

PHYTO

Therapie

AUSTRIA

Schwerpunktthema:
Gastroenterologie → S. 4

Pflanze des Monats: Die Minze → S. 7

**2009 ein Gedenkjahr
auch für die Pharmakognosie → S. 8**

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine → S. 16 / Gewinnspiel → S. 15



Medizinisch
Pharmazeutischer
Verlag



NOL 081117_PFE



Der pflanzliche Arzneischatz

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie



kaloba®

**Bei Erkältung
die Wahl des Weisen.**

Hohe Extraktqualität garantiert

Alpinamed® Preiselbeer-Produkte

Zur diätetischen Behandlung von Harnwegsinfektionen

- Hochdosiert mit definiertem Proanthocyanidingehalt
- Schonend extrahiert aus Fruchtfleisch, Schalen und Kernen frischer Preiselbeeren aus kontrollierter Wildsammlung
- Unter strengster Einhaltung der GMP-Richtlinien produziert
- Ohne künstliche Farbstoffe und Aromen
- In drei anwenderfreundlichen Darreichungsformen: Granulat, Filmtabletten und **NEU** Trink-Konzentrat



Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Ich freue mich, dass Sie sich noch vor oder vielleicht schon während der Feiertage Zeit für die letzte Ausgabe der **PHYTO Therapie AUSTRIA** des Jahres 2009 nehmen! Die Sternanisfrüchte auf dem Titelbild sollen Ihnen ein bisschen würzigen Weihnachtsduft bringen, vorausgesetzt, Sie sind nicht vorweihnachtlich Punsch-geschädigt! Mit der Lektüre der Gewürz-Links, „frisch importiert“ aus Hamburg, lässt sich dann das Aroma zumindest virtuell noch intensivieren (S. 22).

„Pflanzenteile, die wegen ihres Gehaltes an besonderen Inhaltsstoffen geeignet sind, Geruch und Geschmack von Lebensmitteln zu beeinflussen“ (= Gewürze, laut Codex Alimentarius Austriacus), sind uns ja auch als Arzneidrogen geläufig, denken Sie nur an Ingwer, Gewürznelken oder Zimt. Außer als Gewürz können sie in entsprechender Form und Menge sehr erfolgreich bei gastrointestinalen Beschwerden eingesetzt werden: daran soll Sie unser Schwerpunktsartikel auf S. 4 erinnern.

Viele dieser Phytopharmaka sind ja schon lange bekannt - s. u.: „Pfeffermünze“ bei J. A. Schmidt, geboren vor 250, gestorben vor 200 Jahren (mehr über ihn auf S. 8, mehr über die Pfefferminze auf S. 7). Aber auch so genannte „harmlose Heilpflanzen“ sollen nur mit entsprechender Kenntnis und Erfahrung eingesetzt werden; das zeigt einmal mehr der Praxisbericht über eine unkontrollierte Einnahme von Schöllkrauttee (S. 19).

Erfreulich ist, dass an der Verbesserung der Qualität pflanzlicher Arzneimittel laufend gearbeitet wird; einen wichtigen Beitrag dazu liefern die neuen ESCOP Monographien (S. 10) und die Einhaltung entsprechender Standards in der Praxis der Produktion (vgl. den Bericht über eine Betriebsbesichtigung auf S. 12).

Wie immer erfahren Sie auch diesmal einiges über phytotherapeutische Aktivitäten (Phytotherapie-Ausbildung, „Refresher“, ÖGPhyt-Preis, Südtiroler Herbstgespräche, S. 16 ff.) und - es gibt wieder ein Gewinnspiel (S. 15)!

Viel Freude mit der bunten **PHYTO Therapie AUSTRIA** und natürlich mit der Phytotherapie überhaupt, in einem hoffentlich gesunden, erfreulichen Jahr 2010

wünscht Ihnen

Ihr Wolfgang Kubelka

„Die...Krankheitsformen, gegen welche die Zubereitungen dieser Pflanze angewendet werden, sind reine Dyspepsien, schwache Verdauung, Blähungen, Erbrechen und Durchfälle.., krampfartige Beschwerden...“

(„Pharmacodynamische Ansicht“ der „Pfeffermünze“,

in: J. A. Schmidt, Lehrbuch der Materia medica, Wien 1811)

Impressum

Herausgeber: Medizinisch pharmazeutischer Verlag gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GmbH, Kutschkergasse 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, Kutschkergasse 26, 1180 Wien. **Redaktion:** Karin Herzele, **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Längler, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Titelfoto:** Sternanis, **Fotos:** Gunther Herzele, Reinhard Längler. **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 kg, 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 sonstige Beiträge sind die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des Verfassers und müssen daher nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Diese Beiträge fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Der Inhalt von entgeltlichen Einschaltungen und Beilagen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion oder des Verlages und sind vom jeweiligen Anwender im Einzelfall auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

Copyright: Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt, verwertet oder verbreitet werden. Nachdruck oder Vervielfältigung – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages. **Wissenschaftliche Beiräte:** Univ.-Prof. Dr. R. Bauer, Graz; Univ.-Prof. Dr. E. Beubler, Graz; Univ.-Prof. Dr. G. Buchbauer, Wien; Prof. Dr. V. Fintelmann, Hamburg; Univ.-Prof. Dr. Ch. Franz, Wien; Univ.-Prof. Dr. Th. Kartnig, Graz; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. B. Kopp, Wien; Univ.-Prof. Dr. W. 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

Phytotherapie in der Gastroenterologie



Phytotherapie wird bei Erkrankungen des Magen-Darm Traktes und der Leber häufig eingesetzt. Im Vordergrund steht die Behandlung funktioneller Störungen, insbesondere der Dyspepsie und des Reizdarm-Syndromes. Bei diesen Erkrankungen gehören Phytotherapeutika neben den Allgemeinmaßnahmen und der Gesprächsführung aufgrund ihrer nachgewiesenen Wirkung und exzellenten Verträglichkeit zur Therapie der ersten Wahl.

Bei schwerwiegenden Erkrankungen des Fachgebietes wie Colitis ulcerosa, M. Crohn oder chronischer Hepatitis werden Phytotherapeutika von vielen Patienten komplementär, d. h. ergänzend eingesetzt, wenn die konventionelle Therapie wegen mangelnder Wirkung oder Nebenwirkungen unbefriedigend ist. Trotz plausibler Wirkprinzipien und positiver Studien von z. B. Blutwurz bei Colitis ulcerosa, indischem Weihrauch bei M. Crohn oder auf Silymarin standardisierten Präparaten aus Mariendistelfrüchten bei chronischer Leberschädigung ist deren klinische Wirksamkeit am Patienten noch nicht ausreichend belegt und anerkannt.

Bei Erkrankungen wie dem Ulcus ventriculi oder duodeni stehen heute sehr wirksame und gut verträgliche chemisch definierte Substanzen zur Verfügung, sodass die Phytotherapie bei diesen Erkrankungen nur noch selten zur Anwendung kommt.

In Tabelle 1 sind beispielhaft bewährte Phytotherapeutika zur Behandlung gastroenterologischer Erkrankungen aufgeführt.



Dr. Roman Huber

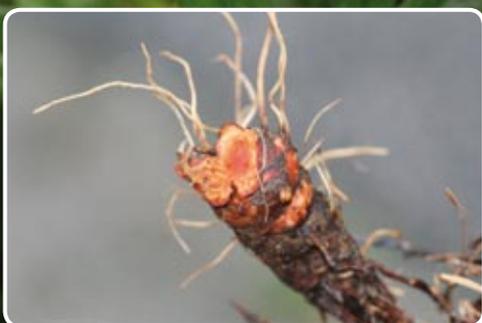
Mariendistel (*Silybum*)



Früchte der Mariendistel, Ausgangsmaterial für die Arzneimittel (*Silybum*)



Blutwurz (*Potentilla erecta*)



Blutwurz (*Potentilla erecta*)
Frisch ausgegrabenes Rhizom, das sich unter Einfluss von Luftsauerstoff sofort rot verfärbt

Getrocknetes Curcumarhizom (*Curcuma longa*)

Curcumarhizom,
frisch angeschnitten



Die Phytotherapie befindet sich in fortlaufender wissenschaftlicher Entwicklung. Weltweit werden ständig neue wie auch alt bekannte Pflanzen präklinisch und klinisch untersucht und hierbei werden neue Wirkprinzipien und Indikationen entdeckt.

So zeigen neuere Studien beispielsweise deutliche Hinweise für die Wirksamkeit von Curcumin bzw. Sojalecithin bei aktiver Colitis ulcerosa und von Wermutkraut bei M. Crohn.

Das therapeutische Potenzial der Phytotherapie ist also bei weitem noch nicht ausgeschöpft.

Neuere konventionelle Therapieansätze einer Multi-Drug - Multi-Target Strategie, d. h. die Gabe mehrerer Medikamente in niedriger Dosierung um ein therapeutisches Ziel zu erreichen, stärken zudem die Anwendung der Phytotherapie als Vielstoffgemisch. →

Indikation	Phytotherapeutikum	Wirkprinzip	Anwendungsform
Schleimhauterkrankungen von Mund und Rachen	Ringelblumenblüten,	Schleimstoffe (Schleimhautprotektion), Gerbstoffe (adstringierend) Ätherische Öle (antimikrobiell)	Tee
	Salbeiblätter		Tee, FP
Sodbrennen, Reflux, Gastritis	Eibischwurzel	Schleimstoffe (Schleimhautprotektion), Antiphlogistisch (Glycyrrhizin)	Tee, FP
	Süßholzwurzel		Tee
Dyspepsie	Enzianwurzel, Engelwurz Artischocke	Bitterstoffe (sekretions- und motilitätsfördernd)	Tee, Tinktur, FP
	Melissenblätter Belladonna Kümmelfrüchte	spasmolytisch, beruhigend spasmolytisch entblähend	Tee aus frischen Blättern, FP Tinktur Tee, Tinktur, FP
Übelkeit	Ingwerwurzelstock	Scharfstoffe	Tee, FP
Reizdarm	Siehe auch Dyspepsie Pfefferminzöl	spasmolytisch	FP, verkapselt
Durchfall	Flohsamenschalen	Quellstoffe binden Flüssigkeit	Samenschalen
Verstopfung	Heidelbeere Uzarawurzel	Gerbstoffe (adstringierend) Peristaltik hemmend	Tee aus getrockneten Beeren FP
	Leinsamen Sennesblätter	Motilität fördernd Sekretion fördernd	Leinsamen Tee, FP
Colitis ulcerosa	Flohsamenschalen Blutwurz	Quellstoffe Gerbstoffe (adstringierend)	Samenschalen Verkapselter Extrakt
M. Crohn	Indischer Weihrauch	Leukotriensynthese hemmend (Boswelliasäuren)	FP (Harz)
Hämorrhoiden	Roskastanie	Kapillar abdichtend (Saponine)	FP
Toxische Leberschäden	Mariendistel Früchte	Hepatoprotektion (Silymarin)	FP

Tabelle 1. FP = Fertigpräparat

Wermut
(*Artemisia absinthium*)



Artischocke
(*Cynara scolymus*)



Vielstoffgemisch zu sein, wofür die Phytotherapie in der Vergangenheit immer wieder kritisiert wurde, macht auch wegen der inzwischen auf Ebene der Genexpression gut gezeigten synergistischen Effekte die Phytotherapie wissenschaftlich und klinisch neu attraktiv.

