8. Jahrgang
3|14
ISSN 1997-5007

PHYTO Therapie AUSTRIA

www.phytotherapie.at
www.phyto-austria.at
Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie

Schwerpunktthema:
Phytopharmaka in der Veterinärmedizin – Tierärzte unter Druck S.4
Pflanze des Monats:
Löwenzahn (*Taraxacum officinale*) S.7

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine S.16 **/ Gewinnspiel** S.10

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR PHYTO THERAPIE
FIVE NF www.FIVE-NF.tv GmbH

Bücher online shoppen!

Neuer Buch-Shop! www.buchaktuell.at

Seit über 40 Jahren besteht bereits unsere Buchhandlung im 9. Bezirk in Wien. Mit unserem Online-Shop können auch all jene bei uns einkaufen, für die wir nicht unbedingt „ums Eck" liegen ...

www.buchaktuell.at

Wir liefern porto- und spesenfrei in ganz Österreich!
Keine Mindestbestellmenge!

© Shutterstock

Buchaktuell

Spitalgasse 31A, 1090 Wien
Tel: 01/402 35 88-30 • Fax: 01/406 59 09
buchaktuell@apoverlag.at • www.buchaktuell.at

Phytotherapie und Phytopharmaka

29.Südtiroler Herbstgespräche

Praxis und Wissenschaft, 23.–26.10.2014 in Bozen

Bild: Mag. pharm. Herwig Schmack

Akkreditiert und förderbar durch die Österr.Apothekerkammer
Wissenschaftlicher Leiter: Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka
Kongressorganisation: Andrea Nidetzky, Imperial Connection,
Uetzgasse 23/3,A 2500 Baden, +43 660-3974993,Fax: +43 2252-254327-5
andrea@imperial-connection.at **www.phytoherbst.at**

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Phytotherapie und Phytopharmaka – Praxis und Wissenschaft

Donnerstag, 23. Oktober 2014:

08:00 Abfahrt zur **Pharmakobotanischen Exkursion**
Leitung: Gruppe „Enzian" Univ.-Doz. Dr. Reinhard **LÄNGER**, Wien
Gruppe „Edelweiß" Univ.-Prof. Dr. Johannes **SAUKEL**, Wien

19:00 **Kongresseröffnung** mit Univ.-Prof. Dr.Dr.hc. Peter **KAMPITS**, Wien
Sollen wir alles wollen, was wir können?
Angewandte Ethik in Medizin und Offizin

Freitag, 24. Oktober 2014:

09:00 **Was schmeckt, kann auch gesund sein!?**
Wein, Kaffee, Antioxidantien, Chilli-Diät...
Univ.-Prof.Dr. Veronika **SOMOZA**, Wien
Kinder behandeln: Vom Hausmittel zur Phytotherapie
Prim.Univ.-Prof.Dr.Karl **ZWIAUER**, St.Pölten
Schlafstörungen bei Babys und Kleinkindern
Prim.Dr.Franz **PAKY**, Vöcklabruck

13:00 **Mittagessen** im Waltherhaus

14:00 – 16:00 **Workshop**
Pflanzliches bei Kindern - Fragen Sie Arzt, Apotheker und Behörde!
Univ.-Doz. DDr. Ulrike **KASTNER**, Wien
Mag.pharm Dr. Christiane **KÖRNER**, Graz
Univ.-Doz. Dr. Reinhard **LÄNGER**, Wien

Samstag, 25. Oktober 2014:

09:00 **Zukunft für Phytos: Arznei-,Nahrungsergänzungsmittel, ...produkt?**
Univ.-Doz. Dr. Reinhard **LÄNGER**, Wien
Pädiatrie: Phytopharmaka vs. Synthetika – anhand von Fallbeispielen
Univ.-Doz. DDr. Ulrike **KASTNER**, Wien

11:00 – 11:45 **Gesprächskreise** mit den Vortragenden,
12:00 – 12:45 individuelle Fragen, Fallbesprechungen

13:00 **Mittagessen** im Waltherhaus

Sonntag, 26. Oktober 2014:

09:00 **Phytopharmaka in der Veterinärmedizin:** *Sind Phytos beim Hund für die Katz?*
Univ.-Prof. Dr. Matthias **MELZIG**, Berlin
Phytos neu am Markt
Univ.-Doz. Dr. Sabine **GLASL-TAZREITER**, Wien

11:00 – 11:15 **Schlussdiskussion**
Abschlusscocktail im Waltherhaus

Alle Vorträge finden im „Waltherhaus" gegenüber vom Parkhotel Laurin statt.

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser!

Phytos für Menschen und...

...ja, auch für Tiere! Durch die Anwendung von Antibiotika und Synthetika sind pflanzliche Arzneimittel in der Tierhaltung in den Hintergrund getreten. In letzter Zeit wird allerdings in Apotheken und bei Tierärzten wieder vermehrt nach Möglichkeiten gefragt, bei Heim- und Nutztieren Pflanzliches einzusetzen. Bei entsprechender Kenntnis lässt sich damit Einiges erreichen, denn es ist viel an Erfahrung vorhanden. Anderseits verfügen wir nur über wenig wissenschaftliches Erkenntnismaterial, und es gibt nicht viele für Tiere zugelassene Phytopharmaka!

Wenn Sie sich (vielleicht auch als „Hobbytier"-Liebhaber) für diese aktuelle Problematik interessieren, lesen Sie auf S.4 des vorliegenden Heftes über „Phytopharmaka in der Veterinärmedizin" und werfen Sie einen Blick auf die Programme der Tagungen, die gemeinsam mit der ÖGPhyt veranstaltet werden: „Phytotherapie 2014" und „29.Südtiroler Herbstgespräche"**(u.a. „Sind Phytos beim Hund für die Katz?").*

Bei diesen Tagungen ist aber „Phytos bei Tieren" nur eines von vielen interessanten Themen, vielleicht kommen Sie - um Neues zu hören - doch selbst nach Winterthur und/ oder Bozen, wo Ärzte und Apotheker auch wieder unter- und miteinander diskutieren können!

Darüber hinaus gibt es bei den Exkursionen im Rahmen der Phytotherapie-Module und beim Refresher (vgl. S.16) die Möglichkeit, Arzneipflanzen im Gelände zu „begreifen". Inzwischen erfreut Sie aber hoffentlich heute schon die Pflanze des Monats (S.7), das Gewinnspiel (S.10) und die Lektüre dieses Heftes...

Mit besten Phyto-Grüßen!

Ihr

Wolfgang Kubelka
wolfgang.kubelka@univie.ac.at

*) http://phytotherapie2014.smgp.ch
**) www.phytoherbst.at

Impressum **www.phyto-austria.at**

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschkergasse 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:** Länger. **Titelbild:** *Taraxacum* **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschkergasse 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, Mirkofilm 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. Marktl, Wien; Univ.-Prof. DDr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Schilcher, München; Univ.-Prof. Dr. V. Schulz, Berlin; Univ.-Prof. Dr. H. Stuppner, Innsbruck; Univ.-Prof. Dr. H. Wagner, München; Univ. Prof. Dr. M. Wichtl, Mödling; Univ.-Prof. Dr. K. Widhalm, Wien.

von Karin Zitterl-Eglseer und Werner Zitterl

Phytopharmaka in der Veterinärmedizin – Tierärzte unter Druck

Die Anwendung pflanzlicher Arzneimittel und pflanzlicher Gesundheitsprodukte ist auch in der Tiermedizin sehr beliebt. Sowohl Besitzer von Heimtieren als auch von Nutztieren wünschen eine „natürliche" Alternative zu synthetischen Arzneimitteln, bei denen sie geringere Nebenwirkungen erwarten. Der mit diesem Wunsch konfrontierte Tierarzt muss aber vor der Anwendung von pflanzlichen Produkten je nach Tierart auch rechtliche Grenzen bedenken.

Univ.-Prof. Mag.Karin Zitterl-Eglseer

Relativ einfach ist die Anwendung eines pflanzlichen Tierarzneimittels, das für eine bestimmte Tierart zugelassen ist. Ein Nachteil besteht allerdings in der sehr geringen Anzahl der am Markt verfügbaren zugelassenen Veterinärphytotherapeutika. Ein Hauptgrund dafür dürften die hohen Kosten für die Neuzulassung sowie Aufrechterhaltung der Zulassung sein. Im aktuellen Austria Codex finden sich lang bewährte Phytopharmaka wie Stullmisan® (Extrakte aus Fichtenspitzen, Kamillenblüten, Melissenblättern, Wermutkraut) und Colosan® (Sternanisöl, Bitterfenchelöl, Kümmelöl, Kassiaöl) zur Therapie von Störungen des Magen-Darmtraktes wie Durchfälle und Futterblähungen oder Eucacomp® (Oleum Eucalypti, Calendula, Majorana, Melissae folium) zur Behandlung von Endometritiden. Kamilloplant® (Fluidextrakte aus Ringelblume, Salbei, Kamille, Hamamelis und Arnikatinktur) wird zur Lokalbehandlung der Haut und Schleimhaut bei Wunden und Hautentzündungen verwendet. Der von Bäuerinnen gerne als Hausmittel eingesetzte Kaffee ist unter der Bezeichnung „Coffea praeparata – Lösung zum Eingeben für Tiere" erhältlich und ist laut Gebrauchsinformation ein anthroposophisches Arzneimittel.

