

PHYTO

Therapie AUSTRIA

www.phytotherapie.at

www.phyto-austria.at

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie

Schwerpunktthema:
Einsatz von Phytopharmaka bei Kinderkrankheiten ▶ S.4

Pflanze des Monats:

Zimt ▶ S.14

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine ▶ S.9 / Gewinnspiel ▶ S.10



mit Mädesüß ✓
In Arzneibuchqualität ✓

© 2014 Kottas & Co. GmbH, Wien



Medizinischer
Pharmazeutischer
Verlag

F.K.I.

Echinacin „Madaus“ Capsetten-Lutschpastillen

Zusammensetzung: 1 Lutschpastille enthält: Trockenpresssaft aus Purpursonnenhutkraut

(Echinaceae purpureae herba) (31,5 – 53,6:1) 88,5 mg. Wirkstoffgruppe: unspezifisches Immunstimulans. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Bekannte Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Aus grundsätzlichen Überlegungen nicht anwenden bei progredienten Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, Kollagenosen, multipler Sklerose, AIDS-Erkrankungen, HIV-Infektion und anderen Autoimmun-Erkrankungen.

Sonstige Bestandteile: Gelatine, Glycerol, Guarmehl, Lecithin, Maisstärke, Citronensäure, 1,77 mg Saccharin-Natrium, 0,53 mg Natriumcyclamat, Aromastoff. Echinacin „Madaus“ Capsetten enthalten keine Konservierungs- und Farbstoffe; sie sind zuckerfrei. Abgabe: Rezeptfrei; apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: Madaus, Wien.

Echinacin „Madaus“-Saft

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten: Trockenpresssaft aus Purpursonnenhutkraut

(Echinaceae purpureae herba) (31,5 – 53,6:1) 2,34 g. Wirkstoffgruppe: unspezifisches Immunstimulans, 33Z01. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. Bekannte Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Aus grundsätzlichen Überlegungen nicht anzuwenden bei progredienten Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, AIDS-Erkrankung, HIV-Infektion, Kollagenosen, multipler Sklerose und anderen Autoimmun-Erkrankungen. Sonstige Bestandteile: Kaliumsorbat (Konservierungsmittel) 0,20 g/100 g; Xanthan-Gummi, Xylit, Zitronensäure, Orangenaroma, Wasser. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: Madaus, Wien.

Echinacin „Madaus“-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 100 mg Trockenpress-Saft aus Purpursonnenhutkraut

(Echinaceae purpureae herba) (22 – 65:1). Wirkstoffgruppe: unspezifisches Immunstimulans. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. Bekannte Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Aus grundsätzlichen Überlegungen nicht anzuwenden bei progredienten Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, Kollagenosen, multipler Sklerose, AIDS-Erkrankung, HIV-Infektion und anderen Autoimmun-Erkrankungen. Sonstige Bestandteile: Hochdisperses Siliciumdioxid, Glucitol (Sorbitol), Calciumbehenat, 2,5 mg Natriumcyclamat, 0,3 mg Saccharin-Natrium Dihydrat.

Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: Madaus, Wien.

Echinacin „Madaus“-Tropfen

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten: Presssaft aus frischen blühendem Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba) (Frischpflanze: Presssaft/1,7 – 2,5:1) 80 g. Enthält 22 Vol.-% Alkohol. Echinacin „Madaus“-Tropfen enthalten keine Konservierungsstoffe. Wirkstoffgruppe: unspezifisches Immunstimulans.

Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender

Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder den Hilfsstoff. Bekannte Allergie gegen Korbblütler. Aus grundsätzlichen Überlegungen nicht anzuwenden bei progredienten Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, Kollagenosen, multiple Sklerose, AIDS-Erkrankung, HIV-Infektion und anderen Autoimmun-Erkrankungen. Sonstige Bestandteile: Ethanol. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: Madaus, Wien. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kottas Tee:

Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.



Der Kräutergarten des Apothekers Peter Pilz, Rainer Windhager

ISBN: 978-3-85200-209-5

Preis: 8,80 € inkl. USt.

Kräuter und Heilpflanzen haben bei uns eine jahrhunderte lange Tradition. Als Ratgeber führt dieses Buch durch die Welt der wichtigsten Kräuterpflanzen. Auf 68, reich bebilderten, Seiten werden die meist verwendeten heimischen Arznei- und Gewürzpflanzen ausführlich beschrieben.

In Zusammenarbeit mit der Landesgeschäftsstelle Salzburg der Österreichischen Apothekerkammer und dem Institut für Botanik/Botanischer Garten der Universität Salzburg.

www.apoverlag.at

Wir liefern porto- und spesenfrei in ganz Österreich!

APOTHEKER-VERLAG

PHYTO Therapie 6|13

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser!



Bei der am 6. November 2013 abgehaltenen Generalversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) war der gesamte Vorstand statutengemäß nach 3 Jahren neu zu wählen. Der vom ehemaligen Vorstand für die Funktionsperiode von 2013 bis 2016 erstellte Wahlvorschlag wurde einstimmig angenommen. Ich freue mich, dass ich in meiner Funktion als ÖGPhyt-Präsident für eine vierte Amtsperiode in Folge bestätigt worden bin. Neu im Präsidium sind Dr. Fritz Gamerith als Schriftführer und Dr. Alexander Kottas-Heldenberg als Kassier- Stellvertreter. Neue Vorstandsmitglieder sind Mag. Ilona Leitner (Leiterin der Arbeitsgruppe „Phytorezepteuren“), Dr. Wolfgang Schuhmayer (Arzt mit Medienerfahrung) und Univ.-Prof. Dr. Karin Zitterl-Eglseer (Veterinärmedizinische Universität Wien). Ich bedanke mich bei den durchwegs auf eigenen Wunsch ausgeschiedenen Präsidiums- bzw. Vorstandsmitgliedern Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Mag. Wolfgang Lindinger und Dr. Petra Orina Zizenbacher für ihre bisherigen Tätigkeiten in der ÖGPhyt, und ich freue mich, dass alle 3 angeführten Personen ihre Bereitschaft erklärt haben, auch in Zukunft weiter aktiv in der ÖGPhyt mitzuarbeiten. Mag. Lindinger übernimmt von Dr. Gamerith dessen bisherige Funktion als Rechnungsprüfer. Den gesamten ÖGPhyt-Vorstand 2013 bis 2016 finden Sie auf Seite 17.

Insgesamt steht der neue ÖGPhyt-Vorstand für eine sanfte Erneuerung unter Wahrung der Kontinuität. Für die nächsten 3 Jahre gibt es im neuen Vorstand schon etliche Ideen, die wir Schritt für Schritt umsetzen wollen.

Mein Dank gilt auch unserer Generalsekretärin Dr. Astrid Obmann für ihre längst sprichwörtlich gewordene exzellente Arbeit für unsere Gesellschaft sowie Frau Karin Herzele für ihre große Sympathie für die Phytotherapie und ihr besonderes Wohlwollen bei der Erstellung des vorliegenden Heftes und hoffentlich noch vieler weiterer Hefte dieser Zeitschrift.

Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser, wünsche ich ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für 2014! Bleiben Sie weiter so wie bisher an der Phytotherapie interessiert und nehmen Sie nach Möglichkeit auch aktiv am Geschehen der ÖGPhyt teil!

Ihr/euer
Heribert Pittner

Impressum

www.phyto-austria.at

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 4405181, E-Mail: redaktionsbuero@five-nf.tv **Geschäftsführer:** DI (FH) Gunther Herzele. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Kubelka, Landl, Länger, Till. **Titelbild:** *Cinnamomum ceylanicum* **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 44 05 181, E-Mail: contact@five-nf.tv **Druck:** AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2014: Euro 38,-.

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.

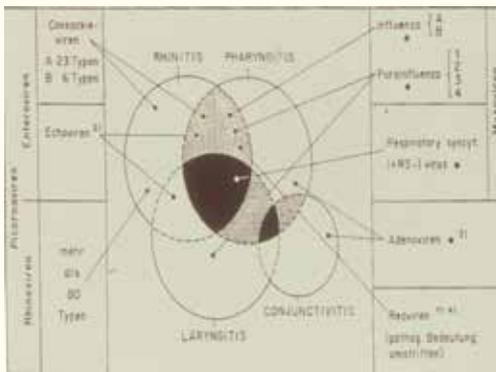
Copyright: Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer 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. Kartnig, Graz; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. B. Kopp, Wien; Univ.-Prof. Dr. W. Markt, Wien; Univ.-Prof. Dr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. 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.

„Einsatz von Phytopharmaka bei Kinderkrankheiten“

Die akuten Infektionen des Nasen-Rachenraums stellen die häufigsten Erkrankungen des Kindesalters dar. Ihre primären Erreger sind selten Bakterien (*H. influenzae*, β hämolysierende Streptokokken, Pneumokokken) sondern meist Viren (Influenza, Respiratory Syncytial Viren, Adenoviren). Viren sind jedoch häufig im Kindesalter – deutlich seltener bei Jugendlichen und Adoleszenten - der Ausgangspunkt für bakterielle Superinfektionen wie der Infektionen der Nasennebenhöhlen, der Paukenhöhle sowie der unteren Luftwege (Bronchitis, Pneumonie).



