen Retikulum Ca^{2+} -ATPase (SERCA) belegen, was zum Tod der Parasiten führt. Darüber hinaus wird den Artemisininoliden neben der antiparasitären auch eine antiinflammatorische und eine Anti-Tumor-Wirkung zugeschrieben [3, 5].

Entsprechend den WHO-Richtlinien zur Malaria-Therapie dürfen Artemisininolide ausschließlich zur Therapie und nur in Kombination mit anderen Wirkstoffen zur Vermeidung von Resistenzentwicklungen verwendet werden. Die bekannteste und auch in Österreich zugelassene Kombination ist Artemether/Lumefantrin (Riamet®, Coartem®), weitere Empfehlungen sind Artesunat/Amodiaquin, Artesunat/Sulfadoxin/Pyrimethamin sowie Artesunat/Mefloquin [4]. Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen gab es Ende des Jahres 2008 Berichte über eine mögliche Resistenzentwicklung gegen Artemisininolide in Kambodscha [6].



Artemisininolide der 1. Generation

Substanz	R
Dihydroartemisinin ($\alpha + \beta$)	H
Artemether (β)	CH ₃
Arteether (β)	CH ₂ CH ₃
Artelinat (β)	CH ₂ C ₆ H ₄ COONa
Artesunat (α)	CO(CH ₂) ₂ CO ₂ Na

Strukturformeln nach: R. Hänsel, O. Sticher Pharmakognosie-Phytopharmazie, 8. Auflage 2007, Springer Medizin Verlag Heidelberg.

Eine Herausforderung für die Zukunft wird die ausreichende Bereitstellung von Artemisinin für therapeutische Zwecke sein. Aufgrund des geringen Gehaltes in Wildpflanzen versuchte man die Substanz synthetisch herzustellen, aber keine der entwickelten Synthesemethoden erlaubt eine kostengünstige Produktion in großem Maßstab. Derzeit wird Artemisinin durch Isolierung aus der Pflanze gewonnen. Zur Erhöhung der Ausbeute wird ein spezieller Kultivar („Artemis“) mit einem Gehalt von etwa 0,7 % verwendet.

Der Ertrag kann durch Anbau in Höhenlage (1650-2000 m) noch gesteigert werden. Großflächiger Anbau von *A. annua* wäre vor allem auch deshalb von Vorteil, weil so der Bevölkerung in Endemiegebieten Droge zur Teebereitung (ähnlich wie in der TCM) zur Verfügung gestellt werden könnte.

Entsprechende Untersuchungen belegen auch, dass Heißwasserauszüge von *A. annua* effektive Konzentrationen an Artemisinin erreichen können, die die Parasitenzahl im Blut unter die Nachweiskurve drücken und die Symptome zunächst abklingen lassen. Eine weitere Studie berichtet allerdings von hohen Rezidivraten im Rahmen einer Monotherapie,

die nicht empfohlen wird^[4]. Eine weitere Möglichkeit wäre die Gewinnung mittels biotechnologischer Methoden. Bisher beschrieben ist die Produktion in „hairy root cultures“, Zellkulturen oder durch Expression des Artemisinin-Biosyntheseweges in Mikroorganismen wie *E. coli*, *Aspergillus flavipes* oder *Saccharomyces cerevisiae*^[5].

**Blütenköpfchen
*Artemisia annua***



Zusammenfassend kann man sagen, dass die Artemisinin-basierte Kombinationstherapie (ACT) derzeit bei schwer verlaufenden Formen der Malaria eingesetzt wird und eine wichtige Alternative im Falle von Resistenzen gegen andere Wirkstoffe darstellt. In vielen Entwicklungsländern, die häufig Malaria-Endemiegebiete sind, ist die flächendeckende, kostengünstige Bereitstellung von entsprechenden Präparaten nicht möglich.

Abhilfe könnte die Kultivierung von *Artemisia annua* vor Ort und die Anwendung als Tee in Kombination mit einem weiteren Wirkstoff schaffen. Vor einer Artemisinin-Monotherapie wird jedoch wegen der Gefahr von Resistenzentwicklung ausdrücklich gewarnt. Die Umsetzung dieser und ähnlicher Strategien wird erforderlich sein, damit man der Malaria als Top-Todesursache in vielen tropischen Ländern effektiv entgegen treten kann.