Das Angebot an Veterinärphytotherapeutika ließe sich durch das Spektrum von Humanphytopharmaka erweitern und wäre speziell für Heimtiere gut nutzbar. Die Umwidmung von Humanphytotherapeutika zur Anwendung am Tier ist jedoch an einige gesetzliche Richtlinien gebunden. Diese setzt einen Therapienotstand voraus. Es gilt die Kaskadenregel d. h. ein zugelassenes Arzneimittel für Anwendungsgebiet und Tierart steht nicht zur Verfügung (sonst muss dieses angewendet werden!), die arzneiliche Versorgung ist ernstlich gefährdet und keine Gefährdung der Gesundheit von Mensch und Tier ist zu befürchten. Bei lebensmittelliefernden Tieren gilt zusätzlich, dass die Anwendung nur unter Einhaltung der Regelwartezeiten erfolgen kann, d. h. eine bestimmte Frist zwischen der letzten Verabreichung eines Arzneimittels an ein Tier bis zum Zeitpunkt der Herstellung von Lebensmitteln aus diesem Tier darf nicht unterschritten werden (bei Fleisch 28 Tage, bei Milch und Eiern 7 Tage). Landwirte müssen durch diese Wartezeiten, die gewährleisten sollen, dass Konsumenten von Nahrungsmitteln tierischer Herkunft nicht durch Arzneimittelrückstände geschädigt werden, oft wirtschaftliche Einbußen hinnehmen. Bei Pferden kann diese Einschränkung durch einen Equidenpass umgangen werden, der eine Nutzung als Schlachttier ausschließt.

Weiters gibt es für Tierärzte die Möglichkeit, pflanzliche Zubereitungen in der tierärztlichen Hausapotheke aus freiverkäuflichen Stoffen oder entsprechenden Zubereitungen sowie aus zugelassenen Fertigarzneimitteln und Hilfsstoffen für die von ihnen behandelten Tiere herzustellen. Sollen diese selbsthergestellten Zubereitungen bei lebensmittelliefernden Tieren angewendet werden, so müssen sie im Anhang der VO (EU) Nr. 37/2010 ohne einer Angabe einer Rückstandshöchstmenge gelistet sein. Damit soll sichergestellt werden, dass keine toxischen Rückstände von Arzneimitteln über Lebensmittel aufgenommen werden.

Aufgrund von diesen genannten Einschränkungen empfehlen Tierärzte häufig pflanzliche Diät- bzw. Ergänzungsfuttermittel, phytogene Futter-

mittelzusatzstoffe, pflanzliche Tierpflegemittel und Biozide. Futtermittelfirmen, die pflanzliche Futtermittelzusatzstoffe produzieren, expandieren und konnten in den letzten Jahren zum Teil erhebliche Gewinnzuwächse verzeichnen. Einen Teil ihrer Gewinne investieren sie wiederum in Forschung über die Wirkungen der pflanzlichen Stoffe sowie in deren Qualitätskontrolle. Futtermittelzusatzstoffe müssen registriert werden (European Union Register of Feed Additives pursuant to Regulation (EC) No. 1831/2003). Die meisten pflanzlichen Drogen werden allerdings als Aromastoffe deklariert. Die Evaluierung dieser Futtermittelzusatzstoffe obliegt der European Food Safety Authority (EFSA).

Bei der Anwendung von pflanzlichen Arznei- und Futtermitteln sind insbesondere unterschiedliche Reaktionen von verschiedenen Tierarten zu beachten. Diese liegen häufig im unterschiedlichen Stoffwechsel von Pflanzen- und Fleischfressern. Reine Pflanzenfresser metabolisieren pflanzliche Arzneimittel besonders gut. Bei kleinen Heimtieren, wie Meerschweinchen und Kaninchen kann deshalb bereits eine geeignete Futterzusammenstellung manche Probleme beseitigen. Katze und Frettchen hingegen haben als extreme Fleischfresser nur geringe Fähigkeiten, pflanzliche Stoffe abzubauen. Bei diesen ist die Metabolisierung durch Glucuronidierung nur sehr schwach entwickelt, weshalb beispielsweise Ketone, Phenole und deren Derivate für diese Tiere giftig sind.

Die Veterinärmedizinische Universität Wien bietet einerseits den Studierenden Lehrveranstaltungen in den Bereichen Veterinärphytotherapie, Pharmakognosie, Botanik und Futtermittelkunde an, um deren Interesse für die Anwendung von Phytopharmaka zu wecken, aber auch deren Grenzen und Schwierigkeiten bei der Anwendung aufzuzeigen. Andererseits wurden in den letzten Jahren auch zahlreiche Forschungsaktivitäten unternommen, die Wirkung von Veterinärphytopharmaka und Ergänzungsfuttermitteln wissenschaftlich zu belegen.

Beispielhaft sollen hier zwei Studien über bekannte Humanphytopharmaka und eine über ein Ergänzungsfuttermittel zur Anwendung bei einer Atemwegserkrankung beim Pferd kurz dargestellt werden.

Bronchipret® und Sinupret®

Die beiden in der Humanmedizin zur Therapie von Atemwegserkrankungen eingesetzten pflanzlichen Arzneimittel Bronchipret® und Sinupret® wurden bei an RAO (recurrent airway obstruction) erkrankten Pferden untersucht. Das klinische Krankheitsbild der RAO entspricht einer allergischen Erkrankung der unteren Atemwege mit Husten, Erhöhung der Atemfrequenz in Ruhe, Leistungsintoleranz und auskultatorischen Veränderungen. Weiters wird die Abdominalmuskulatur verstärkt zur Atmung eingesetzt. Eine Bronchialobstruktion führt zu einer Erhöhung des Atemwegswiderstandes (Resistance) und einer Verringerung der Compliance (Maß für die Dehnbarkeit der Lunge und des Thorax). Die Therapiemaßnahmen betreffen zunächst das Management mit einer Verbesserung von Einstreu und Frischluftzufuhr sowie einer staubfreien Fütterung. Die medikamentöse Thera-

pie kann mit Expektorantien und Bronchodilatatoren durchgeführt werden. Bronchipret® (Bionorica, Deutschland) enthält Extrakte von Primelwurzel *(Primula veris)* und Thymianblättern *(Thymus vulgaris)*. In einer einmonatigen Longitudinalstudie wurden 15 Tabletten zweimal täglich an fünf Pferde verabreicht. Die Lungenfunktionsparameter wie der Atemwegswiderstand, die Dynamische Compliance und die Differenz des maximalen intrapulmonalen Druckes konnten durch die Medikation signifikant verbessert werden. In einer anschließenden Bioverfügbarkeitsstudie wurde mit Hilfe der GC/MS nach einer Solid-Phase-Microextraction bewiesen, dass Thymol, der Hauptwirkstoff des Thymians, nach der oralen Verabreichung der Tabletten über den Gastrointestinaltrakt absorbiert wird und in das Blutplasma der Pferde gelangt. Selbst acht Stunden nach der oralen Gabe war Thymol noch im Plasma nachweisbar.

Sinupret®, ebenfalls von Bionorica, Deutschland, enthält Eisenkraut *(Verbena officinalis)*, Enzianwurzel *(Gentiana lutea)*, Gartensauerampferkraut *(Rumex sp.)*, Holunderblüten *(Sambucus nigra)* und Schlüsselblumenblüten *(Primula veris/elatior)* in gepulverter Form. Dieses Phytotherapeutikum wurde in einer Longitudinal-Crossover-Studie an neun Pferden getestet, wobei wiederum zweimal täglich 15 Tabletten an fünf Tiere in den ersten beiden Wochen verabreicht wurden. Die anderen vier Pferde blieben in diesem Zeitraum unbehandelt, erhielten aber in den darauf folgenden zwei Wochen die Medikation, während die erste Gruppe unbehandelt blieb. Bei allen Pferden konnte die Therapie mit Sinupret® eine signifikante Abnahme der maximalen Intrapleuraldruckdifferenz erzielen. In einem Histamin-Inhalations-Provokationstest mit steigenden Histaminkonzentrationen zeigten sich fünf von acht Pferden überempfindlich gegenüber Histamin. Nach der Behandlung mit Sinupret® wurde diese Histamin-Empfindlichkeit bei drei Pferden herabgesetzt. Keine signifikanten Effekte waren bei der mucociliären Aktivität und der Zytologie der bronchoalveolaren Lavage-Flüssigkeit feststellbar.

Cirotex®liquid

Aber auch das Ergänzungsfuttermittel Cirotex®liquid (Nutri Labs, Großbritannien) kann als wertvolle Unterstützung bei RAO betrachtet werden. Das flüssige Konzentrat enthält Extrakte aus Artischocken *(Cynara scolymus)*, Gelbwurz *(Curcuma longa)*, Rosmarinblättern *(Rosmarinus officinalis)*, Süßholzwurzel *(Glycyrrhiza glabra)*, Oregano *(Origanum vulgare)*, Astragalus *(Astragalus membranaceus)*, Ginsengwurzel *(Panax ginseng)*, Orangenschalen *(Citrus sinensis)*, Heidelbeeren *(Vaccinium myrtillus)*, Löwenzahnblättern *(Taraxacum officinale)*, Eucalyptusöl *(Eucalyptus globulus)* und Nelkenöl *(Eugenia caryophyllus)*. In einer vierwöchigen Studie wurde an sechs an RAO erkrankten Pferden die Atemwegsimpedanz vor, während und nach der Therapie mittels der forcierten oszillometrischen Methode unter standardisierten Bedingungen gemessen. Die dynamische Lungenfunktion wird dabei durch die Anregung der Atemwege mit Druckschwingungen unterschiedlicher Frequenzen (1–7 Hz) gemessen, die über eine Atemmaske zugeführt werden. Die Therapie mit Cirotex®liquid erfolgte in der zweiten Woche mit zweimal 50 ml pro Tag und in der dritten Woche mit zweimal 25 ml pro Tag. Bei den für die tiefen Atemwege relevanten Frequenzen 1 Hz, 2 Hz und 3 Hz konnte eine signifikante Abnahme der Resistance am Ende der Verabreichung von Cirotex®liquid gemessen werden.

Literaturverzeichnis

Riedel-Caspari G. Das aktuelle Angebot pflanzlicher Gesundheitsprodukte für Tiere und rechtliche Aspekte ihrer Anwendung. In: Akademie für tierärztliche Fortbildung Bundestierärztekammer e. V. (Hrsg). 20 Jahre Veterinärphytotherapie. Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft Service GmbH, Gießen, 2013, S. 64-69.

Van den Hoven R, Zappe H, Zitterl-Eglseer K, Jugl M, Franz C. Study of the effect of Bronchipret® on the lung function of five Austria saddle horses suffering recurrent airway obstruction (heaves). Veterinary Record 2003; 152: 555-557.