Univ.-Prof. J.P. Guggenbichler



Orbitalphlegmone durch *H. influenzae* bei einem 12-jährigen Mädchen nach einer Virusinfektion der oberen Luftwege

Antibiotika können den Verlauf einer Virusinfektion nicht beeinflussen, man hofft allerdings, durch eine frühzeitige Gabe eines prophylaktisch verabreichten Antibiotikums eine Superinfektion verhindern zu können. Dies führt nach wie vor dazu, dass viele Ärzte bei vielen Virusinfektionen ein Antibiotikum verschreiben. Viele pathogene Mikroorganismen besitzen jedoch eine kurze Generationszeit, vorteilhafte Mutationen können so relativ schnell entstehen. Die undiskriminierte Gabe von Antibiotika hat dadurch zu der zunehmenden Problematik resistenter Mikroorganismen auch im ambulanten Bereich geführt. Zudem ist die prophylaktische Gabe eines Antibiotikums im Gegenteil zu einer therapeutischen Verabreichung bemerkenswert wenig effektiv.

Es war daher notwendig sich mit Pathomechanismen und der Rolle der körpereigenen Abwehr mit großer Sorgfalt zu befassen. Die körpereigene Abwehr gegen Mikroorganismen beruht nicht nur auf der Bildung von Antikörpern, Granulozyten und T-Lymphozyten sondern auf weiteren Mechanismen wie der

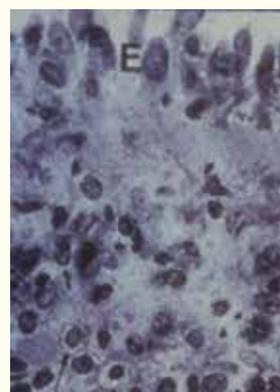
- Mucociliären Clearance
- Blockierung der Adhärenz
- Lokalen antibakteriellen und antiviralen Eigenschaften

Durch ein besseres Verständnis der Mechanismen, die eine bakterielle Superinfektion begünstigen ist es möglich entsprechende präventive und therapeutische Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Pathomechanismen von Virusinfektionen der Luftwege.

Virusinfektionen stören die körpereigene Abwehr auf mehreren Ebenen

Die Epithelzellschicht der Nasenschleimhaut wird aufgelockert – es entstehen Lücken, durch die bakterielle Mikroorganismen in die Submucosa eindringen können.



Nasenschleimhaut 5 Tage nach Beginn einer Virusinfektion

Durch die morphologisch veränderte Epithelzellschicht kommt es zur Störung der mucociliären Clearance, die sich zusätzlich durch eine Änderung der Viskosität der ELF (epithelial lining fluid) und einer Störung der Zilienfunktion äußert, wodurch Mikroorganismen nicht mehr abtransportiert werden können.

- Ein weiterer Pathomechanismus besteht in einer meist gesteigerten Viskosität des Schleimteppichs, der die Nasenschleimhautepithelien bedeckt.
- Proinflammatorische Zytokine wie Bradykinin, Prostaglandine, Leukotriene und bestimmte Interleukine führen zur Erweiterung der submukösen Arteriolen und einer Drosselung des Blutabflusses aus den venösen Sinusoiden mit einem entzündlichen submukösem Ödem.

Zudem kommt es zu einer um das 100-fache gesteigerten Adhärenz bakterieller Mikroorganismen an virusinfizierten Zellen.

Durch die Obstruktion physiologischer Öffnungen mit Abfluss-

Die Blockierung der Adhärenz bakterieller Mikroorganismen wurde nicht nur an Darmschleimhaut sondern auch an Uroepithelien untersucht. Die Blockierung der Haftfähigkeit und dadurch Hemmung der Besiedelung von Epitheloberflächen ist eine weitere Möglichkeit der Intervention gegen eine bakterielle Infektion indem man den wesentlichen Virulenzfaktor von Mikroorganismen ausschaltet. Klinische Untersuchungen zeigen, dass durch diese Rezeptor analogen Kohlenhydrate, die auch in Preiselbeere und in Radix Levistici (Liebstöckelwurzel), Herba Centaurii (Tausendguldenkraut), Folium Rosmarini (Rosmarinblätter) sowie in Teezubereitungen aus Kapuzinerkresse und Isländisch Moos enthalten sind, ähnlich gute Ergebnisse bei rezidivierenden Harnwegsinfektionen erbacht werden können wie durch eine Prophylaxe mit z. B. Nitrofurantoin.

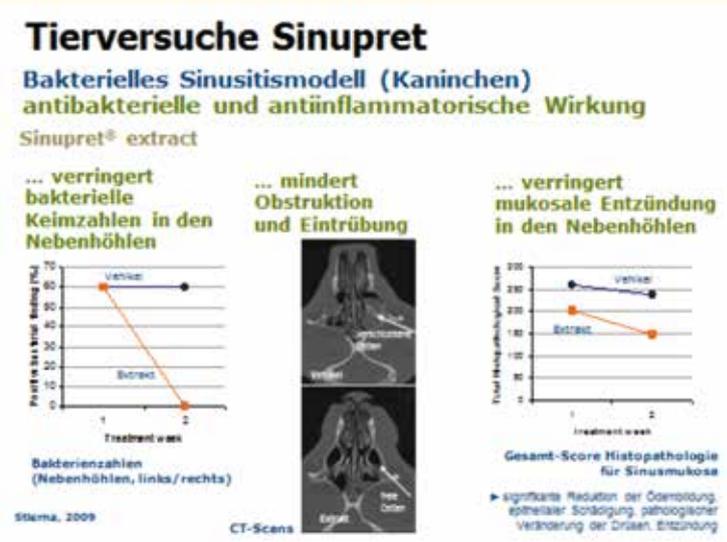
Die Rehydratation bei Patienten mit akuten Durchfallerkrankungen mit Moroscher Karottensuppe, die eine ideale bilanzierte Glukose Elektrolytlösung darstellt, wurde seit Jahrhunderten beobachtet und der Mechanismus beschrieben:

Acid oligosaccharides as the active principle of aqueous carrot extracts for prevention and therapy of gastrointestinal infections.

Kastner U, Glasl S, Follrich B, Guggenbichler JP, Jurenitsch J. Wien Med Wochenschr. 2002;152(15-16):379-81

Die Stimulation der β -Defensinbildung sowie eine direkte antibakterielle und antivirale Wirksamkeit durch *Eupatorium perfoliatum* (Indianischer Wasserdost) wurde beschrieben. Auch die Blockierung der Adhärenz bakterieller Mikroorganismen an Epithelzellen wurde bestätigt.

Klinische Nachweisverfahren Tierversuche

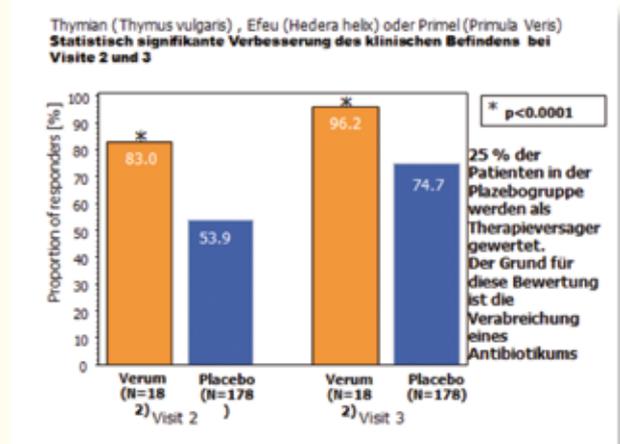


Vor Jahren beruhte der Nachweis der klinischen Wirksamkeit auf Fall Beobachtungsstudien. Nachdem aber ein rel.

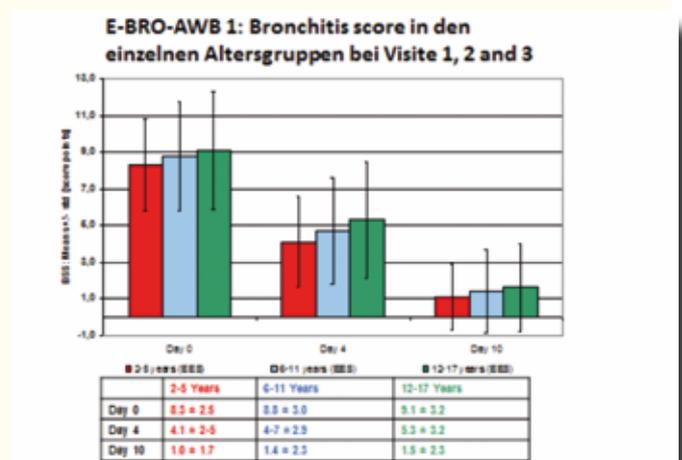
hoher Prozentsatz dieser Erkrankungen selbstlimitierend ist, war eine effektive Dokumentation der Wirksamkeit nur in Form einer randomisierten, prospektiven Doppelblinduntersuchung mit ausreichenden Fallzahlen nach CPMP/ICH/135/95 möglich. Dazu war es auch notwendig ein entsprechendes Beurteilungsschema zu erstellen. Die Ergebnisse von Doppelblinduntersuchungen sind beschrieben.

Ergebnis der prospektiven Doppelblinduntersuchung bei Erwachsenen.

Für Kinder wurden bisher keine prospektiven randomisierten Untersuchungen durchgeführt. Anwendungsbeobachtungen zeigen jedoch ebenso eine rasche Heilung von Infekten der Luftwege bei Patienten in verschiedenen Lebensaltern. Diese Präparate eignen sich auch als unterstützende Zusatzmedikation wenn eine antibiotische Behandlung nötig ist.