Mag. pharm. Astrid Obmann, Dept. f. Pharmakognosie, Univ. Wien, e-mail: astrid.obmann@univie.ac.at

Literatur: [1] David J. Newman, Gordon M. Cragg; Natural Products as Sources of New Drugs over the Last 25 Years; J. Nat. Prod. 2007, 70, 461-477. [2] Ernst Mutschler et al.; Mutschler Arzneimittelwirkungen – Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie; 9. Auflage 2008, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. [3] R. Hänsele, O. Sticher Pharmakognosie-Phytopharmazie, 8. Auflage 2007, Springer Medizin Verlag, Heidelberg. [4] Sanne de Ridder, Frank von der Kooy, Robert Verpoorte; Artemisia annua as a self-reliant treatment for malaria in developing countries. Journal of Ethnopharmacology 2008; 120: 302-314. [5] Thomas Efferth; Willmar Schwabe Award 2006: Antiplasmodial and Antitumor Activity of Artemisinin – From Bench to Bedside. Planta Med 2007; 73:299-309. [6] Harald Noedel, Youny Se, Duong Socheat, Mark M. Fukuda; Evidence of Artemisinin Resistant Malaria in Western Cambodia. N Engl J Med 2008; 359:24.

Bronchipret® Saft:

seit 1. September neu im Sortiment von Sanova Pharma



seit 1. September bietet Sanova Pharma ein weiteres Qualitätsprodukt aus dem Hause Bionorica, dem deutschen Phytoneering-Spezialisten, an: Bronchipret® Saft.

Der Saft wird ergänzend zu den Bronchipret® Tropfen angeboten und ist für Erwachsene, aber auch für Kleinkinder ab 1 Jahr geeignet! Gerade Kinder leiden sehr häufig an lang anhaltendem und quälendem Husten. Hier ist es besonders wichtig den Husten effizient und gezielt mit hochwertigen Kombinationspräparaten zu behandeln.

Mit der doppelten Wirkkraft von Efeu plus Thymian wirkt Bronchipret® zuverlässig bei der Behandlung der Symptome einer Bronchitis – er wirkt schleimlösend und krampflösend in den Bronchien und erleichtert so das Abhusten. Der Saft schmeckt gut und kann aufgrund der guten Verträglichkeit, nach Rücksprache mit dem Arzt, auch länger angewendet werden. Durch den praktischen Dosierbecher wird eine genaue Anwendung leicht gemacht.



Weitere Infos: Sanova Pharma Gesmbh, Birgit Koudelka, Tel: 01/80104-2538, E-Mail: birgit.koudelka@sanova.at, BRO_2009_005

Bronchipret Saft. Zusammensetzung: 100 g enthalten: 15,0 g Flüssigextrakt aus Thymiankraut (Verhältnis Droge: Drogenzubereitung = 1:2 - 2,5); Auszugsmittel: Ammoniaklösung 10 % (m/m); Glycerol 85 % (m/m); Ethanol 90 % (V/V); Wasser (1:20:70:109); 1,5 g Flüssigextrakt aus Efeublättern (Verhältnis Droge: Drogenzubereitung = 1:1); Auszugsmittel: Ethanol 70,0 % (V/V). **Anwendungsgebiete:** Zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis, wenn übermäßige Verschleimung und Husten im Vordergrund stehen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Bronchipret Saft soll wegen nicht ausreichender Untersuchungen in Schwangerschaft und Stillzeit nicht angewendet werden. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Gewöhnungseffekten und zu besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „Austria-Codex Fachinformation“ zu entnehmen. ATC-Code:** R05CA. **Hersteller und Zulassungsinhaber:** Bionorica AG, 92318 Neumarkt, Deutschland. **Packungsgrößen:** Braunglasflasche mit Ausgießring und Verschluss aus Polyethylen in Packungsgrößen zu 50 ml und 100 ml. Kalibrierter Meßbecher aus Polypropylen mit den folgenden Dosiereinteilungen: 1,1 ml, 2,2 ml, 3,2 ml, 4,3 ml und 5,4 ml. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Stand:** Oktober 2008.



Pelargonium sidoides Erkältungen wirksam bekämpfen



ass es Herbst geworden ist, merkt man als Arzt oder Apotheker auch daran, dass die Fälle von Atemwegsinfekten im Wartezimmer zahlreicher werden. Sie gehören zu den häufigsten Beschwerdebildern, mit denen Patienten eine Arztpraxis oder Apotheke aufsuchen. Aus Angst vor einer bakteriellen Infektion finden dann Antibiotika oft verfrüht ihre Anwendung. Aufgrund der Resistenzsituation werden jedoch immer mehr Alternativen verschrieben. Eine wirksame Möglichkeit Erkältungskrankheiten kausal zu begegnen ist der Spezialextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln der Kapland-Pelargonie.

Erwachsene leiden im Schnitt drei Mal jährlich an einer Erkältungskrankheit, Kinder trifft es bis zu zehn Mal pro Jahr. Neun von zehn dieser Fälle werden durch Viren verursacht. Nur bei einem geringen Teil von fünf bis zehn Prozent sind Bakterien Auslöser der Erkrankung. Trotzdem werden in der



ärztlichen Praxis oft Antibiotika verlangt. Doch nur bei bakteriellen Infektionen macht der Einsatz von Antibiotika Sinn. Deshalb und aufgrund der immer prekärer werdenden Resistenzsituation

verschreiben Mediziner heute häufig alternative Therapien zur Behandlung von Erkältungskrankheiten.