Anour R, Leinker S, Van den Hoven R. Improvement of the lung function of horses with heaves by treatment with a botanical preparation for 14 days. Veterinary Record 2005; 157: 733-736.

Hölzl M. Die Wirkung von Cirotex®liquid auf die Atemwegsimpedanz beim Pferd gemessen mit der oszillometrischen Methode. Diplomarbeit, Veterinärmedizinische Universität Wien; 2010.

Univ.-Prof. Mag. Dr. Karin Zitterl-Eglseer
Veterinärmedizinische Universität Wien
Veterinärplatz 1
A-1210 Wien, Austria
karin.zitterl@vetmeduni.ac.at

Univ.-Prof. Dr. med. Werner Zitterl
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien, Austria
werner.zitterl@meduniwien.ac.at

Fotos: Pferdeklinik der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Agnucaston® Filmtabletten – Fachkurzinformation. Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 4,0 mg Trockenextrakt aus Mönchspfefferfrüchten (Agni casti fructus, DEV = 8,3-12,5 : 1); Auszugsmittel: Ethanol 70 % (V/V). Liste der sonstigen 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: Überempfi ndlichkeit gegen den Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile, Hypophysentumore, Mammakarzinom. Hersteller: Bionorica SE, 92318 Neumarkt, Deutschland. Zulassungsinhaber: Sanova Pharma GesmbH, 1110 Wien. ATC-Code: G02. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei/apothekenpflichtig. Stand der Information: 11/2009. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Löwenzahn (*Taraxacum officinale*)

Wie kaum bei einer anderen Pflanze geben die vielen volkstümlichen Namen einen guten Überblick über wesentliche Charakteristika wie im Fall des Löwenzahns:

Löwenzahn: die Blätter sind tief und grob gezähnt

Pusteblume: der Kelch jeder der unzähligen Einzelblüten des Blütenstandes ist im Zustand der Fruchtreife zu einem fallschirmartigen Gebilde (Pappus) umgewandelt. Somit können die Früchte durch Wind leicht verbreitet werden.

Röhrlsalat: Die Stiele des Blütenstandes sind hohl. Die Pflanzen können zeitig im Frühjahr als Salat genossen werden.

Milk gowan: Englisch für ‚Milch-Blümchen'. Alle Pflanzenteile enthalten weißen Milchsaft

Pissenlit (Französisch), Bettseicherwurzel: ein Hinweis auf die harntreibende Wirkung

Der Löwenzahn wird in die Familie der Korbblütler gestellt. Dies deshalb, weil der attraktive gelb leuchtende Blütenstand aus sehr vielen Einzelblüten besteht, in diesem Fall werden ausschließlich sogenannte Zungenblüten ausgebildet. So wichtig die Blüten als Nahrung für Insekten sind, so wenig bedeutsam ist der Insektenbesuch für die Vermehrung des Löwenzahns: die Früchte entstehen ohne Bestäubung (Apomixis). Dies erklärt auch die enorme Formenvielfalt unter den ‚Löwenzähnen'.

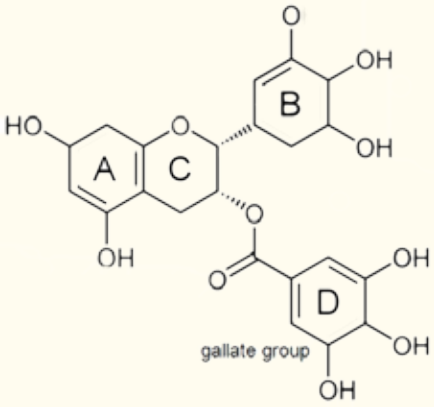
Für die phytotherapeutische Anwendung ist aber eine exakte Bestimmung nicht notwendig. Wenn Sie selbst sammeln wollen, sollten Sie nur auf die mögliche Verwechslung mit der Gattung Leontodon (wörtlich übersetzt ebenfalls Löwenzahn, um den Unterschied deutlich zu machen auch Leuenzahn) achten. Taraxacum blüht zeitig im Frühjahr, meist im April, Leontodon blüht später, ab Mai bis in den Sommer. Ein untrügliches Erkennungsmerkmal für die ‚gewöhnlichen' Taraxacum-Sippen ist, dass die grünen Hüllblätter, die den Blütenstand umgeben, nach unten umgebogen sind.

Alle Pflanzenteile enthalten Sesquiterpene, die auch für den bitteren Geschmack verantwortlich sind. Weiters wurden unter anderem Triterpene, Sterole, Flavonoide (in den oberirdischen Teilen), Phenolcarbonsäuren und Inulin nachgewiesen. Ebenfalls in allen Pflanzenteilen finden sich Sekretgänge, die Milchsaft führen. Im Gegensatz zum Milchsaft der Wolfsmilch-Arten ist die Giftigkeit des Löwenzahn-Milchsafts als gering einzustufen. Sowohl die oberirdischen Teile als auch die Pfahlwurzel werden traditionell zur Appetitanregung, zur Anregung des Gallenflusses wie auch zur Steigerung der Harnmenge verwendet. Im Gegensatz zu manch anderen Vertretern aus der Familie der Korbblütler ist das Sensibilisierungspotential gering.

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung des Autors und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG (Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesens) / der AGES Medizinmarktaufsicht.

von Stefanie Sommer

EGCG – Polyphenole und ihre positive Auswirkung auf Herzerkrankungen



Das in Grüntee mit höchster Konzentration natürlich vorkommende Polyphenol Epigallocatechingallat – EGCG- konnte in langjährigen Studien auf einen kardioprotektiven Effekt und damit assoziierter Reduktion der Mortalität bei Herzerkrankungen hinweisen.

Stefanie Sommer

Als starkes Antioxidans reduziert EGCG die Apoptose von Herzmuskelzellen und verbessert die Endothelialfunktion des Gefäßsystems. Im Speziellen wird die Dehnbarkeit und Hypertrophie des linken Ventrikels positiv beeinflusst, und es werden Entzündungsmediatoren gehemmt, was den Krankheitsverlauf auch mit amyloidogener Plaquebildung verbessert.

In Südost-Asien wird grüner Tee schon seit Tausenden von Jahren wegen seiner positiven Wirkung auf das Wohlbefinden geschätzt. Die Volksmedizin schreibt dem Tee viele gesundheitsfördernde Wirkungen zu. Statt des Trinkens von Grüntee wird zur Erleichterung der Einnahme häufig der aus dem Grüntee hergestellte Extrakt verwendet.

Ein erster schneller Blick ins Internet bietet vor allem zahlreiche Angebote für Grünteeextrakt bzw. EGCG-hältige Nahrungsergänzungsmittel, die dann den Genuss von Grüntee mit dem Eindruck als „Allheilmittel" hinterlassen. In den letzten Jahren lag der Fokus der Wissenschaft nicht auf den anregenden Purinderivaten, sondern auf den Polyphenolen – Catechinderivate, die Hauptkomponente in Grüntee und anderen *Camellia sinensis* Varietäten.

Zahlreiche epidemiologische Studien konnten auf den klinischen Nutzen bei Herzerkrankungen hinweisen, sodass die Anwendung des antioxidativen Epigallocatechingallats als kardio-zytoprotektives Phytotherapeutikum für arteriosklerotische Veränderungen bei kardiovaskulären Erkrankungen sowie in der Thrombose-Therapie diskutiert wird.

Weiters wurden auch die positiven regulierenden Effekte des Grüntee-Extrakts bei progressiven Herzerkrankungen wie der kardialen Amyloidose beschrieben, assoziiert mit einer verlangsamten Krankheitsprogredienz und der daraus resultierenden Verbesserung der Lebensqualität. Darüber hinaus konnte an kleinen Patientenkollektiven mit kardialen Amyloidosen ein positiver Effekt auf die Herzfunktion gezeigt werden.

Therapeutische Aussagen zur Wirkung von EGCG sind oft schwierig, da es aufgrund von extrinsischen und intrinsischen Faktoren ein äußerst sensitives Molekül ist. Der Amyloidose liegt eine Störung der Faltung eines normalerweise löslichen Proteins zu Grunde. Durch Zusammenlagerung der entstehenden Aminosäureketten im Bereich der β-Faltblatt-Strukturen bilden sich unlösliche Komplexe in Form mikroskopisch kleiner Fasern (Fibrillen). Die Ablagerung der Proteinfibrillen um die Muskelfasern des Myokards verursachen eine Versteifung der Herzmuskulatur (Restriktive Kardiomyopathie) mit konsekutiver Reduktion der Pumpleistung des Herzens. Je nach Größe der Plaques und betroffenen Teile des Herzens kann es auch zu Herzrhythmus- und Durchblutungsstörungen kommen.
In Hinblick auf die Prävalenz von 0,5 Prozent in der älteren Bevölkerung (> 60 Jahre) für klinisch relevante Herzerkrankungen mit einer Proteinmissbildung und die eingeschränkten, invasiven Therapiemöglichkeiten wurden bereits erste klinische Untersuchungen mit Grüntee durchgeführt, initiiert durch einen Selbstversuch eines Forschers. Bei den Patienten mit Amyloid-Cardiomypathien konnte die Krankheitsprogression mit Polyphenolen aus Grüntee verzögert und gleichzeitig ein klinischer Nutzen erzielt werden.

Unterschiedliche Parameter wie die Messung von Wanddicke und Größe der Herzkammern, die kardiale Auswurfleistung, rheologische Eigenschaften des Blutes sowie eine regelmäßige Laborkontrolle der Blutparameter wurden zur Evaluierung der Herzfunktionen bei kleinen Patientengruppen herangezogen. Nach einer 12-monatigen Einnahme von Grüntee als Getränk oder als Extrakt konnte eine deutliche Reduktion der Wanddikke und des Durchmessers der linken Herzkammer dokumentiert werden, klinisch resultierend in einer Verbesserung der Ventrikelfunktion nach der Klassifizierung der New York Heart Association (NYHA). Eine Verbesserung der Endothelialfunktion des arteriovenösen Systems ergab sich durch Strömungsmessungen und der Dilatation der Arteria brachialis. Signifikant

war die Senkung des Gesamtcholesterins bei allen Patienten, was die Annahme bestätigt, dass das Trinken von Grüntee auch als präventive Maßnahme zur Senkung der Mortalität bei allen anderen kardiovaskulären Erkrankungen nützlich sein kann.