Untersuchung der Wirksamkeit rezeptoranaloger Kohlenhydrate (Moro Karottensuppe) bei akuten Durchfallerkrankungen und als Ersatz der selektiven oralen Darmdekontamination nach Knochenmarkstransplantation.



Zusammenfassung:

Untersuchungen über die Pathogenese bakterieller Superinfektionen nach einer initialen Virusinfektion wurden durchgeführt und dabei die Bedeutung der unspezifischen körpereigenen Abwehr durchleuchtet.

- Infektionen spielen nach wie vor eine große Rolle
- Wir beobachten ein geändertes Keimspektrum, mit steigender Zahl resistenter Mikroorganismen sowie neue Keime
- Neue Antibiotika sind auf absehbare Zeit nicht in Sicht und teuer
- Ein kluger Gebrauch der bisher verfügbaren antimikrobiellen Substanzen ist als wichtige Maßnahme unbestritten, die prophylaktische Gabe von Antibiotika muss vermieden werden

und sollte auf wenige klinisch untersuchte Ausnahmen beschränkt bleiben.

- Einbeziehung der körpereigenen Abwehrmechanismen z. B. Verbesserung der mukoziliären Clearance, Steigerung des Abtransports von Mikroorganismen von Epitheloberflächen
- Hemmung der Adhärenz bakterieller Mikroorganismen an Epithelien und Blockierung der Adhärenz durch Rezeptor analoge Kohlenhydrate
- Ausnützung von antientzündlichen Eigenschaften von Phytopharmaka und Öffnen natürlicher Abflüsse aus Nasennebenhöhlen, Paukenhöhle und Harnblase

Diese therapeutischen Effekte wurden bei pflanzlichen Heilmitteln beschrieben und bereits seit Jahrhunderten empirisch angewandt. Nun ist es gelungen auch einen wissenschaftlichen Hintergrund für diese empirischen Beobachtungen zu finden. In kontrollierten, prospektiven, randomisierten Studien konnten die experimentellen Ergebnisse in Form einer rascheren klinischen Besserung bestätigt werden.

Univ.-Prof. J. P. Guggenbichler Em. Leiter der Abteilung Infektiologie und Präventive Medizin, Klinik für Kinder und Jugendliche der Univ. Erlangen - Literatur beim Verfasser

INTERNATIONALE TAGUNG

PHYTOTHERAPIE 2014

29. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

18.-21. Juni 2014, Winterthur

Phytoestring by
Bionorica®
Natur ist die Forschung

Tonsipret®
und das
Halsweh geht.

Die 3-fache Pflanzenkraft gegen
Entzündung, Schmerz und
Schluckbeschwerden.



Auch für
Kinder
ab 1 Jahr!



50 Jahre MADAUS Österreich – ein halbes Jahrhundert Phytotherapie

Vor 50 Jahren im November 1963 wurde die Madaus Ges.m.b.H. Österreich als Vertriebstochter der deutschen Madaus AG gegründet. Madaus Österreich sollte über die Jahre ein wertvoller Teil der international agierenden Madaus Gruppe werden. Weitere Mitglieder dieser Gruppe waren u. a. die Firma Dr. Hetterich und HAL Allergy, sowie die heute noch aktive spanische Tochterfirma Euromed, die weltweit einer der führenden Hersteller von standardisierten Pflanzenextrakten und natürlichen Wirkstoffen für die pharmazeutische Industrie ist.

MADAUS – Natur und Wissenschaft

Bereits die 1919 von den Brüdern Dr. med. Gerhard Madaus, Friedemund Madaus und Hans Madaus gegründete Firma „Dr. Madaus & Co.“ postulierte die Entwicklung, Herstellung und Vermarktung von Naturarzneimitteln als ihr erklärtes Unternehmensziel.

Über die Jahre wurden pflanzliche Arzneimittel eingeführt, die auch heute nicht mehr aus ärztlicher Praxis und Apotheke weg zu denken sind. Klassiker wie Echinacin, Reparil, Agiolax und Legalon entwickelten sich zu Eckpfeilern der Phytotherapie. Mit Produkten wie Uralyt U und Spasmo Urogenin begann Madaus 1970 eine Kompetenz im Bereich der Urologie aufzubauen. Im Jahr 1995 wurde schließlich Tropiumchlorid 20 mg (Spasmolyt) und kurz darauf Prosta Urogenin (2000) eingeführt. Damit konnte der starke Trend in der Urologie zur Marktführerschaft ausgebaut werden.

Wegbegleiteter

Wichtige Wegbegleiter und langjährige Kooperationspartner waren die österreichische Gesellschaft für Phytotherapie, das Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin (Phyto-Diplom) sowie die Apothekerkammer (Apothekertagung Saalfelden), ebenso Pharmig und IGEPPA.

Auch wirtschaftlich gesehen wurde Madaus Österreich ein verlässlicher und erfolgreicher Partner für zahlreiche Firmen aus dem In- und Ausland, u. a. LomaPharm/Lomaherpan und Steigerwald/Iberogast.

Neuer Schwung

Nach 30 Jahren an der Spitze von Madaus Österreich übergab Herr Mag. Wolfgang Lindinger 2005 die Geschäftsführung an Herrn Dr. Fritz Gamerith. Dieser übernahm auch die wichtige Aufgabe das Exportgeschäft mit Osteuropa aufzubauen und Tochterfirmen (Polen, Tschechien, Ungarn) und Repräsentanzen zu gründen (u. a. Russland, Ukraine).

In Folge wurden die Räumlichkeiten in der Lienfeldergasse (17. Bezirk) bald zu klein und Madaus übersiedelte Ende



2005 mit dem Büro in die Prinz Eugen Straße nahe dem Belvedere. Im selben Jahr wurde auch der Madaus Forschungspreis für Phytopharmaka-Forschung ins Leben gerufen.

Damit werden jedes Jahr besondere wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Phytotherapie und Pharmakognosie an den drei Universitäten Wien, Graz und Innsbruck gewürdigt.

Madaus-Preis soll dazu beitragen, das Interesse an pflanzlichen Arzneimitteln in Österreich lebendig zu halten.

ROTTAPHARM|MADAUS:

Natur und Wissenschaft vereint mit Forschung und Entwicklung

Seit 2007 gehört Madaus weltweit zum italienischen Pharma-Unternehmen Rottapharm, das 1961 vom Pharmakologen Prof. Luigi Rovati ebenfalls als Familienunternehmen in Monza bei Mailand gegründet wurde.

Auch Rottapharm setzt von jeher stark auf Produkte mit hochwertigen pflanzlichen Inhaltsstoffen. Die Verschmelzung der beiden Traditionshäuser mit pflanzlichem Hintergrund verstärkt die gemeinsame Kompetenz im Bereich der Phytotherapie weiter und führt durch Forschung und Entwicklung zu einer zukünftigen Ausweitung des hochwertigen Produkt-Sortiments.

Die Stärken, die beide Unternehmen auszeichnen, bilden auch den Kern des neuen, weltweiten Rottapharm|Madaus Konzerns: die hohe Flexibilität eines Familienunternehmens verbindet sich in idealer Weise mit der Stärke eines global agierenden Pharmaunternehmens.

ROTTAPHARM|MADAUS - global und zukunftsweisend

Die Zusammenführung der Vertriebsorganisationen von Rottapharm und Madaus resultierte in einer Präsenz in 85 Ländern dieser Erde. Für 2.100 Mitarbeiter (2009) bietet dies gute Voraussetzungen, auch auf dem sich immer weiter konzentrierenden Markt bestehen zu können. Grundlage dafür sind natürlich international führende Marken wie Spasmolyt, Echinacin, Agiolax, Reparil, Legalon sowie Sagella, Armolipid Plus, Estromineral Serena, Dona und GO-ON.

Als forschendes Pharmaunternehmen, das nach wie vor inhabergeführt ist, kann Rottapharm|Madaus auf den internationalen Märkten bestehen und weiter wachsen.

Mehr zu unseren weltweiten Aktivitäten erfahren Sie auf www.rottapharm-madaus.com.



Termine:

Informationsabend „Interdisziplinärer Blick auf die Aromatherapie“

Gemeinsame Veranstaltung von ÖGWA & ÖGPhyt Mitte Februar 2014, Pharmaziezentrum Wien (siehe Mitteilungen)

www.phytotherapie.at, www.oegwa.at

4. Bernburger Winterseminar für Arznei- und Gewürzpflanzen

18. und 19. Februar 2014

www.saluplanta.de

„Phytotherapie 2014: Klinik und Praxis“

Gemeinsamer Kongress von SMGP, ÖGPhyt, GPT, GA und ESCOP

18. bis 21. Juni 2014, Winterthur/Schweiz

<http://phytotherapie2014.smgp.ch/index.html>

Diplom Phytotherapie *)

Die ÖGPhyt-Wochenend-Seminare finden beim Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin (FAM) in Pöchlarn/NÖ statt.

