

# PHYTO

## Therapie

**AUSTRIA**

**Schwerpunktthema:**

**Phytotherapie bei Atemwegsinfekten → S.4**

**Pflanze des Monats aus Süd- und Mittelamerika:**

**Perubalsam → S.9**

**Fall aus der Praxis: Respiratorischer Infekt und  
Windeldermatitis → S. 19 und S. 22**

**ÖGPhyt - Pharmakobotanische Exkursion 2011 → S. 20**

**Mitteilungen der Gesellschaft und Termine → S.7 / Gewinnspiel → S.10**



Medizinisch  
Pharmazeutischer  
Verlag



**Der pflanzliche Arzneischatz**

*Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie*

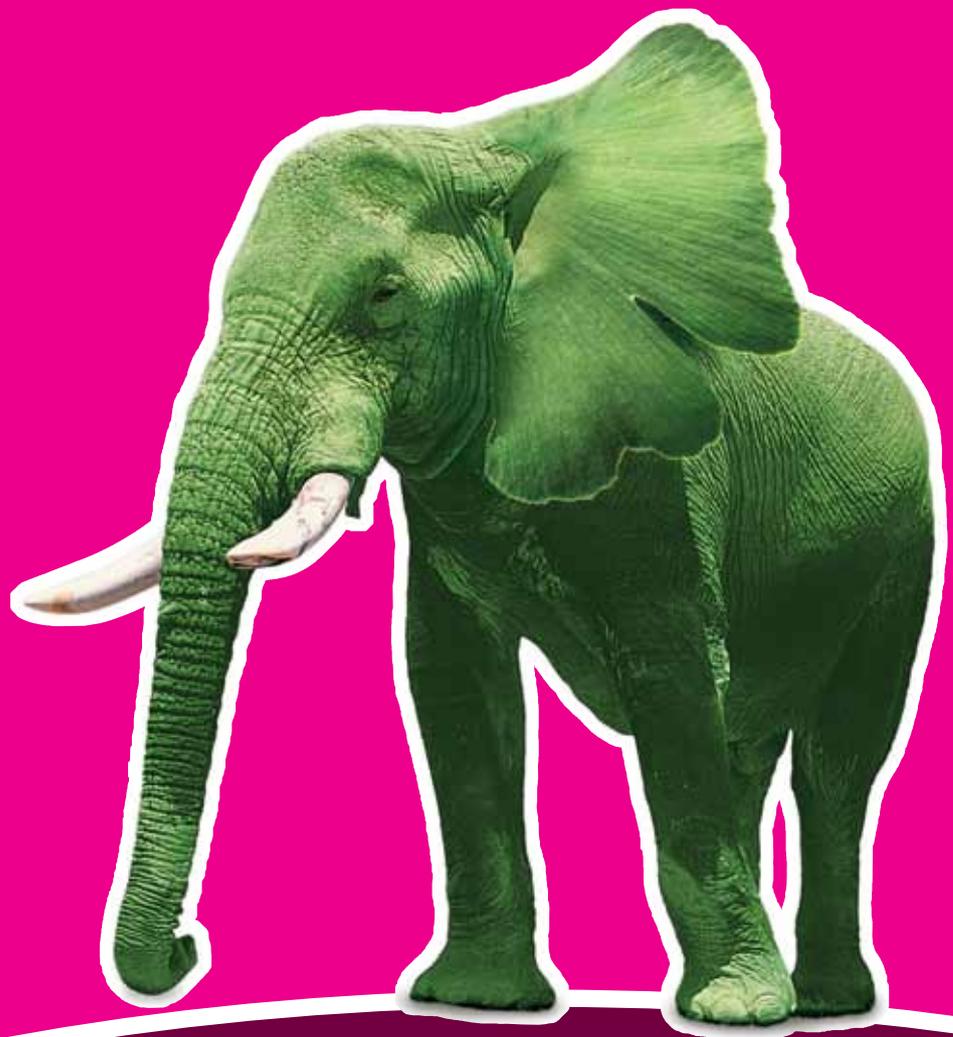
**stressfest.at**  
POWERED BY VITANGO®



VIT\_110810\_PTE

# Tebofantenstark durchblutet

Tebofortan® fördert die Durchblutung bis in die kleinsten Gefäße. Der Ginkgo biloba Spezial-extrakt (EGb 761®) schützt Mitochondrien vor freien Sauerstoffradikalen und verbessert die Sauerstoffversorgung in Gehirn, Retina und Peripherie. Wissenschaftlich bewiesen und tausendfach bewährt — denn Durchblutung ist Leben.



kassenfrei

austroplant



## Tebofortan®

Tebofortan 40 mg-Filmtabletten / Tebofortan 4 %-Tropfen

Elefantenstarke Durchblutung

# Editorial



## Liebe Leserin, lieber Leser!

### **Apotheke Gottes - Online-Apotheke - Apotheke der Zukunft?**

Mit dem Coverbild dieses Heftes und einem Bericht auf Seite 20 schicken wir Ihnen noch einen Sommergruß von der Pharmakobotanischen Exkursion der ÖGPhyt im Lechtal: Gelben Enzian (*Gentiana lutea*) in Vollblüte! Seine Wurzel ist nicht nur für die Destillation notwendig (die „Enzian“-Etiketten zeigen meist irreführend Bilder von blaublühenden Enzianen), sondern auch als Amarum und für Arzneimittel bei Atemwegserkrankungen (S. 4).

Ich hoffe, dass Sie den Sommer auch zur Erholung nützen konnten und fern von einer Burn-out-Gefährdung sind! Damit wird sich übrigens der erste Fachvortrag der Südtiroler Herbstgespräche beschäftigen (vgl. das Programm auf S. 23).

80 Prozent der Weltbevölkerung verwenden Pflanzen zur Behandlung ihrer Krankheiten, und viele sind dabei ausschließlich auf die „Grüne Apotheke“ angewiesen, weil diese in vielen Gegenden unserer Erde die einzig verfügbare Arzneimittelquelle darstellt und noch lange darstellen wird.

Bei uns wird das Selbstsammeln von Pflanzen aus der „Apotheke Gottes“ zur Selbstmedikation aus anderen Gründen propagiert, mit allem Für und Wider. Aber wir können ja Pflanzliches aus verschiedensten Quellen beziehen: am bequemsten und oft am unsichersten über das Internet, auch aus der „Online-Apotheke“! Will man als Patient auf Nummer sicher gehen, dann empfiehlt sich allerdings der Weg in die Apotheke und zum phytotherapeutisch interessierten Arzt.

Welche Rolle wird Pflanzliches in der „Apotheke der Zukunft“ spielen? Wie wird sich die Qualität der Handelspräparate entwickeln (vgl. Nahrungsergänzungsmittel etc.)? Das Interesse nimmt jedenfalls weiter zu. Wir sind gespannt auf die Diskussion darüber bei den Südtiroler Herbstgesprächen...

Es gibt bei den Pflanzen immer wieder etwas Neues - daher finden Sie in diesem Heft versuchsweise eine neue Rubrik: „Nachgefragt...“; in der wir Anfragen, welche an die ÖGPhyt kommen, beantworten wollen. Haben Sie Fragen? Vielleicht können wir sie beantworten!

Mit den besten Wünschen für einen erfreulichen Phytoherbst -

Ihr

Wolfgang Kubelka

[wolfgang.kubelka@univie.ac.at](mailto:wolfgang.kubelka@univie.ac.at)  
[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

## Impressum

[www.phytotherapie.co.at](http://www.phytotherapie.co.at)

**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](mailto: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. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Länger, Stadler, Obmann. **Titelbild:** *Gentiana lutea* **Layout:** Iris Freystetter **Grafik:** Graphic Art Studio - Atelier Baumgarten, Peter Bors, Tel: 0699/19 25 04 01, [p.bors@bors.at](mailto:p.bors@bors.at), [www.bors.at](http://www.bors.at). **Anzeigenverkauf:** Five-NF GmbH, Kutschkergasse 26, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: [contact@five-nf.tv](mailto:contact@five-nf.tv) **Druck:** AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2011: Euro 36,-.

Das Medium „Phytotherapie Austria“ (ISSN 1997-5007) ist für den persönlichen Nutzen des Lesers konzipiert und beinhaltet Informationen aus den Bereichen Expertenmeinung, wissenschaftliche Studien und Kongresse sowie News. Namentlich gekennzeichnete Artikel und sonstige Beiträge sind die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des Verfassers und müssen daher nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Diese Beiträge fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Der Inhalt von entgeltlichen Einschaltungen und Beilagen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion oder des Verlages und sind vom jeweiligen Anwender im Einzelfall auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

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

# Phytotherapie bei Atemwegsinfekten

**Pflanzliche Heilmittel sind hilfreich in der Therapie von Infekten der oberen und unteren Atemwege - akuter Rhinitis, Sinusitis, Tonsillitis, Pharyngitis, Laryngitis, Tracheitis und Bronchitis. Die sind zu über 95 Prozent durch Viren bedingt und nicht durch Bakterien. Antibiotika sollten deshalb nur bei sicherem Nachweis für eine bakterielle Infektion eingesetzt werden.**

Phytotherapeutika wirken bei Atemwegsinfekten in erster Linie symptomatisch (Tab. 1); einige Substanzen haben spezifische kausale Wirkungen (Tab. 2).



PD Dr. Dr. Andreas Schapowal

## Tab. 1: Symptomatische Wirkungen von Phytopharmaka bei Atemwegserkrankungen

Schleimhautabdeckend, indirekt antitussiv	Schleimdrogen wie z. B. Eibischwurzel, Malvenblüten, Isländisch Moos
Sekretolytisch, sekretomotorisch	Saponindrogen wie z. B. Efeublätter, Primelwurzel, Schlüsselblume, Gerbstoffdrogen: Wurzel von Pelargonium sidoides (Kaloba <sup>®</sup> )
Antiphlogistisch	Ätherisch-Öldrogen, z. B. Eukalyptusöl, Kamillenblüten
Bronchospasmolytisch	Ätherisch-Öldrogen, Saponindrogen, z. B. Efeublätter

## Tab. 2: Kausale Wirkungen von Phytopharmaka bei Atemwegserkrankungen

Virustatisch	Eisenkraut, Schlüsselblumenblüten, Wurzel aus Pelargonium sidoides (Kaloba <sup>®</sup> ), Thymianöl
Antibakteriell	Trockenextrakt der Sinupret <sup>®</sup> -Drogenmischung, Wurzel von Pelargonium sidoides, Anis-, Kamillen-, Minz- oder Thymianöl
Entzündungsmediatorenblockade	Schlüsselblumenblüten, Eisenkraut, Ampferkraut, Pestwurzblattextrakt
Immunmodulierend	Enzianwurzel, Holunderblüten, Eisenkraut, Ampferkraut, Schlüsselblumenblüten, Eibischwurzel, Kamillenöl, Kraut des Purpurroten Sonnenhutes, Sonnentaukraut, Wurzel von Pelargonium tsidoides

Bei den ersten Infektzeichen kommen als Darreichungsform heiße Erkältungstees sowie Bäderextrakte für ansteigende Fuß- und Armbäder in Frage. Bei Entzündun-

gen in der Mundhöhle und im Pharynx kommen Pastillen, Lutschtabletten und Gurgellösungen in Frage. Für Infekte der oberen Atemwege eignet sich besonders die Inhalation von ätherischen Ölen, für die unteren Atemwege Hustentropfen oder -sirup als ethanolisch-wässrige Tinkturen. Trockenextrakte als Tablette, Dragee oder Kapsel stehen für Sinusitis und Bronchitis zur Verfügung.

Inhalationen von Salzlösungen, z. B. Emser Salz 1 – 3 %, Nasenspülungen mit physiologischer Kochsalzlösung (9 g Salz auf 1 l Wasser) oder mit Meerwasserlösung unterstützen die Therapie. Sie reinigen und befeuchten die Nasenschleimhaut, erschweren das Eindicken des Nasensekretes und verbessern die Belüftung der Nasennebenhöhlen. In diesem Kontext ist auch auf eine ausreichende Trinkmenge von mindestens 2 l/Tag zu achten.

## Arzneipflanzen und ihre Wirkungen

### Aromatika

Ätherische Öle enthalten Gemische aus phenolischen Verbindungen, Terpenen und Phenylpropanverbindungen. Folgende Arzneidroge enthalten ätherische Öle: Anisfrüchte, Eukalyptus, Fenchelfrüchte, Fichtennadeln, Grindeliakraut, Kamillenblüten, Kiefernnadeln, Lärchenterpentin (gewonnen durch Anbohren der Stämme), Pfefferminzblätter, Quendelkraut, Salbeiblätter, Sternanisfrüchte, Thymiankraut.

Ätherische Öle können antiphlogi-



*Thymus vulgaris*

stisch, antibakteriell, antimykotisch, bronchospasmolytisch, expektorierend und sedativ wirken. Sie beeinflussen Enzyme, Ionenkanäle und Rezeptoren der Zellmembranen und sind membranstabilisierend. Indikationen sind banale Infekte, Husten, Bronchitis, Sinusitis (Kamillenblüten), Tonsillitis (Salbei).

### Saponindrogen



*Primula veris*

Saponindrogen senken die Oberflächenspannung des Sputums, stimulieren die Flimmerzellen, wirken sekretolytisch, sekretomotorisch, antiphlogistisch, bakteriostatisch, antimykotisch. Sie werden vor allem bei Husten und Bronchitis eingesetzt. Folgende Pflanzen werden verwendet: Efeublätter, Primelwurzel, Sanikelkraut, Schlüsselblumenblüten,

Rote Seifenwurzel, Senegawurzel, Süßholzwurzel.

