

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

Schwerpunktthemen:

Pflanzliche Arzneimittel mit antiviralem Potential ▶ S.4

Arzneidroge des Monats:

Teebaumöl (Melaleuca aetheroleum) ▶ S.7

Abstractband Aromatherapie ▶ ab S.11

Mitteilungen der Gesellschaft ▶ S.22/ Termine ▶ S.23 / Gewinnspiel ▶ S8



Anti-viral activities of herbal preparations

Hudson JB¹, Schoop R²

1 Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada
2 A. Vogel, Bioforce AG, Gruenaustrasse, Roggwil, Schweiz

Acknowledgements: Funding from Bioforce AG Switzerland.

Introduction

Upper respiratory tract infections (URI) represent the most frequent infectious diseases in the western civilisation and 90 – 95 % are of viral origin [1]. According to the literature many plants exhibit anti-viral activities, which often are directed to viruses not involved in respiratory infections. The term “antiviral” in this context might therefore be misleading. When assessing antiviral effects by a cold medication, the multiplicity of viruses causing URIs must be taken into account. In vitro effects should moreover be measured at physiologically relevant concentrations and should be directed against different cold viruses. In our experiments we compared different herbal preparations, which are traditionally used for the treatment of URI. Thirty (30) preparations from twenty (20) plants were tested for their antiviral activity against the most prominent cold viruses.

Material and Methods

The following viruses were used: influenza, strain H3N2, human isolate (from BC Centre for Disease Control), propagated in MDCK cells; HSV (herpes simplex virus type 1, BC-CDC), propagated in Vero cells; rhinovirus type 14 (RV 14, from ATCC), propagated in H-1 cells; Adenovirus types 3 and 11 (ATCC), in A549 cells; respiratory syncytial virus (RSV, from BC CDC) in A549 cells. All the stock viruses were prepared as clarified cell-free supernatants, with titers ranging from 106 to 109 pfu (plaque-forming units) per mL.

CPE end-point dilution assay:

Results

No significant effect was observed against Rhinovirus (RV) or adenovirus for any of the extracts tested. Membrane-coated viruses like influenza, RSV or HSV were more sensitive to the samples: Mentha piperita, Pelargonium sidoides and Cistus incanus extracts showed moderate to strong activity against H3N2 virus (table 1). Tilia ssp and Sambucus nigra were effective against RSV. Only weak activity was observed against HSV in general and Tilia ssp. and Hamamelis virg. showed moderate effects. A combination product of E. purpurea herba and root (sample nr 1) showed extraordinary unspecific antiviral effects against influenza, RSV and HSV simultaneously. The effects exceeded the otherwise measured by a factor x 4 to 40.

Table 1: Table 1: Antiviral activities were tested against Influenza virus, Respiratory Syncytial Virus (RSV) and Herpes Simplex Virus (HSV). Indicated are the maximal dilution that completely inactivated the virus inoculum of 100 pfu, which was expressed as the means of replicate tests. Strongest activities are highlighted with red colour; moderate activity with orange and a weak antiviral activity is indicated with rose colour.

SAMPLE # and Species	Influenza virus (H2N2)	RSV	HSV
1. E. purpurea alcoholic tincture	> 40,000	6,400	> 40,000
2. E.purpurea pressed juice	160	160	80
3. E.purpurea tincture of seeds	160	0	80
4. E.purpurea tincture of sprouts	640	0	80
5. Calendula officinalis tincture	0	160	80
6. Salvia officinalis tincture	0	160	80
7. Mentha piperita tincture	5, 120	320	240
8. Pelargonium sidoides alc. extr.	5, 120	320	240
9. Hydrastis canadensis tincture	2,560	160	200
10. Althaea officinalis tincture	160	0	0
11.Lavandula angustifolia tincture	2,560	80	80
12. Rosmarinus officinalis tincture	2,560	80	80
13. Eucalyptus globules tincture	0	320	160



Liebe Leserin, lieber Leser!

Mit guten Düften im Neuen Jahr...

Längst denken wir nicht mehr an den Jahreswechsel und die wohligen Düfte von Christbaum und Zimtsternen mit Terpen- und Phenylpropan-Aroma, doch die ersten wohlriechenden Frühlingsblumen lassen noch auf sich warten!

Aber auch dazwischen - wenn man von den verschiedensten Ball-Aromen einmal absieht - gibt es interessante Duft-Erlebnisse: Beim obligaten „Teekränzchen“, das vor kurzem wieder als Teil der Phytotherapie-Ausbildung stattfand, bereiteten die Teilnehmer verschiedene Arzneitees aus Einzeldrogen und Teegemischen des Arzneibuches. Ist der verordnete Tee nicht nur wirksam, sondern auch trinkbar? Welchen Arzneitee kann man einem Patienten empfehlen bzw. zumuten? Immerhin sind allein im Österreichischen Arzneibuch jetzt 35 Teerezepte enthalten! Beim Urteil über Geruch und Geschmack (z. B. angenehm duftend, bitter oder „untrinkbar“ etc.) als wichtige Kriterien für die Compliance wurden für ein- und denselben Tee in Einzelfällen alle fünf Schulnoten - von 1 bis 5 - vergeben!

Wieder andere Dufterfahrungen erwarten die Teilnehmer des gemeinsamen Kongresses von ÖGPHYT und ÖGwA: in Vorträgen und Workshops zur Aromatherapie und Aromapflege werden wissenschaftliche Fakten und praktische Erfahrungen über eine breite Palette von ätherischen Ölen präsentiert. Infektionskrankheiten und psychische Erkrankungen bilden bei dieser Tagung Schwerpunktthemen für den Einsatz von ätherischen Ölen und generell von Phytopharmaka. Die Abstracts im vorliegenden Heft (S.13 ff.) dienen zur Orientierung, aber vielleicht können Sie ja die Tagung live zu einem Treffen und zum Erfahrungsaustausch nützen!

Informationen über einige antiviral wirksame Arzneispezialitäten finden Sie auf S. 4 des Heftes, und ein herausnehmbarer Poster zeigt Ergebnisse einer in vitro Prüfung von 30 Pflanzenauszügen gegenüber Influenza Virus, RSV und HSV.

Auch in diesem Heft – wie gewohnt – die Mitteilungen der ÖGPHYT (Anmeldung zu Exkursionen!), Termine und Gewinnspiel (vgl. Arzneidroge des Monats) mit einem schönen Aroma-Buch-Preis – einfach Antwort einsenden!

Vielleicht kommen Sie gelegentlich dazu, die neugestaltete Homepage www.phytotherapie.at zu besuchen, demnächst sollte auch der Interne Bereich als Plattform für unsere ÖGPHYT-Mitglieder geöffnet werden!

Mit besten Grüßen und Wünschen, zunächst für einen duftenden Frühling -

Ihr
Wolfgang Kubelka
www.phytotherapie.at
info@phytotherapie.at
wolfgang.kubelka@univie.ac.at



Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

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

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

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

Ja,

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

Name

Adresse

Telefon

e-Mail

Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Kupon mit der Post oder per E-Mail (info@phytotherapie.at) an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

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

Anmeldung auch über die Website: www.phytotherapie.at

Pflanzliche Arzneimittel mit antiviralem Potential

Die Palette von Arzneipflanzen und Zubereitungen daraus, welche zur Behandlung viraler Infekte zum Einsatz kommen, ist überschaubar. Häufig werden Pflanzen bzw. Präparate angewendet, die außer antiviralen auch andere Wirkqualitäten aufweisen, etwa *Echinacea*, *Pelargonium* oder *Thymus*. Im Folgenden werden fünf Arzneipflanzen besprochen, die in Form von hydrophilen Extrakten Bestandteile von vier in Österreich für spezielle Indikationen zugelassenen Arzneimitteln darstellen.

Die Melisse zeigt neben ihren positiven Eigenschaften bei Magen-Darm-Beschwerden und nervös bedingten Einschlafstörungen gute Wirksamkeit gegen Fieberblasen. Lomaherpan Fieberblasen Creme enthält ein mit Wasser hergestelltes Trockenextrakt (DEV 65-75 : 1). Empfohlen wird die äußerliche Anwendung, 2 bis 4mal täglich, beim Auftreten der ersten Symptome einer Infektion mit Herpes labialis. Das mit Hydroxyzimsäurederivaten angereicherte Extrakt führt zu einer deutlichen Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen. In-vitro Tests belegen die Wirksamkeit gegen die beiden Stämme Herpes simplex Typ 1 und 2, wobei es Befunde dafür gibt, dass der initiale Schritt des Anheftens der Viren an die Wirtszellen („Attachment“) unterbunden wird [1], bzw. konnte ein cytopathischer Effekt nach dem Eindringen in die Wirtszellen („Penetration“) festgestellt werden [2]. Bemerkenswert erscheint die Tatsache, dass die viruzide Wirkung des Gesamtextraktes eindeutig am stärksten war. Die Wirkung der Reinsubstanzen Rosmarinsäure, Kaffeesäure und p-Cumarsäure, die im Gesamtextrakt enthalten sind, und die als Monosubstanzen ausgetestet wurden, reichte in keinem Fall an jene des Gesamtextraktes heran. Dies spricht für eine synergistische Wirkung der im Extrakt enthaltenen Bestandteile.

Salbei und Rhabarber stellen die Bestandteile in der ebenfalls bei Fieberblasen indizierten Phytovir Creme dar. In etwa gleiche Mengen der Trockenextrakte von Rhabarber (Auszugsmittel: Ethanol 70%; DEV 3-6 : 1) und Salbei (Auszugsmittel: Wasser; DEV 4-7 : 1) sind pro Gramm Creme enthalten, deren Anwendung während der Wachzeiten alle 4 Stunden, maximal 10 Tage lang, empfohlen wird. In einer Studie an 145 Patienten mit Aciclovir als Positivkontrolle konnte gezeigt werden, dass die Wirkung des pflanzlichen Kombinationspräparates jener von Aciclovir ebenbürtig war, bzw. diese sogar geringfügig übertraf [3]. Salbei als Monoextrakt schnitt im Vergleich dazu schlechter ab.

Bei dem Versuch, der Wirkung von pflanzlichen Extrakten bei viralen Erkrankungen



Melisse

auf die Spur zu kommen, stieß die neuere wissenschaftliche Forschung auf interessante Ansatzpunkte. So wurden Mitte der 1990er Jahre die sogenannten Toll-like-Rezeptoren (TLRs) entdeckt, die sowohl in Vertebraten als auch in einfacheren Organismen (*Drosophila*) vorkommen und integrale Bestandteile der angeborenen Immunabwehr darstellen. Sie gehören zu einer Gruppe von Rezeptoren, die die besondere Fähigkeit besitzen, molekulare Muster von Strukturen zu erkennen, welche ausschließlich an der Oberfläche von Pathogenen (Bakterien, Viren, Pilze) zu finden sind. Als Reaktion auf diese hochspezifische „Mustererkennung“ von a) körperfremd und b) pathogen kommt es zu einer Aktivierung bzw. Modulation des Immunsystems, wodurch Phago-



a.o.Univ.-Prof.Dr.Sabine Glasl-Tazreiter

cytose und Produktion inflammatorischer Zytokine angekurbelt werden. Es handelt sich dabei um ein fein ausbalanciertes System, das heißt, dass die Hochregulierung dieser Zytokine wiederum eine negative Rückkopplung hat auf die TLRs, um eine quasi „überschießende“ Reaktion zu unterbinden. Ist dieses System im Ungleichgewicht, kommt es zu Infektionen bzw. Entzündungen. Für einige Arzneipflanzen konnte in vitro ein Einfluss auf verschiedenste TLR-Typen gezeigt werden, darunter Extrakte von *Echinacea purpurea*, *Rheum* und *Camellia* [4].

Aus letztgenannter Pflanze, genauer gesagt dem Grüntee, wird ein hochspezialisiertes wässriges Extrakt gewonnen, welches in Österreich in Form der Veregen 10% Salbe als Arzneimittel zugelassen ist (gereinigtes Trockenextrakt; erstes Auszugsmittel: Wasser; DEV 25-56 : 1). Die aus einem definierten Gemisch an Epigallocatechingallaten (EGCG) bestehende Zubereitung wird eingesetzt, um Condylomata acuminata, sogenannte Feigwarzen, im Genital- und Perianalbereich immunkompetenter Patienten über 18 Jahre zu behandeln. Die medikamentöse Behandlung dieser Infektion beschränkt sich auf Kauterisierung mittels ätzender Substanzen (z. B. Trichloressigsäure), Behandlung mit Zytostatika (z. B. Podophyllotoxin) und auf die Stärkung der Immunabwehr durch Interfe-

ron, Imiquimod, oder eben Grüntee-Extrakt, das auch unter den Namen „Polyphenon“ oder „Sincatechins“ (englischer Sprachraum) geläufig ist. Aufgrund der Studienergebnisse an mehr als 1.000 Patienten und der guten Heilungserfolge wurde Veregen sowohl in die europäischen als auch in die amerikanischen Leitlinien als eine Möglichkeit zur Behandlung von Genitalwarzen aufgenommen. Der Behandlungszeitraum erstreckt sich über 16 Wochen und kann anfänglich von unerwünschten Wirkungen wie Ödemen, Erythemen und Erosionen begleitet sein, die sich jedoch nach 2-4 Wochen legen sollten. Die Wirkungen werden als antitumoral, lokal wachstumshemmend, antioxidativ, antiviral und immunstimulierend beschrieben, der Wirkmechanismus ist bislang unbekannt. In diesem Zusammenhang erscheinen die oben genannten in-vitro Effekte von Grüntee-Extrakt auf TLRs bemerkenswert und plausibel.

Ein Schattendasein führt der Sauerampfer, welcher neben Primelblüten, Holunderblüten, Eisenkraut und Enzianwurzel den fünften Bestandteil des aufgrund seiner guten Wirkung gerne verschriebenen Präparates Sinupret darstellt. Man muss in die ältere Literatur gehen, um Sauerampfer-Monographien zu finden. Beschrieben wird vor allem die Anwendung in der Volksmedizin gegen Askariden, zur „Blutreinigung“, bei Diarrhoe und Hautkrankheiten. Hinweise für eine antivirale oder schleimlösende Wirkung – also im Wirkungsspektrum von Sinupret – sind nicht zu finden. Neuere Untersuchungen jedoch liefern Befunde für eine antivirale Wirkung eines Aceton-Wasser-Extraktes der oberirdischen Anteile. So konnte gezeigt

werden, dass das Anheften von Herpes simplex Typ 1 Viren an die Wirtszellen sowie die Penetration in die Wirtszellen gehemmt werden [5]. Auch an Influenza A Viren konnten diese Effekte gezeigt werden, und zwar durch das selbe Rumex-Extrakt und durch die darin stark angereicherte Substanz Procyanidin B2-di-gallat, welche als Reinstoff ausgetestet wurde [6]. Diese Ergebnisse basieren zwar auf in-vitro Studien, sie liefern aber wertvolle Hinweise für eine Erklärung, warum diese alte und fast vergessene Arzneipflanze in einer Zubereitung enthalten ist, deren Wirkung bei akuten und chronischen Katarren der Atemwege in-vivo bestens belegt ist.

- [1] Astani et al., Chemotherapy 2012 58: 70-77
- [2] Mazzanti et al., Nat Prod Res 2008 2: 1433-1440s
- [3] Büechi et al., Z Phytother 2005 26: 275-277
- [4] Chahal et al., Phytother Res 2013 27: 1423-1438
- [5] Gescher et al., Antiviral Research 2011 89: 9-18
- [6] Derksen et al., PLOS one 2014 9: e110089

a.o.Univ.-Prof.Dr.Sabine Glasl-Tazreiter
+43 (0)1 4277 55207
sabine.glasl-tazreiter@univie.ac.at



Bionorica®

Schnupfen? Sinusitis?