Weitere Informationen: www.fam.at, www.phytotherapie.at

Zyklus 2013/2014:

Phytotherapie Modul V: 18., 19. Jänner 2014

Phytotherapie Modul VI (mit Exkursion): 14., 15. Juni 2014

Phytotherapie Modul VII: 4., 5. Oktober 2014

Phytotherapie Modul VIII: 13., 14. Dezember 2014

NEU: Zyklus 2014/2015

Phytotherapie Modul I: 1., 2. März 2014

Phytotherapie Modul II (mit Exkursion): 3., 4. Mai 2014

Phytotherapie Modul III (mit Exkursion): 6., 7. September 2014

Phytotherapie Modul IV: 8., 9. November 2014

ÖGPhyt-Generalversammlung 2013

Die diesjährige Generalversammlung der ÖGPhyt hat am 6. November 2013 im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattgefunden. Präsident Pittner berichtete über die Aktivitäten der ÖGPhyt im vergangenen Jahr, wobei besonders die Einsetzung der Arbeitsgruppe Phytorezepturen hervorzuheben ist. Die ÖGPhyt freut sich über die Aufnahme von 27 ordentlichen Mitgliedern und begrüßt diese herzlich! Erfreulicherweise ist die Entwicklung der Mitgliederzahl weiterhin leicht steigend. Prof. Krenn berichtete, dass sich die ESCOP im vergangenen Jahr auf einigen Kongressen präsentieren und darüber hinaus die Online-Projekte (z. B. ESCOP-Monographien) weiter ausbauen konnte.

Nach Berichten des Kassiers und der Rechnungsprüfer stand die Wahl des neuen Vorstands auf der Tagesordnung. Der eingebrachte Vorschlag wurde von der Generalversammlung einstimmig angenommen und bringt einige Veränderungen: Die langjährigen Vorstandsmitglieder Doz. Dr. Reinhard Länger, Mag. Wolfgang Lindinger und Dr. Petra Orina Zizenbacher scheidern auf eigenen Wunsch aus. Präsident Pittner dankte ihnen herzlich für die engagierte Tätigkeit und begrüßte Dr. Fritz Gamerith, Mag. Ilona Leitner, Dr. Wolfgang Schuhmayer und Prof. Dr. Karin Zitterl-Eglseer neu im Vorstand.

Für die kommende Funktionsperiode hat sich die ÖGPhyt

einiges vorgenommen: So wird im nächsten Jahr gemeinsam mit SMGP, GPT, GA und ESCOP der Kongress „Phytotherapie 2014 – Klinik und Praxis“ im Juni in Winterthur abgehalten werden (näheres siehe unten). Mit der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie (ÖGWA) ist im Februar 2014 ein Informationsabend zum Thema „Interdisziplinärer Blick auf die Aromatherapie“ in Wien geplant (weitere Informationen folgen in Kürze), 2015 soll es dann einen gemeinsamen Kongress geben. Darüber hinaus sind als Ziele die Weiterführung des Diploms Phytotherapie, die Publikation von Ergebnissen der Arbeitsgruppe Phytorezepturen, Veranstaltung von Exkursionen und Betriebsbesichtigungen, die Etablierung eines wissenschaftlichen Beirats sowie eventuell eine Neuauflage des Phyto-Kodex geplant.

Lehrgang Medizinische Aromatherapie

Der nächste Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ für Ärztinnen und Ärzte ist für Mai 2014 geplant. Informationen finden Sie auf www.aroma-med.at.

Informationsabend ÖGPhyt & ÖGWA

Mitte Februar 2014 findet im Pharmaziezentrum der Universität Wien ein Informationsabend zum Thema „Interdisziplinärer Blick auf die Aromatherapie“ statt. Dr. med. Wolfgang Steflitsch, Mag. pharm. Barbara Našel u. a. beleuchten die Aromatherapie aus medizinischer und pharmazeutischer Sicht. Information: www.phytotherapie.at

Arbeitsgruppe „Phytorezepturen“

Im Jänner 2013 wurde vom Vorstand der ÖGPhyt die Arbeitsgruppe „Phytorezepturen“ eingesetzt. Unter der Leitung von Mag. pharm. Ilona Leitner hat es sich die Arbeitsgruppe zur Aufgabe gemacht, praxistaugliche Rezepturen für therapeutische Fragestellungen zu sammeln, die nicht oder nicht ausreichend durch Fertigarzneimittel abgedeckt sind.

Wenn Ihnen aus der Praxis solche „therapeutische Nischen“ bekannt sind bzw. Sie Bedarf an individuellen Rezepturen bei bestimmten Indikationen sehen, oder Sie selbst bewährte pflanzliche (oder vornehmlich pflanzliche) Rezepturen verwenden, die Sie uns zur Verfügung stellen möchten, freuen wir uns über eine Rückmeldung an info@phytotherapie.at!

Kongress Phytotherapie 2014: Klinik und Praxis

Nach dem gemeinsamen erfolgreichen Kongress „Phytotherapeutika 2012“ in Wien wird die Zusammenarbeit von ÖGPhyt, GPT, SMGP, GA und ESCOP fortgesetzt. Vom 18. bis 21. Juni 2014 wird in Winterthur (Schweiz) der Kongress „Phytotherapie 2014: Klinik und Praxis“ stattfinden. Als Schwerpunktthemen wurden das therapeutische Potential von Arzneipflanzen beim alternden Patienten sowie moderne Strategien für den Wirksamkeitsnachweis und die Zukunft pflanzlicher Arzneimittel definiert.

Details zum Programm und Informationen zur Anmeldung finden Sie auf <http://phytotherapie2014.smgp.ch/index.html>.

*) Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.fam.at

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bei Frau Natascha Guttmann

Tel.: 01 505 8008-500, email: n.guttmann@madaus.at

Zusätzlich kann das Diplom auch als ÖÄK-Diplom verliehen werden, ein entsprechender Antrag ist an die Österreichische Akademie der Ärzte zu stellen (www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/).

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welche Feststellung ist richtig?

- A) Zimt hemmt aufgrund seines Cumaringehaltes die Blutgerinnung
- B) Ceylonzimt enthält nur geringe Mengen an Cumarin
- C) Zimt ist nicht mit Avocado verwandt
- D) Ceylonzimtrinde kommt immer ungeschält in den Handel

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

Einsendeschluss ist der 31. Jänner 2014.

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Ursel Bühring, Helga Ell-Beiser, Michaela Girsch

Heilpflanzen in der Kinderheilkunde

Das Praxis-Lehrbuch 431 S., 212 Abb., 8 Tab. € 61,70 2., unveränderte. Auflage, Karl F.Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart 2013 ISBN 978-3-8304-7711-2



Ein Praxis-Buch, das eine Fülle von Informationen und Ratschlägen für die Anwendung pflanzlicher Arzneimittel bei der Behandlung von Kindern enthält. In Teil 1 werden Grundlagen besprochen: Grundsätzliches zur Behandlung von Kindern, Dosierungsfragen, Anwendungsformen, Wirkstoffgruppen, Sammeln, Trocknen und Aufbewahrung von Heilpflanzen. Teil 2 beschreibt 81 bewährte Heilpflanzen für Kinder in Form von „Pflanzensteckbriefen“, von Ackerschachtelhalm bis Zwiebel, jeweils mit Bild und Informationen über Inhaltsstoffe, Wirkungen, Indikationen, Dosierung sowie unerwünschte Wirkungen und Kontraindikationen, aufgelockert durch Gedichte und Geschichten. Der umfangreichste, dritte Teil beschäftigt sich mit Therapiemöglichkeiten bei den einzelnen Indikationen. Hier werden jeweils Krankheitsursachen, Symptome sowie Behandlungsmöglichkeiten (und -grenzen!) besprochen. Monographien der Kommission E und ESCOP sowie Angaben der Kooperation Phytopharmaka* werden z.T. wörtlich wiedergegeben (z. B. hinsichtlich Dosierung nach Alter). Ein Anhang bringt Tipps für die Haus- und Reiseapotheke, Information über Giftpflanzen u. a.

Den Autorinnen - Heilpraktikerinnen und „Dozentinnen an der Freiburger Heilpflanzenschule“ - ist ein ansprechend gestaltetes Buch gelungen, aus dem die Liebe zu den Pflanzen und viel Einfühlungsvermögen für Kinder spricht. Das Buch beruht auf jahrelanger Erfahrung, es sind aber auch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse praxisnah verarbeitet. Die eingestreuten Bemerkungen zur Botanik, über Geschichte, Mythos und Etymologie, Fallbeispiele und viele praktische Hinweise laden zum Blättern und Schmökern ein. Für die Praxis sind auch die vielen angegebenen (Tee-)Rezepturen wertvoll.

Das Buch ist sehr zu empfehlen für „Self Care“ in der Familie, aber auch in Arztpraxis und Apotheke zum Nachschlagen und für das Beratungsgespräch mit interessierten Laien.

W.K.

* Kinderdosierungen von Phytopharmaka, 3.Aufl., Kooperation Phytopharmaka, Bonn 2002, ISBN 3-929964-15-5

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 4/13

Die richtige Antwort auf die Frage, welche Eigenschaft auf ein echtes, unverfälschtes ätherisches Öl NICHT zutrifft, ist Antwort B) Hinterlässt nach dem Verdunsten auf Filterpapier einen fettartigen Fleck.

Aus 61 Einsendungen wurden folgende GewinnerInnen gezogen:

- Stefan Stiehle, 6867 Schwarzenberg
- Mag. Barbara Christen, 9523 Landskron
- Mag. Elisabeth Schatzl, 4190 Bad Leonfelden

**Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch
„Mein Heilpflanzengarten“!
Die Bücher sind schon unterwegs.**

Wir gratulieren herzlich!