Eine rein pflanzliche Alternative, die von immer mehr Fachleuten empfohlen wird, ist der Spezialextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln der Kapland Pelargonie, botanisch *Pelargonium sidoides*. In Südafrika wird die Pflanze bereits seit Jahrhunderten gegen Erkältungskrankheiten eingesetzt. Chemische Analysen ergaben eine große Zahl an Inhaltsstoffen, die zu verschiedenen Substanzklassen gehören (Cumarine, v.a. Umckalin, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe: Gallussäurederivate und Oligomere Procyanidine, Flavonoide, u. a.).

Der dreifache Wirkmechanismus¹

Die Vielfalt der Inhaltsstoffe erklärt, dass man für den Gesamtextrakt in vitro verschiedene Wirkmechanismen¹ gefunden hat. So wirkt der Spezialextrakt antiviral, antibakteriell und sekretomotorisch²:

1. Antiviral²: Die Induktion der Interferonproduktion vom Typ 1 (IFN alpha, IFN beta) gewährleistet besseren Zellschutz und Virenabwehr.

2. Antibakteriell²: Die Bakterienanheftung an den Schleimhäuten wird gehemmt und stellt somit einen entscheidenden Faktor zum Schutz des Respirationstraktes vor bakterieller Kolonisierung, d.h. Infektion und Superinfektion, dar.

3. Sekretomotorisch²: Eine Erhöhung der Zilienschlagfrequenz beschleunigt den Abtransport zähen Schleims. Das Abhusten wird erleichtert und Bakterien der Nährboden für weitere Infektionen entzogen.

Rasche Wirksamkeit

Das Zusammenspiel dieser Wirkungen führt nach Einnahme des Extraktes zu einer signifikanten Verbesserung der Symptomatik bei Erkältungskrankheiten. Das Risiko bakterieller Komplikationen wird reduziert. Aber auch die typischen Begleitsymptome wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit, die jede Erkältung begleiten, verschwinden rascher. Die aus traditioneller Erfahrung bekannte Wirksamkeit ist inzwischen an vielen tausend Erwachsenen und Kindern bestätigt.

Enthalten ist der Spezialextrakt EPs® 7630 in Kaloba®. Es sollte bereits bei den ersten Anzeichen einer Erkältung eingenommen werden. Auch nach Abklingen der Symptome sollte die Einnahme einige Tage fortgesetzt werden. So kann auch das Risiko eines Rückfalls minimiert werden. Insgesamt kommt es durch die Einnahme zu einer Verkürzung der Krankheitsdauer. Kaloba® ist gut verträglich und für Erwachsene sowie Kinder ab einem Jahr geeignet. Ab sofort gibt es neben den bewährten Kaloba®-Tropfen auch Kaloba®20 mg-Filmtabletten rezeptfrei in der Apotheke.

Weitere Informationen:

Austroplant-Arzneimittel GmbH, T: 01/616 26 44-0

¹ Dreifacher Wirkmechanismus ausschließlich durch In-vitro-Studien belegt.

² Conrad et al 2007 Pelargonium sidoides-Extrakt (EPs® 7630): Zulassung bestätigt Wirksamkeit und Verträglichkeit. WMW(2007) 157/13-14: 331-336



Fieberblasen: Melisse stoppt Herpes-simplex-Viren



Etwa 1,5 Millionen Österreicher leiden bis zu zwölf Mal im Jahr unter wiederkehrendem Herpes labialis. Aufgrund der Häufigkeit und weiten Verbreitung der Erkrankung muss bei der Behandlung auf die Vermeidung von Resistenzen und eine breite Anwendbarkeit – auch in Schwangerschaft und Stillzeit – geachtet werden.

Gut neunzig Prozent der europäischen Bevölkerung tragen das Herpes-simplex-Virus in sich. Nach erfolgter Erstinfektion nistet sich das Virus symptomfrei in den Nervenganglien ein und verbleibt dort inaktiv. Bedingt durch exogene Auslöser wie Stress, Infekte, Immunsuppressiva oder starke UV-Strahlung kann es jedoch jederzeit reaktiviert werden. Dies ist bei etwa 20 Prozent der Infizierten der Fall. In der Regel heilen die Lippenbläschen unter Krustenbildung nach 10 bis 12 Tagen von selbst wieder ab, ohne Narben zu bilden. Um die Heilung der lästigen und schmerzhaften Bläschen zu fördern, stehen sowohl unterstützende als auch präventive Maßnahmen zur Verfügung.