Sinupret®

- 🌿 löst den Schleim
- 🌿 öffnet die Nase
- 🌿 befreit den Kopf



Kombinierte Pflanzenkraft – wirkt gegen Schnupfen und Sinusitis

Fachkurzinformation siehe Seite 10



Teebaumöl (*Melaleuca aetheroleum*)

Die Myrtenheiden (*Melaleuca*) sind eine Gattung aus der Familie der Myrtengewächse und daher näher verwandt mit Arzneipflanzen wie Myrte, Eucalyptus und Gewürznelken, Zierpflanzen wie Zylinderputzer (*Callistemon*) oder Nutzpflanzen wie Guaven (*Psidium*) und Piment (*Pimenta*).

Teebaumöl ist das durch Wasserdampfdestillation aus den Blättern und Zweigspitzen von *Melaleuca alternifolia*, *M. linariifolia*, *M. dissitiflora* und/oder anderen *Melaleuca*-Arten gewonnene ätherische Öl.

Aber auch andere ätherische Öle werden aus *Melaleuca*-Arten gewonnen: so stammt Niauliöl vom Cineol-Typ gemäß den Anforderungen des Europäischen Arzneibuchs von *M. quinquenervia*, nach anderen Definitionen auch von *M. viridiflora*. Kajuputöl wird von *M. cajuputi* und *M. leucadendra* gewonnen. Teebaumöl, in der englischsprachigen Literatur als 'tea tree oil' (TTO) bezeichnet, wurde bereits vor tausenden Jahren von den Bundjabung Aborigines in Australien zur Behandlung von Insektenstichen und Entzündungen der Haut verwendet. Mitglieder der Besatzung des Schiffes von James Cook beschrieben Ende des 18. Jhds diese medizinische Verwendung. Teebaumöl stellte eine willkommene Bereicherung der Schiffsapothek dar. Auf der Suche nach potenten antibiotischen Arzneimitteln wurde Teebaumöl in den 1920er Jahren 'wiederentdeckt'.

Das natürliche Verbreitungsgebiet von *M. alternifolia* war beschränkt auf die Region Clarence und Richmond Rivers an der nordöstlichen Küste von New South Wales. Heute dienen große Plantagen in New South Wales und Queensland als Basis für die Teebaumöl-Gewinnung.

Teebaumöl wird seit mehr als 30 Jahren in Europa angewendet. Nach anfänglichen Berichten über ein hohes Sensibilisierungspotential, das auf ungenügende Qualität des Teebaumöls zurückgeführt wurde, führten internationale Maßnahmen zur Vereinheitlichung der Qualitätskriterien. Auf Basis des 'australischen Standards' wurden im Europäischen Arzneibuch für 11 Komponenten von Teebaumöl für medizinische Zwecke Mengenbegrenzungen festgelegt. Teebaumöl hat einen hohen Gehalt an Terpinen-4-ol, während der Gehalt an 1,8-Cineol limitiert wird. Die Prozentgehalte müssen innerhalb der in der Tabelle angegebenen Grenzwerte liegen:

Internationale Klassifikation (ICSD-2)

α-Pinen:	1,0 bis	6,0 Prozent
Sabinen:	höchstens	3,5 Prozent
α-Terpinen:	5,0 bis	13,0 Prozent
Limonen:	0,5 bis	4,0 Prozent
1,8-Cineol:	höchstens	15,0 Prozent
γ-Terpinen:	10,0 bis	28,0 Prozent
p-Cymen:	0,5 bis	12,0 Prozent
Terpinolen:	1,5 bis	5,0 Prozent
Terpinen-4-ol:	mindestens	30,0 Prozent
Aromadendren:	höchstens	7,0 Prozent
α-Terpineol:	1,5 bis	8,0 Prozent

Die Anwendung aus heutiger Sicht erfolgt, bevorzugt in Darreichungsformen mit verdünntem Teebaumöl, bei Insektenstichen, kleinen Wunden, Akne, Fußpilz und leichten Entzündungen im Mund- und Rachenraum.

Als bedeutendste Nebenwirkung werden allergische Hautreaktionen an den behandelten Stellen berichtet. Verantwortlich für diese Effekte sind in erster Linie Oxidationsprodukte, die bei nicht sachgemäßer Lagerung des Öls entstehen. Daher ist es für die sichere Anwendung unbedingt notwendig, Teebaumöl nur in gut verschlossenen, möglichst vollgefüllten Gefäßen, vor Licht und Wärme geschützt zu lagern. Nach dem ersten Öffnen eines Gefäßes ist der Inhalt möglichst rasch zu verbrauchen. Damit kann das Risiko allergischer Hautreaktionen minimiert werden. Aktuell sind in Österreich keine pflanzlichen Arzneimittel mit dem Wirkstoff Teebaumöl zugelassen. Teebaumöl in Arzneibuchqualität kann aber in Apotheken bezogen werden.

Reinhard Länger

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



ArmoLIPID[®] PLUS

Cholesterin natürlich im Griff.



ArmoLIPID[®] Plus für Personen:

- ♥ mit erhöhten Blutfettwerten, die noch keine Medikamente brauchen;
- ♥ die Statine nicht vertragen;
- ♥ die eine medikamentöse Therapie ablehnen.

ArmoLIPID[®] PLUS ist ein Nahrungsergänzungsmittel mit Berberin, rotem Hefereis, Policosanol, Folsäure, Coenzym Q10 und Astaxanthin.

Studien zu **ArmoLIPID[®] PLUS** können unter info@madaus.at angefordert werden.

ArmoLIPID[®] PLUS ist immer im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung zu verzehren.

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welches Kriterium ist für die Qualität und daher auch für die Verträglichkeit von Teebaumöl am wichtigsten

- A: Teebaumöl muss von Pflanzen stammen, die in der Region Sydney-Melbourne kultiviert werden
- B: Handelsübliches Teebaumöl muss durch wiederholte Destillation aufgereinigt werden.
- C: Zur Herstellung dürfen nur die jüngsten Blätter verwendet werden.
- D: Teebaumöl muss luftdicht verschlossen in möglichst voll gefüllten Behältnissen und vor Licht und Hitze geschützt gelagert werden.

Einsendungen an: ÖGPhyt, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien,

Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 30. März 2015

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Monika WERNER, Ruth v. BRAUNSCHWEIG: Praxis Aromatherapie

4.Aufl., HAUG Verlag, 2014 ISBN 978-3-8304-7835-5 € 51,40



Der ideale Einstieg in die Aromatherapie - praxisnah und anschaulich!

Übersichtliche Steckbriefe vermitteln Ihnen mehr als 100 bewährte Öle: Botanik, Herkunft, Wirkungen, Nebenwirkungen und Anwendungsbereiche.

Dass Medizin, wenn sie wirken soll, nicht unbedingt bitter schmecken muss, ist mittlerweile auch sprachliches Allgemeingut. Weniger bekannt ist noch, dass es etwas gibt, was auch gut duften kann und trotzdem heilsame Wirkung hat: die ätherischen Öle. Können ätherische Öle mit ihrem Duft die Stimmung beeinflussen und gleichzeitig gegen Magen-Darm-Beschwerden wirksam sein? Ja, denn ätherische Öle haben ein großes Wirkspektrum. Grafische Modelle zeigen Ihnen klar, wie Sie aus der Zusammensetzung der Öle die Wirkungen auf Körper und Psyche ableiten. So können Sie zahlreiche noch leichter individuell wirksame Ölmischungen erstellen.

Dazu finden Sie zahlreichen Indikationen für eine Behandlung ausschließlich mit ätherischen Ölen oder komplementär zu anderen Therapieformen und viele bewährte Rezepturen.

Die beiden Autorinnen gehen seit Jahren der spannenden Frage nach, wie und warum ätherische Öle wirken. Dabei wurde schon bald deutlich, dass Erfahrung in der Anwendung und Wissen über die Wirkweise der Öle gleichrangige Bedeutung haben.

Das Buch vermittelt selbstverständlich auch theoretisches Wissen, das Voraussetzung für ein tieferes Verständnis der ätherischen Öle ist und damit für einen selbstständigen Umgang mit der Kraft der heilsamen Düfte.

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 5/14

Die richtige Antwort auf die Frage, bei welcher der abgebildeten Strukturformeln es sich um das Sesquiterpen Humulen handelt, lautet: B)

Die anderen Abbildungen zeigen A) acyclisches Monoterpen (Myrcen), C) bicyclisches Monoterpen (Thujon), D) Diterpen (Taxadien).

Aus 48 Einsendungen wurden folgende Gewinnerinnen gezogen:

- Mag. Christina Wildberger, 1130 Wien
- Mag. Petra Gabler, 1030 Wien
- Joachim Pfister, 6020 Innsbruck

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch

„Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch“!

Die Bücher sind schon unterwegs.



Wir gratulieren herzlich!



Der Abschiedskuss für Fieberblasen!

Lomaherpan® Creme*
zur Akutbehandlung

LomaProtect® Stift
zum Schutz der Lippen in
der bläschenfreien Zeit

**Auch während der
Schwangerschaft und
Stillzeit anwendbar!**



Tramadol aus dem „Nadelkissen-Baum“ (*Nauclea latifolia* Sm.)? – Ein Update

Vor einiger Zeit sorgte eine wissenschaftliche Arbeit über das angeblich natürliche Vorkommen von Tramadol in der Wurzelrinde von *Nauclea latifolia*, einer in Kamerun traditionell verwendeten Pflanze, für Überraschung (vgl. Phytotherapie 04/14). Nach den ersten Erkenntnissen stellte sich nun einerseits die Frage über mögliche Biosynthese-Wege in der Pflanze, andererseits zeigte eine kritische Bewertung der durchgeführten Isotopenanalyse der $^{15}\text{N}/^{14}\text{N}$ - bzw. $^{13}\text{C}/^{12}\text{C}$ -Verhältnisse, dass dieses auch von einem synthetischen Tramadol-Handelsmuster kommen könnte, sodass sich eine zweite Forschergruppe mit der Thematik näher beschäftigte.

Zwar konnten die bisher veröffentlichten Ergebnisse hinsichtlich Identität und Gehalt von Tramadol in den untersuchten Proben von *N. latifolia* bestätigt werden, die Untersuchung weiterer Muster aus anderen Gegenden Kameruns zeigte jedoch deutlich niedrigere Gehalte, zumeist knapp oberhalb des Quantifizierungslimits auf. Die Hypothese, dass möglicherweise Endophyten als die eigentlichen Produzenten für das Vorkommen von Tramadol in der Wurzelrinde von *N. latifolia* verantwortlich sein könnten, ließ sich nicht bestätigen. Die Tatsache, dass in den nördlichen Landesteilen Kameruns Tramadol auch in Wasser- und Bodenproben nachgewiesen wurde, in den südlichen Landesteilen jedoch nicht, ließ vermuten, dass es sich doch um eine Kontamination und Anreicherung in den Wurzeln handeln könnte. Es wurden daher Interviews mit der Bevölkerung geführt, die überraschende Informationen zu Tage förderten: Im Norden Kameruns scheint der off-label-use von Tramadol sowohl durch in der Landwirtschaft beschäftigte Menschen, als auch in der Anwendung bei Rindern, die als Arbeitstiere eingesetzt werden, weit verbreitet zu sein.

Durch die (eigentlich missbräuchliche) Anwendung soll Er-

schöpfungszuständen vorgebeugt werden und die Leistungsfähigkeit erhöht werden. Im Gegensatz dazu ist die Anwendung von Tramadol der ländlichen Bevölkerung in den südlichen Regionen Kameruns nicht bekannt. Bei der neuerlichen Untersuchung von Bodenproben, auch in der Nähe von verschiedenen Bäumen, nicht nur *N. latifolia*, konnten auch Metaboliten von Tramadol, wie sie im menschlichen und tierischen Stoffwechsel nach Einnahme von Tramadol auftreten, nachgewiesen werden. Somit schließen die Autoren, dass das Vorkommen von Tramadol in *N. latifolia* nicht wie ursprünglich angenommen pflanzlichen Ursprungs ist, sondern auf eine anthropogene Kontamination mit synthetischem Tramadol zurückzuführen ist. Mit diesem Wissen ist nach Meinung der Autoren auch die traditionelle Anwendung von *N. latifolia* in den nördlichen Regionen Kameruns eher kritisch zu sehen, da mögliche unerwünschte Wirkungen und Interaktionen, insbesondere bei höheren Tramadol-Gehalten, nicht auszuschließen sind. Auch Kontaminationen des Trinkwassers sind zu berücksichtigen, weshalb die Autoren eine rasche Eindämmung der missbräuchlichen Verwendung von Tramadol in den nördlichen Regionen Kameruns fordern. Nicht zuletzt verdeutlicht diese Arbeit, dass eine kritische Interpretation von Forschungsergebnissen und Überprüfung in weiteren wissenschaftlichen Studien grundsätzlich unerlässlich ist.



Dr. Astrid Obmann

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung der Autorin und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG/der AGES Medizinmarktaufsicht
Quelle:

S. Kusari, S.J.N. Tatsimo et al.; Tramadol – A true Natural Product? Angew. Chem. Int. Ed. (2014) 53, 12073-12076; DOI: 10.1002/anie.201406639

Sinupret® Tropfen: Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 100 g Sinupret® Tropfen enthalten 29 g Flüssigextrakt aus einer Mischung von Enzianwurzel (*Gentiana radix* 0,2 g), Schlüsselblumenblüte mit Kelch (*Primulae flos cum calycibus* 0,6 g), Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba* 0,6 g), Holunderblüte (*Sambuci flos* 0,6 g) und Eisenkraut (*Verbenae herba* 0,6 g) im Verhältnis 1:3:3:3:3, Droge-Extraktverhältnis 1:11, Auszugsmittel Ethanol 59% V/V. 1 ml = 0,98 g = ca. 17 Tropfen. 19 % (V/V) Ethanol. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 2 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der sonstigen genannten Bestandteile. ATC – Code: R05CB10. Stand der Information: 05. 2014. Zulassungsinhaber und Hersteller: BIONORICA SE, Kerschensteiner Str. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. SIN_2014_075 Sinupret® Saft: Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 100 g enthalten 10 g Auszug (Droge/Extraktverhältnis 1:11) aus 0,07 g Enzianwurzel, 0,207 g Eisenkraut, 0,207 g Gartensauerampferkraut, 0,207 g Holunderblüten, 0,207 g Schlüsselblumenblüten mit Kelch; Auszugsmittel: Ethanol 59% (V/V). 1ml enthält 1,21g Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Das Arzneimittel enthält 8 % (V/V) Alkohol und 65,2 g flüssiges Maltitol, gereinigtes Wasser, Ethanol, Kirscharoma. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret Saft wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 2 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen genannten Bestandteile. ATC-Code: R05CB10. Stand der Information: 10.2014 Inhaber der Zulassung: BIONORICA SE, Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Rezeptfrei / apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. SIN_2015_005 Sinupret® Dragees: Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Enzianwurzel (*Gentiana radix*) 6 mg, Schlüsselblumenblüte mit Kelch (*Primulae flos cum calycibus*) 18 mg, Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba*) 18 mg, Holunderblüte (*Sambuci flos*) 18 mg, Eisenkraut (*Verbenae herba*) 18 mg, Saccharose 61,91 mg, Lactose-Monohydrat 24,25 mg, Glucosesirup 1,37 mg und Sorbitol 0,22 mg pro Dragee. Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum. Farbstoffe: Riboflavin (E101), Indigotin I (E 132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E141), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® Dragees werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der anderen Inhaltsstoffe. ATC – Code: R05CB10. Stand der Information: Mai 2014. Zulassungsinhaber und Hersteller: BIONORICA SE, Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. SIN_2014_072 Sinupret® forte Dragees: Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Enzianwurzel (*Gentiana radix*) 12 mg, Schlüsselblumenblüte mit Kelch, (*Primulae flos cum calycibus*) 36 mg, Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba*) 36 mg, Holunderblüte (*Sambuci flos*) 36 mg, Eisenkraut (*Verbenae herba*) 36 mg, Saccharose 123,81 mg, Lactose-Monohydrat 48,49 mg, Glucosesirup 2,75 mg und Sorbitol 0,44 mg pro Dragee. Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol 0,44 mg, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup 2,75 mg, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum. Farbstoffe: Riboflavin (E 101), Indigotin I (E 132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E141), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® forte Dragees werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der sonstigen genannten Bestandteile. ATC-Code: R05CB10. Stand der Information: Mai 2014. Zulassungsinhaber und Hersteller: BIONORICA SE, Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. SIN_2014_073

Frische-Kick mit tibetischen Kräuterrezepturen

Gesund und voller Elan ins neue Jahr starten

Wir haben Anfang des Jahres gefeiert und geschlemmt. Körperliche Aktivitäten standen auch nicht vordergründig auf der To-do-Liste. Wer kennt sie also nicht, die alljährlich wiederkehrenden, guten Neujahrsvorsätze. Der beliebteste „Was mach' ich im neuen Jahr alles besser Vorsatz“ heißt mit Sicherheit, mehr auf seinen Körper zu achten. Wir streben an, ein gesünderes Leben zu führen, mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren und auf unsere Ernährung zu achten. Dies sind schon seit Jahrtausenden Leitsätze der Lehre in der Tibetischen Medizin. Gesundheit und Krankheit sind eine Frage des dynamischen Gleichgewichts. Tibetische Rezepturen wie PADMA Hepaten unterstützen auf sanfte und natürliche Weise die Entgiftung des menschlichen Organismus – denn Gesundheit bedeutet Gleichgewicht.