Notwendig für die klinische Anwendung von Teepolyphenolen ist die Unterscheidung der Patienten in die sogenannten „Responder" und „Non-Responder", bedingt durch die unregelmäßige Biotransformation des Moleküls. Die therapeutische Aktivität ist nur über die Blutplasmakonzentration festzustellen, wobei hierzu patientenorientierte Studien erst begonnen haben. Den vielversprechenden in vitro Ergebnissen steht eine schlechte Bioverfügbarkeit gegenüber, Plasmahöchstkonzentrationen wurden nach 1 bis 2 Stunden nach nüchterner oraler Gabe festgestellt. Für die praktische Anwendung wird Grüntee sowie sein Extrakt gut vertragen und ist nebenwirkungsarm. Es liegen jedoch keine klinischen Leitlinien zur Dosierung (p. o. oder iv.) für die unterschiedlichen Indikationen bei kardiovaskulären Erkrankungen, kardialen Amyloidogenosen, sowie bei eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion vor.

Die Einnahme von Grüntee, einer Heilpflanze mit Tradition, kann aufgrund der positiven prophylaktischen und therapeutischen Effekte von EGCG sowie aufgrund des günstigen Nebenwirkungsprofils als Bestandteil der täglichen Nahrung empfohlen werden.

In der Therapie der terminalen kardialen Amyloidosen ist die Anwendung von Grüntee eine phytotherapeutische Option zur Verbesserung der Symptome und der Verlangsamung des Fortschreitens der Erkrankungen. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass noch weitere größere Patienten- und Placebo-kontrollierte Studien notwendig sind, um die Polyphenole aus dem Grüntee für klinische Indikationen einzusetzen.

Literatur:
Polyphenols: Benefits to the Cardiovascular System in Health and in Aging
Nutrients 2013, 5(10), 3779-3827;

Epigallocatechin-3-gallate (EGCG) for Clinical Trials. More Pitfalls than Promises?
Mereles D, Hunstein W., Int J Mol Sci. 2011;12(9):5592-603..

Improvement of Endothelial Function by EGCG
Clinical Trials.gov Identifier: NCT 01662232
Mario Lorenz, PhD, Charite University Berlin, Germany

Von grünem Tee , schwarzem Pfeffer und Amyloidosen
Klaus Atland, Rupert Schreiner, Werner Hunstein
http://www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb11/institute/klinik/humangenetik/Downloads; 21.5.2014

Effects of main green tea polyphenol epigallocatechin-3-gallate on cardiac involvement in patients with AL Amyloidosis, Mereles D, Buss SJ, Hardt SE, Hunstein W, Katus HA
Clin Res Cardiol. 2010 Aug; 99(8):483-90. Green tea halts progression of cardiac transthyretin amyloidosis: an observational report

Kristen, A.V . et al., Clinical Res. in Cardiology, 101(10), 805-813, 2012

Bilder: http://www.gruenertee.de/wirkung/

Mag.pharm.Stefanie Sommer, Wien

Alpinamed®
LRKRAFT DER NATUR

So kraftvoll bei Harnwegsinfektionen.

Alpinamed® Preiselbeer-Produkte enthalten einen Gesamtextrakt aus frischen Preiselbeeren (kontrollierte Wildsammlung nördliches Europa) mit hohem, definiertem Gehalt an Proanthocyanidinen (PAC).

Diese PAC sind imstande, die Struktur von entzündungsauslösenden E.-coli-Bakterien so weit zu verändern, dass ein Andocken an das Urothel der Harnwege verhindert oder zumindest erschwert wird.[1)]

1) Howell AB et al: Inhibition of the Adherence of P-Fimbriated Escherichia coli to Uroepithelial-Cell Surfaces by Proanthocyanidin Extracts from Cranberries. The New England J of Med, Vol. 339, 15 (1998)

Alpinamed® Preiselbeer-Produkte
Zur diätetischen Behandlung von Harnwegsinfektionen.

- In dokumentierten Anwendungen und in der Verkaufspraxis bestens bewährt.
- In den vier anwenderfreundlichen Darreichungsformen Granulat, Filmtabletten, Trink-Konzentrat und Kautoffees.

Glutenfrei
Laktosefrei
Für Kinder und Schwangere geeignet

Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich,
Tel.: +43 5354 5300, Mail: info@alpinamed.at, www.alpinamed.at

GCB.ALP-PRB140401

Diätetische Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke.

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welche Abbildung zeigt einen Blütenstand von Taraxacum?

Außer Konkurrenz: Können Sie die anderen Korbblütler benennen?

A)

B)

C)

D)

Einsendungen an: ÖGPhyt, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien, Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: ***info@phytotherapie.at***

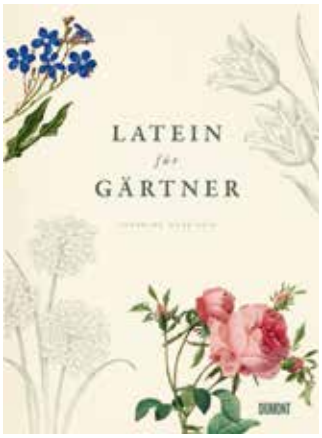
Einsendeschluss ist der 31.Juli 2014.

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Lorraine Harrison:

Latein für Gärtner

Über 3.000 botanische Begriffe erklärt und erforscht



224 S., Hardcover, 23,5x17,5cm, 212 farbige, 17 s/w Abb., DUMONT Buchverlag, Köln 2014 , € 29,99, ISBN 978-3-8321-9474-1(Originaltitel: Latin for Gardeners, Quid Publishing)

Nicht nur für Gärtner oder Latein-Liebhaber! Ein Buch, das man schon wegen seiner ansprechenden äußeren Aufmachung gern in die Hand nimmt, in dem man aber dann sofort weiter blättert. Oft fragt man sich ja, welche Bedeutung die wissenschaftlichen Pflanzennamen unserer binären Nomenklatur haben, sei es die Bezeichnung des Genus, der Gattung, oder der Art-Beiname, das Art-Epithet. Hat der „Kenner" bisher die bekannten etymologischen Wörterbücher (Genaust, Sauerhoff u.a.) zu Rate gezogen, so kann er sich jetzt in diesem reich bebilderten Büchlein rasch und unterhaltsam informieren. Auch viele weitere Begriffe aus der Botanik, die nicht nur, aber überwiegend, aus dem Lateinischen stammen, sind hier übersetzt und von der Autorin prägnant erklärt. Dazu kommen kurze informative Beschreibungen von Pflanzen, Tipps zur Kultivierung und Pflege, sowie amüsante Kurz-Essays über weniger bekannte, aber auch über berühmte, für die Botanik interessante Persönlichkeiten, z.B. Carl von Linné oder Alexander von Humboldt. Ein schönes, unterhaltsames Buch zum Nachschauen, Schmökern und Verschenken – nicht nur für Gärtner!

W.Kubelka

Dem DUMONT Buchverlag danken wir herzlich für die Bücherspende!

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 1/14

Die richtige Zuordnung der Strukturformeln zu den Salicylderivaten lautet: 1C (Methylsalicylat), 2B (Saligenin), 3D (Acetylsalicylsäure) , 4A (Salicin).

Aus 113 Einsendungen wurden folgende Gewinnerinnen gezogen:

- Mag. Clemens Feldmann, 6460 Imst
- Mag. Doris Eder, 9500 Villach
- Mag. pharm. Marlies Aigner, 5071 Wals

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch „Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis "! Die Bücher sind schon unterwegs.

Wir gratulieren herzlich!

GANZ IN SCHWEISS?

NOSWEAT

DIE KAPSEL GEGEN SCHWITZEN

- wirkt innerhalb von 2 Stunden
- Salbeiextrakt 120 mg pro Kapsel
- praktisch thujonfrei

www.madaus.at

ROTTAPHARM | MADAUS

von Ralf Schlenger

Akute Atemwegsinfektionen

Teil 2

Eine Domäne der Phytotherapie

Im ersten Teil des Artikels, der in Phytotherapie Austria 2/14 ab Seite 12 erschienen ist, hat der Autor die symptomatische Behandlung von Husten, Halsschmerzen und Schnupfen als eine Domäne der Phytotherapie bezeichnet.

Unter anderem ist Ralf Schlenger auf die Therapie der Rhinitis – und da auf die Verbesserung der Nasenatmung – sowie auf Rhinosinusitis und Bronchitis genauer eingegangen.

Akuter Erkältungshusten braucht meist keine antibiotische Therapie

Auch die akute Bronchialentzündung ist primär viraler Genese und klingt spontan ab. Eine bakterielle Sekundärinfektion ist möglich. Indes ist die gelbe oder grüne Verfärbung des Sputums kein sicherer Hinweis auf eine bakterielle Infektion; in einer Studie waren nur in zwölf Prozent solcher Sputa bakterielle Erreger nachweisbar (Altiner A. et al.: Scand.J Prim. Health Care 2009; 1–4).

Cave: Gilt nicht für die COPD!

Die Verordnung eines Antibiotikums bei akuter viraler Bronchitis wird in der aktuellen Hustenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) als ein häufiger Fehler in der Praxis bezeichnet. Die um wenige Stunden verkürzte Erkrankungsdauer rechtfertige nicht die Nebenwirkungen und die Resistenzbegünstigung. Die Leitlinie spricht für eine einzige Wirkstoffkombination bei akutem Husten aufgrund der Studienlage eine starke Empfehlung aus: für die kombinierte Phytotherapie mit Thymian und Efeu beziehungsweise Thymian und Primel (AWMF-Leitlinien-Register Nr. 020/003).

Dies basiert hauptsächlich auf zwei randomisierten Doppelblindstudien bei Erwachsenen mit akuter Bronchitis.