Tebofantenstark durchblutet

Tebofortan® fördert die Durchblutung bis in die kleinsten Gefäße. Der Ginkgo biloba Spezial-extrakt (Ginkgo-Fischthun-Mischkonzentrat) hat in Blutgefäßwänden und Arterien die Eisenspeicherfunktion in Gehirn, Rücken und Peripherie. Wissenschaftlich bewiesen und gesundheitlich bewährt – beim Durchströmen der Adern.



Kassenfrei



Tebofortan®
Ginkgo-Fischthun-Mischkonzentrat
Eisenreichere Durchblutung

Auf die richtige Mischung kommt es an!

28. Südtiroler Herbstgespräche für Mediziner und Pharmazeuten



Bereits zum achtundzwanzigsten Mal fanden sich die Rockstars der internationalen Pharmakognosieszene heuer wieder in der bikulturellen Alpenstadt Bozen zu einem gemeinsamen Gespräch ein. Sie lebten und erweiterten perfekt die Botschaft des Dialoges: zwischen Apotheker und Arzt, zwischen Wissenschaft und Praxis, und zumindest für diese vier Tage schien die manchmal so dunkel wirkende Kluft der Eitelkeiten im bunten Herbstlaub zu verschwinden und eine harmonische Zusammenarbeit die einzige Zukunft für eine seriöse und gewinnbringende Phytotherapie zu sein.

Beim Dinner der Exkursionsteilnehmer im Stadt Hotel Citta zeigte sich Südtirols Landeshauptstadt noch von einer nass-grauen Seite. Doch anscheinend wurde so manch nächtliches Stoßgebet erhört, denn der kommende Morgen gestaltete sich trocken und sonnig und die beiden Exkursionsgruppen konnten sich rund um den Meraner Höhenweg bei Naturns an Südtirols einzigartiger Bergwelt und ihren so facettenreichen Farben und Formen begeistern, nach dem vortägigen Regen besonders schön! Wenn auch die Flora nach einem heißen, trockenen Sommer ihr flavonoidgetränktes Blätterkleid etwas bescheidener zeigte, konnte bei spätsommerlichen Temperaturen die kleine, wollig-weiße Fauna einigen Exkursionsteilnehmern manches Entzücken entlocken!

Ein wunderschöner Tag fand seinen festlichen Ausklang mit der offiziellen Kongresseröffnung im Parkhotel Laurin.

Als wissenschaftlicher Leiter der SHG eröffnete Univ.- Prof. Dr. Wolfgang Kubelka den Abend sehr still mit seinem ergreifenden Gedenken an den erst kürzlich und viel zu früh verstorbenen Apotheker, Maler, Initiator der SHG und Freund, Mag. pharm. Herwig Schmack. Er rief allen noch einmal dessen so einzigartige Persönlichkeit in Erinnerung. Wie ein herrlich erfrischender Wirbelwind sorgte dann die Biochemikerin Univ.- Prof. Dr. Renée Schröder bei ihrem leidenschaftlichen Dinner-Vortrag sofort für Gesprächsstoff: sie spannte den Bogen weit von der menschliche RNA bis hin zu ihrem eigenen, ganz persönlichen Kräutergarten.

Den ersten Vortrag am Freitag hielt Univ.-Doz. Dr. Michael Rauchenwald. Er gab Einblicke in seinen Erfahrungsschatz aus der klinischen Praxis. Den Einsatz der nebenwirkungsarmen Phytopharmaka sieht er vor allem als eine wichtige ergänzende Therapiemöglichkeit bei BPH. Dr. med. Martin Adler erinnerte uns eindringlich daran, auch mal links und rechts vom Blumentopf der Urologie zu schauen. Er plädierte für den bewussteren Einsatz von Teemischungen und erwähnte dieses Jahr nicht als Einziger die besonderen Vorzüge phytotherapeutischer Kombinationspräparate.

Der Pharmazeutische Biologe Univ.- Prof. Dr. Andreas Hensel infizierte das Auditorium mit seiner hochspezifischen Adhäsion zu grundlegenden Fakten, wie zum Beispiel der nicht unwesentlichen Molekülgröße von Proanthocyanidinen und weckte mit neuen Studien so manche Kindheitserinnerungen bei seiner Hom-

mage an *Rumex acetosa*.

Beim „apothekeneigenen“ Workshop am Nachmittag mit der last-minute eingeflogenen Univ.- Prof. Dr. Sabine Glasl-Tatzreiter und Univ.- Doz. Dr. Reinhard Länger, als Vertreter der AGES, zeigten sich in entspannter Atmosphäre die logistischen Herausforderungen der Qualitätssicherung beim magistralen Apothekenalltag. Der erste Tag der Vorträge im Waltherhaus endete mit einem gemütlichen Abendessen im Batzenhäusl.

Univ.- Prof. Dr. Reinhard Saller, ein wahres Genie der angewandten Phytotherapie, zeigte am nächsten Tag völlig neue Anwendungsbereiche der Bitterstoffdrogen auf, definierte alt bekannte Begriffe neu und betonte einmal mehr, dass das pflanzliche Arzneimittel häufig ein Vielstoffgemisch ist! Einem eher schwierigen Thema hatte sich der Apotheker Dr. Christoph Bachmann zu stellen; er präsentierte eine „Teufelsaustreibung“ mit den nicht belegbaren Mythen über die Senna-Laxantien.

Die anschließenden Gesprächskreise boten eine einzigartige Gelegenheit zur Diskussion und zum Gedankenaustausch mit den Vortragenden. Ein spannender Tag führte abends in das mittelalterliche Ambiente der Haselburg!

Am Sonntagmorgen startete Univ.-Prof. Dr. Karen Nieber mit einer sehr netten Danksagung, erst danach servierte sie den Medikamentencocktail der Priscus Liste 2010 zum Frühstück und beschrieb die Phytotherapie als lebensqualitätserhöhende Alternative zu



den chemisch-synthetischen Arzneimitteln in der Geriatrie.

Eine wunderbare Zeitreise veranstaltete Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel bei der Beschreibung seiner Arbeit, der „systematischen Entwirrung des volksmedizinischen Arzneipflanzenschatzes“. Mit viel Humor und einer unglaublichen Begeisterung für innovative Methoden der Datenverrechnung stellt er sich einer jeden „Lausglauberei“! Am Ende überraschte noch Univ.-Prof. Dr. Gerhard F. Ecker mit seinem Vortrag, wie spannend Pharmakophor-Modelling sein kann. Er zeigte dessen Vorteile auf, die zum Beispiel im Einsparen

von Tierversuchen liegen und gestattete einen kurzen Ausblick in die Zukunft, in die der individualisierten Medizin.

So konnte auch die Zeitumstellung ein Ende nur hinauszögern. Geblieben ist jedenfalls eine sehr wertvolle Erfahrung, dass der Charme und die eigentliche Wirkung der SHG immer im Vielstoffgemisch der Teilnehmer liegt!

Mag.pharm. Anna-Maria Köck
Esplanade 18, 4820 Bad Ischl
nana_koeck@yahoo.de

F.K.I.

Tebofortan® 40 mg - Filmtabletten. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co.KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. VERTRIEB IN ÖSTERREICH: Austroplant-; Arzneimittel GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1); Der Extrakt ist quantifiziert auf 8,8 - 10,8 mg Ginkgoflavonglykoside und 2,16 - 2,64 mg Terpenlaktone, davon 1,12 - 1,36 mg Ginkgolide A,B und C und 1,04 - 1,28 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel; Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat (115 mg/Filmtablette), Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium; Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecylomega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Titandioxid (E-171), Eisenoxid gelb (E-172), Talkum; Anwendungsgebiete: Tebofortan® 40 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch 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® 40 mg - Filmtabletten 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 in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. Abgabe: Rezept- und 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, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: AUSTRPLANT-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 werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch 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 in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen; Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen; und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

F.K.I.

Tonsipret® Tabletten Zusammensetzung In 1 Tablette sind enthalten: Capsicum annum Dil. D 3 75,0 mg; Guaiacum Dil. D 3 75,0 mg; Phytolacca americana 75,0 mg; Sonstige Bestandteile: Lactose-; Monohydrat 250,0 mg Liste der sonstigen Bestandteile: Kartoffelstärke; Lactose-Monohydrat; Magnesiumstearat. Anwendungsgebiete Homöopathisches Arzneimittel bei Beschwerden im Hals- und; Rachenraum. Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Linderung von Beschwerden im Hals- und Rachenraum (wie z.B. Halsschmerzen); Die Anwendung dieses homöopathischen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf homöopathischer Erfahrung. Bei schweren Formen dieser Erkrankungen; ist eine klinisch belegte Therapie angezeigt. Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. ATC-Code: V03AX Stand der Information: 06/2011; 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 SE, 92318 Neumarkt, Deutschland Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht Rezeptfrei, apothekenpflichtig

F.K.I.

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), Mariendistel Früchten (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 Darm spasmen), 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.



Zimt



Was wären Milchreis, gebackene Apfelspalten oder Apfelkompott ohne Geschmack nach Zimt? Zimtsterne und Zimtschnecken würden so gar nicht existieren! Zimt als Gewürz ist aus unserer Küche nicht wegzudenken.