Gerade in den letzten Tagen im alten Jahr laufen wir wie ein überhitzter Motor. Wir müssen unserem Körper danach auch Zeit geben, sich zu regenerieren, um neue Kräfte zu sammeln und dann mit vollem Elan ins neue Jahr zu starten. Die Tibetische Medizin leistet einen wertvollen Beitrag, um dem Körper auf sanfte, natürliche Weise zu helfen. Unterstützung, auf die unser wichtigstes Reinigungs- und Entgiftungsorgan, die Leber, angewiesen ist. Die Leber kann bis zu 40.000 verschiedene Substanzen verarbeiten, entgiften und ausleiten. Wird unserem „Reinigungsorgan“ über lange Zeit konstant zu viel zugemutet, kann das auf Dauer ihre Entgiftungsfunktion schwächen. Wir sind ständig müde und fühlen uns antriebslos.

Tibetische Pflanzenmischung stärkt die Leber

Nach tibetischem Grundsatz stehen in einem gesunden Organismus die drei Körperenergien Lung (Wind), Tripa (Feuer) und Beken (Erde und Wasser) in Einklang zueinander. Die Leber ist der Sitz der wärmenden Tripa-Energie. Müdigkeit und Antriebslosigkeit sind meist erste Anzeichen, dass die Leber in ihrer Funktion als Stoffwechselorgan überbeansprucht wird. Dr. Herbert Schwabl, Forschungsleiter der PADMA AG: „Wir haben das natürliche und langfristig unterstützende Potenzial von tibetischen Kräuterrezepturen erkannt und nutzen das über 1000 Jahre alte Wissen für unsere Produkte. Oberstes Gebot ist aber immer noch eine Veränderung der Lebensweise und Ernährung. Pflanzliche, tibetische Kräuterrezepturen stellen dazu eine sinnvolle, langfristige Ergänzung dar.“ So ist für tibetische Ärzte die Leber und deren Funktionen schon seit Jahrtausenden von größter Bedeutung, da sie die Vitalität eines Menschen beeinflusst.

PADMA Hepaten unterstützt bei Entgiftung und Reinigung

Das Herzstück der tibetischen Medizin bildet der Einsatz von pflanzlichen Vielstoffgemischen – sie bestehen aus einer Vielzahl verschiedener Naturstoffe, die sich gegenseitig unterstützen und ausgleichen. Die Inhaltsstoffe, des rein pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel PADMA Hepaten unterstützen die Entgiftung des menschlichen Organismus. Die abgestimmte tibetische Kräuterformel unterstützt die Leber, ihre Reinigungsfunktion und ihre Regenerationsfähigkeit. „Das Vielstoffgemisch enthält unter anderem Bestandteile der Myrobalane, der heiligen Frucht der Tibeter. Ihr wird eine stark entgiftende und kräftigende Wirkung nachgesagt“, so die Buchautorin Gabriele Feyerer in ihrem Buch „PADMA Tibetische Kräutermedizin vom Dach der Welt“.

Alten Ballast hinter sich lassen, körperlich und geistig gestärkt ins neue Jahr starten und dabei vor Energie nur so zu strotzen? PADMA Hepaten „räumt“ in unserem Körper auf und unterstützt dessen Reinigung und Entgiftung.

Die Schweizer PADMA AG produziert seit 1969 europaweit als einziges Unternehmen pflanzliche Arznei- und Nahrungsergänzungsmittel auf Basis tibetischer Rezepturen. PADMA gilt als Pionier auf dem Gebiet pflanzlicher Inhaltsstoffe. Das Unternehmen hat es sich zum Ziel gesetzt, ein moderner Brückenbauer für tibetische Medizin in der westlichen Welt zu sein. PADMA trifft mit uralten tibetischen Rezepturen den modernen Trend zu ganzheitlicher Medizin, mehr Wohlbefinden und gesünderer Ernährung. Das erkennen nicht nur immer mehr Menschen, sondern auch die moderne Medizin.

Die PADMA Europe GmbH mit Sitz in Wien betreut die Märkte innerhalb der Europäischen Union. Für den österreichischen Markt agiert PADMA Europe GmbH als pharmazeutischer Unternehmer für traditionelle pflanzliche Arzneimittel von PADMA sowie als Vertriebsgesellschaft für sämtliche PADMA-Produkte. In dieser Funktion steht das Unternehmen in Kontakt mit Behörden, den österreichischen Apotheken sowie dem pharmazeutischen Großhandel. PADMA Produkte sind in jeder Apotheke erhältlich.

www.padma.at

Impressum

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: redaktionsbureau@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, Länger. **Titelbild:** Teebaum *Melaleuca* **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 2015: 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. 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.

www.phyto-austria.at

Phytotherapie und Phytopharmaka

30. Südtiroler Herbstgespräche

Onkologie, Psychophytos, 23.- 26.10.2015 in Bozen



www.phytoherbst.at



ÖGPHYT

www.phytotherapie.at



www.zdn.info

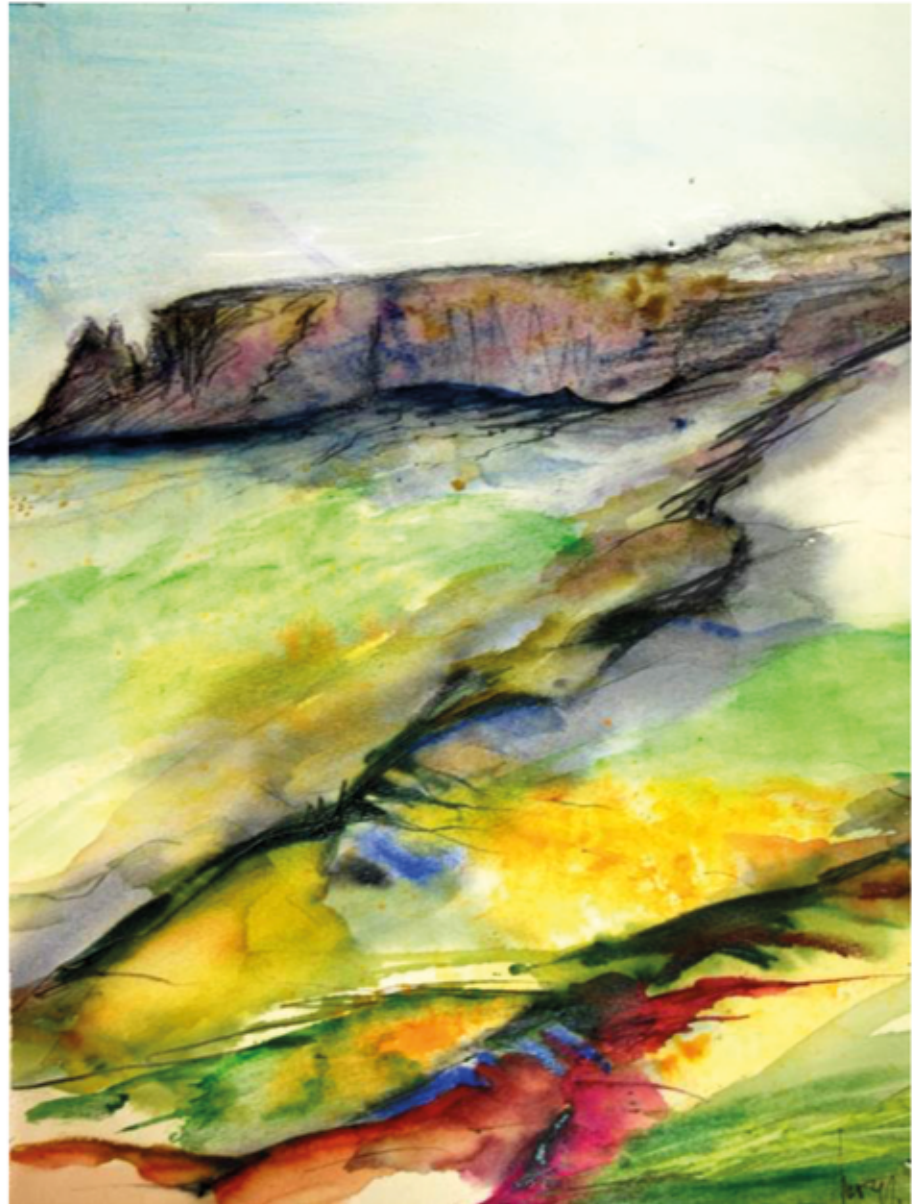


Bild: Mag.pharm.Herwig Schmack, Schlern



In Kooperation mit der Ärztekammer für Wien,
akkreditiert von der Österr. Apothekerkammer

Wiss.Leitung: ao.Univ.-Prof.Dr.Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Prof.Dr.W.Kubelka
Kongressbüro: Südtiroler Herbstgespräche, Imperial Connection A 2500 Baden
+43 660-397 4993, andrea@imperial-connection.at www.phytoherbst.at

Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:



Zum Geleit

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer!

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und die Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGwA) begrüßen Sie zum gemeinsam organisierten Kongress „Aromatherapie, Aromapflege & Phytotherapie – Am Puls der Zeit“ am 21. und 22. Februar 2015 in Wien sehr herzlich!

Es ist uns eine große Freude, Ihnen durch die Zusammenarbeit der beiden Gesellschaften Aktuelles und Wissenswertes auf den Gebieten der Phytotherapie, Aromatherapie und Aromapflege in Form von Vorträgen, Diskussionen, Workshops, Poster-Präsentationen und Industrieforen bieten zu können. Das Pharmazie-Zentrum der Universität Wien ist dank seiner Lage und seinen Räumlichkeiten der geeignete Ort für die Begegnung von Menschen, die zusätzlich zu interessanten Vorträgen auch persönliche Kontakte, lebhaft Diskussionen und individuelle Meinungsbildung schätzen.

Die Phytotherapie beschäftigt sich mit den Arzneipflanzen und ihren Inhaltsstoffen und weist deren klinische Wirksamkeit in immer mehr kontrollierten Studien von hoher Qualität nach.

In der Aromatherapie konnte die Anwendung von qualitativ hochwertigen ätherischen Ölen, Hydrolaten und fetten Pflanzenölen besonders seit 1990 durch viele Studien aus der Grundlagenforschung und aus dem klinischen Bereich eine Beweislage aufbauen, die nicht nur viele Traditionen und Erfahrungsberichte bestätigt, sondern auch eine wachsende Evidenz für den voraussagbaren und zuverlässigen Einsatz in der Gesundheitsförderung, Behandlung, Pflege und Wellness bietet.

Die Phytotherapie und die Aromatherapie können Ihnen und Ihrer Familie, Ihren Klienten und Klientinnen sowie Ihren Patienten und Patientinnen ein umfassendes Spektrum an Naturschätzen für die Gesundheit und das Wohlbefinden zur Verfügung stellen. Sie müssen nur noch zugreifen, was Ihnen die Natur im Lichte traditioneller Erfahrungen und wissenschaftlicher Erkenntnisse schenkt.

Wir wünschen Ihnen und uns einen guten und erfolgreichen Verlauf des Kongresses!



Dr. Wolfgang Steflitsch



Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner

Dr. Wolfgang Steflitsch
Präsident ÖGwA

Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner
Präsident ÖGPHYT

Was ist Phytotherapie?

In Deutschland gilt die Phytotherapie als eine der im Arzneimittelgesetz deklarierten „Besonderen Therapierichtungen“. Ihre Besonderheit bildet sich darin ab, dass ihre Arzneimittel, die Phytopharmaka, grundsätzlich komplexe Vielstoffgemische darstellen.

Sie hat keine eigenständige Wissenschaftsmethode wie beispielsweise die Anthroposophische Medizin oder die Homöopathie, sondern wird als Teil der naturwissenschaftlich definierten Medizin betrachtet. Dabei wird das Dekret der Gründer dieser Medizin ernst genommen werden müssen, dass nur das Naturwissenschaft sei, was von der sinnlich erfassbaren Beobachtung seinen Ausgang nimmt. Den Blick auf die Ganzheit einer Pflanze, das Erfassen ihrer Besonderheit und möglichen Heilkraft, nannte Goethe „anschauende Urteilskraft“. Dennoch ist auch ein analytisches Erfassen der Pflanzenbestandteile unverzichtbar, was sich durch Phytochemie und Phytopharmakologie als Anteile der Phytotherapie realisiert.



Volker Fintelmann

Ein grundlegender Unterschied zu den modernen Synthetika gilt für Phytopharmaka: ihre therapeutische Wirksamkeit gründet auf Interaktionen mit den körpereigenen Steuerungs- und Regulationssystemen. Das erklärt auch die erstaunlich gute Verträglichkeit und macht sie sowohl für eine Langzeitanwendung als auch für die Prävention besonders geeignet.

Eine Medizin, die ihre Denk- und Handlungsweisen vom Menschen ableitet, muss die Phytotherapie und ihre Arzneimittel als unverzichtbaren, integrativen Bestandteil sehen.

Volker Fintelmann
Carl Gustav Carus Akademie Hamburg e.V.
Theodorstr. 42-90, Haus 3, D-22761 Hamburg (Deutschland)

Literatur:

Fintelmann V, Weiss RF: Lehrbuch der Phytotherapie. Hippokrates 2009, 12. Auflage

„Der Tanz der Hormone“ – duftende Begleiter der Natur

Seelische wie körperliche, vor allem aber ganz natürliche hormonell bedingte Schwankungen sind heutzutage jungen Frauen oft nicht mehr bekannt. Sie nehmen bereits in jungen Jahren Ovulationshemmer ein.

Jedoch nicht immer als Verhütungsmittel, sondern oftmals um lästige Menstruationsschmerzen zu vermeiden, diese gelten als nicht mehr akzeptabel. Für Frauen mit Kinderwunsch haben diese sich zu einem monatlichen Trauergeschehen entwickelt. Immer mehr Frauen gebären spät und erleben nach Wochenbett und Stillzeit einen beinahe fließenden Übergang in die Wechseljahre. Also vom erfüllten Hoch des eingetretenen Kinderwunsches über die Emesis hin zur Vorfreude auf die Geburt in den Babyblues, knapp vorbei an einer Wochenbett-psychose hinein in die ersehnte nicht mehr fruchtbare Lebensphase, begleitet von der Hysterie der älter werdenden Frau. Ein lebenslanger Tanz der Hormone. Oder doch nicht?