- Mit einem Thymian/Efeu-Hustensirup ging die Hustensymptomatik von 182 Patienten nach einer Woche um 68,7 Prozent zurück, gegenüber 47,6 Prozent unter Placebo. Bis zur Halbierung der Symptomatik dauerte es unter Verum sechs Tage, bei Placebo acht Tage. Bei doppelt so vielen Patienten sistierte der Husten unter der Phytotherapie nach elf Tagen ganz (Kemmerich B., Eberhardt R., Stammer H.: Arzneimittelforschung 2006; 56: 652–660).
- Vergleichbare Ergebnisse zeigt eine kontrollierte Studie mit Thymian/Primelextrakt-Tabletten (Kemmerich B.: Arzneimittelforschung. 2007; 57: 607–615).

In einer anderen randomisierten, doppelblinden Studie wurde Myrtol mit Cefuroxim, Ambroxol und Placebo verglichen. Bei 676 Patienten mit akuter Bronchitis waren die drei aktiven Behandlungen vergleichbar effektiv. Die Autoren bezeichnen Myrtol als Alternative zu Antibiotika ohne deren typische Risiken (Matthys et al.: Arzneimittelforschung 2000; 50: 700–711).

Auch Pelargonium-Extrakte sind in Deutschland zur Behandlung akuter Bronchitis zugelassen, wenn auch in der Husten-Leitlinie nicht genannt. In Österreich sind Extrakte aus der Kapland-Pelargonie als Traditionelle pflanzliche Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten registriert. Sie sind auch für Kinder sehr gut geeignet. Eine neuere Übersichtsarbeit bewertet die Evidenz aus sechs kontrollierten Studien, darunter ein Vergleich mit Acetylcystein, als positiv (Agbabiaka TB., Guo R., Ernst E.: Phytomedicine 2008; 15 (5): 378–85).

Zugelassen in Deutschland bei akuten entzündlichen Erkrankungen der Bronchien und Nebenhöhlen, wenn auch ohne Leitlinien- Segen, ist außerdem ein Mischextrakt aus Meerrettichwurzel und Kapuzinerkresse (Angocin® Anti-Infekt N). Die Inhaltsstoffe entfalten starke antibakterielle Wirkungen, die in einer offenen Studie bei Patienten mit Bronchitis und Sinusitis einer antibiotischen Behandlung vergleichbar waren. Eine Mischung von Senfölen aus den beiden Pflanzendrogen hemmte in neueren Untersuchungen die Vermehrung von methicillinresistentem Staphylococcus aureus (MRSA) sowie von Grippeviren.

Gegen eine akute Bronchitis können mit Erfolg auch Zubereitungen aus Efeublättern und deren Kombinationen eingesetzt werden. Die gute Wirksamkeit und Verträglichkeit von Hedera-Präparaten ist in einer Vielzahl von Studien dokumentiert. Die Wirksamkeit eines Efeublätter-Trocke-

Zugelassene und registrierte pflanzliche Husten- und Erkältungsmittel zur internen Anwendung (exclusive Teedrogen):

pflanzliche Wirkstoffe	Präparatebeispiel	IND/Anwendung
	Monopräparate	
Trockenextrakt aus ***Efeublättern***	**Activox** Efeuhustensaft **Alpinamed** Hustenlöser Pastillen/Sirup/Tropf. **Herbion** Efeu 7,5mg/ml Sirup **Luuf** Efeu Brausetabletten/Hustenpastillen Hustensirup/Hu-Tropfen f. Kinder **Prospan** akut Brausetabletten/Hustenliquid 26mg Pastillen/Hu- Saft/Hu- Tropfen	als Expektorans spasmo-u. sekretolytisch bei produktivem Husten zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege zur Schleimlösung bei Husten mit Erkältungen
Extrakt aus ***Thymiankraut***	**Bronchostop** Thymian Hustenpastillen **Pilka** Thymian Tropfen **Tussamag** Hustensaft zuckerfrei/Hu- Sirup	traditionell pflanzliches AM als Expektorans bei Husten Zusammenhang m. Erkältung
Extrakt aus ***Kapland-Pelargonienwurzeln***	**Kaloba** 20mg Filmtabletten/Tropfen **Pelacur** Erkältungstropfen **Peloide** Tropfen	traditionell pflanzliches AM zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten
Spitzwegerichblättersirup	**Spitzwegerich Sirup** Riviera	Reizlinderung bei Husten
Eibischwurzelsirup	**Alpinamed Hustenreizlinderer** Eibisch Sirup	traditionell pflanzliches AM
	Mischextrakte	
Efeublätter,Thymiankraut	**Bronchipret** Thymian Efeu Saft	bei akuter Bronchitis
Eibischwurzel, Thymiankraut	**Bronchostop** Thymian Eibisch Hustensaft/ sine Hustensaft	traditionell pflanzliches AM
Spitzwegerichbl,Thymiankr.	**Tussimont** Hustentropfen	symptomatisch bei Husten
Thymiankraut, Senegawurzel, Bitterorangenschalen	**Tussimont** Hustensaft	bei trockenem Husten Katarrhen der Atemwege
Thymiankraut, Isländisch Moos, Senegawurzel Bitterorangenschalen	**Bronchiplant** Hustensaft/ light zuckerfreie Hustenlösung	trockener Husten, starke Verschleimung, Atemwegskatarrhe
Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Eisenkraut	**Sinusol** Tropfen	traditionell pflanzliches AM
Enzianwurzel, Eisenkraut Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Schlüsselblumenblüten mit Kelch	**Esberisin** überzogene Tabletten **Sinupret** Dragees und forte Dragees Saft/Tropfen	zur Verflüssigung von zähem Schleim, zur Unterstützung bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege
Spitzwegerichblätter, Thymiankraut, Königskerzenblüten	**Jutussin neo** Hustensaft	Expektorans bei Husten
Thymiankraut, Quendelkraut, Spitzwegerichblätter	**Scottopect** Hustensaft	traditionell pflanzliches AM Expektorans bei Husten
	ätherisches Öl	
Myrtol (Eukalyptus- Süßorangen- Myrten- Zitronenöl)	**GeloMyrtol** 120mg/300mg Kapseln	zur Sekretolyse bei Bronchitis u. Sinusitis
Minzöl	**Japomin** Öl Tropfen	traditionell pflanzliches AM
Spiköl	**Tavipec** Kapseln	Expektorans

nextrakts (Prospan®) konnte eine Arbeitsgruppe um H.-J. Mansfeld von der Hochgebirgsklinik Davos sogar im Einsatz bei Asthmapatienten bestätigen (Münch. med. Wschr. 1998; 140, 3: 26). Efeu-Präparate sind außerdem besonders für die Behandlung von Kindern geeignet.

Therapeutische Relevanz besitzen neben den Flavonoiden und Phenolcarbonsäuren vor allem die im Efeu enthaltenen Saponine, insbesondere alpha-Hederin, das seine Wirkung an der glatten Bronchialmuskulatur entfaltet. Der Wirkmechanismus konnte von einer Arbeitsgruppe der Universität Bonn entschlüsselt werden (Phytomedicine, DOI 10.1016/j.phymed.2010.05.010).

Trockener Reizhusten tritt selten isoliert auf

Codein und Derivate sind der Goldstandard der antitussiven Therapie, indes bei Erkältungshusten nicht wirksamer als Placebo. Das „Einlullen" von Hustenrezeptoren im oberen Atemtrakt gelingt für 30 Minuten mit antitussiven Sirupen, Gurgellösungen, Lutschtabletten und Hustenbonbons mit der Trägersubstanz Zuckersirup. Die Wirkung verstärken reizlindernde Schleimstoffe; hier nennt die Hustenleitlinie Spitzwegerich, Isländisches Moos und Eibisch).

Hustenstillende Eigenschaften werden Extrakten aus Thymian, Spitzwegerich, Sonnentau (Drosera) und Wollblumen (Verbascum) zugebilligt.

Nicht vergessen werden sollte, dass die banale Bronchitis kaum isoliert auftritt, sondern im Rahmen der anderen Erkältungssymptome wie Rhinitis und Pharyngitis. Inhalationen, Einreibungen und Erkältungsbäder mit ätherischen Ölen können beim ganzen Spektrum der Atemwegsinfektion hilfreich sein. In der bronchitischen Phase sollten unbedingt auch Hustentees empfohlen werden; sie helfen außer durch die pflanzlichen Wirkstoffe über die Zufuhr heißer Flüssigkeit und das wohltuende „Teezeremoniell".

Die Abwehrkräfte fördern

Linden- und Holunderblüten-Aufgüsse bewertet auch die Europäische Arzneimittelagentur EMA in Monografien zum traditionellen Gebrauch positiv. Eingesetzt werden sie zur Linderung von Erkältungssymptomen. Die Kommission E nannte für Holunderblüten schweißtreibende Effekte und eine vermehrte Bronchialsekretion. Zur „Schwitzkur" sollte ein Tee möglichst heiß getrunken werden.

Das Immunsystem stimulieren Extrakte aus Eibischwurzel, Kamillenblüten, Eisenkraut und insbesondere Echinacea (Purpursonnenhut). Gesteigert wird die Produktion von Zytokinen und Defensinen und von Abwehrmechanismen wie dem „oxidative burst". Dem Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba) hat die EMA als einziger Echinaceadroge in einer Monografie den „well-established use" bescheinigt. Die allgemein anerkannte Anwendung setzt eine in der wissenschaftlichen Literatur anerkannte Wirksamkeit und Sicherheit voraus. Die Indikation lautet „kurzzeitige Vorbeugung und Behandlung von Erkältung".

Und nicht vergessen: Längst nicht alle Präparate aus derselben Heilpflanze erfüllen moderne Qualitätskriterien. Außerdem gelten Studienergebnisse grundsätzlich nur für das jeweils getestete Extrakt und nicht für andere, aus der untersuchten Droge hergestellten Präparate. Denn die Methoden der Extraktion, die Standardisierung und die Herstellungsweise bestimmen wesentlich die Wirksamkeit einer Arznei.

Die Antworten der meisten Befragten deuten also auf einen verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika hin. An diesem kritischen Bewusstsein kann ärztlicherseits angeknüpft und die Antibiotikaverordnung auf das Nötige reduziert werden.