Das Nebenwirkungspotenzial insbesondere der traditionell verwendeten Phytotherapeutika ist, auch wenn nicht systematisch untersucht, aufgrund der jahrzehntelangen therapeutischen Erfahrungen als gering einzuschätzen. Im Prinzip kann es jedoch auch zu schweren Nebenwirkungen kommen. Aus der Gastroenterologie sind insbesondere allergische Reaktionen auf z. B. Ringelblume, Löwenzahn, Artischockenblätter bei Korbblütlerallergie sowie die zum Teil schwer verlaufenden Hepatopathien nach Einnahme von Schöllkrautextrakten zu erwähnen.

Über die bei gastroenterologischen Erkrankungen typischen Phytotherapeutika hinaus, sind gerade bei funktionellen Erkrankungen, aber auch bei z. B. chronisch entzündlichen Darmerkrankungen leicht sedierende Phytotherapeutika wie standardisierte Baldrian-Hopfen- oder Passionsblumenextrakte hilfreich, da ein bei den Patienten häufig vorhandener erhöhter psychovegetativer Tonus sich ungünstig auf den Krankheitsverlauf auswirkt.

Dr. Roman Huber

Uni-Zentrum Naturheilkunde Freiburg, Breisachstraße 115B, D79106 Freiburg i. Br.
E-Mail: Roman.huber@uniklinik-freiburg.de

Tel.: 0049/761 270 8201

Literatur: Huber R. Mind-Maps Phytotherapie, Hippokrates 2009. Kraft K., Stange R. (Hrsg). Lehrbuch Naturheilkunde, Hippokrates 2009

Die Minze



Die Komplexität von Botanik, Phytochemie, Nomenklatur und sensorischen Eigenschaften von Pflanzen der Gattung *Mentha* ist in der Natur unübertroffen. Niedrige Kreuzungsbarrieren gepaart mit züchterischen Zielen des Menschen haben eine kaum überschaubare Vielfalt an Arten, Hybriden und Kulturvarietäten hervorgebracht.

Am besten bekannt ist wohl die Pfefferminze, *Mentha x piperita*. Das „x“ im lateinischen botanischen Namen deutet an, dass es sich dabei um einen Hybrid handelt. In mittelalterlichen Kräuterbüchern suchen Sie die Pfefferminze vergebens. Man nimmt an, dass diese Sippe spontan in Großbritannien entstanden ist, erste Beobachtungen reichen in das 17. Jh. zurück. Asterix und Obelix können also bei ihrem Besuch der britischen Freunde in der Römerzeit noch nicht Wildschwein in Pfefferminzsoße gegessen haben.

Nachkommen von Hybriden, die aus Samen gezogen werden, spalten wieder in die Ausgangssippen des Hybrids auf. Deshalb kann eine Vermehrung der Pfefferminze sinnvoll nur vegetativ, d. h. über Stecklinge, Ausläufer bzw. „Risslinge“ erfolgen (= Klonierung). In Zeiten vor molekularer Biologie und Gentechnik erfolgte durch züchterische Selektion die Entwicklung neuer Varietäten und Formen, die sich in erster Linie durch das Aroma unterscheiden.

Mentha longifolia



Mentha x piperita

Während für den Lebensmittelbereich überwiegend die geschmacklichen Qualitäten eines Aufgusses („Pfefferminztee“) entscheidend sind, muss das ätherische Öl arzneilich genutzter Pfefferminzblätter den Anforderungen des Europäischen Arzneibuchs entsprechen. Hauptbestandteil des ätherischen Öls, in dem mehr als 200 Substanzen identifiziert wurden, ist das Monoterpen (-)-Menthol (Syn. Levomenthol), das Zubereitungen aus der Pfefferminze den kühlenden und erfrischenden Charakter verleiht.

Die typische Indikation für Pfefferminzblätter ist eine Linderung dyspeptischer Beschwerden. Das ätherische Öl selbst kommt traditionell in topischen Darreichungsformen und als Inhalation bei Erkältungskrankheiten sowie in Linimenten bei rheumatischen Beschwerden zum Einsatz. Als wissenschaftlich belegt gilt die lokale Applikation an Schläfen und Stirn bei Kopfschmerzen vom Spannungstyp sowie in Form magensaftresistenter Kapseln beim Reizdarmsyndrom.

Natürliches (-)-Menthol wird aber kaum aus Pfefferminzöl gewonnen. Eine Varietät der Ackermintze, *M. arvensis* var. *piperascens*, enthält bis zu 90 Prozent (-)-Menthol im ätherischen Öl, *M. canadensis* bis zu 80 Prozent. Zur Isolierung genügt es, das ätherische Öl abzukühlen, (-)-Menthol scheidet sich als Kristallisat ab.

Dem ätherischen Öl der genannten Varietät der Ackermintze kann Menthol auch nur partiell entzogen werden, so wird „Japanisches Minzöl“ erhalten, das in einigen Arzneispezialitäten ähnlich wie Pfefferminzöl eingesetzt wird.

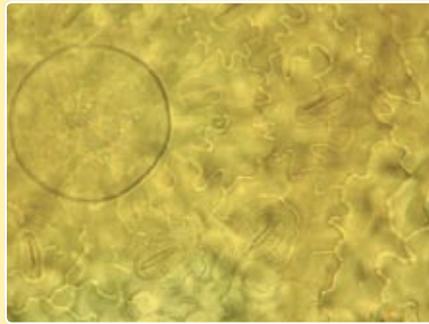
Die Grüne Minze, *M. spicata*, sowie eine Varietät mit gekrausten Blättern, die Krause Minze (*M. spicata* var. *crispa*) liefern den Geschmack für die „Spearmint“-Kaugummis. Für den Geruch zeichnen die Acetate von Dihydrocuminalkohol und von Dihydrocarveol verantwortlich, Hauptkomponente des Öls ist aber (-)-Carvon. (Die gleiche chemische Struktur nur in Form des räumlichen Spiegelbildes, das (+)-Carvon, →

Pflanze des Monats

riecht gänzlich anders und ist Hauptbestandteil des Kümmelöls!).

Neben diesen gebräuchlichen Minzenarten existieren noch zahlreiche weitere Arten und Hybride mit speziellem Aroma. So etwa die Orangenminze, die Apfel-Minze (*M. x villosa*), die Ingwerminze, die Ananasminze oder die Kärntner Nudel-Minze (Edel-Minze, *M. x gracilis*) welche den Kärntner Kasnudeln die typische würzige Note verleiht.

Alle genannten *Mentha*-Arten findet man am ehesten in botanischen Gärten, in der Natur ist die häufigste Minzenart die Ross-Minze, *M. longifolia*. Diese Art schätzt gute Wasserversorgung und ist daher bevorzugt entlang von Wasserläufen oder an See- und Teichufern anzutreffen. Die Bezeichnung „Ross-“ deutet an, dass die Qualität - verglichen



Drüsenhaar der Pfefferminze, in dem das ätherische Öl gespeichert wird.

mit anderen Minzenarten - als minderwertig eingestuft wird.

Während die Ross-Minze nur nicht so wohlschmeckend und wohlriechend ist, gibt es auch zumindest eine Minzenart, die als giftig eingestuft werden muss: die Poley-Minze (engl. pennyroyal), *Mentha pulegium*, enthält im ätherischen



Öl das Monoterpen Pulegon, das über hepatotoxische Eigenschaften verfügt. Intoxikationen sind vor allem durch die missbräuchliche Verwendung als Abortivum bekannt geworden.

Von der medizinischen Anwendung der Poley-Minze muss daher abgeraten werden.

Historisches

von Wolfgang Kubelka

2009 - ein Gedenkjahr auch für die Pharmakognosie

Johann Adam Schmidt (1759 - 1809):

Schöpfer der Termini Pharmakognosie und Pharmakodynamik
„Ich dringe auf Universalität in der Heilkunde“

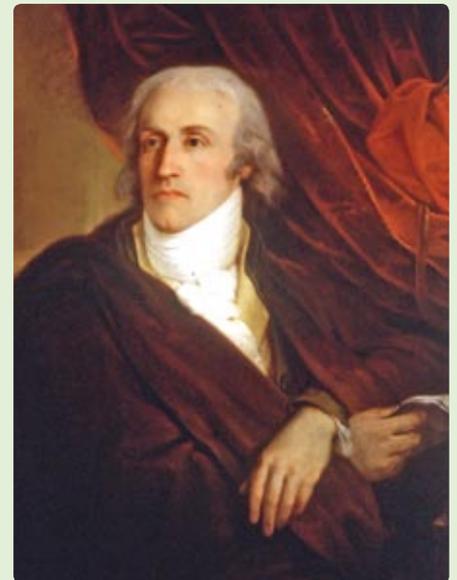
August Emil Vogl (1833 - 1909):

Begründer der mikroskopischen Lebensmitteluntersuchung
„Father of pharmacognosy“

Johann Adam Schmidt, geboren 1759 in Aub bei Würzburg, im selben Jahr wie Friedrich von Schiller, wurde nach der Gymnasialzeit gegen seinen Willen zu einem Wundarzt nach Würzburg in die Lehre geschickt. Mit 18 Jahren trat er in die österreichische Armee ein und verbrachte bald eine fünfjährige „Leidensperiode“ als Bataillonschirurg und Sekretär für die militärischen Sanitätsgeschäfte unter dem Protochirurgen der Armee, Giovanni Alessandro Brambilla, an der „Medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie“ in Wien. Nach seiner Promotion zum „Dr. chirurgiae“ 1789 war er zunächst als Prosektor und a. o. Professor der Anatomie und Chirurgie am „Josephinum“ tätig.