### Schleimstoffdrogen



*Malva neglecta*

Schleimstoffdrogen enthalten Polysaccharide aus Monosacchariden, Glukuron-, Galakturonsäuren und Arabinogalaktanen. Sie sind hydrophil und bilden bei Kontakt mit Wasser durch Aufquellen abdeckende, kolloidale Lösungen. Sie wirken schleimhautprotektiv, reizlindernd und antiphlogistisch. Indikationen sind Husten, Bronchitis, Tonsillitis.

Verwendete Pflanzen sind Eibischblätter und -wurzel, Huflattichblätter, Isländisches Moos, Malvenblätter und -blüten, Spitzwegerichkraut und Wollblumen.

### Therapiebeispiele



*Althaea officinale*

**Hagebutte:** Verwendet wird die Scheinfrucht von Hagebutte (*Rosa canina* L.), die Ascorbinsäure, Gerbstoffe, Fruchtsäuren, Carotinoide und Pektine enthält. Die Indikation ist die Unterstützung der Therapie bei Vitamin C-Mangel und die Stärkung der Abwehrkräfte. Die Dosierung beträgt 2 bis 2,5 g (ca. 1 Teelöffel) Hagebuttentee auf 1 Tasse Wasser.

**Holunderblüten** (*Sambuci flos*) und **Lindenblüten** (*Tiliae flos*) sind die wichtigsten schweißtreibenden Drogen. Sie werden als heiße Tees beim banalen Infekt eingesetzt. Zur Schwitzkur gehören ein heißes Bad mit langsam steigender Temperatur und anschließend in warmen Decken eingehüllt liegen.

**Mädesüßblüten und -kraut** (*Spiraeae flos/herba*) und Weidenrinde (*Salicis cortex*) wirken antipyretisch.

**Sonnentaukraut** (*Droserae herba*) wird in der adjuvanten Therapie bei Pertussis als Expektorans verwendet. Empirisch werden auch Extrakte aus Efeublättern verwendet.

**Schwarze Rettichwurzel** (*Raphani sativi radix*) wird bei Husten und Bronchitis als Senfölglykosiddroge mit antimikrobieller Wirkung in Form eines Frischpflanzenpresssaftes eingesetzt.

### Zwiebel-Auflage (*Allium cepa*)

Indikationen sind Sinusitis und Otitis, Tonsillitis, Pharyngitis. Kontraindikation ist die Überempfindlichkeit auf Küchenzwiebel. Über Tränen und Brennen in den Augen muss informiert werden.

**Wirkung:** Die Zwiebel enthält Schwefelverbindungen und hat eine den Stoffwechsel beschleunigende Wirkung (Glykokine, Biokatalysatoren, Vitamin C, Inulin). Sie wirkt antiphlogistisch und schmerzlindernd.

**Anwendung:** Die Zwiebel wird frisch geschnitten, in Gaze gehüllt, mit einer Wärmflasche angewärmt und ca. eine Stunde auf die Kiefer-, Stirnhöhlen oder Ohren aufgelegt. Bei Auflage auf den Nebenhöhlen werden die Augen z. B. mit Watte abgedeckt. Nach der Anwendung bleibt der Erkrankte ca. 30 Minuten liegen.

### Zitronen-Wickel (*Citrus limonum*)

Bei Pharyngitis wirkt Zitrone als Adstringenz, dadurch mild antibakteriell und anästhetisch. Wirksam sind die ätherischen Öle und die Säure des Zitronensaftes. Das Innentuch des Wickels wird mit dem Saft einer frischen Zitrone getränkt und von Ohr zu Ohr auf den Hals gelegt. Es wird mit einem Schutz Tuch und einem Wolltuch abgedeckt und ca. 30 min belassen; dies wird 2 bis 3 Mal wiederholt. Der Hals wird anschließend mit einem Seidentuch oder einem wollenen Halstuch warm gehalten.

### Quark-Auflage

Quark (Topfen) entsteht dadurch, dass sich in angesäuertem Milch die flüssige Molke von dem fester werdenden Quark getrennt hat. Die Wirkung der Quarkauflage ist antiödematös, kühlend, anästhetisch und ableitend, was die Entzündungshemmung fördert.

Der Quark soll Zimmertemperatur haben; er wird 0,5 cm dick auf eine Gaze aufgestrichen. Die Auflage wird bei Tonsillitis und Pharyngitis auf den Hals aufgelegt, mit einem Halstuch abgedeckt und 20 Minuten bis 1 Stunde so lange belassen, bis der Quark anfängt, heiss und krümelig zu werden. Der Erkrankte bleibt nach der Anwendung ca. 30 Minuten liegen oder im Haus und hält den Hals mit einem Seiden- oder Wolltuch warm.

### Senfmehl-Fußbad (*Sinapis nigrae semen*)

Das Senfmehl-Fußbad wirkt ableitend bei beginnender Grippe und/oder Kopfschmerzen. Kontraindikationen sind Unverträglichkeit gegen Senf, nicht intakte Haut, starke Varizen, Menstruation, Kreislauf labilität. Die in der Senfpflanze enthaltenen Senföle wirken stark hautreizend und verursachen eine künstliche Entzündung. An den behandelten Stellen werden die Durchblutung und die Stoffwechseltätigkeit gesteigert. Durch den Hautreiz gibt es über die Reflexzonen Wirkungen auf innere Organe.

**Anwendung:** Warmes Wasser von 38° C wird in eine Fußbadewanne gefüllt, sodass der Erkrankte mit den Waden bis eine Handbreite unter der Kniekehle im Wasser ist. Zwei gestrichen volle Joghurtbecher Senfmehl werden mit warmem Wasser angerührt und in das Wasser gegeben. Die Zeit, bis der Erkrankte ein leichtes Kribbeln zu spüren beginnt, variiert von 3 bis 15 Minuten. Diese Reizung soll noch weitere 1 bis 3 Minuten ausgehalten werden, bis es zu brennen beginnt. Die Anwendung soll längstens erfolgen, bis die Haut gerötet ist, aber nie länger als 20 Minuten. Die Beine werden mit lauwarmem Wasser

abgespült und getrocknet. Danach ist ein kurzer Spaziergang empfehlenswert.

## Bewährte Fertigarzneimittel – Beispiele bei drei Indikationen

### Immunstimulation und akute Rhinopharyngitis

**Echinaforce®** enthält den Extrakt aus blühendem Kraut von Rotem Sonnenhut sowie der Tinktur aus der frischen Wurzel von Rotem Sonnenhut/Tbl. Das Medikament ist indiziert zur Steigerung der körpereigenen Abwehr, bei Anfälligkeit gegen Erkältungskrankheiten und bei fiebrigen Erkältungskrankheiten. Die Dosierung beträgt zur Vorbeugung ab 4 Jahren 3 x täglich 1 Tablette, ab 12 Jahren 3 x täglich 2 Tabletten, therapeutisch ab 4 Jahren 3 – 5 x täglich 1 Tablette, ab 12 Jahren 3 – 5 x täglich 2 Tabletten.

### Sinusitis

**Sinupret®** ist ein Kombinationspräparat aus Extrakten von Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Ampferkraut, Holunderblüten und Eisenkraut. Die Indikationen sind akute und chronische Entzündungen der Nasennebenhöhlen und der Atemwege. Die Wirkung ist antiviral, antibakteriell, antiphlogistisch und sekretolytisch. Nebenwirkungen sind in seltenen Fällen Magenunverträglichkeiten und allergische Hautreaktionen. Die Wirkung von Sinupret® ist in zahlreichen Studien belegt; das Medikament ist nicht teratogen und kann in der Schwangerschaft und bei Kindern ab 2 Jahren gegeben werden. Die Dosierung beträgt bei Kindern ab 2 Jahren 3 x 15 Tropfen, ab 6 Jahren 3 x tgl. 25 Tropfen, bei Erwachsenen 3 x tgl. 50 Tropfen oder 3 x 2 Dragees.

### Bronchitis

**Kaloba®**: Der Extrakt EPs® 7630 aus Wurzeln der südafrikanischen Geranie *Pelargonium sidoides* wird erfolgreich zur Behandlung von Infektionen des oberen und unteren Respirationstrakts eingesetzt. Die Droge wurde unter dem Zulu-Namen „Umckaloabo“, was „schwerer Husten“ bedeutet, von C. H. Stevens in Europa eingeführt. Die Wirksamkeit von EPs® 7630 ist bei akuter Bronchitis in mehreren multizentrischen, prospektiven, randomisierten, doppelblinden, placebo-kontrollierten Studie bei Erwachsenen und Kindern sowie in einer Metaanalyse nachgewiesen. Die Dosierung beträgt 3 x 30 Trpf./Tag bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, 3 x 20 Trpf. bei

Kindern von 7 bis 11 Jahren und 3 x 10 Trpf. bei Kindern von 1 bis 6 Jahren.

**Bronchipret TP®**: Durch den Thymiankraut- und Primelwurzelextrakt Bronchipret TP® werden alle Symptome der akuten Bronchitis wirkungsvoll behandelt. Dabei ist wie immer bei pflanzlichen Vielstoffgemischen der Gesamtextrakt wirksam. Das ätherische Öl des Thymians spielt eine wichtige Rolle. Die im Thymianextrakt enthaltenen Flavonoide sind wahrscheinlich für die sekretolytischen und bronchospasmolytischen Effekte verantwortlich. Daneben sind Bitterstoffe, Triterpene und Gerbstoffe enthalten. Im Primelwurzelextrakt werden die Triterpensaponine als Hauptwirkstoffe angesehen, daneben ebenfalls ätherisches Öl, Gerbstoffe und Phenolglykoside. 2007 wurde eine prospektive, doppelblinde, randomisierte, plazebo-kontrollierte, multizentrische Studie publiziert, in die 361 ambulante Patienten mit akuter Bronchitis und > 10 Mal Hustenanfälle pro Tag, einem Bronchitis-Severity-Score (BSS) > 5 eingeschlossen wurden. Diese Patienten erhielten 11 Tage lang entweder 3 x 1 Tab Bronchipret oder Plazebo. Die Befunde wurden an den Tagen 0 (Baseline), 4 und 10 (Behandlungsende) kontrolliert. Die Effektivität der Therapie wurde an folgenden Parametern gemessen: Anzahl der Hustenanfälle pro Tag, Bronchitis-Severity-Score. Die mittlere Reduktion der Hustenanfälle betrug in der Bronchipret-Gruppe 67,1 Prozent, in der Plazebo-Gruppe 51,3 Prozent ( $p < 0,0001$ ). Eine 50-prozentige Abnahme der Hustenanfälle wurde in der Bronchipret-Gruppe 2 Tage früher erreicht als in der Plazebo-Gruppe. Der BSS verbesserte sich in der Bronchipret-Gruppe am Tag 4 um 77,5 Prozent vs. 60,1 Prozent bei Plazebo ( $p = 0,0006$ ), am Tag 10 um 92,9 Prozent vs. 75,8 Prozent ( $p < 0,0001$ ). Bezüglich der unerwünschten Ereignisse gab es keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Schwere unerwünschte Ereignisse traten nicht auf. Die 11-tägige Therapie mit Bronchipret TP Tabletten war Plazebo hochsignifikant überlegen. Die Behandlung war sicher und wurde gut vertragen.

**PD Dr. med. Dr. h. c. Andreas Schapowal**  
**Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde**  
**Facharzt FMH für Allergologie und Klinische Immunologie**  
**Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)**  
**Manuelle Medizin (SAMM)**  
**Hochwangstr. 3, CH-7302 Landquart**  
**E-Mail: andreas@schapowal.ch**

**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 = 0,98 g = ca.17 Tropfen, 1 ml enthält 0,15 g Ethanol. Hilfsstoffe: Ethanol, Wasser. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil. **Sinupret® Saft**: Zusammensetzung: 100 g enthalten 10 g Auszug (Droge/Extraktverhältnis 1:1) aus 0,07 g Enzianwurzel, 0,207 g Eisenkraut, 0,207 g Gartensauerampferkraut, 0,207 g Holunderblüten, 0,207 g Schlüsselblumenblüten mit Kelch; Auszugsmittel: Ethanol 59% (V/V). 1 ml enthält 1,21 g Sonstige Bestandteile: Das Arzneimittel enthält 8 % (V/V) Alkohol und 65,2 g flüssiges Maltitol. Liste der sonstigen Bestandteile: Maltitol-Lösung, gereinigtes Wasser, Ethanol, Kirscharoma. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Sinupret Saft darf nicht eingenommen werden, wenn Überempfindlichkeiten (Allergien) gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels bestehen. **Sinupret®-Dragees**: Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae 6 mg, Flores primulae cum calycibus 18 mg, Herba rumicis var. 18 mg, Flores sambuci 18 mg, Herba verbenae 18 mg. Hilfsstoffe: Kartoffelstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Polymethacrylat, Montanglycolwachs, Natriumcarbonat, Polyvidon, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, Farbstoffe: Chinolingelb (E 104), Indigotin (E 132), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret nicht eingenommen werden. Da die Dragees nicht teilbar sind, sind diese für Kinder unter 12 Jahren nicht geeignet. **Sinupret® forte Dragees**: Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae (Enzianwurzel) 12 mg, Flores primulae cum calycibus 36 mg (Schlüsselblumenblüten mit Kelch), Herba rumicis var. (Ampferkraut) 36 mg, Flores sambuci (Holunderblüten) 36 mg, Herba verbenae (Eisenkraut) 36 mg. Hilfsstoffe: Kartoffelstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Polymethacrylat, Montanglycolwachs, Natriumcarbonat, Polyvidon, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, Farbstoffe: Chinolingelb (E 104), Indigotin (E 132), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret forte nicht eingenommen werden. Da die Dragees nicht teilbar sind, sind diese für Kinder nicht geeignet. Für Kinder über 12 Jahren stehen Sinupret Dragees zur Verfügung. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Hersteller und Zulassungsinhaber: Bionorica AG, 92318 Neumarkt, Deutschland; Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht; Rezeptfrei, apothekenpflichtig

# Mitteilungen der ÖGPhyt

Besuchen Sie uns auf der Homepage: [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

## ➔ Diplom „Phytotherapie“

Der laufende Ausbildungszyklus (ÖGPhyt in Kooperation mit dem FAM (Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin, Pöchlarn, NÖ) wird mit dem Wochenendseminar Phytotherapie VIII (10. und 11. 12. 2011, Prüfung am 11. 12.) abgeschlossen.

Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare.

**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 spätestens 4 Wochen vor der Prüfung schriftlich ein Fallbeispiel + Therapievorschlag (incl. Präparate, Arzneidrogen etc., ca. 500 Wörter) einzusenden

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

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

**Prüfungsgebühr** (inkl. 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:**

[info@phytotherapie.at](mailto:info@phytotherapie.at)

Der nächste Zyklus wird 2012/2013 stattfinden, Termine werden Ende des Jahres bekanntgegeben!

## ➔ Diplom „Phytotherapie, Phytopharmaka und Phytotherapie“

Außer der laufenden Phytotherapie-Ausbildung in Pöchlarn (s. o.) bietet die ÖGPhyt 2011/12 einen Kurs „Phytopharmaka und Phytotherapie“ in Südtirol an. Die Ausbildung findet in Kooperation mit dem ZDN (Zentrum zur Dokumentation von Naturheilverfahren) an sieben Wochenenden statt (3. Block: 7. bis 9. Oktober 2011). Die Kursinhalte entsprechen auch dem Curriculum zur Erlangung des ÖGPhyt-Diploms Phytotherapie in Österreich und damit den Richtlinien der Österreichischen Ärztekammer.

**Zielgruppe:** Ärztinnen und Ärzte, Pharmazeutinnen und Pharmazeuten. Ermäßigte Teilnahme für ÖGPhyt-Mitglieder.

**Information:** [www.zdn.info](http://www.zdn.info);

**Anmeldung:** [info@zdn.info](mailto:info@zdn.info)

## ➔ I. Lehrgang Medizinische Aromatherapie

Unter Schirmherrschaft der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGwA) und der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) startete im Mai 2011 der erste Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ mit einer Intensivkurswoche. Der Kurs (ca. 100 Stunden) wird im Herbst mit 3 Wochenend-Modulen fortgesetzt und schließt mit 2 Prüfungstagen zum Erwerb eines Zertifikates ab. Der Lehrgang ist auch für Pharmazeutinnen und Pharmazeuten offen, ÖGPhyt-Mitglieder erhalten eine Ermäßigung von 20 Prozent.

Der II. Lehrgang Medizinische Aromatherapie wird im Juni und September 2013 stattfinden.

Weitere Informationen unter: [www.aroma-med.at](http://www.aroma-med.at)

## Termine:

### Phytopharmaka und Phytotherapie

3. Block: 7. bis 9. Oktober 2011, Nals, Südtirol/Italien  
[www.zdn.info](http://www.zdn.info)

### Symposium „Phytotherapie in Lehre und Forschung“

20. und 21. Oktober 2011, Köln/Deutschland  
[www.gpt2011.de/programm/](http://www.gpt2011.de/programm/)

### 26. Südtiroler Herbstgespräche

23. bis 26. Oktober 2011, Bozen, Südtirol/Italien  
[www.phytoherbst.at](http://www.phytoherbst.at)

### ÖGPhyt Generalversammlung

3. November 2011, Wien  
[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

### Medicinal and aromatic plants in generating new values in 21<sup>st</sup> century - International conference

9. bis 12. November 2011, Sarajevo/Bosnien-Herzegowina  
[www.map-sarajevo.com](http://www.map-sarajevo.com)

### 5. Mistelsymposium – Die Mistel in der Tumortherapie

10. bis 12. November 2011, Nonnweiler/Deutschland  
[www.mistelsymposium.de](http://www.mistelsymposium.de)

### 26. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie – Phytotherapie in der Neurologie

17. November 2011, Baden/Schweiz  
[www.smgp.ch](http://www.smgp.ch)

### Phytopharmaka und Phytotherapie

4. Block: 2. bis 4. Dezember 2011, Nals, Südtirol/Italien  
[www.zdn.info](http://www.zdn.info)

### ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie Modul VIII

10. und 11. Dezember 2011, Pöchlarn/NÖ  
[www.fam.at](http://www.fam.at)

### 3. Young Researcher Meeting – Phytotherapeutika in der aktuellen Forschung: Phytochemie, Pharmakologie und klinische Anwendungen

2. und 3. März 2012, Münster/Deutschland  
[www.uni-muenster.de/Chemie.pb/](http://www.uni-muenster.de/Chemie.pb/)

### Phytotherapeutika 2012 – Wissensfortschritte im 21. Jahrhundert

17. bis 19. Mai 2012, Wien  
[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)



# Mitteilungen der ÖGPhyt

Besuchen Sie uns auf der Homepage: [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

## ➔ Phytotherapeutika 2012 – Wissensfortschritte im 21. Jahrhundert

Von 17. bis 19. Mai 2012 wird in Wien ein gemeinsamer Kongress der Phytotherapie-Gesellschaften Österreichs (ÖGPhyt), Deutschlands (GPT) und der Schweiz (SMGP), sowie der Gesellschaft für Arzneipflanzen- und Naturstoff-Forschung (GA) und der European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ES COP) veranstaltet. Vorträge zu Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit von pflanzlichen Arzneimitteln sollen Wissensfortschritte der letzten Jahre widerspiegeln, eine Postersession lädt zur Präsentation eigener Forschungsergebnisse ein. Nicht zuletzt soll der Stellenwert der Phytotherapie in der ärztlichen Praxis hervorgehoben werden.

Detaillierte Informationen zu Programm und Anmeldung werden in Kürze auf [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at) bekannt gegeben!

## ➔ Phytotherapie-Refresher am 2. und 3. Juli 2011

Das Refresher-Wochenende vereinte wieder mehr als 20 Ärztinnen und Ärzte beim FAM in Pöchlarn zu interessanten Diskussionen über neue pflanzliche Arzneimittel, aktuelle Vergiftungsfälle, Wirkmechanismen, Interaktionen und Fallberichte. Doz. Reinhard Länger präsentierte mehr als 50 im letzten Jahr in Österreich neu zugelassene oder registrierte pflanzliche Arzneimittel, Prof. Wolfgang Kubelka berichtete von aktuellen Vergiftungen mit Pflanzen, neuen Arbeiten über Wirkmechanismen und ermunterte zur Auffrischung der Kenntnisse über pflanzliche Wirkstoffe. Doz. Ulrike Kastner besprach gemeinsam mit den Teilnehmern Fallberichte, Nebenwirkungen und Interaktionen bei Phytopharmaka. Die pharmakobotanische Exkursion am Samstagnachmittag ermöglichte - neben regem Gedankenaustausch - das (Wieder-)Erkennen und „Begreifen“ von immerhin mehr als 100 Pflanzenarten am natürlichen Standort! Der Wunsch nach neuerlichen „Refreshments“ wurde geäußert...

## ➔ Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner im Ruhestand



Seit 1. Juli 2011 ist der Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie als Leiter der Abteilung Pflanzliche Arzneimittel und Homöopathika bei der AGES PharmMed im Ruhestand.

Der gebürtige Waldviertler studierte in Graz Medizin und verdiente sich seine ersten wissenschaftlichen Sporen in der Pharmaforschung, unter anderem entwickelte er den Beta-Blocker Celiprolol.

Nach der Facharztausbildung für Pharmakologie und der Habilitation wechselte Doz. Pittner in den Bundesdienst, vorerst als Direktor der Bundesstaatlichen Anstalt für experimentell-pharmakologische und balneologische Untersuchungen, später im Gesundheitsministerium und ab 2006 bei der AGES PharmMed. Dort baute er die Abteilung für pflanzliche Arzneimittel und Homöopathika auf und aus.

Als überzeugter Europäer vertrat er Österreich lange Zeit im Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA, parallel dazu war er auch immer ein aktiver Mitarbeiter in den Arbeitsgruppen und später dem Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC). Drei Jahre war er stellvertretender Vorsitzender des HMPC und Leiter der Arbeitsgruppe, die sich der Ausarbeitung der HMPC-Monographien und Gemeinschaftslisten widmet.

„Ruhestand“ bezieht sich bei Doz. Pittner aber ausschließlich auf seine beruflichen Verpflichtungen. Die nun vermehrt zur Verfügung stehende Zeit widmet er neben seinen zahlreichen persönlichen Hobbies (Familie, Musik, Garten, Küche) besonders auch den Agenden der ÖGPhyt und da vor allem dem bevorstehenden Internationalen Kongress im Mai 2012 in Wien. Die ÖGPhyt wünscht ihrem Präsidenten für den neuen Lebensabschnitt alles, alles Gute und weiter so viel Elan!

Reinhard Länger

## Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

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

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

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

**Ja,**

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

Name .....

Adresse .....

Telefon .....

e-Mail .....

Unterschrift .....

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

**Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie**

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

Anmeldung übers Internet unter: [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

## Myroxylon/Perubalsam

**P**eru war früher jenes Land, über das der Export von *Balsamum peruvianum* erfolgte, die Gewinnung erfolgte aber in Mittelamerika, heute vorwiegend in San Salvador. Der Balsam wird vom Baum *Myroxylon balsamum* var. *pereirae*\* (Fabaceae) gewonnen.

Der gesunde Baum bildet keinen Balsam, erst durch Verletzungen wird die Balsamproduktion induziert. Das wird gezielt genutzt: Bäume ab einem Lebensalter von etwa 10 Jahren werden nach der Regenzeit zum Teil entrindet und diese Stellen anschließend mit Fackeln geschwelt. Dieser Wundreiz regt die Balsambildung an, die nach wenigen Tagen einsetzt. Traditionell wird der Balsam mit Lappen aufgefangen, die später ausgepresst und mit Wasser ausgekocht werden. Nach Versiegen des Balsamflusses kann noch einmal geschwelt und Balsam gesammelt werden. Danach wird dem Baum eine Erholungsphase von einigen Jahren gewährt, bis die Prozedur am gleichen Individuum wiederholt werden kann.

Ein Balsam besteht aus Harz, das in ätherischem Öl gelöst ist. Der Harzanteil des Perubalsams ist noch nicht exakt analysiert worden, es sollen vor allem Benzoesäure- und Zimtsäureester von höheren Alkoholen beteiligt sein. Wesentliche flüchtige Komponenten des braunen, nach Vanille riechenden Balsams sind Ester des Benzylalkohols mit Benzoesäure bzw. Zimtsäure (Benzylbenzoat bzw. Benzylcinnamat); das flüssige Gemisch dieser beiden Ester (früher als Cinnamon bezeichnet) muss nach Europäischem Arzneibuch im Perubalsam in einer Menge von 45.0 bis 70.0 Prozent vorliegen.



Die wundheilenden Eigenschaften des wohlriechenden Perubalsams und dessen Anwendung in der traditionellen Medizin sind offenbar für die Spanier, die 1530 die Balsamküste besetzten, sehr beeindruckend gewesen, die ersten schriftlichen Aufzeichnungen in Europa datieren bereits aus 1568.

Obwohl es keine klinischen Prüfungen mit Perubalsam gibt, ist die Wirksamkeit unter den Anwendern unbestritten. Im klinischen Bereich, vor allem bei schwer heilenden Wunden, wussten früher viele erfahrene Pfleger und Ärzte Perubalsam als letzte, aber sichere Chance zu nutzen.

Heute wird Perubalsam sehr kritisch betrachtet, nicht wegen des fehlenden Wirksamkeitsbelegs, sondern wegen der häufig auftretenden allergischen Reaktionen. Er zählt zu den bedeutendsten Kontaktallergenen. Bislang ist nicht bekannt, welche Komponenten für die sensibilisierenden Effekte verantwortlich sind. Aus Gründen der Vorsicht wird

deshalb, auch bei sehr schwer heilenden Wunden, heute kaum mehr an Perubalsam als Alternative gedacht. Ein Test auf Sensibilisierung des Patienten vor einer Behandlung könnte hier eine gewisse Sicherheit geben.

Perubalsam ist als Wirkstoff in den zugelassenen Arzneyspezialitäten Mammellin Salbe und Rombay - Salbe für Kinder, sowie in einigen Veterinärspezialitäten und apothekeneigenen Arzneyspezialitäten enthalten.

Von *Myroxylon balsamum* var. *balsamum*, einer nahe verwandten Art, wird der Tolubalsam\* gewonnen. Dieser Baum wächst vorwiegend in Kolumbien und Venezuela. Clusius erhielt den damals hochgeschätzten Balsam als große Seltenheit in London und brachte ihn 1581 nach Wien. Tolubalsam, mit feinerem Aroma als Perubalsam, wird traditionell bei Katarrhen der Atemwege verwendet. Derzeit ist Tolubalsam in keiner Arzneyspezialität enthalten.

\*gr. myron: Salbe, Balsam; xylon: Holz, Baum. Pereira, Tolu: Städte in Kolumbien. Jonathan Pereira: Professor d. Pharmazie in London, † 1853.