Antibiotikaverordnung: Umdenken überfällig:

Zu den wenig beachteten medizinischen Binsenweisheiten zählt: Ein laxer Umgang mit Antibiotika zieht Resistenzen und Therapieprobleme nach sich. Atemwegsinfekte sind ein Paradebeispiel: Der Löwenanteil ist klar viral bedingt, zu höchstens 10 bis 15 Prozent spielen Bakterien eine Rolle. Trotzdem werden in etwa 60 Prozent aller Fälle Antibiotika verschrieben. Allgemeinmediziner sind hierbei führend. Bei Erwachsenen tätigen sie bis zu 82 Prozent der Verordnungen.

Andere Fachärzte sehen dies sehr kritisch. „Die Verordnung eines Antibiotikums für die akute virale Bronchitis ist ein häufiger Fehler in der Praxis ... Durch die Verordnung entstehen nicht nur überflüssige Kosten, sondern auch eine Zunahme der Antibiotikaresistenz", mahnen Experten der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). Weitere Risiken einer ungezielten Antibiotikatherapie: allergische Reaktionen und Störungen der physiologischen Bakterienflora – und zwar nicht nur des Darmes, sondern auch des Nasen-Rachen-Raumes, ergänzt Prof. André Gessner, Mikrobiologe am Universitätsklinikum Erlangen. Als Folge wiederholter Antibiose kann die Rezidivneigung für Atemwegsinfekte steigen.

Und die Vorteile?

Ein Cochrane-Review zeigte einen Vorteil der antibiotischen Therapie bezüglich der Besserung der Symptome von 0,58 Tagen gegenüber Placebo. Ein marginaler Vorteil, der weitgehend durch Nebenwirkungen zunichte gemacht wird (Smucny J., Fahey T., Becker L. et al.: Cochrane.Database.Syst.Rev. 2004; CD000245).

Warum also greift der Arzt zur chemischen Keule?

Die Erwartungshaltung, die den Patienten häufig unterstellt wird, existiert jedenfalls so nicht. Das zeigen u. a. Ergebnisse einer bevölkerungsbezogenen Querschnittsstudie vom Jahr 2008. An der Umfrage im Auftrag des Robert Koch-Institutes nahmen 1.076 Personen zwischen 15 und 78 Jahren teil (Faber M. S. et al.: Euro Surveill. 2010 (35) 15: 1–7).

Insgesamt gaben 93 Prozent der Befragten an, Antibiotika nur einzunehmen, wenn es unbedingt nötig ist.

Die Verschreibung eines Antibiotikums erwarteten 10,5 Prozent der Befragten bei Erkältung und 92,7 Prozent bei Lungenentzündung. Viele dieser Menschen gehören zu den zwei Dritteln der Bevölkerung, die glauben, dass Antibiotika gegen Viren und bei banaler Erkältung helfen. 70,8 Prozent von ihnen würden indes der ärztlichen Empfehlung eines anderen wirksamen Therapeutikums vertrauen. Nur 7 Prozent wären laut der Umfrage ohne Antibiotikumrezept unzufrieden, ganze 3 Prozent würden den Arzt wechseln.

70-jährige Pensionistin mit arterieller Hypertonie, Panikattacken und Schlafstörung

von Dr. Faissal Keilani

Eine 70-jährige Patientin stellt sich im Oktober 2012 in meiner Ordination wegen einer seit März bestehenden arteriellen Hypertonie vor, die sie sich aufgrund ihres an und für sich gesunden Lebensstils nicht erklären kann. Darüber hinaus leidet sie an thorakalen Druck- und Beklemmungsgefühlen. Sie klagt weiters über ein Globusgefühl, Herzklopfen, häufiges Einschlafen der Hände, Druck in den Ohren, allgemeines Zittern, Unruhe, Blähungen sowie Ein- und Durchschlafstörungen, weshalb sie abwechselnd Halcion, Xanor und Zolpidem nimmt.

Aufgrund des thorakalen Druckgefühls sowie wegen Blutdruckentgleisungen (bis 210 systolisch) waren mehrfach stationäre Aufenthalte und Abklärungen (inclusive Herzkatheter und CT-Thorax) notwendig, die allesamt unauffällig waren. Trotz der Einnahme mehrerer Antihypertensiva (Acemin 20 mg, Iterium 1mg, Norvasc 1x1 und Nomexor 5/12,5 mg 1/2x1) treten noch immer hohe Blutdruckwerte auf.

Die Patientin ist Nichtraucherin und normalgewichtig mit einem Bauchumfang von weniger als 88 cm. Sie ernährt sich vor allem vegetarisch und betreibt dreimal in der Woche ein 40-minütiges Ausdauertraining. Eine sekundäre Hypertonie konnte durch bisherige Abklärungen ausgeschlossen werden. Bei der genaueren Anamneseerhebung gibt die Patientin an, dass sie trotz ihrer Pension noch immer ehrenamtlich sehr aktiv ist. Insgesamt lässt sich die Persönlichkeit der Patientin als sehr perfektionistisch beschreiben, wobei vor allem eine Fixierung auf Kleinigkeiten und Einzelheiten festzustellen ist.

Mit der Patientin wird eine multimodale Therapie bestehend aus Akupunktur, Phytotherapie, kognitiver Verhaltenstherapie und schrittweiser Reduzierung der Benzodiazepine vereinbart.

RP

Ich verschreibe ihr Lavendelöl (4 Tropfen auf einem Würfelzucker bei akuten Panikattacken) sowie zusätzlich einen Tee bestehend aus:
Lupuli strobulus 25,0
Valerianae radix 30,0
Melissae folium 10,0
Lavandulae flos 15,0
Passiflorae herba 10,0
S. 2EL/Tasse mit kochendem Wasser überbrühen und 10 min. zugedeckt ziehen lassen, tgl. 3 Tassen trinken

Zur Auswahl der Inhaltsstoffe:
Hopfenzapfen enthalten die Hopfenbitterstoffe Humulon und Lupulon, beides Phloroglucinderivate, aus denen 2-Methyl-3-butenol als Abbauprodukt entsteht, welches im Tierversuch sedierend wirkt. Außerdem enthält es unter anderem 0,3-1 Prozent ätherisches Öl (Mono- und Sesquiterpene), Flavonoide sowie Phenolcarbonsäuren. Es wirkt sedativ, schlaffördernd, appetitanregend, führt zu einer Förderung der Speichel- und Magensaftsekretion und wirkt dadurch auch verdauungsfördernd.

Baldrianwurzel enthält ätherisches Öl (Monoterpene wie Borneol, Sesquiterpene wie Valeranon und Valerenal), Sesquiterpensäuren wie Valerensäure, außerdem Valepotriate und Lignane. Baldrian wirkt beruhigend, führt zu einer Förderung der Schlafbereitschaft, Verkürzung der Einschlafzeit und Verbesserung der Schlafqualität. Er führt zu einer Verbesserung der Tagesbefindlichkeit, wirkt spasmolytisch und muskelrelaxierend. In der Erfahrungsheilkunde wird er außerdem bei gastrointestinalen Beschwerden wie Gastritis, nervösem Reizmagen bzw. -darm und arterieller Hypertonie eingesetzt.

Lavendelblüten enthalten ätherisches Öl mit Linalool und Linalylacetat und Lamiaceen-Gerbstoffe wie Rosmarinsäure. Lavendel wirkt sedativ, karminativ und ist bei Unruhestörungen, Einschlafstörungen sowie bei nervösen Darmbeschwerden indiziert.
Die Wirksamkeit von 80 mg Lavendelöl/Tag ist laut Kasper et al.[1] bei generalisierten Angststörungen vergleichbar mit 0,5mg Lorazepam/Tag.

Melissenblätter enthalten ätherisches Öl mit Geranial, Neral und Citronellal, außerdem Lamiaceen-Gerbstoffe und Flavonoide. Melisse wirkt beruhigend, karminativ, spasmolytisch und wird bei nervösen Zuständen, Einschlafstörungen und funktionellen Magen-Darmbeschwerden eingesetzt.

Passionsblumenkraut enthält v. a. Flavonoide und wirkt beruhigend, anxiolytisch, zentral dämpfend und spasmolytisch. Es wird v. a. bei nervösen Unruhezuständen eingesetzt.

Die Kombination dieser Kräuter wurde von der Patientin sehr gut angenommen und führte gemeinsam mit den anderen Maßnahmen (Akupunktur sowie 3-malige verhaltenstherapeutische Sitzungen) innerhalb von einigen Wochen zu einem vollkommenen Verschwinden der oben genannten Symptome. Die Benzodiazepine konnten nach 6 Wochen vollkommen abgesetzt werden, die antihypertensive Therapie konnte aufgrund von sich normalisierenden Blutdruckwerten schrittweise reduziert werden. Es wurden sechs Akupunktursitzungen innerhalb von 10 Wochen durchgeführt. Der Tee wurde von der Patientin ein halbes Jahr lang ohne Nebenwirkungen genommen.

Nach einem Jahr wird nur mehr Acemin 10 mg und Amlodipin 5 mg 1x1 eingenommen. Die Patientin kann sich rückwirkend nicht mehr vorstellen, unter Symptomen wie thorakalem Druckgefühl, Globusgefühl, Palpitationen etc. gelitten zu haben.

Vor der Therapie beschrieb sie ihre aktuelle Verfassung ent-

sprechend einer von mir erfassten „Wohlfühlskala“ von 1-10 (1=fühlt sich sehr schlecht, 10= fühlt sich sehr gut) mit 3, nach der Therapie mit 9. Bei einer neuerlichen Vorsorgeuntersuchung etwa ein Jahr nach der Therapie gab sie an, sich vollkommen gesund zu fühlen. Die erhobenen Parameter lagen alle im Normbereich.

Obwohl ich sie als sehr angenehmen Menschen schätze, freut es mich noch viel mehr, dass sie meine Dienste immer weniger in Anspruch nehmen muss.