Er spezialisierte sich dann auf die Augenheilkunde, bildete sich zum Okulisten und wurde besonders als Staroperateur bekannt. In einer Lobrede wird über ihn berichtet: „Die Staroperation ließ er sich von den Reichen bezahlen, wie ein stolzer Künstler; Armen schenkte er das Licht, wie ein reicher Mann.“

1796 wurde er zum Professor für Allgemeine Pathologie, Therapie, Materia medica und Rezeptierkunst an der Akademie berufen. „Schmidts Vortrag wurde von den Hörern besonders geschätzt, weil er sich mühte, nicht monoton, sondern anregend und so deutlich wie möglich alles zu erklären, was er meinte und lehrte.“



Johann Adam Schmidt (1759 - 1809), von Brambilla zum Sekretär erwählt, später Schüler des Anatomen und Augenarztes Joseph Barth (1745-1818), hervorragender Praktiker als Ophthalmologe, publizierte auf diesem Gebiet und im Bereich der Materia medica, stand den Gedankengängen der spekulativen Medizin der Romantik nahe. Freund Beethovens. Unsigniertes Ölgemälde.

In seinem handschriftlich hinterlassenen Lehrbuch der *Materia medica*, posthum 1811 gedruckt, findet man erstmals die beiden Begriffe „Pharmacognosis“ und „Pharmacodynamik“. Auf über 500 Seiten beschreibt Schmidt nicht nur die „Pharmacognostische“ und „Pharmacodynamische Ansicht“ für eine Fülle vorwiegend pflanzlicher Arzneimittel, sondern „reflectirt“ - offensichtlich unter dem Einfluss naturphilosophischen Denkens der Zeit - auch breit „über die Arzneien im Allgemeinen und ins Besondere“, auch heute noch eine durchaus empfehlenswerte Lektüre!

Zu seinen Patienten zählte auch L. v. Beethoven, der ihm sein „Grand Trio“ op. 38 widmete und ihn auch im Heiligenstädter Testament erwähnte. Beethovens Wunsch an Prof. Schmidt: „sobald ich tot bin...daß er meine Krankheit beschreibe..., damit wenigstens soviel als möglich die Welt nach meinem Tode mit mir versöhnt werde...“, war nicht mehr zu erfüllen - Schmidt starb unerwartet am 19. Februar 1809, achtzehn Jahre vor Beethoven, im Todesjahr Haydns und Geburtsjahr Darwins.

August Emil Vogl, Apothekersohn aus Mährisch-Weißkirchen, besuchte das Gymnasium in Olmütz und galt schon in dieser Zeit als bester Kenner der Flora Mährens. Ebenfalls zunächst Militärarzt, erwarb er nach seiner Rückkehr aus dem italienisch-österreichischen Krieg 1860 als Erster in Österreich den neu geschaffenen akademischen Grad „Doktor der gesamten Heilkunde“ an der Wiener Josephsakademie und war dort längere Zeit als Assistent tätig. Er hielt für Medizinstudenten die Hauptvorlesung über Pharmakologie und eine Vorlesung über Arzneiverordnungslehre, für Pharmazeuten Vorlesungen aus



Quelle: www.springerlink.com

Pharmakognosie und Übungen „mit Anwendung des Mikroskopes“. Durch drei Jahrzehnte war Vogl nicht nur ein beliebter und verehrter Lehrer an der Wiener Universität, sondern wurde auch durch seine wissenschaftlichen Arbeiten (er selbst hat etwa 50.000 Drogenuntersuchungen durchgeführt) und als Buchautor bekannt, exemplarisch seien nur genannt: „Anatomischer Atlas zur Pharmakognosie“ (1887), „Pharmakognosie, ein Lehr- und Handbuch“ (1892), „Die wichtigsten vegetabilischen Nahrungs- und Genußmittel mit besonderer Berücksichtigung der mikroskopischen Untersuchung“ (1899).

Pharmakognosie bedeutete für Vogl nicht nur Waren- oder Rohstoffkunde, sondern wichtiges Gebiet der Arzneimittellehre und der Pharmazie und damit Grundlage für eine einwandfreie

Arzneiversorgung. Pharmakognosie und Lebensmitteluntersuchung waren für ihn auch ganz wesentlich für die forensische Medizin, Toxikologie und Lebensmittelhygiene und damit für das öffentliche Gesundheitswesen. Seit 1879 war er Mitglied und von 1897 bis 1909 Präsident des Obersten Sanitätsrates.

Das große Ansehen, das Vogl an der Universität Wien genoss, zeigt sich daran, dass er fünfmal zum Dekan der Medizinischen Fakultät gewählt wurde und im Studienjahr 1887/88 Rektor der Wiener Universität war. 1898 wurde er zum k. k. Hofrat ernannt und erhielt das Adelsprädikat „von Fernheim“. Zahlreiche Auszeichnungen, Medaillen, Orden und Ehrendiplome spiegeln die Anerkennung von Vogls Leistungen im In- und Ausland wider. In der Laudatio bei der Verleihung der Hanbury-Medaille, die dem Andenken des bekannten englischen Pharmakognosten Daniel Hanbury gewidmet ist, wurde Vogl auf Grund seiner Verdienste um die Pharmakognosie als „father of pharmacognosy“ bezeichnet.

Das Ehrengrab auf dem Wiener Zentralfriedhof, aber auch ein Metallrelief in der zentralen Hörsaalzone des Pharmaziezentrum der Universität Wien mit seinem Porträt und der Aufschrift: „A.E.EQUITI VOGL DE FERNHEIM, Investigatori herbarum officinalium doctissimo“ zeugen von der bleibenden Wertschätzung für den Professor der Pharmakologie und Pharmakognosie.

Lit.: **200 Jahre Pharmakognosie in Wien: eine Wissenschaft im Dienst der Arzneimittelsicherheit**, J.Jurensch, C.Müller, K.Schneider, W.Kubelka, Facultas-Univ.-Verl., Wien 1998; ISBN 3-85076-472-9

Das Josephinum, Biographie eines Hauses, H.Wyklicky, Brandstätter, Wien 1985, ISBN 3-85447-152-1

Weitere Literatur beim Verfasser.

Handbuch der giftigen und psychoaktiven Pflanzen

Michael Wink, Ben-Erik van Wyk, Coralie Wink

464 Seiten, 565 farbige Abbildungen, 266 chemische Formeln, 13 Tabellen und Grafiken, Gebunden, Wiss. Verlagsges. mbH Stuttgart 2008, € 40,10, ISBN: 978-3-8047-2495-9

Dieses ansprechend gestaltete Buch enthält - trotz des handlichen Formates - eine überraschende Fülle von Informationen. Nach kurzen, gut lesbaren Abschnitten über Gifte und psychoaktive Naturstoffe (Definitionen, Geschichte, Vorkommen, Bedeutung) stellt es in mehr als 200 einseitigen Monographien wichtige Gift- und Rauschpflanzen in alphabetischer Reihenfolge vor.

Prägnant und präzise, optisch durch jeweils ein bis drei aussagekräftige Bilder unterstützt, werden die einzelnen Pflanzen und ähnliche Arten hinsichtlich Kennzeichen, Vorkommen, Verwendung, Toxizität, Pharmakologie, Wirkstoffe etc. besprochen. Auf fast 100 Seiten findet man dann eine Darstellung der Hauptgruppen toxischer und psychoaktiver Naturstoffe, eingeteilt nach Strukturtypen (Alkaloide, Phenole, Terpene etc.), mit Formeln, Angaben zu Wirkmechanismen, Anwendung usw., nochmals optisch „aufgehellt“ durch ausgewählte Pflanzenfotos.

Es folgt eine tabellarische Übersicht über giftige und psychoaktive Pflanzen (und Pilze), sodass Informationen für insgesamt 1200 relevante Pflanzenarten aus Europa, Amerika, zum Teil auch aus Afrika, Asien und Australien, gegeben werden. Ein Glossar der Fachausdrücke, das Verzeichnis weiterführender Literatur sowie ein ausführliches Register runden das Buch ab.

Ärzte und Pharmazeuten finden hier rasch erste Information bei Vergiftungen mit Pflanzen oder beim Gebrauch pflanzlicher „Rauschmittel“. Darüber hinaus ist das Buch allen an dem Thema Interessierten zu empfehlen: wegen der schönen Bilder macht schon das bloße Durchblättern Freude, und man bleibt neugierig bei den Angaben zu bekannten Pflanzen (oder solchen, denen man bis dato noch nicht begegnet ist...) hängen!



Die neuen ESCOP Monographien

von Liselotte Krenn



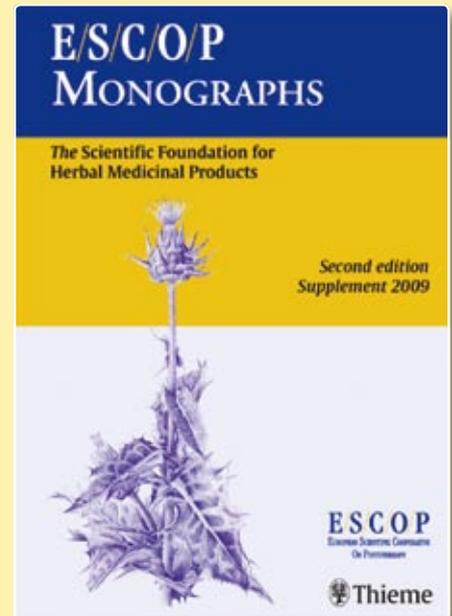
Seit der Gründung der European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP) im Jahr 1989 stellt die Ausarbeitung von Monographien für pflanzliche Drogen eine der wichtigsten Aufgaben dieser Gesellschaft zur Schaffung harmonisierter Bewertungskriterien für pflanzliche Arzneimittel in der EU dar. Im Jahr 2003 erschien die 2. Auflage der „ESCOP Monographs“, in der sechzig, im Laufe der 90er Jahre publizierte Monographien aktualisiert worden waren, und die zusätzlich 20 neue Monographien enthielt.

Die Texte vermitteln neben einem kurzen Überblick über die Inhaltsstoffe eine ausführliche Zusammenfassung der relevanten pharmakologischen, toxikologischen und klinischen Untersuchungen sowie Angaben zu Indikationen, Dosierung, Art der Anwendung, Kontraindikationen etc. Die Angaben sind mit einem umfassenden Literaturverzeichnis belegt (bis zu 200 Zitate/Monographie), das dem Leser die weitergehende Beschäftigung mit der jeweiligen Arzneidroge vereinfacht.

Mit diesem Aufbau der Monographien fand das Buch bei Herstellern pflanzlicher Präparate sowie bei Behörden breite Akzeptanz für die Beurteilung von Phytopharmaka und diente auch dem Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) der EMEA als wichtige Quelle bei der Ausarbeitung der eigenen HMPC-Monographien.