Univ.-Doz. Mag. pharm. Dr. Reinhard Länger

**Vitango® 200 mg-Filmtabletten.** Registrierungsinhaber: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: AUSTRÖPLANTARZNEIMITTEL GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält 200 mg Trockenextrakt aus *Rhodiola rosea* Wurzeln (1.5 – 5 : 1) (WS\* 1375); Auszugsmittel: Ethanol 60% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Stearinsäure, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Antischaumemulsion. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei geistigen und körperlichen Symptomen von Stress. Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Tonika. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

# Gewinnspiel

Unsere Gewinnfrage diesmal:

**Cinnamate sind Ester; welche der folgenden Substanzen ist immer am Molekülaufbau beteiligt?**

**a) Zimtalkohol b) Zimtaldehyd c) Zimtketon d) Zimtsäure**

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](mailto:info@phytotherapie.at)

**Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2011.**

**Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:**

Karin Kraft, Rainer Stange (Hrsg.):

## **Lehrbuch Naturheilverfahren**

XX + 839 S., 384 Abb., 106 Tab., Hippokrates Verlag, Stuttgart 2010

€ 102,80, ISBN 978-3-8304-5333-8

In den mehr als zwanzig Jahren seit Erscheinen des ersten Lehrbuches der Naturheilverfahren im selben Verlag hat sich nicht nur im Umfang des Stoffes, sondern auch in der Einstellung zu Naturheilverfahren vieles verändert. Als Beispiel: in Deutschland haben bereits über 14.000 Ärztinnen und Ärzte die Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ erworben; Fragen der Ausbildung an den Universitäten sowie zur Fort- und Weiterbildung werden intensiv diskutiert. Eine neue, umfassende Darstellung des Gebietes mit praxisgerechten Behandlungsanleitungen ist deshalb höchst willkommen.



Die vier Teile des Buches behandeln 1. Grundlagen und Geschichte der Naturheilverfahren, 2. Klassische (Ordnungs-, Phyto-, Hydrotherapie etc.) und Erweiterte Verfahren (Akupunktur, Neuraltherapie u.a.), 3. Anwendung und Therapiemöglichkeiten (gegliedert nach Indikationen, 234 Seiten) und 4. Ausgewählte komplementär-medizinische Verfahren (Anthroposophische Medizin, Homöopathie, TCM, Ayurveda u.a.m.).

Die einzelnen Verfahren wurden von verschiedenen Experten aus der Praxis bearbeitet und sind damit individuell gestaltet. So werden der Phytotherapie im zweiten Teil 35 Seiten mit kurzer Einführung und Besprechung von 85 Arzneipflanzen gewidmet, allerdings findet man bei den einzelnen Indikationen (Teil 3) zusätzliche Angaben, z. B. über Studien, sowie verschiedene Rezepturen.

Den Herausgebern, Prof. Karin Kraft (Lehrstuhl f. Naturheilkunde, Univ. Rostock) und OA Dr. Rainer Stange (Abt. f. Naturheilkunde, Immanuel-Krankenhaus Berlin) ist es gelungen, ihre eigenen Beiträge mit denen von über zwanzig Autoren in diesem Lehrbuch zu vereinen. Auf diese Weise wird eine Fülle von Informationen zum derzeitigen Wissensstand der Naturheilverfahren präsentiert. Die im Vorwort angesprochenen, möglichen Kompromisse zwischen Erfahrungswissen, Pragmatik, integrativen Bestrebungen einerseits und konventioneller Medizin, Wissenschaft, EBM usw. ander-

seits werden jedenfalls evident und müssen weiter diskutiert werden!

Für die Aus- und Weiterbildung, zur Auswahl passender Therapieformen, oder aber auch zur Information über Möglichkeiten, die vom Patienten vorgeschlagen werden, ein äußerst brauchbarer Band.

W. Kubelka

**Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 02/11**

**Die richtige Antwort lautet: D, Sebastian Kneipp**

**Aus 86 Einsendungen wurden folgende GewinnerInnen gezogen:**

**Mag. Brigitte Kranyak, 3830 Waidhofen/Thaya**

**Dr. Gerhard Hubmann, 1238 Wien-Kalksburg**

**Mag. Maria Nagler, 3011 Irenental**

**Wir gratulieren herzlich!**

**Wir wünschen Ihnen viel Freude mit „Pharmakognosie – Phytopharmazie“!**

**Die Bücher sind schon unterwegs.**





# stressfest.at

POWERED BY VITANGO®

Testen Sie Ihr persönliches Burn-out Risiko auf  
[www.stressfest.at](http://www.stressfest.at)

Mit **Vitango®** stressfest durchs Leben  
mit **mehr Energie & Gelassenheit**

**Rein pflanzlich** aus  
dem Wurzelextrakt der  
**Rhodiola rosea**

**In Ihrer Apotheke!**



Fachkurzinformation siehe Seite 6

Vitango® 200mg Filmtabletten: Traditionell pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei geistigen und körperlichen Symptomen von Stress. Die Anwendung beruht ausschließlich auf langjähriger Tradition.

VIT\_110810\_PT

# Bücher/Produktprofil

Sabine Fellner und Katrin Unterreiner

## **Morphium, Cannabis und Cocain**

### **Medizin und Rezepte des Kaiserhauses**

Amalthea, Wien 2008. 192 S., Ill. ISBN 978-3-85002-636-9, geb.: EUR 19,90

Schon der Bucheinband weckt mit dem Foto einer historischen Offizin sowie dem ins Auge springenden Haupttitel hohe Erwartungen an neueste medizin- bzw. pharmaziehistorische Erkenntnisse.

Angesichts der (inkl. Rezeptteile!) deutlich weniger als 80 Seiten von insgesamt 193 (davon noch 30 Seiten Glossar, Anmerkungen, Literatur und Register), die dem eigentlichen Titelthema gewidmet sind, lässt sich durchaus eine gewisse „Themenverfehlung“ konstatieren. Anscheinend war die „Habsburger-Drogensuppe“ für ein ganzes Buch doch etwas zu dünn und musste mit einer ausführlichen Sittengeschichte von Syphilis, TBC & Co. im alten Wien gestreckt werden.

Leider kam es – trotz wissenschaftlicher Beratung – zu einer Reihe von inhaltlichen Fehlern.

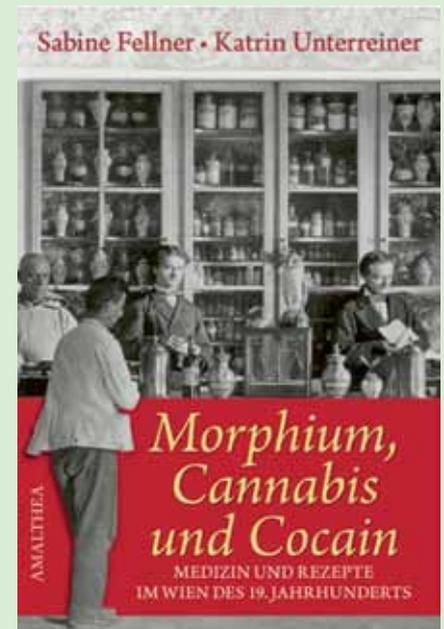
Noch ärgerlicher erscheint dem Rezensenten jedoch die zwischen den Zeilen bzw. in den Zwischentiteln deutlich erkennbare Tendenz, notfalls auch ohne „pharmaziehistorische Evidenz“ die Mitglieder des Kaiserhauses mit aller verbalen Gewalt in eine „Drogen-Ecke“ drängen zu wollen.

Auch abseits des Kaiserhauses hinterlässt das Buch einen eher heterogenen Eindruck; es hat seine Stärken in jenen ausführlichen Passagen, welche die Sozialgeschichte Wiens um 1900 als packendes Sittenbild mit all seinen Facetten schildern, und seine fachlichen Schwächen in den mehr als 100 Jahre danach oft bemüht und weit hergeholt wirkenden Ausdeutungen der historischen Rezepte.

So stellt sich nun die schwierige Frage, welchem Leserkreis dieser Band wohl zugeordnet sein kann: für rein historisch Interessierte gibt es zu viel Medizin und Pharmazie, für Mediziner und Pharmazeuten wiederum zu viel Sozialgeschichte und für nach sensationellen Drogen-Rezepten und Enthüllungen Süchtige zu wenige davon...

\*)Die ausführliche Rezension lesen Sie auf [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

von Kurt Schneider



## **Grippe- und Erkältungszeit**

# Alpinamed®

# Holunderblüten Heißgetränk

**Vor allem in der Grippe- und Erkältungszeit muss das Immunsystem viel leisten. Holunderblüten zählen zu den bewährtesten Mitteln, um es zu stärken. In einer Mischung mit Fichtenspitzen, Vitamin C aus der Acerolakirsche und Zink sowie mit Honig gesüßt, hilft in der kalten Jahreszeit das Alpinamed® Holunderblüten Heißgetränk.**

Holunderblüten sind reich an Flavonoiden und ätherischen Ölen und werden bereits seit Jahrhunderten zur Immunstärkung eingesetzt. Fichtenspitzen haben sich zur Unterstützung der Atemwege und Vorbeugung in Zeiten höherer Belastung bewährt, Zink ist ein essentieller Bestandteil vieler Enzyme, die für die Produktion körpereigener Abwehrstoffe verantwortlich sind. Vitamin C schützt als Antioxidans den Körper vor freien Radikalen. Einer der reichhaltigsten Vitamin-C-Lieferanten ist die Acerolakirsche.

Zur richtigen Vorsorge empfiehlt sich, zweimal täglich drei Teelöffel Sirup in eine Tasse zu geben und mit etwa 150 Milliliter heißem, nicht mehr kochendem Wasser aufzugießen. Das Alpinamed® Holunderblüten Heißgetränk ist glutenfrei, laktosefrei und enthält keine künstlichen Farbstoffe. Eine Packung enthält 150 Milliliter Sirup. 1,35 Kilogramm Holunderblüten sind pro Fläschchen verarbeitet.



Eine Information von Gebro Pharma GmbH, Bahnhofbichl 11, 6391 Fieberbrunn.



## Pulver-Atlas der Drogen der deutschsprachigen Arzneibücher

Begründet von Walter Eschrich, bearbeitet von Eberhard Scholz  
9. überarbeitete und erweiterte Auflage 2009. XII, 382 Seiten, 926 Abbildungen auf 184 Bildtafeln, kartoniert. € 29,71 [A], Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart.  
ISBN 978-3-7692-4733-6

„Der Klassiker“ bereits in der 9. Auflage! Bemerkenswert in einer Zeit, in der in

der Pharmazie die Technik des Mikroskopierens als vollkommen veraltet angesehen wird.

Ein Standardwerk, mit dem ein rascher Überblick über zu erwartende Merkmale im Rahmen einer Identitätsprüfung von Arzneidroge zu erhalten ist.

R. Länger

\*)Die ausführliche Rezension lesen Sie auf [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)



## Anatomie und Histologie der Samenpflanzen Mikroskopisches Praktikum für Pharmazeuten

E. Stahl-Biskup, J. Reichling, 3. Auflage 2010. VIII, 213 Seiten, 194 Abbildungen, 11 Tabellen, kartoniert. € 26,80 [A], Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart.

ISBN 978-3-7692-4890-  
Leider wurde die Zeit seit der letzten Auflage 2004 nicht genutzt, die vielen unscharfen oder schlecht ausgeleuchteten mikroskopischen Fotos auszutauschen. Auch bei zahlreichen Skizzen wurde die suboptimale Qualität der zweiten Auflage unkritisch übernommen.

Trotzdem bleibt dieses Buch für Neueinsteiger in der pharmazeutisch orientierten Pflanzenanatomie eine empfehlens- und preiswerte Option.

R. Länger

\*)Die ausführliche Rezension lesen Sie auf [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

Alle in dieser Ausgabe beschriebenen – und viele weitere – Bücher können auch bei Buch aktuell, der Buchhandlung des Österreichischen Apotheker-Verlages, Spitalgasse 3, 1090 Wien, Tel: +43/1 402 35 88-18, Fax: +43/1 406 59 09, E-Mail: [buchaktuell@apoverlag.at](mailto:buchaktuell@apoverlag.at), bestellt werden.



Alpinamed®  
URKRAFT DER NATUR

# „Für ein starkes Immunsystem in Erkältungszeiten.“

## Die Urkraft der Holunderblüte. Für Sie!“

NEU!



### Inhaltsstoffe:

- ✓ **Holunderblüten** sind reich an Flavonoiden und ätherischen Ölen. Sie stärken das Immunsystem und schützen vor Erkältung und Grippe.
- ✓ **Fichtenspitzen** unterstützen die Atemwege.
- ✓ **Vitamin C** schützt vor freien Radikalen.
- ✓ **Zink** ist ein wesentlicher Bestandteil vieler Enzyme, die für die Produktion körpereigener Abwehrstoffe verantwortlich sind.

### Genussvoll die Abwehrkräfte stärken!

2 x täglich 3 Teelöffel Sirup mit etwa 150 ml heißem Wasser aufgießen, umrühren und trinken.

Glutenfrei, laktosefrei, ohne künstliche Farbstoffe, mit Honig gesüßt.

Nahrungsergänzungsmittel, Packung 150 ml

[www.alpinamed.at](http://www.alpinamed.at)

# Bücher/Historisches

Roy Upton, Alison Graff, Georgina Jolliffe, Reinhard Länger, Elizabeth Williamson (Hsg.):

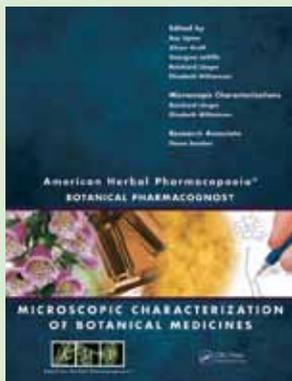
## **BOTANICAL PHARMACOGNOSY**

### **MICROSCOPIC CHARACTERIZATION OF BOTANICAL MEDICINES**

46+773 S., zahlreiche Handzeichnungen, über 1000 farbige Abbildungen und Mikrophotos

American Herbal Pharmacopoeia/CRC Press, Boca Raton, London, New York 2011, € 108 GBP, ISBN 978-1-4200-7326-3

„Ein Blick sagt mehr als 1000 Worte“ - ein Blick ins Mikroskop sagt mehr als viele hundert MHz oder eine DNA-Analyse! Das klingt überheblich und Rettungslos veraltet, aber sehr oft ermöglicht tatsächlich die mikroskopische Analyse rasch und einfach klare, verbindliche Aussagen über Identität und Reinheit von Pflanzenmaterial; man erhält Befunde, die auch mit modernsten instrumentellen Techniken nicht erbracht werden können. Erfreulicherweise erlebt ja das Verfahren zurzeit wieder eine Renaissance, z. B. im Europäischen Arzneibuch.