Pflanzlicher Rezeptorblocker

Die virustatische Wirkung wässriger Melissenextrakte gegenüber Herpes-simplex-Viren vom Typ I und II gilt seit den Siebzigerjahren als gesichert und ist durch klinische Studien belegt. Der Extrakt verhindert durch Rezeptor-Blockade das Eindringen des Virus in noch nicht infizierte, epidermale Wirtszellen. Die virustatischen Eigenschaften des Melissen-Extraktes sind auf glykosidisch gebundene Phenolcarbonsäuren und deren Polymere zurück zu führen. Eine Studie mit Herpes labialis Patienten zeigte, dass das Ausmaß



der befallenen Lippenfläche mit einem frühen Behandlungsbeginn signifikant reduziert werden kann. So sollte der Extrakt in den ersten 4 bis 8 Stunden nach Einsetzen der ersten Symptome aufgetragen werden¹. Zudem hat Melissenextrakt einen präventiven Effekt. In einer offenen kontrollierten Studie an 62 Probanden mit rekurrendem Herpes verlängerte sich bei über 70 Prozent das rezidivfreie Intervall².

Stark gegen Viren

Der in Lomaherpan® enthaltene konzentrierte Melissenextrakt ist ein bewährtes Virustatikum. Fünf Pflanzensäuren vom Zimtsäuretyp sind für die virustatische Wirkung von Lomaherpan® verantwortlich. Die Wirkstoffe der Melisse blockieren Rezeptoren an den Zellen der Haut, sodass die aktivierten Herpes-simplex-Viren gar nicht erst in die Zellen eindringen können. Durch Lomaherpan® Fieberblasencreme wird also das Eindringen der Viren in die Zelle und somit auch die Vermehrung der Viren in der Zelle verhindert. Die Bildung von Fieberblasen wird gehemmt. Rechtzeitig aufgetragen kann das Ausbrechen von Fieberblasen unterbunden werden. Die Abheilzeit wird verkürzt.

Die symptomfreien Intervalle zwischen zwei Herpes-Schüben können durch Lomaherpan® verlängert werden.

Zur Vermeidung von Rezidiven in der bläschenfreien Zeit hat sich auch der farblose LomaProtect® Lippenschutzstift mit LSF 18 und Melissenextrakt bewährt. In einer Pilotstudie konnte LomaProtect® bei regelmäßiger Anwendung (3 x pro Tag) bei 80 Prozent der Probanden ein Rezidiv vermeiden. Prüfungszeitraum: 3 Monate.

Sicherheit zählt

Nach heutigen Erkenntnissen besteht auch bei häufiger Anwendung von Melissenextrakt kein Resistenz-Risiko.

Demnach kann Lomaherpan® Fieberblasencreme ohne Bedenken schon beim geringsten Kribbeln oder Spannen an der Lippe aufgetragen und bei Bedarf auch wiederholt oder längerfristig eingesetzt werden.

Zudem ist Lomaherpan® Fieberblasencreme im Allgemeinen gut verträglich. Eine Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit ist möglich.

1: Phytomedicine 6 (1999), 225-230.
2: Therapiewoche 34 (1985), 4057-4058.

Weitere Informationen: Madaus GmbH, T: 01/505 8008. Fachkurzinformation siehe Seite 18.

Kaloba® – Tropfen zum Einnehmen: REGISTRIERUNGSINHABER: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, Deutschland. **Vertrieb in Österreich:** Austroplant Arzneimittel GmbH, Wien. **ZUSAMMENSETZUNG:** Wirkstoff: 10 g (= 9,75 ml) Flüssigkeit enthalten 8,0 g Auszug aus Pelargonium sidoides-Wurzeln (1 : 8 – 10) (EPs* 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11 % (m/m). 1 ml entspricht 21 Tropfen. **HILFSSTOFFE:** Glycerol 85 %, Ethanol. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Tradition. **GEGENANZEIGEN:** Kaloba® Lösung darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Husten- und Erkältungspräparate. **Abgabe:** Rpfrei, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Kaloba® 20 mg – Filmtabletten: REGISTRIERUNGSINHABER: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, Deutschland. **Vertrieb in Österreich:** Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien. **ZUSAMMENSETZUNG:** 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargonium sidoides-Wurzeln (4 – 25 : 1) (EPs* 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). **HILFSSTOFFE:** Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose 5 mPaS, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb E 172, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Husten- und Erkältungspräparate. **Abgabe:** Rpfrei, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Bei Erkältung die Wahl des Weisen.

Jetzt **NEU**
Auch als Kaloba®-Filmtabletten



Kaloba® - mit der Heilkraft Afrikas.

Einzigartige 3-fach Wirkung*

- antiviral
- antibakteriell
- fördert den Abtransport von zähem Schleim

Kaloba® - Das Erkältungsmittel für die ganze Familie.