Nun ist – kurz nach dem 20jährigen Jubiläum der Gründung der ESCOP, das in Köln mit einem Symposium gefeiert wurde (siehe Bericht in Phytotherapie Austria 4/09), – das „Supplement“ zur 2. Auflage der „ESCOP Monographs“ erschienen. Es enthält 27 neue und 8 aktualisierte Monographien (siehe Tabelle 1 und 2). Insgesamt wurden mit dem druckfrischen Supplement und der 2. Auflage aus dem Jahr 2003 bisher 107 Monographien von ESCOP publiziert, wobei die regelmäßige Aktualisierung einen der ganz großen Vorteile gegenüber anderen Monographien darstellt.

Die Erstellung der Monographien des Supplements erfolgte in bewährter Weise im Scientific Committee der ESCOP, das sich aus Delegierten aus mehr als 10



europäischen Ländern zusammensetzt und viermal jährlich in einem der Mitgliedsländer tagt. Zur Erhöhung der Effizienz ist das Scientific Committee in zwei Subcommittees unterteilt. Vertreterinnen der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) im Scientific Committee sind Dr. Sonja Sturm vom Institut für Pharmazie, Abteilung Pharmakognosie der Universität Innsbruck in Subcommittee B und die Autorin in Subcommittee E. Neben den Delegierten sind immer wieder Experten aus der Industrie und dem universitären Bereich in die Ausarbeitung von Monographien eingebunden.

So hat z. B. ao. Prof. Dr. Sabine Glasl vom Department für Pharmakognosie der Universität Wien bei der Erstellung der Monographie „Millefolii herba“ federführend mitgewirkt.

Tabelle 1:

Neue Monographien im Supplement

Agrimoniae herba	Fumariae officinalis herba	Ratanhiae radix
Aloe barbadensis	Graminis rhizoma	Rosae pseudo-fructus
Angelicae radix	Grindeliae herba	Silybi marianae fructus
Ballotae nigrae herba	Lavandulae flos	Symphyti radix
Capsici fructus	Malvae sylvestris flos	für äusserlichen Gebrauch
Centellae asiaticae herba	Melaleucaae aetheroleum	Vaccinii macrocarpi fructus
Crataegi fructus	Millefolii herba	Violae herba cum flore
Cucurbitae semen	Olibanum indicum	Vitis viniferae folium
Curcumae xanth. rhizoma	Paullinae semen	
Echinaceae angustifoliae radix	Pruni africanae cortex	

Tabelle 2:

Revidierte Monographien im Supplement

Cynarae folium
Echinaceae pallidae radix
Echinaceae purpureae radix

Echinaceae purpureae herba
Eleutherococci radix
Harpagophyti radix

Valerianae radix
Zingiberis rhizoma

Nach der Verabschiedung im Scientific Committee wurden alle Entwürfe wie gewohnt von den 16 Supervising Editors, ausgewiesenen Experten auf dem Gebiet der Phytotherapie aus dem akademischen Bereich aus acht europäischen Ländern, redigiert. In diesem Gremium ist der Vizepräsident der ÖGPhyt, em. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, tätig.

Das neue Supplement ist im Thieme Verlag erschienen und kann online unter www.escop.com oder im Buchhandel bezogen werden.

Während der Endredaktion und Drucklegung des Supplements wurde die Arbeit an weiteren Monographien im Scientific Committee bereits weitergeführt. Um für die Leser ab nun eine möglichst rasche und zeitnahe Veröffentlichung der Monographien zu gewährleisten, ist für die zukünftige Publikation neuer bzw. revidierter ESCOP-Monographien eine regelmäßige Online-Version geplant.

Verhandlungen dazu sind im Gange, PHYTO Therapie Austria wird weiter berichten.



Ao. Univ. Prof. Dr. Liselotte Krenn

Department für Pharmakognosie, Universität Wien
Althanstrasse 14, A-1090 Wien

E-Mail: liselotte.krenn@univie.ac.at

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:** 100ml Tropfen. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei; apothekenpflichtig. **Stand:** Jänner 2007.

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

TAKE

Betriebsbesichtigung bei Kottas

von Astrid Obmann



uf Einladung der Firma Mag. pharm. R. Kottas-Heldenberg & Sohn Drogenhandel GmbH fand am 19. Oktober 2009 eine Betriebsbesichtigung an zwei Standorten in Wien statt. Die 14 Teilnehmer besichtigten unter der sachkundigen Führung von Dr. Alexander Kottas-Heldenberg (Geschäftsführer) und Dr. Werner Wilfling (Wissenschaftlicher Leiter und Leiter der Qualitätssicherung) zuerst den Produktionsstandort in Wien 23.



Viele der verwendeten Teedrogen stammen noch aus Wildsammlungen, und zwar aus besonders strukturschwachen Gebieten oder Ländern bzw. von ethnischen Gruppen, für die dies meist die einzige Einkommensquelle darstellt. Neben dem Bezug aus Österreich wird daher versucht so viele Heilkräuter wie möglich aus Mittel- und Südosteuropa zu beschaffen und das Sammeln und den Anbau von Heilkräutern in diesen Ländern zu unterstützen. Gleichzeitig wird Bedacht genommen auf die naturschonende und nachhaltige Sammlung der Heilkräuter. Die Sammlung erfolgt durch eigens dafür geschultes Personal, wobei die Erhaltung der Natur und des Sammlerwissens dem Familienunternehmen Kottas ein wichtiges Anliegen ist.

Vor der Verarbeitung müssen unerwünschte Beimengungen (fremde Bestandteile, Erde, Steine, Insekten...), die durch den Ernteprozess hinzukommen können, abgetrennt werden, was durch Sieben und Sichten gelingt. Neben den Schneide-, Sieb- und Mischanlagen hat wohl die Filterbeutel-Abfüllanlage - die neueste Errungenschaft in der Produktion - am meisten beeindruckt: Mit einer Fertigungsgeschwindigkeit von 170 Filterbeuteln pro Minute können innerhalb einer 12-Stunden-Schicht bis zu 5000 Packungen (à 20 Stück) produziert werden. Die Doppelkammerbeutel - ohne Metallklammer - haben den Vorteil, dass die Inhaltsstoffe vollständig in die Teetasse gelangen.





Anschließend konnte man einen kurzen Blick in das Qualitätskontroll-Labor werfen, das eine wichtige und zentrale Funktion im Unternehmen innehat. Hier werden neben allen Anlieferungen auch alle Produktionsschritte nach den Vorschriften des Arzneibuches untersucht.

Die Besichtigung wurde am zweiten Standort, dem Lager, fortgesetzt. In der riesigen Halle werden insgesamt 600 verschiedene Teedrogen bei kühler Temperatur vorrätig gehalten und für die Auslieferung an Kunden vorbereitet.

Neu eintreffende Ware kommt zunächst in Quarantäne und muss erst die Qualitätskontrolle durchlaufen, bevor sie für den Verkauf freigegeben wird. In der Kältekammer erfolgt der Entwesungsprozess durch Kühlung auf -38°C mittels Stickstoff.



Das Sortiment reicht von häufig gebrauchten Arzneidrogen bis hin zu exotischen Spezialitäten, über Kräuter- und Früchtetees bis zu verschiedenen Schwarz- und Grüntee-Sorten sowie Teemischungen nach TCM. Jede Bestellung wird individuell abgefüllt, kontrolliert und im Expedit für die Kunden verpackt. Bestellungen, die bis 15 Uhr eintreffen, werden am nächsten Tag österreichweit zugestellt, wie uns DI Peter Weiner im Rahmen seiner Führung durch das Hochregallager erläuterte. Im Verlauf der nächsten Stunden kam die organoleptische Prüfung der vorrätigen Teedrogen nicht zu kurz, und abschließend konnte man sich nach einem Vortrag über das



Familienunternehmen Kottas, welches seit 1795 besteht und seit Beginn immer in Familienbesitz war, bei einem kleinen Imbiss und einer Tasse Kottas-Tee stärken.



Der Tee bei Sodbrennen enthält: Malvenblatt, Eibischwurzel, Fenchelfrucht, Melissenblatt, Pfefferminzblatt.

Bei Erkältung die Wahl des Weisen.

Jetzt NEU

Auch als Kaloba®
20 mg-Filmtabletten



Kaloba® - mit der Heilkraft Afrikas.

Die 3-fach Wirkung*

- antiviral
- antibakteriell
- fördert den Abtransport von zähem Schleim

Kaloba® - Das Erkältungsmittel für die ganze Familie.

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Wie kann die Pfefferminze so vermehrt werden, dass die Zusammensetzung des ätherischen Öls erhalten bleibt?

- a) durch Pfropfung
- b) durch Klonierung, indem Ausläufer geteilt und wieder eingesetzt werden
- c) mittels Samen
- d) durch künstliche Pollenübertragung von ausgewählten Elternpflanzen

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 30. Jänner 2010.

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir das Buch:

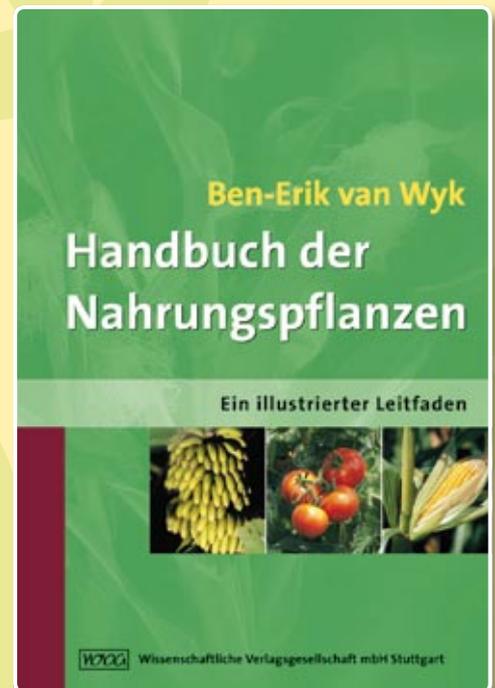
Handbuch der Nahrungspflanzen

Ben-Erik van WYK

480 S., 1009 Abb., geb., Wiss. Verlagsges. Stuttgart 2005, € 39.00
ISBN 978-3-8047-2246-0

Das vorliegende Buch besticht durch seine reiche, fantastische Bebilderung, die hervorragende Übersichtlichkeit und die kluge Auswahl der vorgestellten Nahrungspflanzen. Neben Getreide und Hülsenfrüchten, Fett-, Zucker- und Stärkelieferanten werden Obst, Gemüse und Gewürze liefernde Pflanzen präsentiert. Auch Pflanzen für Getränke wurden berücksichtigt. Ein Kapitel über die geographische Herkunft der Kulturpflanzen sowie ein kurzer Abriss über Nährstoffe, Ernährung und Gesundheit runden die Information ebenso ab wie eine komprimierte Kurzübersicht zu den Nahrungspflanzen, ein Glossar und weiterführende Literatur. Besonders erfreulich ist die Tatsache, dass auch bei uns wenig bekannte, tropische Nutzpflanzen mit professionellem Bildmaterial vorgestellt werden. Die einzelnen Steckbriefe zu den Nahrungspflanzen sind äußerst übersichtlich und in Beschreibung, Herkunft und Geschichte, verwendete Pflanzenteile, Kultur, Verwendung und Nährstoffgehalt gegliedert. Alles in allem eine gute Ergänzung zu den beiden ähnlich gestalteten Bänden: „Handbuch der Arzneipflanzen“* und „Handbuch der giftigen und psychoaktiven Pflanzen“.