Es ist das große Verdienst der American Herbal Pharmacopoeia®, einer non profit Organisation in den USA, und ihres Gründers, Roy Upton, mit dem vorliegenden Buch auf dieses „klassische“ Verfahren der Pharmakognosie aufmerksam zu machen, und damit auch einen Zugang für Anwender zu schaffen, die nur Bücher in englischer Sprache nützen können.

Section 1, informativ und interessant zu lesen, gibt eine Einführung in „Botanical Microscopy“: u. a. Geschichte (der Pharmakognosie), botanische Nomenklatur, Charakteristik wichtiger Pflanzengruppen, Grundzüge der Pflanzenanatomie und -histologie, Einrichtung eines Mikroskopie-Platzes, Herstellung mikroskopischer Präparate mit vielen Fotos, für den Neueinsteiger ebenso wichtig und instruktiv wie für den routinierten Mikroskopiker anregend.

Section 2, der „Botanical Microscopy Atlas“, bildet den Hauptteil des Buches. Von mehr als 135 Pflanzenarten (Achillea bis Zingiber) sind die verwendeten Pflanzenteile monographisch beschrieben: Oberfläche, Längs-, Querschnitte, Pulver etc.

Anders als in bisher verfügbaren Werken findet man jeweils eine Gegenüberstellung von klaren

Handzeichnungen charakteristischer Merkmale mit vorbildlichen Farbfotos der mikroskopischen Präparate, beides fast ausschließlich R. Länger zu verdanken, der überhaupt einen ganz wesentlichen Anteil am Zustandekommen der „Botanical Pharmacognosy“ hat.

In der Arzt- oder Apothekenpraxis allein wegen der schönen Ausstattung eine Zierde, stellt das Buch für alle, die mit der Beurteilung von Pflanzenmaterial, seien es Arzneidroge, Lebensmittel oder Nahrungsergänzungsmittel, zu tun haben, eine einzigartige, wertvolle Hilfe dar. Es wird rasch zu einem unverzichtbaren, klassischen Handbuch werden, besonders dann, wenn möglichst bald weitere Monographien folgen.

W. Kubelka

## 200. Geburtstag - und jetzt?

Von Wolfgang Kubelka

**H**ier soll nicht des 200. Geburtstages von Franz Liszt gedacht werden, sondern des im Jahr 1811 erstmals publizierten Terminus „Pharmacognosy“ - Pharmakognosie.

Als Schöpfer der Bezeichnungen Pharmakognosie und Pharmakodynamik gilt Johann Adam Schmidt (1759 – 1809), Professor der allgemeinen Pathologie, Therapie, Materia medica und Rezeptierkunst an der Wiener medizinisch-chirurgischen Josephsakademie. Beide Termini wurden zum ersten Mal in seinem 1811 posthum erschienenen „Lehrbuch der Materia medica“ publiziert. In dem Buch ist auf über 500 Seiten der gesamte damals verfügbare Arzneischatz - vorwiegend pflanzliche Arzneimittel - ausführlich und kritisch dargestellt. Schmidt, auch bekannter und gesuchter Ophthalmologe, Arzt und Freund L. v. Beethovens, hat unter „Pharmacognosy“ die „Arzeneyenkunde“, das „Erkennen der Arzeneykörper nach ihren sinnlichen Eigenschaften“ verstanden.

Ursprünglich in der Medizin angesiedelt, wurde das Fach Pharmakognosie zunächst von Medizinern, später in den verschiedenen Ländern auch von Pharmazeuten, Biologen und Chemikern vertreten. Seine Lehr- und Forschungsinhalte wurden im Lauf der Zeit immer wieder unterschiedlich definiert - ein Abriss der Geschichte der Pharmakognosie und ihrer wechselvollen Geschicke ist gerade jetzt, 2011, wieder einmal dargestellt worden, und zwar dort, wo man das überhaupt nicht vermuten würde, nämlich in dem in den USA erschienenen Buch: „Botanical Pharmacognosy“ (S. 14).



Die Bezeichnung Pharmakognosie (gr.: pharmakon - Arzneimittel, auch Gift, gnosis -Kenntnis) wird heute übereinstimmend für die Beschäftigung mit biogenen Produkten, im Besonderen mit Arzneimitteln biologischer Herkunft, verwendet. Für die Forschung eröffnet sich damit ein breites Feld faszinierender Themen: von den Arzneistoff-liefernden Organismen (Viren, Pilze, Pflanzen, Tiere, Mensch) über deren Wirkstoffe bis hin zu pharmakologischen und zellulären Wirkmechanismen.

Das weiter zunehmende Interesse breiter Bevölkerungsschichten an pflanzlichen Produkten und Arzneimitteln fordert das Fach Pharmakognosie aber auch heraus, sich jetzt, 200 Jahre nach der Wortschöpfung Pharmakognosie, weiterhin mit angewandten Themen zu beschäftigen und sich für seriöse Information der Öffentlichkeit über pflanzliche Arzneimittel zu engagieren!

Lit.: W.J.Schmitt: Johann Adam Schmidt's handschriftlich hinterlassenes Lehrbuch der Materia medica, Kupffer und Wimmer, Wien 1811

W.Kubelka: 2009 - ein Gedenkjahr auch für die Pharmakognosie! PHYTO Therapie Austria 3(6) 8 (2009)  
J.Jurenitsch, C.Müller, K.Schneider, W.Kubelka: 200 Jahre Pharmakognosie in Wien: eine Wissenschaft im Dienst der Arzneimittelsicherheit, Facultas-Univ.-Verl., Wien 1998; ISBN 3-85076-472-9

**Studienergebnisse bei Kindern mit Atemwegserkrankungen bestätigen:**

## Echinacin® Saft versus Plazebo: Rezidivrate signifikant gesenkt.

**W**enn es um Erkältungen bei Kindern geht, kommt der Hemmung der Ausbreitung und der Vorbeugung von Rezidiven eine besondere Bedeutung zu. Denn ob Krabbelstube, Kindergarten oder Schule - wo viele Kinder auf einem Fleck sind, verbreiten sich Infekte in Windeseile. Arzneimittel aus dem Presssaft der oberirdischen Teile von *Echinacea purpurea* werden zur Immunstimulation bei Kindern erfolgreich eingesetzt.

### Präventive Wirkung von *Echinacea purpurea* bei Kindern belegt:

*Echinacea purpurea* (Echinacin® Saft) senkte das Risiko einer erneuten Atemwegsinfektion signifikant um 28 Prozent im Vergleich zu Plazebo<sup>1)</sup>. Das belegen die Ergebnisse der Subgruppenanalyse einer randomisierten, doppelblinden, plazebokontrollierten Studie an 524 Kindern im Alter von zwei bis elf Jahren.

Die Autoren untersuchten die präventive Wirkung von *Echinacea purpurea* auf Re-Infekte der oberen Atemwege im Vergleich zu Plazebo. Dazu wurde das Auftreten akuter Atemwegsinfekte und erneuter Re-Infekte erfasst. Von den 524 Kindern, die in die Studie aufgenommen wurden, entwickelten 426 Kinder eine akute Erstinfektion der oberen Atemwege. Davon konnten 401 Kinder randomisiert der Plazebogruppe (n=204) und der Echinaceagruppe (n=197) zugeordnet werden. Die Patientencharakteristika waren in beiden Gruppen vergleichbar.



Die Behandlung in der Verumgruppe erfolgte mit Echinacin Saft (Madaus) und entsprach den empfohlenen Anwendungsmengen mit einer Tages-Gesamtdosis von 7,5 ml für Kinder bis zu fünf Jahren und von 10 ml für Kinder von sechs bis elf Jahren. Der Beobachtungszeitraum lag bei vier Monaten. Während der Beobachtungszeit konnte das Risiko für Re-Infekte durch den Einsatz von *Echinacea* versus Plazebo um 28 Prozent gesenkt werden. Diese Reduktion war statistisch signifikant (p=0,01).

### Positive Monographie für *Echinacea purpurea*

Bereits 1989 hat die Kommission E des deutschen Bundesgesundheitsamtes (BGA) Extrakte aus der Wurzel von *Echinacea angustifolia* negativ bewertet, hingegen die Wirksamkeit von Presssaft aus *Echinacea purpurea* positiv monographiert.

Ebenfalls positiv bewertet wurde die Wirksamkeit von Presssaft aus *Echinacea purpurea* im HMPC Assessment Report der EMEA (März 2008) bei der Behandlung von Infektionen der Atemwege.

### Höchste Evidenz für Echinacin

Die Meta-Analyse klinischer Studien stellt den höchsten Evidenzgrad bei der Bewertung der Datenlage zu einem pharmazeutischen Präparat dar. Shah et al.<sup>2</sup> belegten 2007 u. a. eindrücklich die Wirksamkeit von Echinacin (Erkältungshäufigkeit minus 56 %).

### Aktive Grundlagenforschung

Obwohl Echinacin bereits seit 1938 zugelassen ist, wird das Phytopharmakon auch weiterhin beforscht. An der Universität Freiburg fand man so heraus, dass Echinacin die Adhäsion und Penetration von *Streptococcus pyogenes*, einem Pathogen des Respirationstraktes, an Mucosazellen signifikant verringern kann.

### Experten-Frage:

#### Produktkategorien

„Welches Präparat zur Immunstärkung soll ich wählen?“ Oftmals ist der Endverbraucher angesichts der Vielzahl scheinbar gleichartiger Produkte ratlos. Hier ist die Aufklärung durch den Pharmazeuten entscheidend.

\* Das zugelassene Arzneimittel verfügt über einen Wirknachweis in Form von hochwertigen Studien. Wirkung, Auslobung und Eignung für einzelne Personengruppen (Kinder, Schwangere/Stillende, Kranke etc) werden von der Behörde überprüft.

\* Nahrungsergänzungen oder Diätetika: meist gibt es keine Daten zur Wirksamkeit des Produktes. Die Auslobung bleibt mehr oder weniger dem Hersteller überlassen. Sie wird z. B. aus den Eigenschaften der Einzelkomponenten extrapoliert, ohne dass das fertige Produkt je klinisch getestet wurde. Ein solches Produkt ist naturgemäß kostengünstiger in der Gesteherung, hinsichtlich Sicherheit und Wirksamkeit müssen aber ggf. Abstriche gemacht werden.

1) Weber W et al. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2005; 11:1021-6 #

2) Shah S et al. Lancet Infect Dis 2007, Vol. 7, 473-80

3) Conrad A, Engels I, Frank U. Poster at ECCMID Helsinki 16.-19.05.2009

Eine Information von Madaus GesmbH, Prinz Eugen Straße 8, 1040 Wien

## Stress - eine unterschätzte Gefahr

**S**tress wird in unserer Gesellschaft immer noch als unwesentlich, vielleicht sogar als moderne „Zeiterscheinung“ angesehen. Laut Österreichischer Ärztekammer sind bereits eine halbe Million Österreicher an Burn-out erkrankt. Auch die Zahl der Verschreibungen von Psychopharmaka, die hohe Steigerungsraten verzeichnet, spiegelt dies wider. Doch ist bei der Einnahme synthetischer Medikamente gegen Stress-Symptome und deren psychischen Folgeerkrankungen wegen häufig auftretender Nebenwirkungen Vorsicht geboten. Ein neues rein pflanzliches Anti-Stress-Mittel aus den Wurzeln der *Rhodiola rosea* verspricht in zweifacher Hinsicht eine Verbesserung der Situation. Studiendaten beweisen die Wirksamkeit des Adaptogens.

Je höher der Stress, umso wichtiger scheinen wir zu sein. Oftmals gilt das Credo „Wer nicht gestresst ist, ist nicht wichtig, leistet nichts“. Laut Europäischer Agentur für Gesundheit und Sicherheit sind europaweit rund 40 Millionen Menschen von Stress betroffen. Stress wird von der Weltgesundheitsorganisation WHO bereits als „weltweite Epidemie“ oder „Krebs der Seele“ bezeichnet. Weiters prognostiziert diese, dass spätestens im Jahr 2015 Depression auf Platz zwei der häufigsten Erkrankungen vorgerückt sein wird.

Auch die österreichischen Zahlen sind alarmierend. Laut einer aktuellen Statistik des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger sind 2,5 Millionen Krankenstandtage auf psychische Erkrankungen zurückzuführen und weiters sind psychische Erkrankungen der zweithäufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit. Jeder vierte Österreicher und jede vierte Österreicherin fühlt sich vom Burn-out bedroht und eine halbe Million Österreicher sind laut Österreichischer Ärztekammer bereits an Burn-out erkrankt.

### Ursachen und erste Anzeichen erkennen

Die Ursachen sind vielfältig, sowohl familiäre wie auch berufsbedingte Probleme können zur psychischen Erschöpfung führen. Besonders in Krisenzeiten steigt die Angst um den Arbeitsplatz. So schleppen sich immer mehr Arbeitnehmer krank in die Firma. Nur, wenn es wirklich nicht mehr geht, bleiben sie zu Hause.

Das große Problem der Diagnose ist, dass jeder betroffen sein kann und die persönliche Grenze, ab welcher Stress zum Gesundheitsrisiko wird, bei jedem Menschen unterschiedlich ist. Die Anzeichen sind vielfältig. Als erste Symptome zeigen sich häufig Kopf-, Nacken- oder Rückenschmerzen. Auch Magen- und Verdauungsprobleme, Schlafstörungen, Konzentrationsmängel oder Hypertonie können ein Hinweis für großen Stress und Belastungen sein. Bei seelischen Anzeichen, wie Lustlosigkeit, Nervosität oder Depressionen, ist man oft nur einen kleinen Schritt vom „Ausgebrannt sein“ entfernt.