Zimtrinde wird von jungen Ästen verschiedener Arten der Gattung *Cinnamomum* gewonnen. Diese Bäume, die aus praktischen Gründen meist klein gehalten werden, gehören zur Familie der Lorbeergewächse (Lauraceae) und sind damit mit dem Lorbeer und der Avocado verwandt. Nicht alle *Cinnamomum*-Arten liefern Zimt. So wird natürlicher Campher aus dem ätherischen Öl von *Cinnamomum camphora* gewonnen. Handelsübliche Zimtrinden stammen entweder von *C. verum* (Echter Zimt, Ceylon-Zimt) oder von *C. aromaticum* (Chinesischer Zimt, Zimtkassie). Optisch können größere Stücke leicht anhand ihrer Dicke differenziert werden: Ceylon-Zimt ist nur bis zu 0,8 mm dick und immer geschält (d. h. die Rindenstücke sind außen glatt, der Kork wird entfernt), Chinesischer Zimt hingegen ist bis zu 5 mm dick und kann geschält oder ungeschält in den Handel kommen. Ceylon-Zimt verfügt über ein feineres Aroma, Chinesischer Zimt kommt dennoch wegen des günstigeren Preises und des gemäß Back-Experten thermisch stabileren Aromas gerne in der Lebensmittelindustrie zum Einsatz.

Aus pharmazeutischer Sicht ist nicht nur das Aroma von Interesse (vor allem in flüssigen Extrakten kommt Ceylon-Zimtrinde als Geschmackskorrigens zum Einsatz), auch konkrete Inhaltsstoffe und Ergebnisse klinischer Prüfungen stehen immer wieder im Zentrum von Diskussionen.

Drei Aspekte zu Zimtrinde bieten sich als assoziativer Anknüpfungspunkt beim Kreieren weihnachtlicher Delikatessen an:

„Zimt zur Senkung des Blutzuckers:“

Große Mengen an Zimtrinde oral aufgenommen (bis zu 6 g täglich) sollen den Blutzuckerspiegel bei Typ-2-Diabetes senken. Diese Annahme basiert auf einer einzigen klinischen Prüfung mit nur ca. 60 Patienten. Der erzielte Effekt war gering. Trotzdem wurde Zimt schlagartig weltweit als natürlicher Blutzuckersenkender berühmt, Nahrungsergänzungsmittel waren unverzüglich erhältlich. Bis heute fehlen sowohl eine Bestätigung der Wirksamkeit als auch Hinweise über den vermeintlichen Wirkmechanismus. Auch die Sicherheit der Einnahme so großer Mengen an Zimt über einen längeren Zeitraum ist nicht belegt. Fazit: Typ-2-Diabetes soll mit gesicherten Maßnahmen behandelt werden, alle Interventionen sollen mit Arzt und Diätologin abgesprochen sein.

„Zimt enthält Cumarin und beeinflusst daher die Blutgerinnung“

Cumarine sind eine Gruppe von sekundären Pflanzeninhaltsstoffen, die weit verbreitet im Pflanzenreich anzutreffen sind. Um die Blutgerinnung zu hemmen, müssen Cumarine bestimmte chemische Eigenschaften aufweisen (z. B. hoher Grad an Lipophilie). Die genuin in den Pflanzen vorkommenden Cumarine weisen diese Eigenschaften nicht auf. Dicumarol, an dem erstmals die blutgerinnungshemmende Wirkung an Tieren festgestellt wurde, und das zur Entwicklung synthetischer Derivate geführt hat, entsteht nur durch mikrobiologisch induzierte Prozesse. Sachgemäß getrocknete Pflanzen enthalten diese Substanz nicht.

„Zimt enthält Cumarin, das im Verdacht steht, lebertoxisch zu sein.“

Cumarin in hohen Dosen induzierte bei Versuchen mit Ratten die Entstehung von Leberschäden bis hin zu Tumoren. Basierend auf diesen Untersuchungen wurde die tolerierbare tägliche Aufnahme von Cumarin mit 0,1 mg/kg Körpergewicht festgelegt. Inzwischen ist aber bekannt, dass der Metabolismus von Cumarin beim Menschen essentiell anders abläuft als in der Ratte. Die toxischen, weil sehr reaktiven Epoxide werden nur von der Ratte gebildet und nicht vom Menschen. Chinesischer Zimt enthält bis zu 1 Prozent Cumarin, meist zwischen 0,3 bis 0,6 Prozent. Um den Grenzwert von 0,1 mg /kg KG zu erreichen, könnte daher ein Erwachsener etwa 1,5 g Chinesischen Zimt täglich ein Leben lang einnehmen. Wer tatsächlich täglich so große Mengen oder noch mehr an Zimt genießen möchte, sollte vorsichtshalber lieber Ceylon-Zimt verwenden, da dieser nur sehr geringe Mengen an Cumarin enthält.



Fazit: Zimt ist ein unverzichtbares Gewürz, das bei vernünftiger Anwendung auch sicher ist. Die propagierte Anwendung als Arzneimittel zur Blutzuckersenkung sollte man aber eher kritisch einschätzen.

Harpagophytum procumbens

Teufelskralle als Phytotherapeutikum

Die Teufelskralle ist eine südafrikanische Heilpflanze mit analgetischer und antiphlogistischer Wirkung im Bewegungsapparat. Das sehr günstige Nutzen/Risiko-Profil ermöglicht eine Daueranwendung auch über mehrere Monate, die Wirkung setzt allmählich ein. Als traditionell pflanzliches Arzneimittel ist Harpagophytum für die Therapie von Rücken- und Nackenschmerzen, Morgensteifigkeit und rheumatischen Beschwerden geeignet.

Heilpflanze mit Tradition

Die seitlichen Speicherwurzeln der Wüstenpflanze *Harpagophytum procumbens* wurden in der Ethnomedizin des südlichen Afrikas schon lange zur Behandlung von Schmerzen und Entzündungen im Bewegungsapparat eingesetzt. Mitte des vorigen Jahrhunderts erlangte die Pflanze als Arzneidroge auch in Europa Bekanntheit. In Österreich sorgen Dr. Böhm® Teufelskralle 600 mg Filmtabletten mit einem hochwertigen Extrakt aus nachhaltiger Wildsammlung für eine konstante und ausreichend hohe Wirkstoffaufnahme.

Studienlage günstig

Studien im Rahmen der ESCOP-Monographie¹ zeichnen ein positives Bild von *Harpagophytum procumbens* als pflanzliche, langfristige Therapieoption bei Schmerzen im Bewegungsapparat. Das Nutzen/Risiko-Profil ist ausgezeichnet: Es zeigte sich bei der Wirkung eine signifikante Überlegenheit gegenüber Placebo¹, zugleich war in einer rezenten Metaanalyse² die Komplikationsrate (adverse events) nicht höher als bei Placebo. Die Wirkung tritt bereits nach wenigen Tagen ein und steigert sich allmählich. Teufelskralle soll bis zur Beschwerdefreiheit, bei Bedarf auch über einen 2-3-monatigen Zeitraum eingenommen werden, und kann zur Reduktion sonstiger Schmerzmittel beitragen.

Nebenwirkungsarm und gut verträglich

Die pharmakologischen Prinzipien der Teufelskralle sind vielfältig. Das Gemisch aus Pflanzenstoffen ist kein reiner COX-Hemmer, sondern bezieht die analgetische und antiphlogistische Wirkung aus einer sanften Beeinflussung mehrerer Stoffwechselfade. Eine entscheidende Rolle spielt die Hemmung der Lipoxigenase. Dadurch kommt es zu einer verminderten Bildung der entzündungsfördernden Leukotriene der 4er Serie. Weiters beeinflusst die Teufelskralle die Freisetzung von Zytokinen (TNF-alpha und Interleukinen). Es wird angenommen, dass dieser breite, ausbalancierte Wirkansatz für das weitgehende Fehlen von Nebenwirkungen verantwortlich ist.

¹ ESCOP Monographs: The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, Second edition 2003, Thieme Verlag

² Vlachojannis J, Roufogalis BD, Chrubasik S. Systematic review on the safety of Harpagophytum preparations for osteoarthritic and low back pain. *Phytother Res.* 2008 Feb;22(2):149-52.



Das pflanzliche Schmerzmittel

Zum Teufel mit dem Schmerz!



Das pflanzliche Arzneimittel

- ✔ wirkt analgetisch und antiphlogistisch
- ✔ bei Nacken- und Rückenschmerzen
- ✔ bei rheumatischen Beschwerden
- ✔ zur Anwendung über mehrere Monate geeignet

Akute Bronchitis

von Dr. Laura Reggiani

Anamnese:

6-jähriges Mädchen, Größe: 120cm, Gewicht 17kg
Seit ihrem 6. Lebensmonat leidet sie 5 bis 6 Mal im Laufe der Wintermonate an einer akuten Bronchitis, in den ersten beiden Lebensjahren immer kombiniert mit einer Mittelohrentzündung. Diese musste meist mit einem Antibiotikum therapiert werden. Ansonsten keine weiteren Erkrankungen in der Vorgeschichte.

Keine Allergien bekannt.

Das Mädchen kommt mit einem bellenden Husten in die Praxis. Es ist seit einer Woche erkältet. Anfangs hatte es einen unproduktiven Husten, der sich nach einigen Tagen in einen schleimigen Husten gewandelt hat. Dieser tritt vor allem abends und nachts auf und hindert es somit am Schlaf. Das Kind hat keine erhöhte Temperatur. Der Appetit ist gut, ebenso die Verdauung. Das Mädchen trinkt eher wenig.

Klinische Untersuchung:

- Kooperatives Kind.
- Auskultation: Lungen frei.
- Rachen leicht gerötet.
- Trommelfell beidseits leicht gerötet.
- Blasser Gesichtsfarbe mit Ringen unter den Augen.