Leider trüben einige Ungereimtheiten und Fehler im Text, die vielleicht Folge der Übersetzung aus dem Englischen sind, die uneingeschränkte Freude über dieses schöne Buch, das vor allem wegen seiner exzellenten Bildauswahl für Ärzte, Ernährungswissenschaftler und Pharmazeuten empfohlen werden kann.



von Susanne Till

* vgl. PHYTOTherapie AUSTRIA Heft 3/09

Mag. Dr. Susanne Till, Dept. f. Ernährungswissenschaften,
Fakultät für Lebenswissenschaften der Universität Wien, 1090 Wien, Althanstraße 14
e-mail : susanne.till@univie.ac.at, Tel. : 01-4277-54921



Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie 4/09 Die richtige Antwort lautet: B) Isländische Flechte

Aus 106 Einsendungen wurden folgende GewinnerInnen gezogen:

Mag. pharm. Richard Wosolsobe, 1160 Wien

Mag. pharm. Bernhard Ganster, Kierling

Mag. pharm. Liselotte Ulrich, Bruck an der Mur

*Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch
„Handbuch der giftigen und psychoaktiven Pflanzen“.*

Die Bücher sind schon unterwegs.

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

Neuer Ausbildungszyklus für das Diplom Phytotherapie 2010/2011

Der nächste Ausbildungszyklus für das Diplom Phytotherapie für Mediziner (ÖGPhyt gemeinsam mit FAM) wird in den Jahren 2010 und 2011 im Rahmen von acht Wochenendseminaren durchgeführt. Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.fam.at. Die Seminare finden im Hotel Moser in Pöchlarn/NÖ statt. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine rasche Anmeldung empfohlen!

Termine für 2010:

Modul I: 6., 7. März 2010 Modul II: 12., 13. Juni 2010
Modul III: 4., 5. September 2010 Modul IV: 4., 5. Dezember 2010

„Phyto-Refresher“:

Erstmals findet 2010 ein Wochenendseminar zur Besprechung von neuen Entwicklungen im Bereich der Phytotherapie statt. Ärztinnen und Ärzte, die bereits die Ausbildung zum Diplom Phytotherapie absolviert haben, bzw. diese derzeit absolvieren, sind herzlich eingeladen an diesem Auffrischkurs teilzunehmen. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine rasche Anmeldung empfohlen!

Termin: 17./18. Juli 2010, **Seminarort:** Pöchlarn/NÖ, **Seminarzeiten:** Samstag 9 bis ca. 18 Uhr, Sonntag 9 bis ca. 13 Uhr, **Kosten:** FAM-Mitglieder 80,- €, Nichtmitglieder 95,- €

Voraussetzung zur Teilnahme: Phytotherapie-Diplom oder fünf absolvierte Phytotherapie-Seminare zum Zeitpunkt der Anmeldung

Vortragende: emer.o. Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka (Dept. für Pharmakognosie der Univ. Wien), Univ.-Doz. Dr. R. Länger (AGES PharmMed), Univ.-Doz. DDr. U. Kastner (St. Anna Kinderspital, Wien)

Seminarinhalte sind u. a.: ● Fallbeispiele zur Diskussion (auch aus der Erfahrung der TeilnehmerInnen) ● Neue Präparate am Markt (Neuzulassungen, Regulatorisches) ● Pflanzliche Arzneimittel vs. Nahrungsergänzungsmittel ● Neue Studien zu pflanzlichen Arzneimitteln ● Besprechung neuer Literatur ● Freilandexkursion

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bei Frau Natascha Fink
Tel.: 01 505 8008, email: N.Fink@madaus.at

Pharmakobotanische Exkursion 2009 - Lesachtal

Bilder finden Sie auf der ÖGPhyt-Homepage: www.phytotherapie.at, Berichte: Österreichische Apotheker-Zeitung 63 (18), 984-987 (2009) und PHYTOTherapie Austria 4/09.

ÖGPhyt-Preis 2009

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) verleiht in unregelmäßigen Abständen den ÖGPhyt-Preis in Höhe von 3000 € für Arbeiten, die einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Phytotherapie leisten. In die Auswahl kommen vor allem wissenschaftliche Publikationen sowie Leistungen aus klinischen, pharmakologischen und pharmakognostischen Bereichen aber auch hervorragende Dissertationen und Diplomarbeiten.

Nach 2002 (OA Dr. Erich Mur) und 2006 (Mag. pharm. Dr. Birgit Benedek) wurde der ÖGPhyt-Preis heuer an Dr. med. Thomas-Matthias Scherzer (Innere Medizin III, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Wien), für seinen wissenschaftlichen Beitrag zum Einsatz von Silibin bei der Behandlung therapierefraktärer chronischer Hepatitis C, verliehen. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen der ÖGPhyt-Generalversammlung am 5. November 2009.



Dr. Scherzer absolvierte von 1996 bis 2004 das Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien und ist derzeit Arzt in Facharztausbildung an der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie der Medizinischen Universität Wien. Während des Studiums und nach der Promotion war er Mitarbeiter bei zahlreichen wissenschaftlichen Studien an der Internen Abteilung für Kardiologie und der Internen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie (Universitätsklinik AKH Wien), unter anderem bei der Silymarinstudie.

Im Rahmen dieser Studie wurden in der Arbeitsgruppe rund um Univ.-Prof. Dr. Peter Ferenci Untersuchungen zum Einsatz von Silibinin, einem Flavonolignan aus der Mariendistel (*Silybum marianum* (L.) Gaertn.) bei Patienten mit chronischer Hepatitis C durchgeführt. Alle behandelten Patienten waren Nonresponder hinsichtlich der Standardtherapie mit pegInterferon alpha 2a/Ribavirin (PegIFN/RBV) und zeigten nach 7tägiger Gabe von Silibinin i.v. einen deutlichen Abfall der Viruslast.

Termine 2010

Pflanzliche Wirkstoffe und ihre Bedeutung bei der Anwendung pflanzlicher Arzneimittel

Seminar, 22. und 23. Jänner 2010, Wien

www.wstcm.at, office@wstcm.at

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie I

6. und 7. März 2010, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

9th Annual Oxford International Conference on the Science of Botanicals

12 bis 15. April 2010, Mississippi, U.S.A.

www.oxfordicbsb.org

6th Conference on Aromatic and Medicinal Plants of Southeast European Countries (6th CMAPSEEC)

18. bis 24. April 2010 Antalya, Türkei

www.6thcmapseec.org

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie II

12. und 13. Juni 2010, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

51st Annual Meeting of the American Society of Pharmacognosy

10. bis 14. Juli 2010, St. Petersburg, Florida, U.S.A.

www.phcog.org

ÖGPhyt-Phyto-Refresher

17. und 18. Juli 2010, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie III

4. und 5. September 2010, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

25. Südtiroler Herbstgespräche

22. bis 26. Oktober 2010, Jubiläumstagung in Opatija

www.phytoherbst.at

Ab der 2. Therapiewoche wurde Silibinin i. v. gemeinsam mit PegIFN/RBV eingesetzt, was zu einem weiteren Absinken der Viruslast führte. Diese ersten Untersuchungen zeigen, dass Silibinin eine potente antivirale Wirkung bei PegIFN/RBV-Nonrespondern bei gleichzeitig guter Verträglichkeit hat. Weitere Untersuchungen zur optimalen Therapiedauer bzw. Dosierung sind nötig, auch der Wirkmechanismus ist derzeit noch ungeklärt (*Gastroenterology* 2008; 135:1561-1567).

In Vertretung des Preisträgers wurden diese erfreulichen Studienergebnisse im Rahmen der ÖGPhyt-Generalversammlung von Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer als Kurzvortrag präsentiert. Die prämierte Arbeit eröffnet neue Perspektiven bei der Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis C und zeigt äußerst eindrucksvoll die therapeutischen Möglichkeiten, welche der Einsatz pflanzlicher Arzneimittel bieten kann.

Die ÖGPhyt gratuliert dem Preisträger Dr. Scherzer sehr herzlich und wünscht für die weiteren wissenschaftlichen Arbeiten viel Erfolg!

24. Südtiroler Herbstgespräche

Wissenschaftliche Fortbildung zur Phytotherapie

23. - 26. Oktober 2009, Bozen



uch heuer fand am ersten Tag eine pharmakobotanische Exkursion unter der bewährten Leitung von Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger und Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel statt. Ein spätherbstlich stimmungsvoller Nebelmorgen entpuppte sich zu einem gelungenen Wandertag direkt von Bozen aus auf den Kohlern. Für die einen war der Weg das Ziel, für die anderen gab es nach einer Aufstiegshilfe per Seilbahn eine Rundwanderung auf dem Plateau. In beiden Gruppen konnten heuer zahlreiche Pflanzen erklärt, bestimmt und (wieder) erkannt werden. War die Herbstfärbung heuer noch mäßig, so gab es umso mehr Pflanzenarten für die Interessierten.

Vor dem gemütlichen Begrüßungsabendessen genossen die Teilnehmer einen kompakten, interessanten und mit viel Energie dargebrachten Eröffnungsvortrag von Univ.-Prof. Dr. Horst Seidler zum Thema „Der Eismann – vom Sensationsfund zu innovativer Wissenschaft“. Die Besichtigung des „Ötzis“ und anderer Mumien bildete auch die Abschlussveranstaltung der heurigen Herbstgespräche, eine Führung mit sehr engagierten Mitarbeiterinnen durch die Sonderausstellung des Bozner Archäologischen Museums. So war der Rahmen geschaffen für diese aus einem Guss ablaufende Fortbildungsveranstaltung für Pharmazeuten, Ärzte und an Phytotherapie Interessierte. Der wissenschaftliche Leiter Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka begrüßte alle Teilnehmer, Vortragenden, Sponsoren*, Vertreter der Stadt Bozen, sowie Kongressorganisatorin Andrea Nidetzky, und musste bedauerlicherweise Mag. pharm. Herwig Schmack entschuldigen.