### Rhodiola rosea hilft bei körperlichen und geistigen Symptomen von Stress



Eine Verbesserung der Situation verspricht der Spezialextrakt WS® 1375 aus den Wurzeln der *Rhodiola rosea*. Die gemäß EMEA-Definition 2007 als Adaptogen eingestufte Pflanze wirkt Stress-Symptomen auf zweifache Weise entgegen: sie hemmt die Ausschüttung der Stresshormone Cortisol und Adrenalin und fördert so das Gefühl von Ausgeglichenheit und Ruhe. Gleichzeitig fördert sie die Leistungsfähigkeit durch die Ankerbelung des Energiestoffwechsels in den Mitochondrien.

Es kommt zu einer Abmilderung psychischer und physischer Stress-Symptome wie Erschöpfung und Burn-out. Bisher verfügbare Arzneimittel setzen jedoch



*Rhodiola rosea*

nur an einem der beiden Symptomstränge an: sie wirken entweder beruhigend oder Energie spendend.

Die positive Wirkung der *Rhodiola rosea* wurde inzwischen vielfach durch Studien belegt. So untersuchten Darbinyan et al.<sup>1</sup> Ärzte und konnten eine signifikante Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit und der durch Stress ausgelösten Müdigkeit während des Nachtdienstes nach zweiwöchiger Behandlung mit dem *Rhodiola rosea*-Extrakt nachweisen. 2007 zeigte eine ebenfalls von Darbinyan et al.<sup>2</sup> durchgeführte klinische Studie an Patienten mit leichter bis mittelschwerer Depression, einer häufigen Folgeerscheinung von Stress, eine Verbesserung der Symptome. Olsson et al.<sup>3</sup> zeigten in ihrer erst 2009 veröffentlichten Forschungsarbeit bei Patienten mit Burn-out-Syndrom eine signifikante Verbesserung stressbedingter Ermüdungszustände und eine reduzierte Cortisolausschüttung in der Verumgruppe.

Der Spezialextrakt WS® 1375 ist unter dem Handelsnamen Vitango® rezeptfrei auch in Österreichs Apotheken erhältlich.

<sup>1</sup> Darbinyan, V. et al. *Rhodiola rosea* in stress induced fatigue – a double-blind-cross-over study of a standardized extract SHR-5 with a repeated low-dose regimen on the mental performance of healthy physicians during night duty. *Phytomedicine* 2000; 7(5): 365-371.

<sup>2</sup> Darbinyan, V. et al. Clinical trial of *Rhodiola rosea* L. extract SHR-5 in the treatment of mild-to-moderate depression. *Nord J Psychiatry* 2007; 61(5): 343-348.

<sup>3</sup> Olsson, E.M.G. et al. A randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study of the standardised extract SHR-5 of the roots of *Rhodiola rosea* in the treatment of subjects with stress-related fatigue. *Planta Med* 2009

Fachkurzinformation siehe Seite 6.

Eine Information von Austroplant Arzneimittel GmbH, Richard-Strauß-Straße 13, 1232 Wien

## Mönchspfeffer (*Vitex agnus-castus*)

### Der Allrounder in der Frauenheilkunde

**S**eit jeher werden pflanzliche Arzneimittel wie *Agnus-Castus* in der Volksmedizin angewandt. Jedoch spielt die Qualität der Pflanzen und deren Verarbeitung gerade in der Wirksamkeit eine große Rolle. Durch das „Phytoneering Konzept“ der Bionorica Produktpalette ist hohe und beständige Qualität gewährleistet. Mit der umfassenden klinischen Dokumentation gibt Agnucaston Therapiesicherheit, auf die Sie und Ihre Patientinnen vertrauen können.

#### Agnus-castus bei prämenstruellem Syndrom (PMS):



Ein positiver Einfluss von Agnucaston auf die Symptome des PMS (auch bei mittelschwerer bis schwerer Symptomatik) und der Prämenstruellen Dysphorischen Störung (PMDD) wurde in klinischen Studien gezeigt (Onaran 2003, Atmaca 2003, Prilepskaya 2006).

#### Agnus-castus bei Mastodynie:

Da die Mastodynie oft zyklisch verläuft und im Rahmen des prämenstruellen Syndroms auftritt, wird sie oft

auch in diesem Rahmen behandelt. Bei der Mastodynie mit manifester oder latenter Hyperprolaktinämie ist der therapeutische Nutzen von Agnucaston erwiesen.

#### Agnus-castus bei Zyklusstörungen und Regeltempoanomalien:



*Vitex agnus-castus*

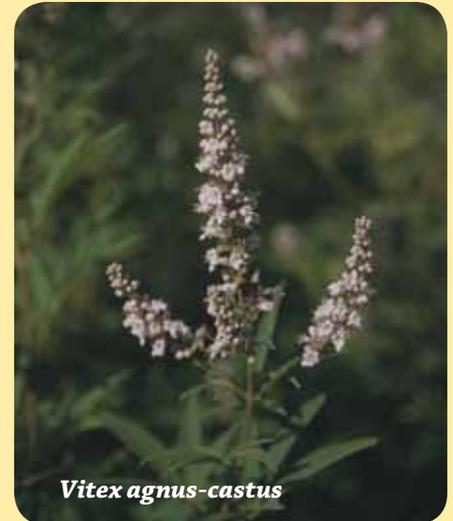
Eine häufige Ursache für Zyklusstörungen ist die Hyperprolaktinämie. Durch die Behandlung mit *Vitex-agnus-castus*-haltigen Arzneimitteln kann eine Senkung des Prolaktinspiegels erreicht werden, wodurch sich die gestörte Ovarialfunktion meist wieder normalisiert. In der Folge verschwinden oder bessern sich die verschiedenartigen Zyklusstörungen sowie die Begleitbeschwerden (Roeder 1994).

#### Agnus-castus bei Fertilitätsstörungen:

In einer randomisierten, plazebo-kontrollierten Doppelblindstudie wurde gezeigt, dass bei Patientinnen mit Sterilität aufgrund einer sekundären Amenorrhoe bzw. Corpus luteum Insuffizienz die Schwangerschaftsprognose deutlich verbessert wird (Gerhard 1998).

**Das pflanzliche Arzneimittel Agnucaston® enthält als arzneilich wirksamen Bestandteil den Extrakt von *Vitex-agnus-castus* (Mönchspfeffer, Keuschlamm) und ist als Filmtablette erhältlich.**

**Agnucaston® Filmtabletten.** Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 4,0 mg Trockenextrakt aus Mönchspfefferfrüchten (*Agni casti fructus*, DEV = 8,3-12,5: 1); Auszugsmittel: Ethanol 70 % (V/V) Sonstige Bestandteile: Eudragit RL, Kartoffelstärke, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Makrogol 6000, Mikrokristalline Cellulose, Povidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Titandioxid (E-171), Eisen(III)-oxid (E-172), Indigotin I (E-132) Aluminiumsalz. Anwendungsgebiete: Rhythmusstörungen der Regelblutung (Regeltempoanomalien), Spannungs- und Schwellungsgefühl in den Brüsten (Mastodynie), monatlich wiederkehrende Beschwerden vor Eintritt der Regelblutung (Prämenstruelles Syndrom). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Hypophysentumore, Mammakarzinom. Hersteller und Zulassungsinhaber: BIONORICA AG, Kerschensteinerstr. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. ATC-Code: G02. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht. Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



*Vitex agnus-castus*

#### Indikationen

Die Indikationen sind Regeltempoanomalien, prämenstruelles Syndrom und Mastodynie. Zu den Anwendungsgebieten zählen daher neben PMS Beschwerden auch Zyklusstörungen und daraus resultierende Beschwerden.



*Vitex agnus-castus*

Eine Information von Sanova Pharma GmbH, Haidestraße 4, 1110 Wien

**U**nter diesem Titel wollen wir Anfragen publizieren, die an die ÖGPhyt gestellt werden, und Ihnen so über Neues oder Fragen aus der Praxis berichten. Natürlich sind wir interessiert und dankbar, Ihre Meinung darüber zu erfahren, schreiben Sie uns einfach: [info@phytotherapie.at](mailto:info@phytotherapie.at)

## Salacia

**„Da von Patienten offensichtlich mit gutem Erfolg verwendet, bitte ich um Informationen zu Salacia reticulata, Wirkung, ev. NW, Gefahren.“**

(Anfrage einer Ärztin f. Allgemeinmedizin)

**Salacia** (Familie Celastraceae) ist in Indien, Sri Lanka und anderen südost-asiatischen Ländern weit verbreitet und wird dort in traditionellen Medizinsystemen (Ayurveda, Siddha, Unani) unter anderem gegen Diabetes und Adipositas eingesetzt. In der Literatur wird die traditionelle Verwendung mehrerer *Salacia*-Arten (*S. reticulata* Wight, *S. oblonga* Wall., *S. chinensis* L. bzw. *syn. S. prinoidea* DC) in Form von wässrigen Extrakten (Teezubereitung) aus Wurzeln beschrieben. In den letzten Jahren ist die Verwendung als „Food Supplement“ zur Vorbeugung von Übergewicht und erhöhtem Blutzucker vor allem in Japan und den USA populär geworden. Das große Interesse an der tropischen Kletterpflanze spiegelt sich in zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen zur Phytochemie und den Wirkungen der Pflanze wider.

So konnten die (Haupt-)Inhaltsstoffe Kotalanol, Salacinol und Kotalagenin-16-acetat aus *S. oblonga* und *S. reticulata* isoliert werden. Darüber hinaus wurden in *S. reticulata* auch noch Epicatechin, Epigallocatechin und deren Derivate, verschiedene glykosylierte Tannine, Triterpene u.v.m. gefunden. Alle drei oben genannten Arten enthalten außerdem das Xanthon Mangiferin, das z. B. auch in der Mango (*Mangifera indica*) vorkommt.

In vitro wurde für die Inhaltsstoffe Kotalanol, Salacinol und Mangiferin eine Hemmung der  $\alpha$ -Glucosidase (vgl. Acarbose) und der Aldose-Reductase nachgewiesen. Darüber hinaus wurde für Mangiferin eine Aktivierung von PPAR $\alpha$  beschrieben, was den Einfluss auf den Lipid-Stoffwechsel von *Salacia*-Extrakten erklären könnte. Erst kürzlich wurde für *S. reticulata*-Extrakte eine hemmende Wirkung auf die Adipozyten-Differenzierung publiziert. Extrakte von *S. oblonga* zeigten in vitro eine Hemmung des AT<sub>1</sub>-Rezeptor-Signaling, welches eine wichtige Rolle bei der Ausbildung einer cardialen Hypertrophie spielt. Außerdem wurde für *S. oblonga*-Extrakte eine vermehrte Expression und Translokation von GLUT-4 beobachtet, wodurch es zu einer erhöhten Aufnahme von Glucose in Muskelzellen kommt.

Bisher publizierte in vivo Studien mit *Salacia*-Extrakten wurden fast ausschließlich an Tieren (Ratten oder Mäuse) durchgeführt. Bedauerlicherweise sind die Angaben zu Ausgangsmaterial (verwendeter Pflanzenteil) und Extraktionsmittel für die Herstellung der Extrakte oft unzureichend, sodass ein Vergleich der Ergebnisse erschwert wird. Zusätzlich zu den Effekten auf den Blutzuckerspiegel wurde im Tierversuch auch eine Hemmung der Pankreas-Lipase beobachtet.

In zwei klinischen Prüfungen kam es unter Anwendung von *S. reticulata* bei Typ-2-Diabetes-Patienten zu einer Senkung des HbA<sub>1c</sub> und des Body Mass Index. Als Begleitmedikation zu Metformin bzw. Glibenclamid ermöglichte *S. reticulata*-Extrakt eine Dosisreduktion von Glibenclamid. Untersuchungen mit Extrakten von *S. oblonga* zeigten eine Suppression der postprandialen Hyperglykämie sowohl an gesunden Probanden als auch an Typ-2-Diabetes-Patienten. Die unter Anwendung von *Salacia*-Extrakten aufgetretenen gastrointestinalen Nebenwirkungen wie Flatulenz, Bauchschmerzen, Übelkeit oder Durchfall wurden als nicht schwerwiegend eingestuft und sind für  $\alpha$ -Glucosidase-Hemmer üblich. Bisherige Untersuchungen zur Toxizität von *Salacia*-Extrakten lassen die jeweiligen Studien-Autoren vorläufig zum Schluss



Dr. Astrid Obmann

kommen, dass die Anwendung sicher, jedoch in der Schwangerschaft nicht zu empfehlen ist. Um genauere und zuverlässigere Aussagen zu Wirksamkeit und Sicherheit von *Salacia* treffen zu können, sind allerdings weitere Untersuchungen erforderlich.

In Österreich ist *Salacia reticulata* als diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke erhältlich, derzeit gibt es aber keine zugelassenen oder registrierten pflanzlichen Arzneimittel, die *Salacia*-Extrakte enthalten.