1) Kasper et al. 2001, Zeitschrift für Phytotherapie 32: 60-63

Was in der Apotheke so passiert…*
Kundin: „Ich hätte gerne Bellaflora Kapseln“
(Lösung: Bioflorin)
***Schicken Sie uns doch bitte auch etwas zum Schmunzeln – aus Ordi oder Offizin! (redaktionsbuero@five-nf.tv)**

INTERNATIONALE TAGUNG
PHYTOTHERAPIE 2014
29. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie
18.–21. Juni 2014, Winterthur

Klinische Dokumentationen

Mit Alpinamed® Preiselbeer-Produkten

zur diätetischen Behandlung von Harnwegsinfektionen

Seit Jahren sind die Alpinamed® Preiselbeer-Produkte auf dem Markt etabliert. Sie überzeugen nicht nur in der Produktqualität, sondern auch in dokumentierten klinischen Anwendungen.

• Mit dem **Verein zur Förderung der Frauengesundheit** unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Sepp Leodolter: 2006 dokumentierten 63 Ärzte bei 516 Patientinnen das Auftreten von Harnwegsinfekten unter Einnahme von Alpinamed® Preiselbeer-Granulat über einen Zeitraum von sechs Monaten.
Ergebnis: Über 80 Prozent der Frauen waren mit dem Alpinamed® Preiselbeer-Granulat zufrieden, 77 Prozent der Patientinnen gaben an, es auch weiterhin anwenden zu wollen.[1)]

• Im **Evangelischen Krankenhaus der Stadt Wien**: 2010 wurde die Behandlung von 132 orthopädischen Patienten mit Alpinamed® Preiselbeer-Granulat dokumentiert. Erschwerende Umstände dieses Patientenkollektivs waren Blasenkatheter und die relativ kurze Einnahmedauer.
Ergebnis: Ein Harnwegsinfekt trat nur bei 4,54 Prozent der Patienten auf.

• In **Geriatriezentren**, Wien: Im Herbst 2013 startete eine Dokumentation über den Einsatz des Alpinamed® Preiselbeer-Granulat bei stationären geriatrischen Patienten.
Die Ergebnisse dieser Untersuchung könnten weitere Hinweise darauf erbringen, dass die Prophylaxe und/oder die Zusatzbehandlung mit Alpinamed® Preiselbeer-Granulat für dieses Patientenkollektiv von Nutzen ist.

• Am **Department für Kinderurologie**, **Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz**: 2011 wurde 18 Kindern nach Vorstellung auf der kinderurologischen Ambulanz das Alpinamed® Preiselbeer Trink-Konzentrat wegen erhöhten Risikos für das Auftreten eines Harnwegsinfekts empfohlen. Die Kinder wurden von niedergelassenen Ärzten über einen Zeitraum von drei Monaten betreut und das Auftreten von Harnwegsinfekten wurde dokumentiert.
Ergebnis: Bei keinem der Kinder wurde im Beobachtungszeitraum ein Harnwegsinfekt diagnostiziert. Aufgrund der geringen Fallzahl kann das Ergebnis allerdings nur als Hinweis auf die Sinnhaftigkeit der Prophylaxe mit Alpinamed® Preiselbeer Trink-Konzentrat gesehen werden.[2)]

1) Sonderdruck GYN-AKTIV 2/08: Bewährungsprobe für Alpinamed® Preiselbeer-Granulat im Alltag. Diätetische HWI-Prophylaxe mit Preiselbeeren
2) Bericht Anwendung des Alpinamed® Preiselbeer Trink-Konzentrats bei Kindern am Department für Kinderurologie, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz. Interne Daten (2011)

Eine Information von Gebro Pharma GmbH|Alpinamed®, Bahnhofbichl 13, A-6391 Fieberbrunn

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. Darüber hinaus gibt es ein Parallelsymposium zum Thema Phytotherapie in der Veterinärmedizin.

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

Pharmakobotanische Exkursion 2014

Die Pharmakobotanische Exkursion (Leitung: ao. Prof. Johannes Saukel, ao. Prof. Sabine Glasl-Tazreiter) findet vom 29. 6. bis 6. 7. 2014 in der Region Greifenburg/Drautal (Kärnten) statt. Informationen zur Exkursion finden Sie auf der Website des Postgraduate-Centers der Universität Wien: www.postgraduatecenter.at

„Phyto-Refresher mit Exkursion“

2014 findet wieder ein „Refresher“-Wochenendseminar zur Besprechung von neuen Entwicklungen im Bereich der Phytotherapie statt. Ärztinnen und Ärzte, die bereits die Ausbildung zum Diplom Phytotherapie absolviert haben bzw. diese derzeit absolvieren, sind herzlich eingeladen an diesem Auffrischungskurs teilzunehmen. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine rasche Anmeldung empfohlen!
www.fam.at, www.phytotherapie.at
Termin: 20./21. September 2014
Seminarort: Pöchlarn/NÖ
Seminarzeiten: Samstag 9 bis ca. 18 Uhr, Sonntag 9 bis ca. 13 Uhr
Kosten: FAM-Mitglieder 95 €, Nichtmitglieder 115 €
Voraussetzungen zur Teilnahme: Phytotherapie-Diplom oder fünf absolvierte Phytotherapie-Seminare zum Zeitpunkt der Anmeldung
Vortragende:

- emer. O. Univ. Prof. Dr. W. Kubelka (Department f. Pharmakognosie der Univ. Wien)
- Univ. Doz. Dr. R. Länger (AGES Wien)
- Univ. Doz. DDr. U. Kastner (St. Anna Kinderspital Wien)

Seminarinhalte sind u.a.:

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

ÖGPhyt-Generalversammlung 2014

Die Generalversammlung 2014 wird am 5. 11. 2014 im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattfinden. Wir laden Sie jetzt schon ein, sich den Termin vorzumerken!

Aromatherapie & Phytotherapie

Am 21. und 22. 2. 2015 wird in Wien ein gemeinsamer Kongress von ÖGPhyt und ÖGwA stattfinden. Es erwarten Sie interessante Vorträge zu den rechtlichen Rahmenbedingungen sowie verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten der Phytotherapie, Aromatherapie und Aromapflege, und spezielle Workshops für Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie für Pflegepersonal. Eigene wissenschaftliche Beiträge können als Poster präsentiert werden. Weitere Informationen zu Programm und Anmeldung finden Sie demnächst auf www.phytotherapie.at und www.aromatherapie.at!

Termine:

„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

Pharmakobotanische Exkursion 2014

29. Juni bis 6. Juli 2014, Greifenburg im Drautal/Kärnten
http://www.postgraduatecenter.at/lifelong-learning-wissenstransfer/pharmakobotanische-exkursion/

62nd International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

31. August bis 4. September 2014, Guimaraes/Portugal
http://ga2014.bio.uminho.pt/

Botanica2014

Trinity College Dublin
5. bis 7. September 2014, Dublin/Irland
www.botanica2014.com

45th ISEO –International Symposion on Essential Oils

7. bis 10. September 2014, Istanbul/Türkei
http://www.iseo2014.org/index.html

29. Südtiroler Herbstgespräche

Praxis und Wissenschaft
23. bis 26. Oktober 2014, Bozen/Italien
www.phytoherbst.at

Generalversammlung 2014

5. 11. 2014, 18.30 Uhr
Pharmaziezentrum Wien

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 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 3 (mit Exkursion): 6.,7. September 2014
Phytotherapie Modul 4: 8., 9. November 2014

Bucheckerl

Im Wald findet man manchmal am Boden die kleinen Bucheckern, zum Knabbern einladend: die Früchte der Rotbuche (*Fagus sylvatica*), dreikantige Nüsse, die zu zweit im Fruchtbecher, der Cupula, sitzen.
Im „Bucheckerl" stellen wir Ihnen gelegentlich Bücher vor, um Sie damit auf Neues oder auf das ein oder andere Lesevergnügen aufmerksam zu machen.

Thomas Pfister/Reinhard Saller

Heilkräuter im Garten

pflanzen, ernten, anwenden

360 Seiten, zahlreiche Farbabbildungen, € 29,90, Haupt Verlag, Bern, 2014.

ISBN 978-3-258-07830-4

Der kürzlich emeritierte Schweizer Phytotherapeut Prof. Reinhard Saller hat gemeinsam mit dem „Gartentherapeuten" Thomas Pfister ein neues und etwas ungewöhnliches Heilpflanzenbuch veröffentlicht, das einen Schwerpunkt auf den Anbau von Heilkräutern legt. So beschäftigen sich die Eingangskapitel mit den Themen „Heilkräutergarten", „Anbau, Ernte und Lagerung", aber auch mit den Inhaltsstoffen mit nachgewiesener biologischer Wirkung.

Den Hauptteil des Buches nehmen aber Porträts von etwa 50 ausgewählten Heilpflanzen ein - von Achillea millefolium bis Viola tricolor. Jede Heilpflanze wird in der gleichen Reihenfolge beschrieben: Namen (auch in französischer, italienischer und englischer Sprache), volkstümliche Namen, Hauptmerkmale, Herkunft – Verbreitung - Botanik, Geruch und Geschmack - Inhaltsstoffe, Anbau – Pflege – Ernte - Lagerung, Pflanzenheilkunde (Volksmedizinische und traditionelle Anwendung, pharmakologische Wirkungen und Wirksamkeit) und abschließend „Wildkräuterküche" (mit ein paar Kochrezepten).

Der medizinische Teil beschreibt sachlich den Wissensstand zu den einzelnen Pflanzen, ohne falsche Hoffnungen zu wecken. In den meisten Fällen übernehmen die Autoren die Aussagen der Monographien von HMPC/EMA. In jenen Fällen, in denen die HMPC-Beschlüsse kritisch zu hinterfragen sind (wie etwa, dass Fenchelfrüchte auf Grund des Fehlens angemessener Daten bei Kindern unter 4 Jahren nicht empfohlen werden), werden auch die von ESCOP erarbeiteten Dosisempfehlungen angegeben. Ein Glossar medizinischer Fachausdrücke, ein Literaturverzeichnis und ein Pflanzenverzeichnis (deutsch und lateinisch) erhöhen den Wert des Buches als Nachschlagewerk.