Am nächsten Morgen führte Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter in das Thema Phytotherapie mit ihrem kompetent und klar dargestellten Vortrag „Phytos neu am Markt – zugelassene bis „unzulässige“ Präparate“ ein. Mit kritischen Bewertungen aber auch positiven Kommentaren zu neuen Hoffnungsträgern wie beispielsweise Grüntee, Salbei und Rhabarber waren wir mitten in der Problem- Them- atik gelandet. Die Powerpoint-Folien aller Vorträge sind auf der Homepage: www.phytoherbst.at zu finden.

Mit Dr. Marion Csanády kamen wir direkt in die Praxis: was tut die praktische Ärztin, wie handelt sie, wie geht sie mit Phytotherapeutika um. Das Hauptthema der diesjährigen Veranstaltung - Erkältungskrankheiten - mit seinem weiten Spektrum bot dazu ein hervorragendes Betätigungsfeld. Es folgten spannende Ergebnisse für die Praxis: Univ.-Prof. Dr. Rudolf Bauer brachte mit seinem Vortrag „Phytopharmaka und Immunsystem - Adaptogene, Immunmodulatoren: was ist belegt?“ zu diesem Thema wichtige neue Erkenntnisse. Faszinierend die Vielzahl der Daten, die auf diesem Gebiet allerdings auch kontroversiell diskutiert werden.

Am Nachmittag ging es ebenso engagiert, interessant und lebhaft weiter. Ein Workshop zum Thema „Atemwegserkrankungen - Phytotherapie und/oder Homöopathie“, getragen von Dr. Leopold Drexler, langjährig praktizierender homöopathischer Arzt und Univ.-Doz. Dr. Dr. Ulrike Kastner, Kinderärztin, aber auch habilitiert in Pharmakognosie, gab den Teilnehmern die Chance, ihre Kenntnisse und Überlegungen in die „Praxis“ umzusetzen. Die ambitionierte und engagierte Apothekerin Mag. pharm. Ilse Muchitsch führte die Teilnehmer durch die mit großem Interesse angenommene Nachmittagsveranstaltung.

Nach einem Abend ohne Veranstaltung durch die Kongressorganisation traf man einander am nächsten Morgen wieder im bewährten Vortragsraum des Hotel Laurin. Der Vortrag „Virale Erkältungskrankheiten - respiratorische Viren und ihre Gefährlichkeit“ führte wieder, brillant dargebracht durch Dr. Monika Redlberger-Fritz, mitten hinein in die Thematik. Univ.-Doz. Dr. Dr. Ulrike Kastner setzte mit „Erkältungen bei Kindern

- wann welche Phytos? Von daheim bis in die Klinik“ mit praxisrelevanten Beispielen engagiert und souverän die vielseitige Beleuchtung des Themas fort.

Ein wichtiges Anliegen der Südtiroler Herbstgespräche ist seit Beginn die Möglichkeit des direkten Gesprächs mit den Vortragenden, sei es in Einzelgesprächen, sei es in kleineren Gruppen bei den Gesprächskreisen. Die Vertiefung und intensivere Behandlung eines Themas soll so erreicht werden. In diesem Sinn wurden heuer drei Gesprächskreise gebildet, einer der Homöopathie gewidmet mit Dr. Drexler und Mag. Muchitsch, einer der Phytotherapie und anderer Medikation in der Praxis mit Dr. Csanády, Dr. Dr. Kastner, Dr. Redlberger-Fritz und Dr. Beubler und einer den theoretischen und legislativen Problemen der Phytotherapie gewidmet mit Dr. Bauer, Dr. Glasl-Tazreiter und Dr. Länger. In allen, gut frequentierten Gesprächskreisen wurde heftig, fundiert und engagiert diskutiert.

Den Nachmittag bestritten Univ.-Prof. Dr. Eckhard Beubler mit „Erkältet? Schnell ein Aspirin? Positives und Gefahren“. Ein gewaltiges Thema, kurz, charmant und souverän bewältigt. Zum Abschluss ein trocken anmutendes Thema „Österreichisches Arzneibuch „neu“: Konsequenzen für Zulassung und Eigenerzeugung in der Apotheke“, kompetent und mitreißend von Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger vortragen. In der Folge entspann sich eine heftige, gute Diskussion mit der großen interessierten Zuhörerschaft. Voller Elan ging es in die letzte Runde, zu der schon erwähnten Führung durch die Sonderausstellung im Archäologischen Museum.

Bei einem gemeinsamen Abendessen endete der hervorragend gelungene Kongress, wie jedes Jahr ermöglicht durch die Unterstützung der Sponsoren (* ACM, Austroplant, Gebro Pharma, Österreichische Apothekerkbank und Rottapharm/Madaus).

Fazit: Es war eine runde Sache!

Mag. Claudia Kubelka

E-Mail: claudia.kubelka@tele2.at

Produktprofil

Iberogast® bei dyspeptischem Sodbrennen

Pharmakologische Effekte



Funktionelle Magen-Darm-Störungen sind in der österreichischen Bevölkerung weit verbreitet. Aufgrund der unklaren Pathogenese stellen sie Arzt und Patient jedoch häufig vor ein Problem: Die vielfältigen Symptome - sie reichen von Magenschmerzen, Übelkeit und Sodbrennen bis hin zu Blähungen, Durchfall oder Verstopfung - erfordern in der Therapie einen Multi-Target-Ansatz, der durch Monosubstanzen nicht realisierbar ist.

Pflanzenextrakte bieten aufgrund der Vielfalt ihrer Inhaltsstoffe schon grundsätzlich die besten Voraussetzungen für einen mehrschichtigen Wirkansatz. Durch gezielte Kombination solcher Wirkprinzipien kann die Multi-Target Wirkung (target engl.: Ziel) noch weiter diversifiziert und ausgebaut werden. Ein gutes Beispiel dafür ist das Phytopharmakon Iberogast® von Madaus. Durch Kombination von neun Heilpflanzenextrakten steht mit Iberogast® ein nach den Kriterien der EBM (evidence based medicine) wirksames, pflanzliches Präparat als Multi-Target-Therapie bei funktioneller Dyspepsie und Reizdarmsyndrom zur Verfügung.

Beispiel Sodbrennen

Dyspeptisches Sodbrennen stellt eine funktionelle Erkrankung dar, die im Gegensatz zur Refluxkrankheit nicht primär allein durch ein Zuviel an Magensäure bedingt wird. Vielmehr reichen die diskutierten Ursachen von gestörter Motilität (Speiseröhre, unterer Ösophagus-Sphinkter, einzelne Magenabschnitte) über Hypersensitivität gegenüber saurem und nicht-saurem Reflux bis hin zu einer verringerten Schutzfunktion der Mucosa (Säure, Entzündung).

An die Pharmakotherapie von dyspeptischem Sodbrennen werden daher folgende Anforderungen gestellt:

1. Normalisierung der Motilität (Ösophagus, Magen)
2. Reduzieren einer bestehenden Hypersensitivität
3. Entzündungsprophylaxe und Schutz der Mucosa

So wirkt Iberogast®:

1. Iberogast® reguliert die Magenmotilität und erhöht den Tonus des unteren Ösophagus-Sphinkters

Iberogast® Tropfen bewirken eine Relaxation im oberen Magenbereich bei gleichzeitiger Tonisierung in tieferen Magenabschnitten und am unteren Ösophagus-Sphinkter (Hohenester et al. 2004, Pilichiewicz et al., 2006, Krüger et al. 2009).

2. Iberogast® beeinflusst die gastrointestinale Hypersensitivität

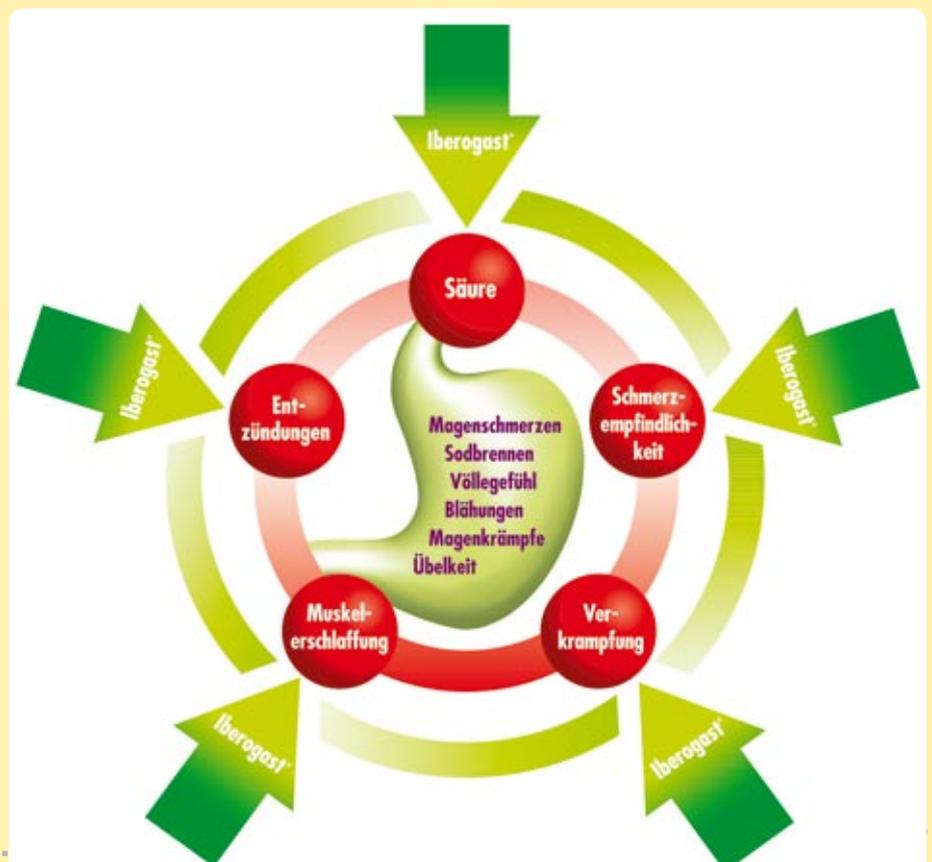
Iberogast® verringert die Sensitivität des gastrointestinalen Nervensystems



gegenüber Stimulation (nach Distension, nach Serotonin i. v. und nach Bradykinin i. v.; Liu et al. 2004, Müller et al. 2006).