### Zusammenfassung:

- Eine Wirkung auf Glucose- und möglicherweise auch Fettstoffwechsel ist aufgrund der bisherigen in vitro und in vivo Studien zu erwarten
- Bisher beschriebene unerwünschte Wirkungen betreffen den Gastrointestinaltrakt und sind typisch für  $\alpha$ -Glucosidase-Hemmer
- Zu Wechselwirkungen mit Arznei- oder Nahrungsmitteln wurden bisher keine Untersuchungen durchgeführt, daher ist keine Aussage möglich
- Bisherige Untersuchungen zur Toxizität lassen keine Gefahren in der Anwendung erkennen, aufgrund fehlender Daten ist die Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit derzeit nicht zu empfehlen

### Literatur:

- Yuhao Li et al.; Salacia root, a unique Ayurvedic medicine, meets multiple targets in diabetes and obesity; Life Sciences 82 (2008) 1045-1049  
Amritpal Singh, Sanjiv Dugal; Salacia spp. Hypoglycemic Principles and Possible Role in Diabetes Management; Integrative Medicine: A Clinician's Journal, Vol. 9, No. 4, 2010, 40-43  
KKIU Arunakumara, S. Subasinghe; Salacia reticulata Wight: A review of botany, phytochemistry and pharmacology; Tropical Agricultural Research & Extension 13(2):2010, 41-47  
Shimada T. et al.; Salacia reticulata inhibits differentiation of 3T3-L1 adipocytes; Journal of Ethnopharmacology, 2011, 136 (1), 67-74  
M.D.Girón et al.; Salacia oblonga extract increases glucose transporter 4-mediated glucose uptake in L6 rat myotubes; Role of Mangiferin; Clinical Nutrition (2009), 28(5), 565-574  
M.H.S. Jayawardena et al.; A double blind randomised placebo controlled cross over study of a herbal preparation containing Salacia reticulata in the treatment of type 2 diabetes; Journal of Ethnopharmacology, 2005, 97(2), 215-218  
Osami Kajimoto et al.; Effects of a diet containing Salacia reticulata on mild type 2 diabetes in humans; Journal of Japanese Society of Nutrition and Food Sciences, 2000, 53:199-205

# Respiratorischer Infekt

## Patientin R.K., geboren 1944

### Vorerkrankungen:

- Heuschnupfen (ausgetestete Allergien auf verschiedene Gräser, zusätzlich auch gegen Hausstaubmilben, weiters auch Symptome eines Heuschnupfanalles bei Stress)
- Art. Hypotonie
- Neigung zu sehr trockener Haut
- Zustand nach Sinusitis maxillaris vor 6 Monaten mit antibiotischer Therapie
- Seit ca. 6 Monaten weicher Stuhl

**Risikofaktoren:** Nikotinabusus (10 Zigaretten pro Tag).

**Allergien:** Heuschnupfen (Gräser, Hausstaubmilbe), keine Korbblütlerallergie bekannt, empfindliche Haut; Neigung zu allergischer Reaktion auf Kosmetika, keine Medikamentenallergien

### Aktuelle Beschwerden:

Die Patientin kommt mit einem akuten grippalen Infekt zu mir. Da vor einem halben Jahr eine ähnliche Erkrankung in einer Sinusitis geendet hatte, möchte die Patientin diesen Infekt behandeln. Sie wünscht ausdrücklich eine phytotherapeutische Behandlung.

Die Patientin klagt über starkes Krankheitsgefühl und Schwäche. Sie hat Halsschmerzen, besonders beim Schlucken, eine rinnende Nase, wobei das Sekret weißlich ist, und beginnt auch zu husten, bisher kein Auswurf. Zusätzlich klagt sie seit der antibiotischen Therapie einer Sinusitis maxillaris über weichen Stuhl, teilweise auch Durchfall. Dabei habe sie keine abdominellen Schmerzen, bisher habe sie keine Therapieversuche unternommen.

### Körperliche Untersuchung:

Temperatur: 36,7°C

Blutdruck 95/65mmHg (subjektiv keine Kreislaufbeschwerden)

Rhinitis, kein Klopfschmerz über den Nebenhöhlen

Auskultatorisch Lunge und Herz unauffällig.

Leichte Schwellung der submaxillären Lymphknoten, diese kaum schmerzhaft

Gaumenbögen gerötet, keine Stippchen, keine Eiterauflagerungen.

**Aktuelle Diagnose:** Viraler respiratorischer Infekt

### Vorgeschlagene Therapie und Verlauf:

Beginn der Therapie mit einer „Stoßbehandlung“ mit Echinacin „Madaus“ Tropfen (einleitend am 1. Tag 2,5 ml, dann alle 1 bis 2 Stunden 1,25 ml, ab dem 2. Tag 3 x täglich 2,5 ml, bis zum Abklingen des Infektes).

Gegen die Halsschmerzen wird eine Hustenteemischung, ev. zusätzlich mit Honig gesüßt, empfohlen (z. B.: Brusttee ÖAB mit Mal-

venblüte, Königskerzenblüte, Eibischblatt, Thymian, Eibischwurzel, Süßholzwurzel und Anis). Zusätzlich wird mit der Patientin ein Therapiekonzept mit Kneipp'scher Hydrotherapie besprochen.

Besonders in der Nacht wird die Patientin durch den Schnupfen und die deshalb verstopfte Nase gestört. Ihr werden Piniment Nasensalbe (4 x tägl. bis zum Abklingen des Infektes - für eine Woche) empfohlen, eventuell auch Kochsalz-Nasentropfen zur Befeuchtung der Nasenschleimhaut.

Nach 2 Tagen meldet sich die Patientin. Besonders durch die Nasensalbe ginge es ihr in der Nacht deutlich besser, und sie könne ungestört schlafen. Leider gibt die Patientin an, den Geschmack von Süßholzwurzel nicht zu mögen, sie hätte in der Apotheke an mehreren Brustteemischungen gerochen und hat das Gefühl, dass keiner dieser Tees ihr geschmacklich zusagen wird. Der Husten hätte sich leider noch verstärkt, teilweise habe sie das Gefühl, Schleim abhusten zu wollen, dieser fühle sich aber zäh an und lässt sich nur schwer abhusten. Die Halsschmerzen hätten sich in der Zwischenzeit etwas gelegt.

Der Patientin werden Bronchipret Tropfen (Efeu und Thymianfluidextrakt, 4 x 50gtt, bis zum Abklingen des Infektes) verordnet. Als Tee wird der Patientin ein Holunderblütentee empfohlen (Sambuci flos, 2 Teelöffel mit einer Tasse kochendem Wasser aufgießen, 15min ziehen lassen, mehrmals täglich).

Nach einer Woche erfolgt die nächste Vorstellung der Patientin. Ihr Zustand hat sich deutlich gebessert, sie ist mit dem Behandlungserfolg zufrieden.

In der Folge werden die weiteren Beschwerden der Patientin besprochen:

Rasche Besserung der Stuhlauffälligkeiten durch Azidophilus Milch, täglich ½ Liter. Zur weiteren Abklärung empfehle ich eine Koloskopie, die im Rahmen der Gesundenuntersuchung im 60. Lebensjahr ohnehin empfohlen wird und die bei der Patientin bisher noch nie durchgeführt wurde.

Wegen der Neigung zu arterieller Hypotonie wird eine Therapie mit Rosmarin-Tee (1 Teelöffel auf eine Tasse, morgens und mittags, vor den Mahlzeiten) vorgeschlagen, diese wird aber von der Patientin, die diesbezüglich kaum Beschwerden hat, nicht gewünscht. Bei Bedarf hilft sich die Patientin mit starkem Kaffee.

Bezüglich ihrer trockenen Haut wünscht die Patientin keine „Versuche“, sie ist mit einer Hautcreme derzeit zufrieden und wünscht keine Veränderung. Der Patientin wird empfohlen, ausreichend zu trinken.

Nach Abschluss der Therapie wird mit der Patientin für das nächste Jahr eine Einnahme von Echinacin „Madaus“ Tropfen zur Abwehrsteigerung besprochen (zu Beginn der Erkältungszeit 3 x täglich 2,5ml für 6 Wochen).

P.M.Heacock et al.; Effects of a medical food containing an herbal  $\alpha$ -Glucosidase inhibitor on postprandial glycemia and insulinemia in healthy adults; Journal of the American Dietetic Association, 2005, 105(1), 65-71

J.A. Williams et al.; Extract of Salacia oblonga lowers acute glycemia in patients with type 2 diabetes; American Journal of Clinical Nutrition, 86(1), 124-130

Shimoda H. et al.; Safety profile of extractive from trunk of Salacia reticulata (Celastraceae); Journal of the Food Hygienic Society of Japan, 1999, 40(3) 198-205

B.W.Wolf et al.; Safety evaluation of an extract from Salacia oblonga; Food and Chemical Toxicology, 2003, 41(6), 867-874

W.D.Ratnasooriya et al.; Adverse pregnancy outcome in rats following exposure to a Salacia reticulata (Celastraceae) root extract; Brazilian Journal of Medical and Biological Research; 2003, 36(7), 931-935

A.M.Flammanng et al.; Genotoxicity testing of a Salacia oblonga extract; Food and Chemical Toxicology, 2006, 44(11), 1868-1874

A.M.Flammanng et al.; Toxicological and cytogenetic assessment of a Salacia oblonga extract in a rat subchronic study; Food and Chemical Toxicology, 2007, 45(10), 1954-1962

Y. Jihong et al.; Effects of Salacia chinensis extract on reproductive outcome in rats; Food and Chemical Toxicology, 2011, 49(1), 57-60

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung der Autorin und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung der AGES PharmMed.

# Der „letzte Wilde“ und das stille Paradies.

**S**ie sind so etwas wie Leuchttürme in der botanischen Landschaft, die hochgepriesenen und bewunderten Wild-Orchideen als höchst augenfällige Vertreter der mit ca. 25.000 Arten größten Pflanzenfamilie der Welt. Bezüglich ihres pharmazeutischen Nutzens spielen sie nur eine untergeordnete Rolle, dank der unglaublichen Artenzahl und Stückzahl waren sie aber ein unvergessliches und ganz besonders prägendes Element der diesjährigen pharmakobotanischen Woche der Universität Wien und der ÖGPhyt im Tiroler Lechtal. Und ein beeindruckendes stilles Plädoyer für die Erhaltung dieses einzigartigen Natur-Paradieses.

Den „letzten Wilden“ nennen die Einheimischen den Lech, diesen einzigen großen freifließenden Fluss im nördlichen Alpenbogen. Der Autor dieser Zeilen hat in vielen Teilen Europas die unterschiedlichsten ökologischen Oasen kennenlernen können, aber was am Lech in den weitläufigen und lichten Auen an botanischen Besonderheiten zu finden ist, ließ nicht nur die Kameras heißlaufen, sondern löste auch bei ihm und allen Teilnehmern wahre Begeisterungstürme aus: *Cephalanthera rubra* und *longifolia* (Purpur- und Schmalblatt-Waldvöglein), *Platanthera bifolia* (Weiß-Waldhyazinthe), *Listera ovata* (Groß-Zweiblatt), *Dactylorhiza maculata* (Flecken-Fingerwurz), die wunderbar duftenden *Gymnadenia conopsea* (Mücken-) und *G. odoratissima* (Duft-Händelwurz) neben ganzen Kolonien von *Epipactis palustris* (Sumpf-), *E. atrorubens* (Rot-) und *E. helleborine* (Grün-Ständelwurz) verwoben sich mit dutzenden Exemplaren von *Ophrys insectifera*, der bestäubungsmäßig so faszinierenden Insekten-Ragwurz zu einem einzigen Konzert der Orchideenvielfalt.



*Neottia nidus-avis*



*Orobanche sp*

meist dicht bewaldeten glazial geprägten Berghängen mit Bergspitzen bis an die 2.900 m hoch (z. B. das „Matterhorn“ des Lechtals, die imponierende Wetterspitze mit 2.895 m), in die steile, ehemals fast unzugängliche Seitentäler eingeschnitten sind. Die Wanderungen Richtung Jöchlspitze (2.226 m) mit dem reizvollen „Alpenrosenweg“ und die Exkursionen von Gramais (kleinste Gemeinde Österreichs mit 55 Einwohnern) steil über den Hirschhalskopf zum eiskalten Schafkarsee (2.130 m) bzw. von Elbigenalp im Tal bis zur Griessbachalm 1.475 m) führten dies eindrucklich vor Augen.



Der helle und auf extrem trockenem Geschiebe des Lechs stockende Föhrenwald bietet Lebensraum für eine solche Fülle von Pflanzenarten, dass verständlich wird, wenn diese stetig sich verändernden Flusslandschaften als eines der bedeutendsten Evolutions-Biotope für unsere einheimische Flora gelten. Der mächtige Österreichische Beinwell und die Tollkirsche, die fast überall ausge-



*Orchis ustulata*

Tiefe Sturzbacheinrisse in instabile Gletschermoränen und einzelne etwas ausgesetzte Wegstücke brachten bei den Exkursionsleitern nach erfolgreicher Bewältigung durch die Gruppe erleichterte Stoßseufzer. Nicht zufällig war in der Ausschreibung für diese botanische Woche von Trittsicherheit und guter Kondition die Rede gewesen!



Neben den topografischen Extremen beeindruckt das Lechtal aber vor allem durch ungemein tiefe, durcherodierte und fruchtbare Böden bis in die höchsten Lagen. Selbst die über 2.200 m gelegenen Bergspitzen (z. B. die Jöchelspitze) vermitteln eher den Eindruck einer Weidealm als den einer ausgesetzten Steinlandschaft. Nur in den Lawinenzügen, den groben

Blockhalden und den steil abfallenden Felsformationen erschloss sich die Vielfalt der montanen und alpinen Flora mit Aurikel (*Primula auricula*), Bergwegwegerichen (*Plantago atrata*, *P. media* und *P. alpina*), beiden Alpenrosenarten (*Rhododendron ferrugineum* und *R. hirsutum*), dem herrlich duftenden und fälschlicherweise oft als Almrausch bezeichneten Steinröschen (*Daphne striata*) und seinem hochgiftigen Bruder, dem Seidelbast (*D. mezereum*), der Gewöhnlich-Alpenscharte (*Saussurea alpina*), der schuttfestigenden Silberwurz (*Dryas octopetala*), den Fingerkräutern und anderen Rosenblütlern, der arnikaähnlichen Großkorb-Gamswurz (*Doronicum grandiflorum*) oder den verschiedenen alpinen Enzianen wie Schnee-, Schlauch-, Kalk-Glocken-, Silikat-Glocken-, Rundblatt-, Tüpfel- und Gelb-Enzian, der ja bekanntermaßen zu Schnaps verarbeitet wird.