Ingeborg Stadelmann

Erfreulicherweise gibt es Wirkstoffe von Pflanzen, die in Form von ätherischen und fetten Pflanzenölen hilfreiche Möglichkeiten für die Frau von der Pubertät bis in die Wechseljahre bieten, neben Phytotherapie und Homöopathie. Ob die ätherischen Öle der Bergamotte, der Rose, des Jasmin, von Ylang-Ylang oder Muskatellersalbei. Die Duftstoffe helfen über viele Stimmungsschwankungen hinweg und nehmen einen positiven Einfluss auf die weiblichen Hormone und vor allem auf die Psyche. Bei körperlichen Beschwerden wie Menstruationsschmerzen oder vorzeitigen Wehen können wir in der naturheilkundlichen Geburtshilfe auf die Wirkung von Lavendel und Linaloeholz nicht mehr verzichten. Ätherische Öle eingemischt in fette Pflanzenöle wie Weizenkeim-, Nachtkerzen- oder Granatapfelsamenöl sind nicht nur für die Hautpflege, sondern in der Frauenheilkunde wichtige Bestandteile z. B. von Ovula auf der Basis von Sheabutter. Frauen mit chronischen Vaginalinfektionen profitieren ebenso davon wie postoperativ oder in der Menopause.

Ingeborg Stadelmann
Hebamme, Aromatherapeutin, Präsidentin von FORUM ESSENZIA e.V.
Nesso 8, D 87487 Wiggensbach, Deutschland

Literatur:

Stadelmann I; Bewährte Aromamischungen, Wiggensbach, Stadelmann Verlag, 2009, 6. Auflage

Schilcher H, Stadelmann I, Herb C; Duft- und Heilpflanzen, sehen, verstehen, anwenden. Wiggensbach, Stadelmann Verlag, 2013, 2. Auflage

Aromapflege

gestern - heute - morgen?

Aromapflege gilt inzwischen als anerkannte, komplementäre Pflegemethode und wird in vielen Institutionen bereits „integriert“ angewendet. So werden ätherische Öle, fette Pflanzenöle und Hydrolate sowie „Fertigprodukte“ im Rahmen der Kompetenz im eigenverantwortlichen/mitverantwortlichen Bereich im Pflege/Arbeitsalltag angewendet. Wir orientieren uns an den Pflegebedürfnissen im Sinne des Pflegeprozesses.

Die Aromapflege umfasst pflegerische und prophylaktische Maßnahmen wie z.B. Förderung von Wohlbefinden und Entspannung, Verbesserung der Lebensqualität besonders bei schwer- und chronisch kranken Menschen, Verbesserung von Ruhen und Schlafen, Erhaltung bzw. Verbesserung eines gesunden Hautbilds, Förderung der eigenen Wahrnehmung, Verbesserung der Atmung usw.

Die Anwendungsformen mit Tipps und Beispielen aus der Praxis werden Ihnen dieses Thema näher bringen.



Bärbl Buchmayr

Bärbl Buchmayr
Dipl. Kinderkrankenschwester, Wickelfachfrau, Aromapflegeexperti

Aromapflege im Spannungsfeld zwischen Pflege-recht und Gewerberecht

Ausgehend von grundsätzlichen Überlegungen zu gewerberechtlichen und gesundheitsrechtlichen Rahmenbedingungen ist festzustellen, dass es sich beim Gewerbe „Erzeugung von kosmetischen Artikeln, eingeschränkt auf die Erzeugung von Aromamischungen im Tätigkeitsfeld der Aromapraktiker/innen“ um ein auf Teiltätigkeiten beschränktes reglementiertes Gewerbe handelt. Auch die Herstellung von Aromamischungen im Einzelfall unterliegt diesem Gewerbe und somit den gewerberechtlichen Vorschriften. Es gelten hier die strengen Vorgaben der EU-Kosmetikverordnung.



Christian Gepar

Die Ausübung eines auch nur auf Teiltätigkeiten beschränkten reglementierten Gewerbes ist nur unter dem angemeldeten Gewerbestandort und an dem der Gewerbebehörde bekannt gegebenen Gewerbestandort zulässig.

Das „Mischen von Aromaölen zu medizinischen und pflegerischen Zwecken“ stellt nach Rechtsmeinung des BMG einen Herstellungsschritt nach arzneimittelrechtlichen Vorschriften dar, wenn dadurch das anzuwendende Aromaöl als Produkt erzeugt bzw. hergestellt wird, sofern dieses Produkt auch als Arzneimittel angepriesen wird bzw. als Arzneimittel Verwendung finden soll, und ist Apotheken bzw. pharmazeutischen Unternehmen vorbehalten.

Wenn mehrere Fertigprodukte (Aromaöle) im Rahmen der Aromapflege bzw. Aromatherapie „gemischt“ (d. h. bestimmungsgemäß „zusammengeführt“ bzw. „in der Anwendung kombiniert“) werden, so handelt es sich hierbei nicht um einen Herstellungsschritt im Sinne arzneimittelrechtlicher Vorschriften, sondern kann dies unter die „Anwendung des Produktes“ subsumiert werden, und von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ihrer fachlichen Fort- und Weiterbildung im Rahmen ihres Berufsbildes durchgeführt werden. Dies wird etwa dann gegeben sein, wenn Aromaöle in einer Duftlampe oder als Badezusätze im Rahmen pflegerischer Kompetenz zur Anwendung gelangen.

Ch. Gepar,
Rechtsanwalt, Schwerpunkte Gesundheits-, Arbeits- und Haftungsrecht ,Wien

Phytotherapie bei Infektionen

Phytotherapie bei Infektionen bedeutet zumeist die Behandlung von milden bis moderaten Infektionskrankheiten im Bereich der Atemwege, des Magen-Darmtraktes, der Haut und des Urogenitaltraktes.

Dabei gelangen unterschiedliche Inhaltsstoffe, wie z. B. Mono- und Sesquiterpene, phenolische Verbindungen, Polysaccharide oder Alkamide zur Wirksamkeit.

Die Angriffspunkte der wirksamkeitsbestimmenden Inhaltsstoffe sind komplex und reichen von gezielter antimikrobieller Wirkung über Adhäsionshemmung von pathogenen Keimen an körpereigenen Oberflächen bis hin zu definierten Veränderungen an Zellen und Mediatoren des Immunsystems.

Durch den rechtzeitigen Einsatz von pflanzlichen Arzneimitteln kann die Pathogenese in der Frühphase der Infektion unterbrochen werden, was den Patienten einen mildereren Krankheitsverlauf mit rascherer Genesung beschert. Gerade bei Infekten der oberen Atemwege können dadurch bakterielle Superinfektionen verhindert und Antibiotika eingespart werden.

Oft ist aber eine alleinige Behandlung mit pflanzlichen Arzneimitteln nicht möglich. Abhängig von der Schwere der Erkrankung und dem befallenen Organsystem muss gegebenenfalls auf eine Monotherapie mit pflanzlichen Arzneimitteln verzichtet werden und die Grenzen des „phytotherapeutisch Machbaren“ müssen erkannt werden. Dies gilt im Besonderen für bestimmte Patientengruppen, wie z. B. Immunsupprimierte, multimorbide Patienten und Kinder.



Ulrike Kastner

Ulrike Kastner
FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde, Hauptstrasse 21, A 2344 Ma. Enzersdorf, Österreich

Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse zur antimikrobiellen Wirkung von ätherischen Ölen und ihren Inhaltsstoffen

Experimentelle Untersuchungen sowie kontrollierte klinische Studien belegen die antibakterielle und antimykotische Wirkung von ätherischen Ölen. Diese sind u. a. indiziert bei banalen Infekten der oberen Luftwege, schlecht heilenden, bakteriell infizierten Wunden, Haut- und Schleimhautinfektionen sowie zur Geruchsminderung bei nekrotischer Ulzeration und eitrigen Wunden.

Trotz der experimentellen und klinischen Erfolge darf die antimikrobielle Wirkung von ätherischen Ölen nicht verallgemeinert werden. Manche ätherische Öle besitzen gute antibakterielle wie auch antimykotische Wirkungen, wie z. B. Teebaumöl, Thymianöl, Nelkenöl und Zimtöl. Andere ätherische Öle verfügen lediglich über ein eingeschränktes Wirkungsprofil und sind daher nur gegen bestimmte Pilze und Bakterien biologisch aktiv. So hängt z. B. die Empfindlichkeit von Gram-positiven und Gram-negativen Bakterien gegenüber ätherischen Ölen sowohl von der chemischen Zusammensetzung des jeweils verwendeten ätherischen Öls als auch vom chemischen und strukturellen Aufbau der bakteriellen Zellwand ab. Die oft beschriebene geringere Empfindlichkeit von Gram-negativen Bakterien gegenüber Terpen-haltigen ätherischen Ölen dürfte in einigen Fällen auf dem Vorkommen von sog. Efflux-Pumpen (Membrantranslokatoren, die Antibiotika wieder aus der Bakterienzelle heraus transportieren) beruhen.

Ätherische Öle sind Vielstoffgemische, die in der Regel aus Monoterpenen, Sesquiterpenen und/oder Phenylpropanen bestehen. Untersuchungen der letzten Jahre haben eindrucksvoll gezeigt, dass die Einzelstoffe eines ätherischen Öls in vielfältiger Weise zu dessen Gesamtwirkung beitragen. Umfangreiche Kenntnisse über die chemische Struktur der Einzelstoffe sowie Erkenntnisse über deren pharmakologisches und toxikologisches Potential ermöglichen heute die zielgerichtete und sichere Anwendung von ätherischen Ölen.

Im Vortrag werden die wichtigsten antimikrobiellen Zielstrukturen und Wirkungsmechanismen von ätherischen Ölen vorgestellt und im Lichte möglicher aroma- bzw. phytotherapeutischer Behandlungsoptionen diskutiert.



Jürgen Reichling

Jürgen Reichling
Institut für Pharmazie und Molekulare Biotechnologie, Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 364, D 69120 Heidelberg, Deutschland

Aromatherapie bei Harnwegsinfektionen

Die antimikrobielle Wirkung ätherischer Öle gegen Keime, die Harnwegsinfekte auslösen können, ist bekannt und wurde auch in jüngster Zeit wissenschaftlich bestätigt¹. Ähnlich wie Antibiotika zeigen auch einzelne ätherische Öle unterschiedliche Wirksamkeit im grampositiven oder gramnegativen Bereich².

Die bisher publizierten Angaben über die Wirkung ätherischer Öle auf bestimmte Keime lassen sich allerdings im Einzelfall nicht immer reproduzieren. Dies könnte unter anderem durch unterschiedliche Wirkstoffkonzentrationen von spezifischen Einzelsubstanzen oder unterschiedliche Testmethoden bedingt sein. Daher haben wir die Wirksamkeit ätherischer Öle vor ihrer klinischen Anwendung mit den zwei häufigsten Methoden überprüft.

Untersucht wurden normal empfindliche gramnegative bzw. -positive Bakterienstämme, aber auch multiresistente Erregerstämme wie ESBL (Extended-Spectrum Beta-Lactamase Bildner) oder MRSA (multiresistenter Staphylococcus aureus). Ausgewählte ätherische Öle wurden unter Laborbedingungen auf deren Wirksamkeit gegen diese Bakteriengruppen sowohl im Aromatogramm als auch im Reihenverdünnungstest getestet. Jede Einzeluntersuchung wurden in Triplets angelegt und die gemittelten Ergebnisse miteinander verglichen.

Unsere Ergebnisse zeigen für einige Öle, wie zum Beispiel Teebaumöl, gut vergleichbare Ergebnisse sowohl im Aromatogramm als auch im Reihenverdünnungstest. Bemerkenswert war die ausgezeichnete Wirkung von Teebaumöl gegen multiresistente Erreger, wie Staphylococcus aureus (MRSA) oder Extended-Spectrum-Betalactamase-Bildner (ESBL) der Gattung Escherichia coli bei minimal bakteriziden Konzentrationen von < 1%.

Für manche Keime und bestimmte ätherische Öle gilt diese Vergleichbarkeit jedoch nicht. Palmarosa- und Rosengeranienöl zeigten im Aromatogramm für gramnegative Erreger wie Escherichia coli eine scheinbar geringe bis sogar fehlende Wirksamkeit, im Reihenverdünnungstest konnte dies jedoch widerlegt werden.³

Die Testung ätherischer Öle mit der geeigneten Methode ist vor deren klinischer Anwendung sinnvoll. Auf diese Weise kann eine gezielte Behandlung erfolgen und damit Behandlungsdauer und -kosten reduziert werden.

G. Dorfinger, K. Dorfinger
Praxisgemeinschaft Dr. Dorfinger, Perfektastr.28, A 1230 Wien, Österreich



Gerda Dorfinger

Literatur:

1. Lang G, Buchbauer G.: A review on recent research results (2008-2010) on essential oils as antimicrobials and antifungals. A review. Flavour and Fragrance Journal 2012;27,13-39
2. W.Stefflitsch, D.Wolz, G.Buchbauer: Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis, Stadelmann Verlag 2013
3. E. Deutsch, B. Buchmayr, M. Eberle: Aromapflegehandbuch, Verlag Grasl 2013+

Atemlos bei Entzündungen - Wirkweise von 1,8-Cineol

Wer z. B. im Internet unter *Eucalyptus globulus* recherchiert, erfährt, dass 1,8-Cineol das Gift in den Blättern des Blaugummibaumes ist. Diese historischen Toxizitätsmythen und ihre Widerlegung gleichen einem Kampf mit Windmühlenflügeln. Gerade die Arbeiten von Barnes in England aber auch die grundlegenden Studien der Mayo-Klinik und vor allem die Arbeiten des dort und später in Bonn tätigen Jürgens zeigen evidenzbasierte, gut reproduzierbare Effekte, die inzwischen in der naturheilkundlichen Praxis zum Standard-Repertoire in der Behandlung von Asthma und COPD, aber auch anderen entzündlichen Erkrankungen, wie CED etc. zählen.

Die Wirkungen von Eukalyptol (=1,8-Cineol) sind seit Jahrzehnten gut untersucht, so die Sekretolyse (Boyd, Sheppard 1971) die Mukoziliäre Clearance (Dorow 1987), die Bronchospasmolyse (Grimm 1987), die Beeinflussung der Oberflächenspannung (Zänker 1980), Antisepsis (Kurz 1986) und vor allem die antiphlogistischen Eigenschaften (Wagner 1986, v. a. Jürgens 1997 ff.).

Cineol, mit über 85 % der wirksamkeitsbestimmende Inhaltsstoff, generiert (in gesättigter Form vorliegend) keine freien Radikale. Die dem Eukalyptusöl zugeschriebenen Nebenwirkungen sind den ungesättigten Begleitverbindungen wie α -Pinen und α -Phellandren zuzuschreiben. Allerdings haben die standardisierten, aus rektifizierten Ölen bestehenden Myrtolpräparate eine mehr als doppelt so starke Hemmung der Ethylenbindung (KMB-Spaltung im SIN-System).

Neben dem Head to Head-Vergleich von Cineol mit Budesonid ex vitro und dann in klinischen randomisierten Doppelblindstudien in Bonn und Hamburg, gibt es zahlreiche klinische Belege für dessen Wirksamkeit. Deshalb wurde für Cineol auf internationaler Ebene neben den bekannten Erkältungskrankheiten erstmalig auch die Indikation Asthma bronchiale und COPD festgeschrieben.