3. Iberogast® fördert den Schleimhautschutz und wirkt entzündungshemmend

Iberogast® wirkte im Modell des Indomethacin-induzierten Magen-Ulkus schleimhautschützend durch eine Erhöhung von PGE₂ in der Magenwand, eine Verstärkung der Mucin-Sekretion und eine Verringerung der überschießenden Säuresekretion. Zudem wirkt



es entzündungshemmend in Hinblick auf Fläche und Tiefe von Ulzera bei Ösophagitis vs. Pantoprazol (Khayyal et al. 2005; Abdel-Aziz et al. 2009).

Säurehemmung: Rebound Effekt vermeiden

Bemerkenswert bei der Säurehemmung durch Iberogast® ist vor allem, dass diese Säurehemmung ohne nachfolgenden Rebound Effekt erfolgt. Diese uner-

wünschte Säurehypersekretion nach Abklingen der säurehemmenden Wirkung der Medikation (PPI, H2-Blocker) konnte z. B. für Esomeprazol in einer Studie an 120 Personen bestätigt werden: nach 8 Wochen Therapie mit PPI traten bei 44 Prozent der ursprünglich gesunden Probanden in der Verum-Gruppe im Nachbeobachtungszeitraum von 4 Wochen gehäuft Symptome wie Sodbrennen, saures Aufstoßen oder Dys-

pepsie auf und machten bei 52 Prozent aller symptomatischen PPI-Probanden eine Antazida-Einnahme nötig (Reimer et al. 2009). Der Unterschied zu Placebo war statistisch hoch signifikant.

Um das Risiko eines Rebound Effektes zu vermeiden, wird unter deutschen Gastroenterologen bei Sodbrennen unklarer Genese zunehmend eine Pro-betherapie mit Iberogast® Tropfen über 3 Wochen als sinnvoll erachtet.

Fallbericht aus der Praxis: Hepatitis unklarer Genese bei einem geriatrischen Patienten

von Bernhard Bichler

Herr K. wurde zur Abklärung und Therapie bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes und der kognitiven Situation an die Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation des KH Gmunden zugewiesen. Im Rahmen der Diagnostik fanden sich deutlich erhöhte Leberwerte im Sinne einer Hepatitis, deren Genese zunächst nicht geklärt werden konnte. In weiterer Folge konnte eine ungewöhnliche Ursache des Krankheitsbildes verifiziert werden.

Herr K., ein 82-jähriger pensionierter Krankenhausangestellter, lebte mit seiner Gattin in einem Haus mit Garten. Das Ehepaar bezog „Essen auf Rädern“, andere Hilfsdienste wurden nicht in Anspruch genommen. Haushalt und Garten wurden vom Ehepaar gemeinsam, gelegentlich unterstützt von den Kindern besorgt.

Ein kognitiver Abbau war in den letzten Monaten verstärkt aufgefallen, ohne jedoch die Alltagskompetenz höhergradig einzuschränken. Im Mini-Mental-State war eine Verschlechterung von 24 von 30 auf 14 von 30 Punkten aufgefallen. In der Computertomographie des Gehirns hatten sich vorwiegend vaskuläre Veränderungen gezeigt. Bei der aktuellen Aufnahme erreichte Herr K. im Mini-Mental-State 12 von 30 Punkten, die Einstellung auf ein Antidementivum war daher geplant.

Die vor Beginn der Therapie erhobenen Laborbefunde zeigten eine Störung der Leberfunktion:

- Gesamt-Bilirubin 2,32 mg/dl, direktes Bilirubin 0,99 mg/dl, GGT 197 U/l, GOT 687 U/l, GPT 904 U/l, LDH 297 U/l, Serumammoniak 142 µg/dl.
- Die Elektrophorese zeigte bei leicht vermindertem Gesamalbumin (4,13 g/dl, 53,0 %) eine Vermehrung der Gammaglobulinfraktion (2,05 g/dl, 26,3 %).
- Im Normbereich lagen Blutbild, Nierenwerte, Cholinesterase und Gerinnungsparameter.
- Die Hepatitisserologie ergab das Vorliegen einer Immunität gegen Hepatitis A (IgG pos., IgM neg.), HBsAG, HBs AK, HBc AK, und Hepatitis C AK waren negativ.
- Die Sonographie des Abdomens zeigte die Leber normal groß, gering prominente Periportalstrukturen, etwas inhomogene Parenchymzeichnung, aber keine

Zeichen einer Zirrhose, die Gallenblase steinfrei, keine extra- oder intrahepatische Cholestase.

● In der Computertomographie wurde eine normal große Leber mit leicht verminderten Dichtewerten ohne Hinweis auf Leberherde mit leichter Buckelung an der Viszeralfläche beschrieben.

Aufgrund der vorliegenden Befunde wurde nach Ausschluss einer infektiösen Ursache eine alimentär bedingte toxische Hepatitis vermutet. Die auslösende Noxe blieb jedoch zunächst unklar. Vermehrter Alkoholkonsum konnte im Gespräch mit der Familie ausgeschlossen werden, eine Intoxikation durch Lebensmittel war bei gegebener Versorgung durch die Aktion „Essen auf Rädern“ nicht anzunehmen, da keine weiteren Erkrankungsfälle bei anderen Konsumenten erhebbar waren.

Hr. K. wurde von seiner Familie als sehr gesundheitsbewusst beschrieben, zur Gesundheitsförderung hatte er in letzter Zeit Kräutertee, hergestellt aus selbstgepflückten Pflanzen, mehrmals täglich eingenommen.

Da kein anderes potentiell toxisches Nahrungsmittel festgestellt werden konnte, wurde eine Probe der Teemischung an die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit – AGES gesandt. Die pharmakognostische →

Fallbericht

Untersuchung ergab, dass der Tee fast ausschließlich aus Schöllkraut (*Chelidonium majus*) bestand. Aufgrund dieser Analyse konnte schließlich die Diagnose:

Toxische Hepatitis durch Ingestion von *Chelidonium majus* – Schöllkraut – gestellt werden.

Schöllkraut, das zur Familie der Mohngewächse zählt, wird in der Volksmedizin seit langem äußerlich als „Warzenkraut“ angewandt. Innerlich angewandte Extrakte wurden vorwiegend in Deutschland zur Behandlung krampfartiger Beschwerden im Bereich der Gallenwege empfohlen. Dabei wurden in den letzten Jahren mehrfach hepatotoxische Reaktionen bis hin zu Hepatitiden mit Cholestase, Ikterus, Leberzellschädigung und Leberversagen berichtet.

Es wurden Oberbauchbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz, Müdigkeit und Leistungseinbußen berichtet. Bemerkenswert ist, dass die unerwünschten und toxischen Wirkungen dieser Präparate den Beschwerden ähneln, zu deren Behandlung sie ursprünglich eingesetzt wurden. Wird bei Selbstmedikation also versucht, durch Fortsetzung oder sogar Steigerung der Einnahme den Beschwerden entgegenzuwirken, können schnell toxische Dosen mit gravierenden gesundheitlichen Schäden erreicht werden.

Nach Absetzen der Arzneimittel normalisierten sich die Leberwerte zumeist bei Rückbildung der Symptomatik.

Da die spasmolytische Wirkung des Wirkstoffes Chelidonin viel geringer ist als z. B. Papaverin, wird von der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärztekammer von einer Verwendung dieser Präparate abgeraten. In Österreich ist Schöllkraut nur in einem zugelassenen Kombinationspräparat enthalten, allerdings in deutlich geringeren Konzentrationen.

Während toxische Reaktionen auf Schöllkrauthaltige Präparate in der Literatur wiederholt beschrieben wurden, handelt es sich hier um den seltenen und bislang unbeschriebenen Fall einer Vergiftung durch Selbstmedikation. Herr K. gab im Gespräch an, Schöllkraut bewusst aufgrund seiner vermeintlich gesundheitsfördernden Wirkung gepflückt und dem Tee zugefügt zu haben, er berief sich dabei auf Empfehlungen von Bekannten, die wie er an naturnaher Medizin interessiert waren. Er habe sich lediglich „in der Menge etwas verschätzt“.

Dieses Beispiel zeigt die Notwendigkeit vermehrter Observanz kognitiv eingeschränkter Patienten nicht nur im Bereich der Medikamenteneinnahme, sondern auch bei scheinbar harmloser Nahrungsergänzung. Bemerkenswert ist auch die atypische Präsentation der Symptome. Waren bei den meisten in der Literatur beschriebenen Fällen Übelkeit, Nahrungsunverträglichkeit oder abdominelle Schmerzen Leitsymptome, die zur weiteren Diagnostik führten, standen hier die unspezifische Verschlechterung des Allgemeinzustandes und der kognitiven Funktion primär im Vordergrund. Letztlich konnte – wie bei vielen älteren Patienten – die Diagnose erst nach erweiterter Anamnese unter Einbeziehung der Angehörigen gestellt werden.

Jedes potente Medikament, ob industriell oder durch natürliche Prozesse entstanden, zeigt Wirkungen und Nebenwirkungen. Dieser Fall demonstriert einmal mehr, dass Phytotherapeutika, die unbestreitbar sehr positive Wirkungen entfalten können, auch als wirksame Medikamente mit potentiellen Gefahren ernstgenommen werden müssen. Entsprechendes Wissen und Erfahrung sollten beim Anwender daher stets vorhanden sein, um unerwünschte Schädigungen zu verhindern.

Glücklicherweise zeigte die Nachkontrolle an unserer Ambulanz 5 Monate danach eine vollständige Rückbildung der pathologischen Befunde. (Bilirubin 0,79 mg/dl, GOT 37 U/l, GPT 35 U/l, GGT 23U/l, CHE 6171 U/l). In der Abdomensonographie zeigten sich ebenfalls keine Zeichen einer bleibenden Leberschädigung.

Die kognitive Situation hatte sich bei der Kontrolluntersuchung erfreulich verbessert, im MMS erreichte Herr K. 20 von 30 möglichen Punkten. Er lebt weiter zu Hause, bestellt seinen Garten, ist im Alltagsleben nicht eingeschränkt, benutzt öffentliche Verkehrsmittel ohne Probleme.