Blockhalden und den steil abfallenden Felsformationen erschloss sich die Vielfalt der montanen und alpinen Flora mit Aurikel (*Primula auricula*), Bergwegwegerichen (*Plantago atrata*, *P. media* und *P. alpina*), beiden Alpenrosenarten (*Rhododendron ferrugineum* und *R. hirsutum*), dem herrlich duftenden und fälschlicherweise oft als Almrausch bezeichneten Steinröschen (*Daphne striata*) und seinem hochgiftigen Bruder, dem Seidelbast (*D. mezereum*), der Gewöhnlich-Alpenscharte (*Saussurea alpina*), der schuttfestigenden Silberwurz (*Dryas octopetala*), den Fingerkräutern und anderen Rosenblütlern, der arnikaähnlichen Großkorb-Gamswurz (*Doronicum grandiflorum*) oder den verschiedenen alpinen Enzianen wie Schnee-, Schlauch-, Kalk-Glocken-, Silikat-Glocken-, Rundblatt-, Tüpfel- und Gelb-Enzian, der ja bekanntermaßen zu Schnaps verarbeitet wird.



wie die wirksamkeitsbedingenden Strukturen eingegangen wurde.



Auf den waldfreien und heute leider immer mehr wieder verwildernden Bergmähdern wogte ein Meer von prächtigen Doldenblütlern: Allen voran tausende Exemplare vom Breitblatt-Laserkraut (*Laserpitium latifolium*), Süßdolde (*Myrrhis odorata*), dazu Kälberkropffarten (*Chaerophyllum villarsii* und *Ch. hirsutum*), Kümmel (*Carum carvi*), Groß-Bibernelle (*Pimpinella major*) oder die als Magenmittel viel genutzte Meisterwurz (*Peucedanum ostruthium*). Läusekräuter, Wintergrünarten, Pest-, Nelken- und Mutterwurz, Dorn-Hauhechel u. a., überall ließen sich Verbindungen zur wissenschaftlichen Pharmazie bzw. zur Volks-Medizin herstellen. Das Streben der Universität nach Klarheit bzgl. der Inhaltsstoffe wurde zwischendurch immer wieder von Prof. Wolfgang Kubelka und diesmal auch von Prof. Sabine Glasl-Tazreiter mit auf Folien präsentierten chemischen Formeln dargestellt, wobei auch auf Details

Füße und graue Zellen waren ein Woche lang ordentlich gefordert, und doch genossen die Teilnehmer jeden Abend die fotografischen Präsentationen und Wiederholungen der jeweiligen Tagesflora durch Prof. Hannes Saukel. Wie alle die Jahre zuvor kam auch der gesellschaftliche Aspekt nicht zu kurz, sind doch zumindest die Hälfte der Teilnehmer schon seit Jahren dieser wertvollen Fortbildungswoche treu geblieben und

damit untereinander schon bestens bekannt. Fortsetzung erwünscht!

**Tebofortan® 40 mg-Filmtabletten.** INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co.KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D - 76227 Karlsruhe, Deutschland. VERTRIEB IN ÖSTERREICH: AUSTROPLANT-ARZNEIMITTEL GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) stand. auf 9,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 2,4 mg Terpenlaktone (Ginkgolide, Bilobalid). Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat 115mg, Cellulosepulver, Maisstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Magnesiumstearat, Methylhydroxypropylcellulose, Macrogol, Antischaumemulsion, Crospovidon, Farbstoffe: E171, E172. ANWENDUNGSGEBIETE: Zerebrale Mangel durchblutung und Mangelernährung bzw. Hirnleistungsstörungen mit den Symptomen der nachlassenden intellektuellen Leistungsfähigkeit und Vigilanz wie Schwindel, Kopfschmerz, Sehstörungen, Gedächtnisschwäche, Ängstlichkeit und depressive Verstimmung; dementielles Syndrom. Periphere arterielle Durchblutungsstörungen mit erhaltener Durchblutungsreserve (Claudicatio intermittens). GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen Ginkgo biloba oder einen der sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Tebofortan® 4 %-Tropfen. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co.KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D - 76227 Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: AUSTROPLANT-ARZNEIMITTEL GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 ml enthält: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-blättern (EGb 761®) DEV = 35-67:1, erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m, entsprechend 8,8 - 10,8 mg Ginkgoflavonglykoside, 1,12 - 1,36 mg Ginkgolide und 1,04-1,28 mg Bilobalid. Liste der sonstigen Bestandteile: Saccharin-Natrium, Propylenglykol, Glycerol, gereinigtes Wasser. ANWENDUNGSGEBIETE: Tebofortan 4%-Tropfen wird angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnororganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Tebofortan® 4%-Tropfen begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

## Windeldermatitis

**D**ie 2 Jahr alte Leonie L. kam mit ihrer Mutter in meine Ordination, weil das Kind unter Durchfall und einer Windeldermatitis litt.

### Anamnese:

Seit der Heimfahrt vom Thermenaufenthalt am Wochenende hatte das Kind flüssigen Durchfall, 3 bis 4 x täglich, kein Erbrechen, subfebrile Temperaturen unter 38,0°. Da das Kind auf der mehrstündigen Heimfahrt geschlafen hatte und offenbar in der vollen Windel gesessen hatte, war die Haut im Genitalbereich stark gerötet und offen. Der Versuch mit Lasepton-Salbe blieb ohne Besserung, im Gegenteil.

### Status:

Weibliches Kleinkind in gutem AZ, Hautturgor normal, TF und Rachen minimal gerötet, Zunge feucht, Cor und Pulmo oB, Abdomen weich, kein Druckschmerz, Peristaltik deutlich gesteigert, leicht gebläht. Genitale: Erosive Windeldermatitis mit relativ großflächigen nässenden schmerzhaften Erosionen an Schamlippen und Glutealbacken, keine eindeutigen Zeichen einer Candidainfektion.  
Temp 37,3°. Gewicht 11,3 kg.

### Therapie:

Reichlich Flüssigkeit, ev. Orangensaft mit Leitungswasser 1:2 + 1 EL Zucker + 1 TL Salz.

Karottensuppe nach Moro, geschabter Apfel und Banane, Kamillentee.

Diarrhoesan-orale Lösung 4 x 1 Teelöffel

Eichenrinde-Sitzbäder 2 x täglich für 5 Tage

Inotyol-Salbe 3 x täglich bzw. bei Windelwechsel

Keine Feuchttücher, Genitalsäuberung nur mit Wasser

### Verlauf:

Telefonat nach 2 Tagen:

Kein Erbrechen, Leonie trinkt brav, verweigert allerdings Karottensuppe, isst aber geschabten Apfel und Banane; Diarrhoesan-Lösung wird akzeptiert. Heute erst einmal weicher Stuhl; Sitzbäder waren anfangs schwierig, wurde aber heute Morgen gut akzeptiert, Genitalbereich nicht mehr so stark nässend.

### Kontrolle nach 4 Tagen:

Guter AZ, gestern Stuhl 2 x weich, heute noch kein Stuhl. Genitalbereich deutlich gebessert, nicht mehr nässend, aber noch gerötet.

Therapie: Schonkost weiter, keine Sitzbäder mehr, nur noch Inotyol-Salbe weiter.

5 Tage später ist die Haut völlig in Ordnung.

### Karottensuppe nach Moro:

500 g Karotten zerkleinern, 90 Minuten kochen, pürieren, auf 1 Liter auffüllen, 3 g NaCl dazu, ev. etwas Butter und Zucker zur Geschmacksverbesserung dazu.

Die in Karotten (*Daucus carota*) enthaltenen Pektine werden in saure Oligosaccharide gespalten, diese verhindern u. a. die Anhaftung der Keime an die Darmschleimhaut, haben eine hohe Quell- und Wasserbindungsfähigkeit sowie adsorptive Bindung von Toxinen.

### Diarrhoesan-orale Lösung:

100g enthalten:

3,2 g Polygalacturonsäuremethylester (Apfel-Pektin)

2,5 g Kamillenfluidextrakt

Wirkungsweise: Pektin-Wirkung wie oben beschrieben; spasmolytische und antiphlogistische Wirkung des Kamillenextrakts

### Geschabter Apfel, Banane:

Enthalten ebenfalls Pektine mit oben beschriebener Wirkung.

### Kamillentee:

*Matricaria recutita*, *Matricariae flos*

Inhaltsstoffe: Ätherisches Öl, Cumarine, Schleimstoffe, Flavonoide

Wirkungen: Antiphlogistisch, spasmolytisch, entblähend, reizmildernd, keimwidrig.

### Eichenrinde-Sitzbad:

25 g Droge mit 1 Liter Wasser aufkochen und 15 Minuten ziehen lassen, abseihen und zu 2 Liter Wasser geben, Sitzbad für 10 Minuten, danach trocken föhnen.

*Quercus cortex*:

Inhaltsstoffe: Gerbstoffe, Flavonoide

Wirkungen: Adstringierend, entzündungshemmend, sekretionshemmend, keimhemmend, wundheilungsfördernd, gefäßabdichtend, oberflächenanästhesierend, schmerzlindernd.

### Inotyol-Salbe:

100g enthalten:

1 g Ichthyol

1 g Hamamelisfluidextrakt

15 g Zinkoxyd

Hamamelis (Zaubernuss):

Wirkungsweise: Adstringierend, entzündungshemmend (kortisonähnlich), juckreizstillend, wundheilungsfördernd, sekretionshemmend, vasokonstriktorisch, oberflächenanästhesierend.

### Sonntag, 23. Oktober 2011:

- 08:00 Abfahrt zur Pharmakobotanischen Exkursion  
Leitung: Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, Wien  
Univ.-Prof. Dr. Johannes SAUKEL, Wien
- 19:00 Kongresseröffnung mit Dr. Oskar AUSSERER, Glurns:  
Pflanzen in der Volksmedizin Südtirols: Kulturhistorische Blitzlichter

### Montag, 24. Oktober 2011:

- 09:00 Ausgebrannt? Phytotherapie und Adaptogene beim Burnout-Syndrom  
Univ.-Prof. Dr. Volker SCHULZ, Berlin
- Phyto-Highlights in der Pädiatrie – was bewährt sich in der täglichen Anwendung?  
Univ.-Doz. DDr. Ulrike KASTNER, Wien
- Phytotherapie in der Menopause/Gynäkologie – klinische Studien und Praxis  
Univ.-Prof. Dr. Karin KRAFT, Rostock
- 13:00 Mittagessen im Waltherhaus
- 14:00 – 15:00 Podiums- und Auditoriumsdiskussion:  
Pflanzliches in der Apotheke der Zukunft  
Moderation: Mag. pharm. Dr. Christiane KÖRNER  
Univ.-Doz. DDr. Ulrike KASTNER, FÄ f. Kinder- u. Jugendheilkunde  
Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, AGES-PharmMed  
Dipl.-Biol. Bernhard MATUSCHAK, „Konsument“ - VKI  
Mag. pharm. Dr. Wilhelm SCHLAGINTWEIT, Apotheker

### Dienstag, 25. Oktober 2011:

- 09:00 Magistrale Herstellung pflanzlicher Arzneimittel – obsolet oder wieder interessant?  
Dr. Petra STAUBACH-RENTZ, Mainz
- Biologicals und Biosimilars – die Arzneimittel der Zukunft?  
Univ.-Prof. Dr. Michael FREISSMUTH, Wien

- 12:30 Mittagessen im Waltherhaus

### Mittwoch, 26. Oktober 2011:

- 09:00 Weizen und Spreu: Neu am Phytomarkt – Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel etc.  
Univ.-Prof. Dr. Sabine GLASL-TAZREITER, Wien
- Pflanzliche Arzneimittel – die Situation in Österreich und in der EU  
Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, Wien

#### Schlussdiskussion

- 12:30 Abschlusscocktail im Waltherhaus

Alle Vorträge finden im Haus der Kultur „Walther von der Vogelweide“, gegenüber vom Parkhotel Laurin statt.



## 26. SÜDTIROLER HERBSTGESPRÄCHE

23. – 26. Oktober 2011 in Bozen  
Phytopharmaka und Phytotherapie



Wissenschaftlicher Leiter: Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka

#### Kongressorganisation:

Imperial Connection, Andrea Nidetzky & Mag. pharm. Herwig Schmack

Titelbild: Mag. pharm. Herwig Schmack

Kongressbüro: Südtiroler Herbstgespräche

c/o Imperial Connection, Uetzgasse 23/3, A 2500 Baden

Tel: +43 664-419 02 16 Fax: +43 2252-25 43 27-5

[andrea@imperial-connection.at](mailto:andrea@imperial-connection.at) [www.phytoherbst.at](http://www.phytoherbst.at)

# Rotznase?

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

- LÖST den Schnupfen
- ÖFFNET Nase und Nebenhöhlen
- BEFREIT den Kopf





# Iberogast®

## Und Magenweh ist Geschichte.

- wirkt schnell und zuverlässig bei Magen- und Darmbeschwerden
- bei Reizdarm Wirkung mit Metoclopramid vergleichbar<sup>1</sup>
- gut verträglich, mit pflanzlichen Wirkstoffen



<sup>1</sup> Hanisch et al., 2006

### Iberogast® Flüssigkeit zum Einnehmen

**Zusammensetzung:** 100 ml enthalten: Alkoholischer Frischpflanzenauszug aus Iberis amara (Bittere Schleifenblume) (Auszugsmittel: 50 Vol.-% Ethanol) (1:1,5-2,5) (15,0 ml), Alkoholische Drogenauszüge aus Angelikawurzel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Kamillenblüten (1:2-4) (20,0 ml), Kümmel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Mariendistelfrüchten (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Melissenblättern (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Pfefferminzblättern (1:2,5-3,5) (5,0 ml), Schöllkraut (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Süßholzwurzel (1:2,5-3,5) (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. ATC - Code: A16AX. **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 eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegenüber einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Bei Kindern unter 3 Jahren darf Iberogast wegen des Alkoholgehalts nicht angewendet werden. **Sonstige Bestandteile:** Ethanol, gereinigtes 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.**