Erwin Häringer
Arzt f. Allgemeinmedizin, Naturheilkunde
Praxisgemeinschaft Drs.Beier/Häringer, Karl-Theodor-Str.93
D 80796 München



Erwin Häringer

Pflanzliche Antidepressiva, Anxiolytika und Antidementiva beim älteren Patienten

Durch verbesserte gesundheitliche Aufklärungsmaßnahmen, medizinische Prophylaxe und therapeutische Möglichkeiten ist in den westlichen Industrienationen die Lebenserwartung gestiegen. Dies führt wiederum dazu, dass der Bevölkerungsanteil älterer Menschen stetig zunimmt, was eine adäquate Versorgung dieser oft multimorbiden PatientInnen zu einer zunehmenden Herausforderung macht.



Siegfried Kasper

Im Unterschied zu synthetischen Arzneimitteln sind Phytopharmaka komplexe Vielstoffgemische mit einem vergleichsweise breiten Wirkprofil [1, 2, 3]. Wirkmechanistisch bedingte Nebenwirkungen, insbesondere solche mit schwerer Ausprägung, sind zumeist selten; das Interaktionspotenzial ist für viele pflanzliche Präparate im Vergleich zu synthetischen Therapeutika gering.

Für den Einsatz von Phytotherapeutika bei älteren Menschen berichten wir über die Wirksamkeit der Behandlung von Angststörungen mit Lavendelöl Silexan[®], von Depressionen mit Hypericum-Extrakt WS[®] 5570 sowie von Demenz-Patienten mit Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761[®] [4].

In der Altersgruppe der mindestens 60-Jährigen zeigte das Lavendelöl-Präparat signifikante Vorteile gegenüber Placebo, sowohl hinsichtlich der Anxiolyse, als auch im psychiatrischen Gesamtbild. Ebenso signifikante Effekte konnten beim Hypericum-Extrakt nachgewiesen werden. Bei den ≥ 60 -Jährigen zeigte sich eine ausgeprägte antidepressive Wirksamkeit des Johanniskrautextrakts gegenüber Placebo. Auch beim Ginkgo-biloba-Extrakt konnte eine Reduktion Demenz-assoziiierter psychopathologischer Störungen bei den ≥ 60 Jährigen festgestellt werden.

Die untersuchten Wirkstoffe Silexan, WS[®] 5570 und EGb 761[®] konnten somit in ihrer jeweiligen Indikation bei älteren Patienten ihre Wirksamkeit und Verträglichkeit belegen.

Conflict of Interest:

Prof. Kasper erhielt Honorare für Beraterverträge und Vorträge von Angelini, AOP Orphan Pharmaceuticals AG, AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen, Lundbeck, Merck Sharp and Dome (MSD), Neuraxpharm, Novartis, Organon, Pierre Fabre, Pfizer, Schwabe, Sepracor, und Servier und Forschungsunterstützung von AstraZeneca, Bristol Myers-Squibb, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Lundbeck, Organon, Sepracor und Servier.

Siegfried Kasper
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien,
Währinger Gürtel 18-20, A 1090 Wien, Österreich

Literatur:

[1] Kasper S, Gastpar M, et al., International Journal of Neuropsychopharmacology, 2014, 17: 859-869 Silexan[®] ist der Wirkstoff des Produkts Lasea[®] (Dr. Wilmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe) WS[®] 5570 ist der Wirkstoff des Produkts Neuroplant[®] (Dr. Wilmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe) EGb 761[®] ist der Wirkstoff des Produkts Tebonin[®] (Dr. Wilmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe)

[2] Kasper S, Schubert H, Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, 2009, 77: 494-506

[3] Kasper S, Volz HP, et al., European Neuropsychopharmacology, 2008, 18: 803-813

[4] Kasper S, Forschende Komplementärmedizin, 2014, 21 (S1): 3-5

Bildgebung unter Lavendelextrakt

Silexan (WS[®] 1265) enthält ein standardisiertes ätherisches Öl aus den Blüten von *Lavandula angustifolia*. Eine Kapsel enthält 80 mg Lavendelöl und ist als Medizinprodukt in Deutschland zur Behandlung von Unruhezuständen bei ängstlicher Verstimmung zugelassen.



Pia Baldinger

Die Wirksamkeit von Silexan konnte für verschiedene Formen der Angststörung erfasst werden, z. B. bei subsyndromaler Angst und der posttraumatischen Belastungsstörung. In einer aktuellen Studie wurde die Überlegenheit und bessere Verträglichkeit von Silexan gegenüber Placebo bei Patienten mit generalisierter Angststörung bestätigt [1]. Zahlreiche Studien weisen auf eine wesentliche Beteiligung des Serotonin-1A (5-HT1A) Rezeptors in der Pathogenese und Therapie der Angststörungen hin. Ängstliche Phänotypen könnten zudem auch mit morphologischen Veränderungen des Gehirns vergesellschaftet sein. Ziel dieser Studie war es daher, die Effekte von Silexan auf die zerebrale Dichte des 5-HT1A Rezeptors und das Volumen der grauen Hirnsubstanz im Vergleich zu Placebo mittels multimodaler Bildgebung zu fassen.

Zu diesem Zweck wurden insgesamt 25 gesunde Männer (mittleres Alter $\pm$ SD = 25.6 $\pm$ 3.7) in diese monozentrische, doppel-blinde, randomisierte, Placebo-kontrollierte, cross-over Studie eingeschlossen. Wir konnten eine umfassende Reduktion der 5-HT1A Rezeptorbindung nach regelmäßiger und langdauernder Einnahme von Silexan feststellen. Dieses Ergebnis ist in Übereinstimmung mit früheren Studienergebnissen, welche eine Reduktion der 5-HT1A Rezeptordichte nach prolongierter Therapie mit Antidepressiva in Patienten mit Angststörung zeigen [3]. Der angstlösende Effekt von Silexan scheint sich daher durch Veränderungen des Serotonin-1A Rezeptors zu charakterisieren, einem der bedeutendsten Akteure in der Neurobiologie der Angst. Silexan hat keine Veränderungen auf strukturellem Niveau hervorgerufen; die Effekte scheinen daher in erster Linie mit Veränderungen der Rezeptorexpression und –affinität vergesellschaftet zu sein.

Diese Forschungsarbeit wurde im Oktober 2014 in The International Journal of Neuropsychopharmacology publiziert [4].

Pia Baldinger¹, Andreas Hahn¹, Christina Reami-Mark², Marie Spies¹, Wolfgang Wadsak², Anna Höflich¹, Markus Mitterhauser², Rupert Lanzenberger¹, Siegfried Kasper¹

¹Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20, A 1090 Wien, Österreich

²Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20, A 1090 Wien, Österreich

Danksagung: Diese Forschungsarbeit wurde von Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG unterstützt. Wir bedanken uns bei dem gesamten PET Team der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin.

Literatur:

[1] Kasper S, Gastpar M, Mueller WE, Volz HP, Moeller HJ, Schlaefke S, Dienes A. 2014 Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder – a randomized, double-blind comparison to placebo and paroxetine. Int. J. Neuropsychopharmacol. in press, DOI: 10.1017/S1461145714000017.

[2] Lanzenberger R, Mitterhauser M, Spindelegger C, Wadsak W, Klein N, Mien LK, Holik A, Attarbaschi T, Mossaheb N, Sacher J, Geiss-Granadia T, Kletter K, Kasper S, Tauscher J. 2007 Reduced serotonin-1A receptor binding in social anxiety disorder. Biol. Psychiatry 61:1081-1089

[3] Spindelegger C, Lanzenberger R, Wadsak W, Mien LK, Stein P, Mitterhauser M, Moser U, Holik A, Pezawas L, Kletter K, Kasper S. 2009 Influence of Escitalopram treatment on 5-HT 1A receptor binding in limbic regions in patients with anxiety disorders. Mol. Psychiatry 14:1040-1050

[4] Baldinger P, Höflich AS, Mitterhauser M, Hahn A, Reami-Mark C, Spies M, Wadsak W, Lanzenberger R, Kasper S. 2014 Effects of Silexan on the Serotonin-1A Receptor and Microstructure of the Human Brain: A Randomized, Placebo-Controlled, Double-blind, Cross-Over Study with Molecular and Structural Neuroimaging. Int. J. Neuropsychopharmacol. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/ijnp/pyu063>.

Aromapflege bei psychischen Erkrankungen

Ätherische Öle in der Psychiatrie – eine Sonderdisziplin wird erwachsen

Lange Zeit fand der Einsatz ätherischer Öle in der Psychiatrie ebenso wenig Beachtung wie die psychiatrische Pflege selbst. Durch viele erfolgreiche Tagungen, fachkompetente Schulung des psychiatrischen Pflegepersonals und viel unermüdlichen Einsatz direkt vor Ort hat dieses Fachgebiet aber große Fortschritte aufzuweisen.

Die Möglichkeiten der modernen Wissenschaft und die Instrumente des EBN erlauben einen neuen Zugang zu diesem Thema. Wir sind nun in der Lage vorhandenes Wissen fachkompetent aufzubereiten und Anderen zugänglich zu machen. Eine wichtige Errungenschaft ist der Aufbau einer landesweiten fundierten Aus- und Weiterbildung aller Pflegekräfte, angelehnt an das Curriculum für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Ein erster Schritt in diese Richtung war die Standardisierung der Basisausbildung Aromapflege. Die Länder Oberösterreich, Niederösterreich und Wien haben mit zwei großen Ausbildungsstätten bereits eine einheitliche §64 Weiterbildung anzubieten, die als Vorreiter im deutschsprachigen Raum gelten kann.

Aromapflege wird als der Einsatz ätherischer Öle, Pflanzenöle und Hydrolate in der täglichen Pflege verstanden. Man kann sie auch als die Ergänzung/Begleitung der alltäglichen, standardisierten Pflegemaßnahmen mit ätherischen Ölen bezeichnen. Besonders in Österreich wurde in den letzten Jahren sehr viel Wert auf diese Titulierung gelegt und eine Trennung zwischen den Bereichen Aromatherapie und Aromapflege forciert. Dies war vor allem wegen der österreichischen Rechtslage und der Besonderheiten des Berufsschutzes nötig.

Aromapflege: Einsatz ätherischer Öle als Ergänzung der täglichen, standardisierten Pflegemaßnahmen und als Wohlfühlpflege, im Dosierungsbereich von 0,5-1 %.

Aromatherapie: Einsatz ätherischer Öle zur Behandlung/Therapie durch Mediziner (in Österreich).

Aromawellness: Einsatz ätherischer Öle zur persönlichen Wohlfühlpflege im privaten Alltag oder im gewerblichen Bereich (Sauna, Therme, Heilmasseur...).

Besonders im psychiatrischen Bereich ergeben sich vielfach Möglichkeiten der Kombination aus alltäglichen psychiatrischen Pflegeinterventionen und Aromapflege. Die Vielzahl an unterschiedlichsten Krankheitsbildern, die individuellen oftmals schrecklichen Erfahrungen der psychisch kranken Patienten und ihr völlig „andersartiges“ Reagieren auf Düfte hält so manchen davon ab, auch ihnen die Möglichkeiten der Aromapflege anzubieten. Mit der nötigen Sorgfalt und dem Respekt gegenüber Patient und ätherischen Ölen gelingt aber auch hier eine langsame Annäherung und die Erstellung von Standards. Anhand eines Erfahrungsberichtes mit Borderlinepatienten wird eine mögliche Umsetzung der Aromapflege im Alltag einer psychiatrischen Abteilung präsentiert, und es werden Beispiele der Anwendung bestimmter ätherischer Öle gegeben.



Claudia Arbeithuber

Claudia Arbeithuber
Aromapraxis Arbeithuber und aromaFORUM Österreich,
Wagnerstrasse 29, A 4523 Neuzeug, Österreich

Aromatherapie bei Stress

Stressabbau, Burnout-Vermeidung, Persönlichkeitsentwicklung, Leistungssteigerung

Physiologischer Stress (Selye, 1936) führt in einer ersten schnellen Welle als Antwort der sympathiko-adrenomedullären Achse zur Freisetzung von Glukokortikoiden. Bei Überbeanspruchung der Adaption kann sich ein Burnout-Syndrom entwickeln. Stress (Mason, 1968) durch psychische und emotionale Faktoren löst eine Antwort der Hypothalamus-Hypophysen-adrenokortikalen Achse (HPA) aus.



Wolfgang Steflitsch

Bei gesunden Erwachsenen werden physiologisch 15 bis 60 mg Kortisol pro Tag freigesetzt. In Stress-Situationen steigt die Kortisol-Produktion jedoch bis auf 240 mg Kortisol, wobei die größte Menge zum Zeitpunkt der größten Belastung freigesetzt wird. Steroidmoleküle diffundieren mit einer Verzögerung von 1 bis 2 Minuten passiv vom kapillären Blut in den Speichel. Die Kortisolspiegel bei gesunden Erwachsenen liegen von 7 bis 9 Uhr bei ca. 15 nmol/L, von 15 bis 17 Uhr bei ca. 7 nmol/L und von 20 bis 22 Uhr bei ca. 2 nmol/L.

Da die Kortisol-Spiegel in Blut und Speichel miteinander korrelieren, lassen sich die Stress-Pegel damit bestimmen.

Höferl, Krist und Buchbauer konnten in ihrer Studie „Chirality Influences the Effects of Linalool on Physiological Parameters of Stress“ (Planta Med. 2006) an 24 gesunden Erwachsenen unter psychosozialen Stress zeigen, dass unter Stress ACTH und Kortisol steigen und dass (R)-(-)-Linalool durch die Verminderung von ACTH, Kortisol, Blutdruck und Herzfrequenz Stress reduzierend wirkt.

(R)-(+)-Limonen	↓, dRR ↑	↓, HR ↓, SCR ↓
(S)-(-)-Limonen	↓, sRR ↓	↓, HR ↓, SCR ↓
Orangenöl süß	↓, sRR ↓, Aufmerksamkeit ↑, dRR ↑	↓, HR ↓, SCR ↓
(R)-(-)-Linalool	↓, sRR ↓, SCR ↓, Aufmerksamkeit ↑	↓, sRR ↓, dRR ↓, SCR ↓
(S)-(+)-Linalool	↑, sRR ↑	↑(schwach)
Lavendelöl	↓, sRR ↓, SCR ↓	↓, sRR ↓, dRR ↓, SCR ↓
Sandelholzöl indisch	↓, sRR ↓, dRR ↓	↓, HR ↓, SCR ↓
Sandelholzöl australisch	↓, dRR ↓, sRR ↑, SCR ↑	↓, sRR ↑, HR ↑, SCR ↑

HR = Herzfrequenz; BP = Blutdruck; SCR = Hautwiderstand; sRR = sBP = systolischer Blutdruck; dRR = dBP = diastolischer Blutdruck

Sandelholz indisch = Santalum album, Sandelholz australisch = Santalum spicatum, Orangenöl süß = Citrus sinensis, Lavendelöl = Lavandula angustifolia

Myung-Haeng Hur, Ji-Ah Song et al. kamen in ihrer Meta-Analyse von 5 randomisierten klinischen Studien mit insgesamt 80 Probanden (Aromatherapy for stress reduction in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials, Maturitas, Elsevier, 2014) zu folgendem Ergebnis: Die Inhalation ätherischer Öle kann günstige Einflüsse auf Stress-Parameter auslösen.

Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung

Die „Big Five“ des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit beschreiben die grundlegenden Persönlichkeitsdimensionen: Offenheit für neue Erfahrungen, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit, Neurotizismus. Das Merkwort lautet nach den englischen Anfangsbuchstaben OCEAN.