Das Kind bekommt in der Praxis einen Hustenanfall, wahrscheinlich durch die trockene Luft im Raum ausgelöst. Es hustet so lange, bis ihm die Tränen über die Wangen kullern.

Diagnose: Akute Bronchitis

Wirkung: Durch die Flüssigkeitszufuhr wird der Schleim flüssiger und kann deshalb leichter abgehustet werden.

Therapieempfehlung:

Flüssigkeitszufuhr erhöhen: Wasser, verdünnte hausgemachte Säfte oder eventuell einen Hustentee:

Rp:

- | | |
|------------------------------|------|
| • Primelwurzel | 30 g |
| • Königskerzenblüten | 10 g |
| • Anisfrüchte | 20 g |
| • Quendel- oder Thymiankraut | 40 g |

D.S. 1TL mit 150ml heißem Wasser übergießen. 10 Min ziehen lassen. 3mal tgl. 1 Tasse

- Feuchtigkeit im Schlafzimmer mit Hilfe eines Luftbefeuchters erhöhen.
- 3-5 mal täglich einen Kaffeelöffel Spitzwegerichsirup
- Brust mit Thymiansalbe 2 mal täglich einreiben

Verlauf:

Am nächsten Tag ruft die Mutter an. Die Tochter habe nachts gut geschlafen, hatte aber beim Einschlafen einen länger dauernden Hustenanfall.

Tee:

- Die Primelwurzel wirkt expektorierend und sekretolytisch
- Königskerzenblüten wirken expektorierend, reizlindernd und antiphlogistisch.
- Anis wirkt expektorierend, spasmolytisch und sekretolytisch.
- Thymian/Quendel wirken sekretolytisch, spasmolytisch und antimikrobiell.
- Spitzwegerichsirup wirkt reizlindernd, antibakteriell, entzündungshemmend

Zusätzliche Therapieempfehlung:

Ich empfehle der Mutter zur Linderung des Hustenreizes einen **Brustwickel mit Leinsamen**: 1 Teil Leinsamen (für ein Kind: 3 gehäufte EL) mit 2 Teilen Wasser aufkochen lassen. Die schleimige Masse fingerdick auf ein Tuch geben und zu einer Kompresse falten. Zur Vereinfachung die Leinsamen auf ein Haushaltspapier geben. Dieses kann dann samt Inhalt kompostiert werden.

Die Hitze der Kompresse am Unterarm überprüfen. Sobald die Temperatur angenehm ist, dem Kind auf die Brust legen und mit einem Tuch befestigen. Mit einem Außentuch nochmals den Oberkörper einwickeln. Die Kompresse kann die ganze Nacht belassen werden, vor allem, wenn das Kind schläft. Nach dem Entfernen des Wickels darauf achten, dass keine Kälte eindringt.

Verlauf:

Mit dem Leinsamenwickel schläft die Patientin problemlos ein und auch durch. Im Laufe des Tages hat sie öfters Hustenanfälle, ansonsten geht es ihr gut.

Das Kind bekommt 4 aufeinander folgende Nächte einen Leinsamenwickel. Tagsüber trinkt es am liebsten lauwarmes Wasser mit etwas Holundersirup. Den Tee verweigert es, auch nachdem er mit Honig gesüßt wurde. Den Hustensaft bekommt sie 4 bis 5mal täglich. Nachdem am Morgen der Wickel entfernt worden ist, wird die Brust mit Thymiancreme eingerieben, ebenso am Abend vor dem Anlegen des neuen Wickels.

Nach 1 Woche ist das Kind beschwerdefrei.

Taigawurzel – Eleutherococcus Senticosus Fam.: Araliaceae

Die Taigawurzel, auch als sibirischer Ginseng bezeichnet, ist eine immergrüne Pflanze, die hauptsächlich in Sibirien (Taiga) sowie im asiatischen Raum vorkommt. Die Taigawurzel fristet zu Unrecht ein unbekannteres Dasein als der „große Bruder“ Panax Ginseng. Stellt man die beiden nämlich wirksamkeitsspezifisch gegenüber, so hat die Taigawurzel bei verschiedenen Anwendungsgebieten sogar die Nase vorn.

Der „sibirische Ginseng“ Eleutherococcus senticosus ist eine Arzneipflanze mit adaptogenen, stimulierenden und immunmodulierenden Eigenschaften. Pharmazeutische Verwendung findet der Wurzelstock. Das breite Spektrum der Inhaltsstoffe umfasst Phenylpropanderivate, Lignane, Cumarine, Saponine und Polysaccharide, die unter dem Sammelbegriff „Eleutheroside“ geführt werden.

Eleutherococcus & Immunsystem

Zubereitungen aus der Taigawurzel beeinflussen das Immunsystem positiv. Sie aktivieren die Phagozytose durch die Zunahme von T-Lymphozyten und Killerzellen und fördern so die bei Eindringlingen sofort stattfindende unspezifische als auch spezifische Körperabwehr. Zusätzlich besitzen Extrakte aus Eleutherococcus durch die Stimulation der Interferon-Produktion direkt antivirale Wirkung. ESCOP Monographs (Second Edition 2003) führt mehrere klinische Studien auf, die die präventive Wirkung der Taigawurzel gegen virale In-

фекte zeigen. Es werden hier einerseits ein milderer Verlauf von grippalen Erkrankungen postuliert, andererseits auf das signifikant reduzierte Auftreten von begleitenden Komplikationen in Form von Bronchitis, Otitis, Sinusitis oder Lungenentzündung hingewiesen. Zusätzlich dämpft negativer Stress bekanntlich die Aktivität des Immunsystems, wodurch die adaptogenen Effekte der Taigawurzel in punkto Prävention einen absoluten Zusatznutzen darstellen.

Eleutherococcus & Stressresistenz

Die Taigawurzel wird volksmedizinisch und gemäß Monographie E zur Stärkung und Kräftigung bei Müdigkeits- und Schwächegefühl, in der Rekonvaleszenz sowie bei Nachlassen der Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit eingesetzt. Auch hier ist in einer Evaluierung klinischer Studien der signifikante Anti-Fatigue-Effekt, die Reduktion von mentalem Stress sowie die Verbesserung von Konzentration und Merkleistung durch Eleutherococcus senticosus gut dokumentiert.

Mag. pharm. Matthias Schögl, Apotheke Niklasdorf
Eine Information von pro medico HandelsGmbH Kärntner Straße 294, 8054 Graz
www.promedico.at

¹ Hänsel, R., Sticher, O. & Steinegger, E. (1999). *Pharmakognosie-Phytopharmazie* (6. Aufl.). Heidelberg: Springer.

² Panossian, A. & Wikman, G. (2009). Evidence-based efficacy of adaptogens in fatigue, and molecular mechanisms related to their stress-protective activity. *Current Clinical Pharmacology*, 4(3), 198-219. Weitere Literatur beim Verfasser.

ÖGPhyt-Vorstand 2013 - 2016

Präsidium:

Präsident:	Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner
Vizepräsident:	Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka
Kassier:	Dr. Gerhard Lötsch
Kassierstv.:	Dr. Alexander Kottas-Heldenberg
Schriftführer:	Dr. Fritz Gamerith
Schriftführerstv.:	Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp

Weiteres Präsidiumsmitglied: Univ.-Prof. Dr. Liselotte Krenn

Weitere Vorstandsmitglieder:

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Bauer
Dr. Marion Csanády
Univ.-Doz. Dr. Ulrike Kastner
Mag. Ilona Leitner
Prof. Dr. Gerhard Peithner
Dr. Kurt Schneider
Dr. Wolfgang Schuhmayer
DDr. Margarete Simányi
Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner
Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm
Univ.-Prof. Dr. Karin Zitterl-Eglseer

Rechnungsprüfer:

Mag. Wolfgang Lindinger
Direktor Othmar Schmid

Kaloba® - Bei Erkältungen dreifach³ wirksam

Antibiotika nicht immer sinnvoll

Erkältungskrankheiten gehören zu den häufigsten Beschwerdebildern, mit denen Patienten in die Arztpraxis kommen. Symptome der klassischen Rhinitis, Sinusitis und Bronchitis treten im Rahmen einer banalen Erkältungskrankheit am häufigsten auf. Aus Angst vor einer bakteriellen Infektion werden jedoch viel zu oft zu früh Antibiotika verlangt, was negative Folgen haben kann. Daher sollten Alternativen mit den Patienten besprochen werden. Eine wirksame Möglichkeit Erkältungskrankheiten kausal zu begegnen ist der Trockenextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*), den immer mehr Fachleute empfehlen.

Neun von zehn Erkältungserkrankungen werden durch Viren verursacht. Nur bei einem geringen Teil von fünf bis zehn Prozent sind Bakterien Auslöser der Erkrankung. Doch nur bei bakteriellen Infektionen sind Antibiotika wirksam. Bei den durch Viren verursachten Erkältungskrankheiten können Antibiotika nichts ausrichten. Im Gegenteil, sie können sogar schaden, denn seit langem beobachten internationale Gesundheitsbehörden ein Ansteigen von Keimen, die wegen des sorglosen Umgangs mit Antibiotika resistent wurden.

Aktuelle Studien zeigen außerdem, dass das Asthma- und Allergierisiko steigt. Eine niederländische Arbeit spricht von einem um 265 Prozent erhöhten Risiko an Asthma zu erkranken, wenn Kinder während der ersten beiden Lebensjahre selbst Antibiotika erhalten.¹ Es empfiehlt sich daher, auch andere Behandlungsmöglichkeiten in Betracht zu ziehen.