Das Buch kann in erster Linie jenen Personen empfohlen werden, die selbst Heilkräuter pflanzen und ernten wollen. Aber auch Heilkräuterfreunde ohne eigenen Garten werden gerne in diesem Buch blättern, nicht zuletzt wegen der zahlreichen schönen Farbbilder, die viele Heilpflanzen nicht nur wie gewohnt in voller Blüte, sondern auch im Ruhezustand zeigen.

H. Pittner

Gertrude Kubiena:

Die Kraft chinesischer Hausmittel

Gesund und vital durch das Jahr

192 S., zahlreiche Abb., kartoniert
maudrich Verlag, Wien 2013, € 19.40, ISBN 978-3-85175-988-4

Ein neues Buch der bekannten HNO-Fachärztin und Sinologin, die sich seit über 40 Jahren begeistert mit TCM beschäftigt (vgl. diese Zeitschrift 4/2012, S.15). „Staunen Sie, wie einfach der Umgang mit chinesischen Hausmitteln ist, freuen Sie sich darüber, dass gesundes Essen auch gut schmecken kann..." schreibt sie in ihrem Schlusswort. Wer Prof. Kubiena von ihren mitreißenden Vorträgen kennt, ist nicht überrascht, dass dieses Buch keine trockene Rezeptsammlung bringt. Es bietet eine amüsante Lektüre mit persönlichen „Gschichterln", aber auch mit zahlreichen praktischen Gesundheitstipps und viel Information auf Grundlage der traditionellen chinesischen Medizin und Ernährungslehre. Bestens zu empfehlen für TCM-Freunde und als Einstieg für alle, die sich bisher für Chinesisches noch nicht erwärmen konnten!

W.Kubelka

Positiver Einfluss von pflanzlichen Supplementen auf den LDL-Cholesterinspiegel

Herz-Kreislauferkrankungen sind die häufigste Krankheits- und Todesursache in Österreich. Eine Veränderung der Ernährungs- und Lebensgewohnheiten stellt hier die erste Stufe zur erfolgreichen Prävention dar. Mangels langfristiger Compliance bei der Ernährungsumstellung boomt der Markt an Supplementen.

Doch halten alle Präparate, was sie versprechen?

Die Österreichische Atherosklerose Gesellschaft AAS hat die aktuelle wissenschaftliche Literatur evaluiert und nimmt in ihrem neuen Statementpapier „Nicht-medikamentöse Methoden der LDL-Senkung“ eine Bewertung gängiger Wirkstoffe sowie vermeintlich lipidsenkender Lebensmittel(inhaltsstoffe) vor.[1]

In der medizinischen Praxis wird Personen mit mäßig erhöhten Lipidwerten zunächst eine Umstellung ihres Lebensstils empfohlen. Gemüse, Obst, Vollkornprodukte, Fisch, Nüsse und Pflanzenfette erfreuen sich hierzulande jedoch leider nur geringer Beliebtheit, zumindest langfristig betrachtet. **Daher soll der Einsatz von pflanzlichen Supplementen erwogen werden.** Dies gilt insbesondere für all jene, die Statine nicht oder schlecht vertragen. Doch nicht alle erhältlichen Wirkstoffe hielten der wissenschaftlichen Prüfung seitens der AAS stand.

Nahrungsergänzungsmittel: Spreu vom Weizen trennen

„Der günstige Effekt der LDL-C-Senkung auf das KHK-Risiko steht heute außer Zweifel. Dabei gilt: Pro Millimol LDL-C-Senkung sinkt das Risiko um ca. 20 Prozent.“, so Univ. Doz. Dr. Bernhard Paulweber, Leiter der Stoffwechselambulanz am Landesklinikum Salzburg. Pflanzliche Supplemente mit cholesterinsenkender Wirkung sind vor allem in der Primärprävention bei Personen mit niedrigerem LDL-C-Spiegel (<190mg/dl) bedeutsam, wenn noch keine medikamentöse Therapie indiziert ist.

Roter Hefereis und Berberin

Gut belegt ist die Wirkung von rotem Hefereisextrakt (enthält 14 verschiedene Monacoline und ist somit ein „natürlicher“ Statinersatz) oder von Berberin (aus der Berberitze), welches die LDL-Rezeptoren in der Leber aktiviert und damit das Cholesterin schneller aus dem Plasma in die Leber befördert. In Studien wurde eine LDL-C-senkende Wirkung

Roter Hefereis

von rotem Hefereis oder Berberin um bis zu 25 % beobachtet. Kombiniert in einem Nahrungsergänzungsmittel zeigen roter Hefereis und Berberin sogar eine noch stärkere Wirkung (rund 32 % LDL-C-Senkung).

Berberitze

Nüsse, Ballaststoffe Pflanzensterole

Die fettarme, vegetarische Portfolio-Diät mit definierten Anteilen an Nüssen, löslichen Ballaststoffen (aus z.B. Haferkleie, Äpfeln oder Hülsenfrüchten), Pflanzensterinen, Soja-Eiweiß und einfach ungesättigten Fettsäuren zeigte kurzfristig einen positiven Effekt auf das Lipidprofil (LDL-C-Senkung von 33 % nach 4 Wochen), jedoch hielten sich nach einem halben Jahr nur noch 15 % an diese Diät.

Die elektronische Version dieses AAS Statementpapiers kann angefordert werden unter: aas@essenziell.at

1) Präsentiert im Rahmen der Jahrestagung der Österreichischen Atherosklerose Gesellschaft (AAS) von 9. - 10. Mai 2014 in St. Gilgen. Das Statement-Papier ergänzt die bestehende AAS-Publikation „Evidenzbasierte Ernährungsempfehlungen zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen - State of the Art & Praxisempfehlungen“.

Eine Information von Madaus GmbH, Prinz-Eugen-Straße 8, 1040 Wien

Altersherz: Beschwerden schon mit 40?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelten weltweit immer noch als Todesursache Nr. 1. Deshalb sind Aufklärung und Prävention besonders wichtig, denn – so zeigt die österreichische Statistik – bereits ab dem 40. Lebensjahr steigt die Gefahr, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben.

Herzerkrankungen gelten weltweit immer noch als Todesursache Nr. 1. Und auch in Österreich sind laut einer Statistik der Statistik Austria die meisten Todesfälle mit rund 43 Prozent auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen. Weiters zeigen die Zahlen deutlich, dass bereits ab dem 40. Lebensjahr das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, sprunghaft ansteigt. Ursache ist in den meisten Fällen der Lebensstil. Risikofaktoren wie Bluthochdruck, zu hohe Cholesterinwerte, ungesunde Ernährung, Übergewicht, Nikotin- und Alkoholgenuss, sowie Bewegungsmangel und Stress werden immer noch zu wenig ernst genommen.

Erste Anzeichen erkennen

Die ersten Symptome äußern sich in Abgeschlagenheit und Müdigkeit, besonders wenn das Wetter wechselt. Die körperliche Leistung lässt nach, „man kommt leichter außer Atem“, und der Kreislauf ist nicht mehr so stabil. Das sind die ersten Anzeichen einer leichten Belastungsinsuffizienz, die auch schon in jüngeren Jahren auftreten können. Das Herz ist bei Belastung nicht mehr in der Lage, eine ausreichende Blutmenge zu fördern und Organe mit ausreichend Blut und Sauerstoff zu versorgen. Es kommt zu Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße, des Herzmuskels sowie zum Nachlassen der Herzleistung, was unbehandelt die Erkrankung verschlechtert.

Natürliche Kraft fürs Herz

Eine Alternative zur Stärkung des Herzens sind Crataegutt®-Tropfen. Sie sind pflanzlich und haben eine lange Erfolgsgeschichte. Crataegutt®-Tropfen enthalten einen standardisierten Extrakt aus den Blättern, Blüten und Früchten des Weißdorns, botanisch Crataegus. Crataegutt®-Tropfen wirken herzkraftsteigernd und verbessern die physiologische Arbeitsleistung des Herzens. Beschwerdebilder wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit und Leistungsschwäche bei Belastungen werden vermindert, und man fühlt sich dem Alltag besser gewachsen.

Auf einen Blick:

Crataegutt®-Tropfen werden angewandt bei

- **beginnender Leistungsverminderung des Herzens**

Dadurch werden

- **Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung verringert**
- **der Kreislauf unterstützt**
- **die körperliche Leistungsfähigkeit gesteigert**

CRATAEGUTT®-Tropfen. INHABER DER ZULASSUNG: AUSTROPLANT-ARZNEIMITTEL GmbH, Richard Strauss-Straße 13, A - 1232 Wien, Tel.-Nr.: 01 / 616 26 44 - 64, Fax-Nr.: 01 / 616 26 44 - 851, e-mail: med.servic@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 100 g Lösung enthalten: 75 g Weißdornextrakt aus Blüten, Blättern und Früchten mit 3 mg oligomere Procyanidine (OPC) pro Gramm; DEV 1:0,8 – 1,6, Auszugsmittel: Ethanol 45 Gew.-%. Gesamtalkoholgehalt: 37,3 Gew.-% Ethanol. 1 ml = 0,98 g. 1ml enthält 0,4g Ethanol. 1 ml = ca. 25 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Ethanol - Wassergemisch. ANWENDUNGSGEBIETE: Crataegutt-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen. Pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei beginnender Leistungsverminderung des Herzens mit Symptomen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Herzmittel. Abgabe: Rpfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

CRA_050514_Phyto

Eine Information von Austroplant-Arzneimittel GmbH, Richard Strauss-Strasse 13 A-1230 Wien

Großmutters Geheimnis

DIE NUMMER 1*

Für alle, die lange aktiv bleiben wollen

Crataegutt®-Tropfen

- stärken das Herz (bei beginnender Leistungsverminderung)
- verringern Abgeschlagenheit & Müdigkeit
- mit der Kraft des Weißdorns

* Quelle: IMS OTC Offtake-Report Q4 2013: rezeptfreie Herz- & Kreislaufmittel.

austroplant

CRA_140520_PhT

Fachkurzinformation siehe Seite 19