Nach der Wechselwirkungstheorie reagiert die Persönlichkeit jedes Menschen auf Situationen [1], wobei Anlage und Umwelt die Persönlichkeit steuern. Jeder Mensch kann in bestimmten Situationen Ziele erreichen oder Veränderungen bewirken. Voraussetzung dafür ist der Glaube an die eigene Selbstwirksamkeit. Dann wird das Handeln auch von Erfolg gekrönt werden [2,3].

Ausgewählte ätherische Öle unterstützen die einzelnen Persönlichkeitsdimensionen und fördern erfolgsorientierte Handlungsoptionen (Power & Relax & Personality-Development®).

Wirkenspektrum [4,5]:

- „Duft-Doping“: Steigerung der persönlichen Ressourcen und Reserven
- „Punktgenaues Abrufen“ der persönlichen Ressourcen
- Steigerung des Selbstwertgefühls und des Selbstvertrauens
- Positive Einflüsse auf Aufmerksamkeit, Konzentration, Gedächtnis und Stimmung
- Optimierung der Erholungsphasen

Referenzen:

- 1 Dr. Mag. Jörg Zeyringer: www.zeikom.at/index.php/persoentlichkeitsentwicklung
- 2 Albert Bandura: Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. Psychological Review, 1977, 84 (2), S. 191-215.
- 3 Albert Bandura: Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning. Educational Psychologist, 1993, 28 (2), S. 117-148.
- 4 Steflitsch W, Wolz D, Buchbauer G (2013) Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis, Psychiatrie. Verlag Stadelmann: 301 – 343; ISBN 978-3-9811304-6-1
- 5 Steflitsch W et al. (2013) Vienna Aromatherapy Stress Study (Publikation in Arbeit)

Referenzen zu „Aromatherapie und Stress“ beim Autor.

Wolfgang Steflitsch, Wien

Demenz – Düfte als Schlüsselreize in der Erinnerungspflege mit dementiell erkrankten Menschen

Erinnerungen sind ein Schatz unserer Vergangenheit. Sie laden uns zum Innehalten und Verweilen ein, tun gut, ermöglichen uns, unseren Lebensspuren nachzugehen und unsere Identität zu stärken. Gerüche prägen von Geburt an unser Leben, fördern unsere Entwicklung und schaffen Geborgenheit.

Aufgrund der zu erwartenden demographischen Entwicklung und der damit zusammenhängenden steigenden Lebenserwartung der Gesellschaft lässt sich nicht nur eine Zunahme der Zahl alter und hochbetagter Menschen errechnen, sondern ebenso ein Anstieg der Demenzprävalenz. Das beschriebene Szenario nimmt dahingehend Einfluss auf die Gesundheits- und Krankenpflege, dass die Herausforderungen für die professionell Pflegenden zunehmen. Herausforderndes Verhalten, Rückzugsverhalten oder Depression können zu einer Mehrbelastung der Pflegenden führen. Betreuungskonzepte für dementiell erkrankte Menschen müssen erarbeitet und etabliert werden, um diesen Herausforderungen begegnen zu können.

Biografisch begründete Erinnerungspflege mit Düften kann die aromapflegerische Praxis, vor allem in der Altenpflege, bereichern. Da Düfte und Gerüche mit entsprechenden Emotionen im Gedächtnis gespeichert sind, können diese (wenn sie positiv besetzt sind) als individuelle Schlüsselreize in der Pflege und Betreuung von dementiell erkrankten Menschen eingesetzt werden. Einen wichtigen Aspekt stellt dabei die Stärkung der Identität durch biografisch orientiertes Arbeiten dar. Ebenso werden wissenschaftliche Erkenntnisse zur Biografiearbeit und Erinnerungspflege zusammenfassend dargestellt. Ausgehend von den wissenschaftlichen Erkenntnissen wird versucht, Umsetzungsmöglichkeiten für die aromapflegerische Praxis zu generieren

B. Rest, BSc, Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Pflegepädagogin



Brigitte Rest

Die Stellung von Ginkgo biloba in der Demenzbehandlung

Demenzkrankungen zeigen in Österreich eine zunehmende Inzidenz und sind mit schwerwiegenden persönlichen und sozialen Folgen assoziiert. Neben einer höheren Diagnoserate durch sensitivere Testverfahren und einer vermehrten gesellschaftlichen Sensibilität gegenüber dieser Erkrankung, spielen auch Populationsdynamiken mit einer Zunahme der älteren Bevölkerung eine große Rolle. Die Demenz vom Alzheimer Typ (DAT) stellt mit 50 Prozent die mit Abstand häufigste Demenzerkrankung dar, gefolgt von der vaskulären Demenz (25 %). Obwohl die verschiedenen Demenzarten durch unterschiedliche Symptome charakterisiert sind, stellen eine Abnahme der kognitiven Funktionen, insbesondere der mnestischen Leistungen, und Verhaltensauffälligkeiten typusübergreifende Symptome dar.



Marie Spies

Die Therapie einer Demenz sollte auf den individuellen Patienten und dessen Umfeld angepasst werden.

Sie umfasst neben Antidementiva auch die Behandlung von somatischen Grunderkrankungen und Risikofaktoren, ebenso wie psychoedukative, psycho-, physio- und ergotherapeutische Maßnahmen. Zur antidementiven Behandlung sind die Acetylcholinesterasehemmer Rivastigmin, Galantamin und Donepezil, der NMDA-Rezeptorantagonist Memantin und das Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761 zugelassen. Alle genannten Pharmaka sind für die DAT zugelassen, das Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761 verfügt darüber hinaus auch über eine Zulassung bei der Demenz vaskulärer Genese.

Tiermodelle von hypoxischen Schäden und oxidativem Stress zeigten neuroprotektive Wirkungen von Ginkgo biloba [1]. Dem Präparat wird auch eine hemmende Wirkung auf die Entstehung von Aβ-Amyloid Plaques [2] und eine Modulation der cholinergen [3] und serotonergen [4] Neurotransmittersysteme zugeschrieben. Eine Cochrane Review von 9 randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudien zur klinischen Effektivität von Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761 wirft zwar Diskrepanzen auf, lässt aber auf eine Wirksamkeit des Präparates im höheren Dosisbereich schließen (240mg) [5]. Zusätzlich konnte eine progredienverzögernde Wirkung ähnlich der Acetylcholinesterasehemmer nachgewiesen werden [6]. Weiters dürfte Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761 im Vergleich zu Acetylcholinesterasehemmern geringere Nebenwirkungsraten zeigen [7]. Ginkgo-biloba-Extrakt EGb 761 stellt daher eine sichere und wirksame Behandlungsoption dar.

Marie Spies¹, Dietmar Winkler¹,
Siegfried Kasper¹

¹Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Literatur:

1. Karcher, L., P. Zagermann, and J. Krieglstein, Effect of an extract of Ginkgo biloba on rat brain energy metabolism in hypoxia. Naunyn-Schmiedeberg's archives of pharmacology, 1984. 327(1): p. 31-5.
2. Luo, Y., et al., Inhibition of amyloid- beta aggregation and caspase-3 activation by the Ginkgo biloba extract EGb761. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2002. 99(19): p. 12197-202.
3. Křištofiková Z., et al., Changes of high-affinity choline uptake in the hippocampus of old rats after long-term administration of two nootropic drugs (tacrine and Ginkgo biloba extract). Dementia, 1992. 3: p. 304-307.
4. Huguet, F., K. Drieu, and A. Piriou, Decreased cerebral 5-HT1A receptors during ageing: reversal by Ginkgo biloba extract (EGb 761). The Journal of pharmacy and pharmacology, 1994. 46(4): p. 316-8.
5. Birks, J. and J. Grimley Evans, Ginkgo biloba for cognitive impairment and dementia. The Cochrane database of systematic reviews, 2009(1): p. CD003120.
6. Kasper, S. and H. Schubert, [Ginkgo biloba extract EGb 761 in the treatment of dementia: evidence of efficacy and tolerability]. Fortschritte der Neurologie- Psychiatrie, 2009. 77(9): p. 494-506.
7. Yancheva, S., et al., Ginkgo biloba extract EGb 761(R), donepezil or both combined in the treatment of Alzheimer's disease with neuropsychiatric features: a randomised, double-blind, exploratory trial. Aging & mental health, 2009. 13(2): p. 183-90.

Aromapflege im Otto Wagner Spital

Bereits der römische Geschichtsschreiber Plinius der Ältere berichtet von der Anwendung von Minzeblättern zur Reinigung von Krankenzimmern. Aromapflege lässt Erlebnisse auf den unterschiedlichsten spür- und wahrnehmbaren Sinnesebenen zu – eine komplementäre Begleitung für die humanmedizinische Betreuung im Krankenhaus.

Die Anwendung von ätherischen Ölen als therapeutische Maßnahme erfolgt über den Geruchssinn, sowie über Haut und Schleimhaut. Sie wirken unmittelbar im Gehirn und beeinflussen so eine Vielzahl von physischen, emotionalen und psychischen Abläufen im menschlichen Körper. Ein großer Vorteil dieser Therapie liegt in der geringen Gefahr der Interaktion mit systemisch verordneten Wirkstoffen. Eine unterstützende Aromatherapie gerade bei polymorbiden Patienten trägt nicht nur zum Stressabbau und einer Steigerung des Wohlbefindens bei, eine entsprechende Raumbeduftung eignet sich aufgrund der antibiotischen Eigenschaften einiger Öle auch gut für die Prophylaxe und Behandlung leichterer Infekte.

Im Otto Wagner Spital werden folgende Produkte der Aromatherapie hergestellt und angewendet: Waschzusätze, Mundpflegeprodukte, Raumbeduftung (Raumsprays), Ätherischölmischungen zur Einreibung / Massage. Im Rahmen dieser Präsentation sollen die entsprechenden Anwendungen und Therapieerfolge dargestellt werden.

Irene M. Lagoja, Brigitte Bartsch

Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe
Otto Wagner Spital mit Pflegezentrum (OWS)
Baumgartner Höhe 1, Anstaltsapotheke, Pav. 7
A 1145 Wien

Danksagung: Dank an die Ärzte/innen und das Pflegepersonal von Pav. Annenheim für die gute Zusammenarbeit

Literatur:

D. Steiner, Skriptum: „Komplementäre Pflege-Aromapflege“, II Interne Lungenabteilung OWS, 2014

Aromapflege für die kurmäßige Anwendung bei chronischem oxidativem Stress durch Elektrosmog

Nach der vedischen Lehre fließt Lebensenergie über drei Hauptenergiekanäle durch den Körper. Sie kreuzen sich an sechs Stellen entlang der Wirbelsäule. Diese Hauptenergiezentren werden Chakren genannt.[1]

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass durch Wechselstrom erzeugte niederfrequente elektromagnetische Felder ab einem Wert von ca. 1 Gauss (ELF Strahlung) im Menschen unbewussten, oxidativen Stress verursachen.[2] Das Herzchakra erzeugt das stärkste körpereigene elektromagnetische Feld mit harmonisierender Wirkung auf das gesamte Energiefeld des Körpers:[3] für die tägliche Ganzkörpermassage: Melisse, Rose und Neroli in Reiskeimöl. [4] Die Stressachse im Energiekörper durchläuft das Sakral- und Nasenwurzelchakra:[5] für das wöchentliche Ölbad Sandelholz, Neroli und Myrte in Wildrosenöl und Jojoba (1:1).[6]

Insbesondere Zellen im Bindegewebe reagieren sensibel auf ELF Strahlung.[7] Energetisch beeinflusst werden dadurch Hals- und Nabelchakra: Zypresse, Myrte und Lavendel in gereiftem Sesamöl [8] als Chakraöl für die tägliche Bauch-, Ohr- und Halsmassage.[9]

Die Zirbeldrüse, Produzent wichtiger körpereigener Antioxidantien [10] steht auf energetischer Ebene in Verbindung mit Scheitel- und Wurzelchakra: als Chakraöl für die wöchentliche Kopfmassage Narde, Jasmin und Grapefruit in Arganöl.[11] Alternativ zum Ölbad das wöchentliche Basenbad mit antioxidativen Kräuterzusätzen in Form von Tees z.B. Rosmarin, Mariendistel, Salbei bzw. Hydrolate von Rose, Neroli, Melisse oder Lavendel für die unterstützende Entschlackung und Entgiftung.[12]

Die Anwendung der Kur entweder einmalig über 4 Wochen oder regelmäßig über 10 Tage nach vedischem Konstitutionsmuster unter Berücksichtigung von Sonnen- und Mondzyklen. Die Bewertung der Öle erfolgt über Feedbackbögen auf freiwilliger Basis. Bis dato wurden keine Unverträglichkeiten gemeldet. Das Badeöl wird als sehr angenehm, das Öl für Scheitel- und Wurzelchakra wird von einigen Personen als etwas gewöhnungsbedürftig eingestuft.

Brigitte Lacher
Aromapflege & Energetik

Alxingergasse 57/1/18, A 1100 Wien, <http://www.brigitte-lacher.net>

Literatur:

[1] Sri Chinmoy: Kundalini, Nürnberg, The Golden Shore, 2005, 16-17

[2] Robert O. Becker, Gary Selden: The Body Electric, New York USA, Harper, 1987, 285-327

[3] Shiva Rea: Tending the Heart Fire, Boulder USA, Sounds True, 2014, 54-55

[4] Monika Werner, Ruth von Braunschweig: Praxis Aromatherapie, Stuttgart, Karl F. Haug, 2006, 106-107, 142-143, 174-175, 237-238

[5] Dr. Ulrike Banis: Wie wirkt psychosomatische Energetik, Kirchzarten, VAK, 2010, 144-145

[6] Gerti Samel, Barbara Krähmer: Die heilende Energie der ätherischen Öle, München, Südwest, 2006, 19-20, 41, 43, 82, 119, 150-151

[7] Dr.med. Wilfried Geissler: <http://www.dr-geissler.at/texte/systemgrundregulation.htm>

[8] Dr.med. Ernst Schrott: Ayurveda für jeden Tag, München, Wilhelm Goldmann, 2002, 55-57

[9] Susanne Fischer-Rizzi: Himmlische Düfte, Aarau Schweiz, ATV, 2008, 31, 64-69, 83-85, 128-130

[10] Dr.med. Ann Louise Gittleman: Warum Ihr Handy nicht Ihr Wecker sein sollte, München, Wilhelm Goldmann, 2011, 69-82

[11] Lydia Bosson: Die energetische Aromatherapie, Brüssel, Amyris, 2006, 75, 168-171, 174-176

[12] Marion Grillparzer: Simple Detox, München, Gräfe und Unzer, 2013, 62-65

Wundmanagement mit ätherischen Ölen - ein Fallbericht

Sabine Zancolo, geb. 3.10.1969, Erkrankung an systemischer Sklerodermie. Stark entzündeter Zeigefinger mit Eiterbildung bis in den Knochen. Laut Auskunft des behandelnden Arztes bevorstehende Amputation des Fingers.

Im Buch „Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis“ (Steffitsch, Wolz, Buchbauer), fanden wir den Artikel von Rainer Frühsamer, „Ätherische Öle statt Amputation“ (S.81, 1.6. Wund- und Narbenheilung).

Folgende Vorgangsweise wurde gewählt:

In den ersten 48 Stunden wurde 2x innerhalb von 12 Stunden je ein Tropfen Niaouliöl, Lavendelöl und Weihrauchöl pur aufgetragen. Innerhalb von 24 Stunden entstand eine weiche, nicht schmerzende Eiterblase, 2 cm lang und 1 cm breit. Diese Eiterblase wurde von der Hausärztin (Name liegt auf) fachgerecht versorgt. Die weitere Vorgehensweise wurde ebenfalls mit der Hausärztin besprochen und von ihr gutgeheißen. Das hochdosierte Antibiotikum (Ciproxin 1000 mg pro Tag) wurde auf die Hälfte reduziert, da es der Patientin mit dieser Dosierung nicht gut ging. Sie litt unter Übelkeit, Magenschmerzen und starker Benommenheit. Die Einnahme des Antibiotikums sollte sich über zwei Wochen erstrecken (1 Woche 1000 mg täglich, dann Reduktion auf 500 mg). Tatsächlich wurde das Antibiotikum lediglich 10 Tage eingenommen, nach Beginn der Anwendungen mit ätherischen Ölen noch 3 Tage.