Dr. Bernhard Bichler

Abtl. für Akutgeriatrie, KH Gmunden

Tel.: 07612/796/23505, E-Mail: bernhard.bichler@gespag.at

Kaloba® – Tropfen zum Einnehmen. REGISTRIERUNGSINHABER: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 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, Eisenoxid-gelb 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.



kaloba®
Tropfen zum Einnehmen



Pelargonium sidoides

Wirksam bei Erkältungen



Die kalte Witterung fördert die Entstehung von Erkältungskrankheiten. Aber auch der vorweihnachtliche Stress fordert seinen Tribut, denn Stress stört das Immunsystem und macht besonders anfällig. Um schnell wieder gesund zu werden, greifen viele Menschen dann zu fiebersenkenden Mitteln. Doch immer mehr Medizinerinnen und Mediziner empfehlen andere Therapien. Eine wirksame Möglichkeit Erkältungskrankheiten kausal zu begegnen ist der Spezialextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*).

Wie jeden Winter werden auch dieses Jahr die Patienten mit Atemwegsinfekten im Wartezimmer immer zahlreicher. Sie gehören zu den häufigsten Beschwerdebildern, mit denen eine Arztpraxis oder Apotheke aufgesucht wird. Doch nicht nur die kalte und feuchte Witterung tragen Schuld an



einer Erkrankung, auch Stress fördert die Entstehung von Erkältungen. Besonders lang andauernder Stress beeinträchtigt das Immunsystem und schwächt sowohl die spezifische als auch

die unspezifische Abwehr. Kein Wunder also, dass Erwachsene im Schnitt drei Mal jährlich an einer Erkältungskrankheit leiden, viele von ihnen gerade zu Weihnachten, denn neben dem ganz normalen Alltagsstress gibt es vor dem großen Fest viele zusätzliche Aufgaben zu erledigen.

Um schnell wieder gesund zu werden, greifen dann viele Menschen verfrüht zu fiebersenkenden Mitteln. Doch diese lindern nur die Symptome, heilen die Infektion jedoch nicht. Daher sollten andere Therapien mit dem Arzt besprochen werden. Eine rein pflanzliche Alternative, die sowohl bei Medizinerinnen als auch bei Patientinnen immer beliebter wird, ist der Spezialextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln von *Pelargonium sidoides*. Er bietet eine wirksame Möglichkeit Erkältungskrankheiten kausal zu begegnen. Chemische Analysen ergaben eine große Zahl an Inhaltsstoffen, die zu verschiedenen Substanzklassen gehören (Cumarine, v. a. Umckalin, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe: Gallussäure-derivate 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. Kaloba®-Tropfen sind für Erwachsene sowie Kinder ab einem Jahr geeignet. Ab sofort gibt es neben den bewährten Kaloba®-Tropfen auch Kaloba®20 mg-Filmtabletten, die für Kinder ab 6 Jahren und Erwachsene geeignet sind, rezeptfrei in der Apotheke.

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

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



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: „Den Pfeffersäcken auf der Spur...“ oder „Vorweihnachtliche Gewürzexkursion nach Hamburg“

Vorbemerkung:

Passend zur Adventszeit wollen wir uns heute auf eine virtuelle Exkursion nach Hamburg begeben und „auf der Spur der Pfeffersäcke“ SPICY's GEWÜRZMUSEUM besuchen. Den Anstoß dazu gab die Teilnahme des Autors an einer bibliothekarisch-medizinischen Fach-Tagung (www.agmb.de) im September 2009, während der auch dieses einzigartige Museum besucht wurde, das hier einer breiteren Schar von „Landratten“ vorgestellt werden soll.

Auf nach Hamburg...

<http://www.hamburg-magazin.de>

<http://www.hamburg-tourism.de>

<http://www.hamburg.de>

<http://www.hamburg-web.de>

<http://www.hamburgwiki.de/wiki/Hauptseite>



(Quelle: wikipedia)



Hamburg um 1900

Quelle: wikipedia

Hamburg ist zwar nicht gerade ein „Vorort“ von Wien, aber per Flugzeug (Entfernung: 770 km, Flugzeit: 01:40 Std.) oder Nachtzug (1100 km, Fahrzeit: 12 Std.) bequem erreichbar. Auf den ersten Blick unglaublich, aber nach und nach beim Stadtbummel bestätigt: die Elb- und Alsterstadt besitzt mit etwa 2500 Bauwerken mehr Brücken als Venedig und Amsterdam zusammen!

Hamburgs Hafen ist der zweitgrößte Europas, und neben Rotterdam, Singapur und Bombay der wichtigste Gewürzhafen weltweit. Und damit nähern wir uns schon dem heutigen Ziel - der „**Speicherstadt**“, wo seit 1993 das (laut Eigendefinition) einzige Gewürzmuseum der Welt in einem 120 Jahre alten Speicher untergebracht ist.

Bei den „Pfeffersäcken“...



Pfeffer

Foto: Spicy's

Das von Frau Viola Vierk privat geführte SPICY's betrachtet es als seine Aufgabe, den Verbraucher über Anwendung, Vorratshaltung und Qualität von Gewürzen zu beraten. Auf ca. 350 m² zeigt es über 900 Exponate aus den letzten fünf Jahrhunderten. Anhand von alten Geräten und Maschinen



Hafenstadt Hamburg

Quelle: wikipedia



Speicherstadt Hamburg

Foto: Kurt Schneider



Die Theke

Foto: Kurt Schneider

Spicy's Gewürzmuseum

Am Sandtorkai 32, 20457 Hamburg (Hafen City)
U-Bahn: Linie U3, Station Baumwall oder Rödingsmarkt

Tel.: (+49) 40 36 79 89, Telefax: (+49) 40 36 79 92
E-mail: mail@spicys.de, <http://www.spicys.de>

Eintrittspreise während der normalen Öffnungszeiten:
Erwachsene: € 3,50 (inkl. der „schärfsten Eintrittskarte der Welt“ – einer Tüte Pfeffer)
Kinder bis 12 Jahre: € 1,50 (inkl. einer Tüte Gummibärchen)

Öffnungszeiten: Dienstag bis Sonntag und Feiertage
von 10:00 bis 17:00 Uhr
Von Juli bis Oktober auch montags geöffnet

kann man hier vom Anbau bis zum Fertigprodukt den gesamten Bearbeitungsprozess verfolgen.

Das Gewürzmuseum ist ein echtes Erlebnismuseum. Die gezeigten etwa 50 Original-Gewürze und Küchenkräuter – teilweise in Gebinden, wie sie aus dem Ausland kommen – können hier mit „allen Sinnen“ erfasst werden. Dieses Betrachten, Begreifen, Beriechen und Schmecken der Gewürze macht den Besuch in der einmaligen Atmosphäre eines alten Lagerspeichers zu einem Erlebnis der besonderen Art, einer „Weltreise mit der Nase“, das leider nur schwer in Worte und Fotos zu fassen ist.

Die aktuelle Sonderausstellung „Kekse rund um den Globus - Rezepte aus aller Welt“ ist noch bis Jahresende 2009 zu sehen. Daneben werden auch vielfältige Veranstaltungen angeboten, wie z. B. Nachtwächter-Touren mit Fackeln durch die historische Hamburger Speicherstadt, Gewürzseminare, Kochabende im Museum oder als „Kulinarischer Dämmertörn“ durch die historische Speicherstadt auf einer Luxusbarkasse, sommerliche Ringelnatz-Lesungen, oder ganz aktuell: **„Kuddeldaddeldu feiert Weihnachten...“** - Heiteres und Besinnliches zur Adventszeit - Ringelnatz & Consorten.



Das Gewürzmuseum

Foto: Kurt Schneider



Der „Schnuppertisch“

Foto: Spicy's

Kulinarischer Abschluss...

Was wäre jetzt nach so vielen appetitanregenden Gewürzen besser geeignet, als ein Bummel zum imposanten Rathaus mit Mittagspause im Restaurant „Pfeffersack“, um sich für weitere Hamburger Erlebnisse zu stärken? In der „Kantine“ der Handelskammer kann man in stilvollem Ambiente gut und (für Hamburg keineswegs selbstverständlich) günstig speisen, neben der Standardkarte (Salate, Pasta, Fleisch- und Fischgerichte) gibt es ein täglich wechselndes Mittagsgeschicht, und das Service ist ausgesprochen freundlich und aufmerksam - Guten Appetit!

Hamburger Rathaus



Quelle: wikipedia

Pfeffersack – das Restaurant in der Handelskammer

Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg (Altstadt)
Haupteingang im Innenhof des Rathauses
Tel.: (+49) 40 36 138378
Montag bis Freitag von 8:00 bis 16:00 Uhr

<http://www.restaurantpfeffersack.de/restaurantpfeffersack>

Anmerkung: sämtliche angeführten Webseiten wurden zuletzt am 17.11.2009 besucht, alle Kommentare und Bewertungen geben ausschließlich die persönliche Meinung des Autors wieder. Für die Übersendung von Informationsmaterial bedankt sich der Autor bei SPICY's sehr herzlich!



Autor: Mag. pharm. Dr. Kurt Schneider
Universität Wien, Fachbereichsbibliothek
Pharmazie + Ernährungswissenschaften

E-mail: kurt.schneider@univie.ac.at
Web: <http://bibliothek.univie.ac.at/fb-pharmazie>

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



Iberogast®

Und Magenweh ist Geschichte.

- wirkt schnell und zuverlässig bei Magen- und Darmbeschwerden
- bei Reizmagen Wirkung mit Metoclopramid vergleichbar¹
- gut verträglich, mit pflanzlichen Wirkstoffen

¹ Hanisch et al., 2006

Iberogast-Tropfen

Zusammensetzung: 100 ml enthalten alkoholischen Frischpflanzenauszug aus Iberis amara/Bittere Schleifenblume (15,0 ml), alkoholische Droгенаuszüge aus Angelikawurzel (10,0 ml), Kamillenblüten (20,0 ml), Kümmel (10,0 ml), Mariendistel Früchten (10,0 ml), Melissenblättern (10,0 ml), Pfefferminzblättern (5,0 ml), Schöllkraut (10,0 ml), Süßholzwurzel (10,0 ml). Auszugsmittel für alle Drogen: 30 Vol% Ethanol. Das Arzneimittel enthält 31 Vol% Alkohol. 1 ml entspricht 20 Tropfen. **Wirkstoffgruppe:** Sonstige Mittel für das alimentäre System. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen wie Reizmagen- und Reizdarmsyndrom (einschließlich Magen- und Darmspasmen) sowie zur unterstützenden symptomatischen Behandlung bei Gastritis. **Gegenanzeigen:** Iberogast darf nicht bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile eingenommen werden. **Sonstige Bestandteile:** Ethanol, Wasser. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Steigerwald Arzneimittelwerk, Darmstadt, Deutschland. **Vertrieb:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit** sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



Rezeptfrei in der Apotheke!