Kaloba® - Die pflanzliche Alternative

Eine Alternative sind Kaloba®-Tropfen. Sie enthalten den Trockenextrakt EPs® 7630 aus den Wurzeln der Kapland-Pelargonie, botanisch *Pelargonium sidoides*. In Südafrika wird die Pflanze bereits seit Jahrhunderten gegen Erkältungskrankheiten eingesetzt. Für den Gesamtextrakt wurden in vitro verschiedene Wirkmechanismen² gefunden. So wirkt der Spezialextrakt antiviral, antibakteriell und sekretomotorisch.³

Der dreifache Wirkmechanismus²

Die drei Komponenten des Wirkmechanismus im Detail:

1. Antiviral³

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

2. Antibakteriell³

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

3. Sekretomotorisch³

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

Das Zusammenspiel dieser Wirkungen führt nach Einnahme des Extraktes zu einer Besserung der Symptomatik bei Erkältungskrankheiten. Das Risiko bakterieller Komplikationen wird reduziert. Aber auch die typischen Begleitsymptome wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit, die jede Erkältung begleiten, verschwinden rascher. Insgesamt kommt es durch die Einnahme von Kaloba® zu einer Verkürzung der Krankheitsdauer⁴.

Kaloba® sollte bereits bei den ersten Anzeichen einer Erkältung eingenommen werden. Auch nach Abklingen der Symptome sollte die Einnahme einige Tage fortgesetzt werden. So kann auch das Risiko eines Rückfalls minimiert werden.

Kaloba®-Tropfen sind für Kinder ab einem Jahr und für Erwachsene geeignet. Die empfohlene Dosierung für Kinder von ein bis fünf Jahren beträgt 3 mal täglich 10 Tropfen und für Kinder von sechs bis zwölf Jahren 3 mal täglich 20 Tropfen. Für Erwachsene gilt eine empfohlene Dosis von 3 mal täglich 30 Tropfen. Weiters gibt es Kaloba® auch als 20 mg-Filmtabletten. Diese sind für Kinder ab 6 Jahren und für Erwachsene geeignet. Die Dosierung für Kinder von 6 bis 12 Jahren beträgt 2 mal täglich eine Filmtablette, Erwachsene nehmen 3 mal täglich eine Filmtablette.

Die Verwendung dieser traditionellen pflanzlichen Arzneispezialität bei Erkältungskrankheiten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

1. Kummeling I. et al: Early life exposure to antibiotics and the subsequent development of eczema, wheeze and allergic sensitization in the first 2 years of life. The KOALA Birth Cohort Study. *Pediatrics* 2007, 225-231.
2. Dreifacher Wirkmechanismus ausschließlich durch In-vitro-Studien belegt.
3. Conrad et al 2007 Pelargonium sidoides-Extrakt (EPs® 7630): Zulassung bestätigt Wirksamkeit und Verträglichkeit *WMW*(2007) 157/13-14: 331-336
4. Verkürzt die Krankheitsdauer um rund 1,5 Tage.

Fachkurzinformation:

Kaloba® - Tropfen zum Einnehmen. INHABER DER REGISTRIERUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D-76227 Karlsruhe, Deutschland, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb in Österreich: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 10 g (= 9,75 ml) Lösung enthalten 8,0 g Auszug aus Pelargonium sidoides - Wurzeln (1 : 8 - 10) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). 1 ml entspricht 21 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol 85%, Ethanol (Gesamtalkoholgehalt 12 Vol.-%). Anwendungsgebiete: Kaloba-Tropfen werden angewendet bei Kleinkindern ab 1 Jahr, Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Husten- und Erkältungspräparate. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Kaloba® 20mg - Filmtabletten. INHABER DER REGISTRIERUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D-76227 Karlsruhe, Deutschland, e-mail: info@schwabepharma.com. VERTRIEB IN ÖSTERREICH: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64, e-mail: med.service@peithner.at. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargonium sidoides-Wurzeln (4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, 20 mg Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose 5 mPas, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb E 172, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. Anwendungsgebiete: Kaloba 20 mg-Filmtabletten werden angewendet bei Kindern ab 6 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Husten- und Erkältungspräparate. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Iberogast® bei funktioneller Dyspepsie und Reizdarmsyndrom:

Rascher Wirkeintritt bestätigt

Eine aktuelle nicht-interventionelle Studie¹ sollte bereits vorliegende Berichte von Patienten bestätigen, die einen schnellen Wirkeintritt des pflanzlichen Arzneimittels Iberogast® bei funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen, wie Reizmagen- und Reizdarmsyndrom, beschreiben.

Durchführung:

Die NIS schloss 272 Patienten mit funktioneller Dyspepsie definiert nach den ROM-III-Kriterien bei 28 niedergelassenen Gastroenterologen und Allgemeinmedizinern ein. Iberogast® Tropfen wurden gemäß der Fachinformation dosiert.

Endpunkte und Messinstrumente:

Die Wirksamkeit wurde auf Basis der Veränderungen des validierten Gastrointestinalen Symptomprofils (GIS) bewertet. Daten über den Zeitpunkt des Wirkeintrittes wurden aus Patiententagebüchern gewonnen, die in den ersten 8 Behandlungstagen geführt wurden. Hier wurde eine visuelle Analogskala (VAS) benutzt, um die allgemeine Symptomstärke und den Zeitpunkte der Besserung im Zeitraum 2 Stunden nach jeder Einnahme von Iberogast® zu dokumentieren.

Am Ende der Therapie wurden Wirksamkeit und Verträglichkeit durch Patienten und behandelnde Ärzte global beurteilt. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen wurden dokumentiert.

Ergebnisse:

Bereits 5 Minuten nach der ersten Einnahme von Iberogast® berichteten Patienten eine wahrnehmbare Verbesserung der Symptome. Während des 2-stündigen Follow-Ups beobachteten die meisten Patienten eine klinisch relevante Abnahme der bei ihnen vorherrschenden gastrointestinalen Beschwerden innerhalb von 15–30 Minuten. In dieser Patientengruppe wurden keine unerwünschten Arzneimittelwirkungen gemeldet.

Schlussfolgerung:

In der vorliegenden NIS wurde Iberogast® als ein schnell wirksames und gut verträgliches Therapeutikum für die Behandlung von Patienten mit funktionellen oder motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen dokumentiert. Die klinisch relevante Verbesserung der Symptome nach nur 15–30 Minuten nach Einnahme von Iberogast® Tropfen bei Patienten mit funktioneller Dyspepsie und Reizdarmsyndrom² steht in Einklang mit Beobachtungen aus der klinischen Praxis. Das rasche Einsetzen der Wirkung könnte auf akute motorische oder sensorische Effekte zurückzuführen sein.

1) Bettina R. Vinson, Gerald Holmann: Onset of Action and Efficiency of STW 5 in the Clinical Setting in Patients With Functional Dyspepsia and Irritable Bowel Syndrome; Poster Session 21.05.13 der Digestive Disease Week 2013 von 18. – 21.05.13, Orlando, FL; Gastroenterology 144, S. 682 PosterNr. Mo 1881.

2) Die Ergebnisse dieser NIS bedürfen einer Bestätigung durch eine kontrollierte verblindete Studie.



9 Heilpflanzen für Ihr Wohlbefinden:



Bittere Schleifenblume:
unterstützt die Magen- und Darmtätigkeit



Melisse:
wirkt beruhigend auf Magen und Darm



Angelikawurzel:
hemmt Magensäure, fördert Magensaft



Kamille:
wirkt entzündungshemmend



Schöllkraut:
wirkt krampflösend



Mariendistel:
wirkt zellschützend



Süßholzwurzel:
wirkt magenschützend



Kümmel:
wirkt entblähend



Pfefferminze:
gegen Übelkeit und Erbrechen

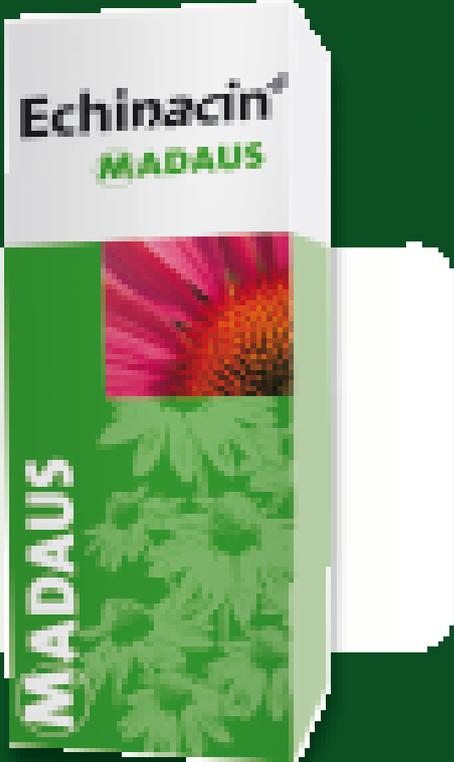


Wenn die Erkältungsteufel
angreifen, stärkt Echinacin®
Ihre Abwehrkräfte.

■ **bei Erkältung**

- - 56% Erkältungsrisiko¹
- - 1,4 Tage krank¹

1. Madaus, et al. Lancet Infect Dis 2007; 7: 473-478



Echinacin®
MADAUS

MADAUS