Es wurden die im Bericht erwähnten **feuchten Wundauflagen** bestehend aus 5 Tr. Lavendel, 5 Tr. Niaouli, 5 Tr. Palmarosa, 5 Tr. Teebaum, 8 Tr. Thymian ct. Linalool in 1 Liter Wasser und Honig als Emulgator über eine Woche 2 x täglich angewendet. **Wundöl 1** bestehend aus 8 Tr. Lavendel, 4 Tr. Rosengeranie, 4 Tr. Niaouli, 4 Tr. Teebaum, 3 Tr. Palmarosa, 3 Tr. Thymian ct. Linalool in 70 ml Aprikosenkernöl, 20 ml Calophyllumöl und 10 ml Sanddornfruchtfleischöl wurde die ersten drei Tage aufgelegt, dabei wurde der Verband 2 x in 24 Stunden gewechselt.

Ab dem vierten Tag morgens feuchte Wundauflagen, abends Verband mit dem **Wundöl 1**. Frau Zancolo befand sich zu diesem Zeitpunkt auf Urlaub und ging immer wieder ins Meer baden.

Laut ihren Aussagen konnte sie zusehen, wie die Entzündung, die sich ja nicht nur auf die eitrige Stelle beschränkte, sondern den ganzen Finger betraf, zusehends besser wurde. Ab dem 7. Tag wurde das **Wundöl 2** (bestehend aus 8 Tr. Lavendel, 4 Tr. Rosengeranie, 4 Tr. Niaouli, 2 Tr. Teebaum, 3 Tr. Palmarosa, 5 Tr. Thymian Ct. Linalool, 3 Tr. Karottensamen, 1 Tr. Vetiver in 70 ml Aprikosenkernöl, 20 ml Calophyllumöl und 10 ml Sanddornfruchtfleischöl) verwendet und wie vorher beschrieben angewendet.

Nach zwölf Tagen war der Finger verheilt. Die Kontrolle auf der plastischen Chirurgie ergab, dass eine Amputation des Fingers nicht notwendig war.

Zusätzlich zur Anwendung mit ätherischen Ölen trank Frau Zancolo noch täglich - bis zum Abheilen des Fingers - 1 l Kräutertee, bereitet aus 40 g Spitzwegerich, 30 g Schachtelhalm, 20 g Eibisch, 20 g Faulbaumrinde, 10 g Erdrach und 5 g Thymian (aus: „Meisterkräutertherapie“ von Wolfgang Schröder).

„Ich hatte diese Entzündung bereits seit fünf Jahren – in regelmäßigen Abständen entstand eine Nekrose. Im Februar 2013 wurde ich fünf Wochen mit 1000 mg Ciproxin behandelt, damit die Eiterung nicht auf den Knochen übergeht, nahm täglich Betaisadonabäder, verwendete Salbenverbände, was aber nicht annähernd von Erfolg gekrönt war. So belastbar, einsatzfähig und schön wie jetzt war mein Finger in den letzten fünf Jahren nie! Ein für mich sehr wesentlicher Aspekt war auch die Tatsache, dass der Duft der verschiedenen ätherischen Öle in Verbindung mit den Trägerölen sehr viel zur Heilung beitrug. Es ist ein großer Unterschied für die Psyche, ob ich nach „Krankenhaus“ rieche oder mich eine feine, würzige Duftwolke umgibt und mir ein gutes, geborgenes Gefühl vermittelt!“ (Sabine Zancolo).

Ursula Kutschera
ärztl. gepr. Aromapraktikerin
Aroma-Garten, Reinbacherweg 40, A 8051 Graz

Sabine Zancolo, A 8113 St.Bartholomä 11

Fachkurzinformation: Cerebogan® 80 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: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGB 761*) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 – 21,6 mg Ginkgolide A, B und C und 2,08 – 2,72 mg Ginkgolide A, B und C und 2,08 – 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat (45,5mg/Filmtablette), Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisen-oxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum. Anwendungsgebiete: Cerebogan 80 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 Cerebogan 80 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 FON-TAINE (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.

Lomaherpan 0,05 g/5 g Fieberblasen-Creme

Zusammensetzung: 5 g Creme enthalten 0,05 g Trockenextrakt aus Melissenblättern (Droge: Extrakt / 70:1). Wirkstoffgruppe: Top. Prod. gegen Virusinfekte; ATC-Code: D06BB. Anwendungsgebiete: Zur Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen (Herpes simplex labialis). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einen der Bestandteile. Sonstige Bestandteile: Benzylalkohol, Weißes Vaseline, Ethylenglycolmonodistearat, Macrogolcetylstearyl ether, gereinigtes Wasser. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: INFECTOPHARM Arzneimittel und Consilium GmbH, Von-Humboldt-Str. 1, 64646 Heppenheim, Deutschland. Vertrieb: Madaus Ges.m.b.H., 1170 Wien. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand: August 2013

Fieberblasen:

Melisse stoppt Herpes-simplex-Viren

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

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

Pflanzlicher Rezeptorblocker

Die virustatische Wirkung wässriger Melissenextrakte gegenüber Herpes-simplex-Viren vom Typ I und II gilt seit den Siebzigerjahren als gesichert und ist durch klinische Studien belegt. Der Extrakt verhindert durch Rezeptor-Blockade das Eindringen des Virus in noch nicht infizierte, epidermale Wirtszellen. Die virustatischen Eigenschaften des Melissen-Extraktes sind auf glykosidisch gebundene Phenolcarbonsäuren und deren Polymere zurück zu führen. Eine Studie mit Herpes labialis Patienten zeigte, dass das Ausmaß der befallenen Lippenfläche mit einem frühen Behandlungsbeginn signifikant reduziert werden kann. So sollte der Extrakt in den ersten 4 bis 8 Stunden nach Einsetzen der ersten Symptome aufgetragen werden (1). Zudem hat Melissenextrakt einen präventiven Effekt: In einer offenen kontrollierten Studie an 62 Probanden mit rekurrendem Herpes verlängerte sich bei über 70 Prozent das rezidivfreie Intervall (2).



Stark gegen Viren

Der in Lomaherpan® enthaltene konzentrierte Melissenextrakt ist ein bewährtes Virustatikum. Fünf Pflanzensäuren vom Zimtsäuretyp sind für die virustatische Wirkung von Lomaherpan® verantwortlich. Die Wirkstoffe der Melisse blockieren Rezeptoren an den Zellen der Haut, sodass die aktivierten Herpes-simplex-Viren gar nicht erst in die Zellen eindringen können. Durch Lomaherpan® Fieberblasencreme wird also das Eindringen der Viren in die Zelle und somit auch die Vermehrung der Viren in der Zelle verhindert. Die Abheilzeit wird dadurch verkürzt. Die symptomfreien Intervalle zwischen zwei Herpes-Schüben können durch Lomaherpan® verlängert werden.

Zum Schutz der Lippen in der bläschenfreien Zeit hat sich auch der farblose LomaProtect® Lippenschutzstift mit LSF 30 und Melissenextrakt bewährt. In einer Pilotstudie konnte LomaProtect® bei regelmäßiger Anwendung (3 x pro Tag) bei 80 Prozent der Probanden ein Rezidiv vermeiden. Prüfungszeitraum: 3 Monate.

Sicherheit zählt

Lomaherpan® Fieberblasencreme kann ohne Bedenken schon beim geringsten Kribbeln oder Spannen an der Lippe aufgetragen und bei Bedarf auch wiederholt oder längerfristig eingesetzt werden. Zudem ist Lomaherpan® Fieberblasencreme im Allgemeinen gut verträglich. Eine Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit ist möglich.

1: Phytomedicine 6 (1999), 225-230.

2: Therapiewoche 34 (1985), 4057-4058.

Lomaherpan 0,05 g/5 g Fieberblasen-Creme

Zusammensetzung: 5 g Creme enthalten 0,05 g Trockenextrakt aus Melissenblättern (Droge: Extrakt / 70:1). Wirkstoffgruppe: Top. Prod. gegen Virusinfekte; ATC-Code: D06BB. Anwendungsgebiete: Zur Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen (Herpes simplex labialis). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoff oder einen der Bestandteile. Sonstige Bestandteile: Benzylalkohol, Weißes Vaseline, Ethylenglycolmonodistearat, Macrogolcetylstearylather, gereinigtes Wasser. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber: INFECTOPHARM Arzneimittel und Consilium GmbH, Von-Humboldt-Str. 1,64646 Heppenheim, Deutschland. Vertrieb: Madaus Ges.m.b.H., 1170 Wien. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand: August 2013



Johanniskraut ist Arzneipflanze des Jahres

Weil es nachgewiesen gegen depressive Verstimmungen hilft, hat der Studienkreis „Entwicklungsgeschichte der Arzneipflanzenkunde“ an der Universität Würzburg das Johanniskraut zur Arzneipflanze des Jahres 2015 gewählt.

Das Ergebnis der Wahl überrascht nicht: Denn als eine der am besten untersuchten Pflanzen gilt Johanniskraut seit langem als erprobtes Mittel für seelisches Wohlbefinden. Es lindert in der dunklen Jahreszeit, aber auch typisch in den Wechseljahren auftretende leichte depressive Zustände auf natürliche Art. Der stimmungsaufhellende Effekt wurde in einer Vielzahl von Studien belegt. (1,2) Neuesten Erkenntnissen zufolge werden die Botenstoffe des Gehirns gleich auf mehrere Weise positiv beeinflusst. So kommt es etwa zu einer Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin aus dem Spalt zwischen zwei Nervenzellen (synaptischer Spalt). Das erhöht die Konzentration von Serotonin und bessert die Stimmung.(3)

Natürliche Waffe gegen Demenz?

Seit mehr als einem Jahrzehnt wird Johanniskraut auch bei neurodegenerativen Erkrankungen untersucht. In mehreren Studien konnten neuroprotektive Effekte gezeigt werden. Angesichts der steigenden Lebenserwartung und der Tatsache, dass es bislang nicht gelungen ist, erfolgreiche medikamentöse Strategien gegen Demenzerkrankungen zu entwickeln, sind neueste Forschungsergebnisse an Mausmodellen von besonderer Brisanz: Diese liefern Hinweise darauf, dass bestimmte Inhaltsstoffe der Heilpflanze tatsächlich positive Wirkungen gegen die Alzheimer-Demenz haben könnten (4,5). So wurden eine Reduktion der typischen Amyloid-Plaques sowie kognitive Verbesserungen, insbesondere der Merkfähigkeit, beobachtet. Welches Potenzial Extrakte der Heilpflanze in der Behandlung von Alzheimer-Demenz sowie anderen mit Eiweißakkumulation im Zentralnervensystem und kognitiven Beeinträchtigungen verbundenen Erkrankungen tatsächlich besitzen, muss in weiteren Studien detailliert geprüft werden.

Die Arzneipflanze des Jahres 2015 kann jedoch noch wesentlich mehr: So sind auch antibakterielle und entzündliche Aktivitäten sowie wundheilungsfördernde Wirkungen (insbesondere bei lokaler Anwendung auf der Haut) des Johanniskrautes belegt (1).

Sehr auffallende Wirkstoffe des Johanniskrauts sind dabei die rot färbenden Hypericine, die beste Wirksamkeit hat aber der Gesamtextrakt. Ausreichend hohe Wirkstoffmengen werden als Trockenextrakt in pflanzlichen Arzneimitteln verarbeitet. Diese sind nur in der Apotheke erhältlich. Johanniskraut ist im Allgemeinen gut verträglich. Bei gleichzeitiger Einnahme von Medikamenten, deren Spiegel sehr genau eingestellt sein muss (wie etwa zur Blutverdünnung), oder auch wenn bereits ein Antidepressivum eingenommen wird, sollte aber zunächst immer eine Absprache mit dem Arzt erfolgen.

Lange Tradition

Der Einsatz von Johanniskraut ist keineswegs neu. Schon im Mittelalter wurde die Pflanze gegen Melancholie eingesetzt, wie Aufzeichnungen aus einem der ältesten erhaltenen Dokumente der Klostermedizin, dem „Lorscher Arzneibuch“ entnommen werden kann. Äußerliche Anwendungen des Johanniskrauts, vor allem zur Behandlung von Wunden, gab es bereits in der Antike.

Seinen Namen hat das Johanniskraut übrigens dem Umstand zu verdanken, dass es rund um den Johannistag, am 24. Juni, strahlend gelb zu blühen beginnt. Der lateinische Name *Hypericum perforatum* bezieht sich auf die zahlreichen Öldrüsen, welche die Blätter gelocht erscheinen lassen.

Über den Studienkreis

Seit 1999 wird an der Universität Würzburg eine Pflanze des Jahres ausgezeichnet, die sich durch ihre besondere Bedeutung für die Gesundheit des Menschen verdient gemacht hat. In vergangenen Jahren waren es zum Beispiel der Efeu (2010), die Passionsblume (2011) oder die Kapuzinerkresse (2013). 2015 ist es das Johanniskraut.

Dem Würzburger „Studienkreis Entwicklungsgeschichte der Arzneipflanzenkunde“ gehören Medizinhistoriker, Ärzte, Apotheker und Biologen an.



Literaturangaben

- 1) EMA Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC, 2009)
- 2) Linde K et al. (2008). St. John's wort for major depression. Cochrane Database Syst Rev(4):CD000448.
- 3) Schmidt M. Rationale Phytotherapie am Beispiel Johanniskraut. ÖAZ 18/2011
- 4) Hofrichter J et al., Curr Alzheimer Res. 2013;10(10):1057-1069.
- 5) Brenn A et al., Brain Pathol. 2014;24(1):18-20. doi: 10.1111/bpa.12069. Epub 2013 Jun 28.

Betriebsbesichtigung Adler-Apotheke

Die Adler-Apotheke (Mag. pharm. Ulrike Fiala), 1160 Wien, bietet für ÖGPHYT-Mitglieder kostenlos am Dienstag, 14. April 2015 eine Betriebsbesichtigung an. Seit mehreren Jahren gilt die Adler-Apotheke als TCM Spezialist und stellt in Zusammenarbeit mit Jeremy Ross Tinkturen aus westlichen und chinesischen Heilpflanzen her. BesucherInnen erhalten im Rahmen der Führung u.a. einen Einblick in die Produktionsmöglichkeiten.

Treffpunkt: Adler-Apotheke, Kirchstetterngasse 36, 1160 Wien um 16.00 Uhr.

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird um Anmeldung bis 7. April 2015 an info@phytotherapie.at gebeten.

Weitere Informationen: www.adler-apotheke.at

Betriebsbesichtigung Kottas Pharma GmbH

Die Firma Kottas Pharma GmbH bietet für ÖGPHYT-Mitglieder kostenlos am Mittwoch, 20. Mai 2015, von 13.00 bis ca. 16.00 Uhr eine Betriebsbesichtigung an zwei Standorten (Mauer/Wien) an. TeilnehmerInnen erhalten Einblicke in die Produktion (von der Drogenaufbereitung – Schneiden, Sieben, Mahlen, Reinigen – bis zur Teebeutel-Abfüllung), Qualitätskontrolle und Lagerhaltung.

Treffpunkt: Produktionsstandort Endresstraße 90, 1230 Wien um 13.00 Uhr

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird um Anmeldung bis 13. Mai 2015 an info@phytotherapie.at gebeten.

Weitere Informationen: www.kottas.at

Diplom Phytotherapie – Gratulation!

Im Dezember 2014 wurde mit dem Modul VIII ein weiterer Ausbildungszyklus zum Diplom Phytotherapie abgeschlossen. Nach Absolvierung der Abschlussprüfung konnte 9 KandidatInnen das Diplom Phytotherapie verliehen werden. Großer Dank gebührt dem FAM (Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin) für die Organisation der Seminare sowie der Firma Madaus für die Unterstützung. Die ÖGPHYT gratuliert den erfolgreichen KursteilnehmerInnen sehr herzlich und wünscht viel Erfolg mit der Phytotherapie!

Eine Liste aller Ärztinnen und Ärzte mit Diplom Phytotherapie finden Sie auf www.phytotherapie.at.

Diplom Phytotherapie – Kurse und Prüfungstermine für 2015

Termine für die Fortsetzung des Lehrgangs 2014/2015 und für den neu beginnenden Lehrgang 2015/2016 finden Sie unter der Rubrik „Termine“. Weitere Informationen zu Diplom und Kursinhalten finden Sie auf den Webseiten von ÖGPHYT und FAM (www.phytotherapie.at, www.fam.at).

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bitte 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/).

Prüfungen werden am 25.3.2015 (Wien), 30.8.2015 (Pöchlarn) und 6.12.2015 (Pöchlarn) stattfinden. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare (84 Stunden/DFP-Punkte)..

Prüfungsstoff: Inhalt aller acht Seminare (Skripten, CD-Roms, präsentierte Literatur; Kenntnis der Materia medica - Arzneipflanzen, Arzneidrogen, Präparate); Teil der Prüfung ist jedenfalls 1 Indikationsgebiet + 1 Fallbeispiel gewählt vom Kandidaten, dazu ist spätestens 4 Wochen vor der Prüfung schriftlich ein Fallbeispiel + Therapieversuch (incl. Präparate, Arzneidrogen etc., ca. 500 Wörter) einzusenden

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

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

Prüfungsgebühr (incl. Diplom): ÖGPhyt-Mitglieder 140.00 €, NMgl.: 180.00 €.

Bei Nichtbestehen der Prüfung ist eine Wiederholung beim nächsten Termin möglich.

Anmeldung zur Prüfung und Fallbeispiel + Therapieversuch bitte bis 4 Wochen vor dem Prüfungstermin an info@phytotherapie.at senden!

Heilpflanzen-Serie im Radio

Seit 18.11.14 gibt Frau Mag. Ilona Leitner in 12 Folgen jeden Dienstag zwischen 8 und 9 Uhr bei Radio Stephansdom Heilpflanzentipps. Die Sendungen sind auch als podcast nachzuhören, folgen Sie dazu bitte dem Link auf www.phytotherapie.at!

„Wolfgang-Kubelka-Preis“ Ausschreibung für 2015

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) schreibt für 2015 den „Wolfgang-Kubelka-Preis“ (früher: ÖGPhyt-Preis) in der Höhe von € 3.000,- aus.

Der Preis wird für Arbeiten vergeben, die einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Phytotherapie leisten. Zur Teilnahme sind besonders Mediziner und Pharmazeuten eingeladen. In die Auswahl kommen v. a. wissenschaftliche Publikationen oder Leistungen aus klinischen, pharmakognostischen und pharmakologischen Bereichen oder aus der Praxis.

Senden Sie bitte Anträge und Arbeiten (deutsch oder englisch, auch hervorragende Diplomarbeiten oder Dissertationen) bis 31. Juli 2015 an die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie, c/o Dept. f. Pharmakognosie d. Univ. Wien, Althanstraße 14, 1090 Wien.

Termine:

Phytopharmaka und Phytotherapie 2015

28. März 2015, Unkel bei Bonn

<http://www.koop-phyto.org/veranstaltungen.php?artikel=0378>

Betriebsbesichtigung Adler-Apotheke

14. April 2015, Wien

Siehe Mitteilungen

Betriebsbesichtigung Kottas Pharma GmbH

20. Mai 2015, Wien

Siehe Mitteilungen

3rd International Symposium for Japanese Kampo Medicine

19. Juni 2015, Wien

www.isjkm.com/conferences

International Symposium on Phytochemicals in Medicine and Food

26. bis 29. Juni 2015, Shanghai

<http://cmsmag.shnu.edu.cn/Default.aspx?tabid=14688&language=en-US>

Phytopharm 2015

21. bis 24. Juli 2015, Bonn

<http://www.ipharm.sp.ru/Phyto15/index.html>

63rd International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

23.- bis 27. August 2015, Budapest

<http://ga2015.hu/>

Phytokongress 2015: Die Phytotherapie im therapeutischen Konzert

8. bis 10. Oktober 2015, Rostock/Warnemünde

<http://phytotherapy.org/de/termine/tagungen-der-gpt/>

Diplom Phytotherapie

Die ÖGPHYT-Wochenend-Seminare finden beim Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin (FAM) in Pöchlarn/NÖ statt. Begrenzte Teilnehmerzahl, bitte beachten Sie die notwendige Anmeldung!

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

Zyklus 2014/2015:

Phytotherapie Modul 6	27./28. Juni 2015
Phytotherapie Modul 7	26./27. September 2015
Phytotherapie Modul 8	5./6. Dezember 2015

NEU: Zyklus 2015/2016

Phytotherapie Modul I	28./29. März 2015
Phytotherapie Modul II	16./17. Mai 2015
Phytotherapie Modul III	29./30. August 2015
Phytotherapie Modul IV	10./11. Oktober 2015

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!

Buchaktuell

Depressive Episode

Anamnese:

62-jährige Patientin, klagt über seit mehreren Wochen bestehende Ein- und Durchschlafstörung mit Gedankenkreisen und Unruhezuständen, welche sie auch untertags zunehmend in ihren Alltagstätigkeiten einschränken. Die Attacken treten zu unterschiedlichen Zeiten und in verschiedenen Situationen auf, sodass keine Gesetzmäßigkeit erkennbar ist. Die Patientin hat sich in den letzten Wochen zunehmend zurückgezogen und ist aufgrund der Schlafstörung ständig müde und überreizt. Es bestehen keine Suizidgedanken. Als Auslöser für die Beschwerden wird die Scheidung der einzigen Tochter angegeben, welche die Familie sehr mitgenommen hat. Die Patientin nimmt keine Medikamente ein und hat keine Vorerkrankungen. Sie raucht nicht und trinkt nur selten Alkohol. Eine internistische Untersuchung lieferte einen unauffälligen Befund. Im Labor zeigte sich lediglich ein etwas erhöhtes LDL sowie ein leichter Vitamin D-Mangel.

Diagnose:

Depressive Episode, derzeit mittelschwer

Die Patientin möchte kein Schlafmittel einnehmen und fragt nach einer Alternative zu dem von mir vorgeschlagenen Antidepressivum.

Therapie:

Lebensstilintervention mit 4x wöchentlich für mind. 30 min. Ausdauertraining (Walken, Ergometer), Schlafhygiene (regelmäßige Schlafenszeiten, 30 min. davor zur Ruhe kommen....) und Genusstraining. Einmal pro Woche Psychotherapie, sowie das Erlernen der Muskelentspannung nach Jacobson. Passedan Tropfen-20 gtt b. B., sowie 30 gtt vor dem Zubettgehen, Lavendeltee 30 min. vor dem Schlafengehen, Hopfenkissen. Zusätzlich erhält die Patientin Vitamin D und es werden regelmäßige Entspannungsbäder mit Lavendelöl empfohlen.

Yarsin 900mg: Johanniskraut-trockenextrakt zur Behandlung von leichten bis mittelschweren Depressionen, Wechselwirkungen mit Medikamenten, die über das Cytochrom P450 abgebaut werden, cave bei Chemotherapien, intensive Sonneneinstrahlung während der Therapie ist zu meiden, wegen der zentralen Wirkung ist der gleichzeitige Genuss von Alkohol zu vermeiden. Einnahme: 1 x tgl. zur gleichen Zeit, Zeit bis zum max. Wirkungseintritt kann bis zu 4 Wochen betragen.



Dr. Ursula Eichberger

damit auch ein sich beschäftigen mit der persönlichen Situation verlangen. So erscheint mir aus diesem Grund die Anwendung von Entspannungsbädern, Tees und Schlafkissen sowie Aromatherapie sinnvoll. Diese Therapien sollten häufiger verordnet werden weil die Patienten so wieder lernen sich Zeit für sich zu nehmen um sich etwas Gutes zu tun und zur Ruhe kommen.

Dr. Ursula Eichberger Wahlärztin für psychotherapeutische Medizin

Lavendeltee: 1TL Lavendelblüten/Tasse, einige Minuten ziehen lassen. Wirkung: beruhigend, entspannend.

Hopfenkissen: Kissen, mit Hopfenzapfen gefüllt, diese geben Methylbutenol ab, welches verdampft und so sedative Wirkung hat

Verlauf:

Die Patientin kommt erst wöchentlich, später alle zwei Wochen zur Therapie. Die verordneten Phytotherapeutika werden gut angenommen, und die Symptomatik bessert sich schnell. Schon bald kann auf Passedan verzichtet werden, Yarsin wird weiter verordnet. Die Patientin lernt im Rahmen der Psychotherapie sich besser abzugrenzen und auf ihre Ressourcen zu achten. Sie macht jetzt regelmäßig Bewegung und fühlt sich gut. Die Entspannungstechnik nach Jacobson nutzt sie bewusst bei Stress und Einschlafschwierigkeiten. Das Fallbeispiel zeigt die Wichtigkeit des biopsychosozialen Modells bei der Behandlung von Depressionen. In der Psychotherapie können Phytotherapeutika sehr gut unterstützend eingesetzt werden, da sie oft in Zubereitung und Anwendung mehr an Aufmerksamkeit, Zeitaufwand und

Neue Studien von Wissenschaftlern der Universität in British Columbia zeigen:

Echinacea wirkt!

Pflanzlicher Spezialextrakt aus dem Sonnenhut besiegt weltweit häufigste Erkrankung: das Grippe-Virus

Die Heilpflanze Echinacea galt in den vergangenen Jahren als unwirksam. Neue Studien rehabilitieren das Kraut nun als wahren Viren-Blocker. Bereits im vergangenen Jahr wurden an der Royal Society of Medicine in London klinische Studien präsentiert, die beweisen, dass bestimmte Echinacea-Produkte respiratorische Viren inaktivieren.¹ Nun lieferten Wissenschaftler der University of British Columbia zum ersten Mal eine Erklärung für den therapeutischen Unterschied zwischen den Echinacea-Produkten².

Auch auf die Wurzel kommt es an

Professor JB Hudson und seine Mitarbeiter fanden heraus, dass die antiviralen Substanzen der Echinacea sich eher in den Kräutern (oberirdische Teile der grünen Pflanze) konzentrieren. Während sich die entzündungshemmenden Wirkstoffe eher in der Wurzel befinden. Wichtig sind daher die richtige Kombination aus grünen Pflanzen- und Wurzel-Anteilen, das Herstellungsverfahren sowie die Herkunft der Heilpflanze. Ideal ist ein biologischer Anbau und kontrolliert gentechnik-freies Saatgut.

Spezialextrakt Echinaforce® – effektiver pflanzlicher Virenblocker

Echinaforce® besteht aus 95 Prozent Kraut- und 5 Prozent Wurzel-Anteil und wird aus der frisch geernteten Pflanze in einem schonenden Verfahren gewonnen. Das frisch geerntete Echinacea-Kraut enthält 10 Mal mehr antivirale Aktivität als getrocknetes Kraut. Die einzigartige anti-virale Wirkung wurde in einer großen Pilotstudie, bei der 30 unterschiedliche Pflanzenextrakte untereinander verglichen wurden,

nachgewiesen³.

Starke Verminderung der Symptome und ihrer Dauer

Echinaforce® kann vorbeugend und zur Akuttherapie eingesetzt werden. Der Spezialextrakt vermindert den Symptomschweregrad um 62,7 Prozent⁴ und verkürzt die Symptombdauer um 1,5 Tage⁵.

Erhältlich als Tropfen und Tabletten. Für Kinder ab 4 Jahre zugelassen.

Quellen:

- 1) Jawad M, Schoop R, Suter A, Klein P, Eccles R. Safety and efficacy profile of echinacea purpurea to prevent common cold episodes: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Evid Based Complement Alternat Med 2012;2012:841315.
- 2) Vimalanathan S, Schoop R, Hudson J. High-potency Anti-Influenza Therapy by a Combination of Echinacea purpurea fresh herb and root tinctures. J App Pharm Sci 2013;3(12):1-5.
- 3) Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada (Poster)
- 4) Vimalanathan S, et al. Optimisation of Echinacea purpurea extraction and processing to yield high potency antiviral activity. 2013 (poster)
- 5) Pleschka S, et al. Antiviral properties and mode of action of standardized Echinacea purpurea extract against highly pathogenic avian influenza virus (H5N1, H7N7) and swine-origin H1N1. Virol. J. 2009; 6:197



Echinaforce-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 5,89 mg Trockenextrakt aus Rotem Sonnenhut-kraut und 0,31 mg Trockenextrakt aus Roter Sonnenhutwurzel. Extraktionsmittel ist Ethanol 57,3 % G/G. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Kartoffel-stärke, Magnesiumstearat. Anwendungsgebiete: Zur Immunstimulation, als unterstützende Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarrhe, tränende Augen, laufende Nase, Hals-entzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Compositen (Korbblütler) oder einen der sonstigen Bestandteile. Da für die Anwendung des Arzneimittels bei Kindern unter 4 Jahren kein ausreichendes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorliegt, ist die Anwendung bei dieser Altersgruppe grundsätzlich nicht angezeigt. ATC-Code: L03. Pharmazeutischer Unternehmer: guterrat Gesundheitsprodukte KG, 6020 Innsbruck. Verschreibungs-pflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Stand der Information: 08/2014. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Phytopharmaka und Prostata

Etwa die Hälfte aller Männer zwischen vierzig und sechzig Jahren leidet an einer benignen Prostatahyperplasie (BPH). Bei über Sechzigjährigen betrifft es schon mehr als zwei Drittel. Das allgemeine Wohlbefinden der Patienten kann dabei durch verstärkten und häufigeren Harndrang, langsamere Blasenentleerung, Nachträufeln, Schmerzen beim Harnlassen, sowie ein oft unbefriedigendes Sexualleben beeinträchtigt werden. Pflanzliche Arzneien stellen eine wertvolle Therapieoption dar.

Wann ist Phytotherapie indiziert?

Univ. Doz. Dr. Michael Rauchenwald, Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie am Donauespital – SMZ Ost der Stadt Wien, beschreibt das Anwendungsgebiet von pflanzlichen Arzneien bei BPH wie folgt: „Auf Basis der Datenlage sind Phytotherapeutika ... eine gute Therapieoption bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie, die keine Risikofaktoren für eine Progression der BPH aufweisen. Dies sind in erster Linie Patienten mit geringem Prostatavolumen und niedrigem PSA und damit ein sehr großer Teil der Patienten mit BPH.“¹

Lange Tradition: Sabal und Urtica

Sägepalme und Brennnessel sind zwei Arzneipflanzen mit bereits lange bekannter Anwendung bei urologischen Erkrankungen.

Sägepalmen kommen ausschließlich im Süden der USA vor. In Florida, nördlich der feucht-heißen Everglades wächst *Serenoa repens* oder *Sabal serrulata*, wie die amerikanische Sägepalme mit lateinischem Namen heißt. Sie gehört zu den Palmengewächsen und ist eine eher kleine Form ihrer Gattung.

Die medizinische Anwendung der Sägepalme geht auf die eingeborene Bevölkerung Mittel- und Südamerikas zurück. Sie sprach den Sägepalmenfrüchten diuretische, kräftigende und beruhigende Eigenschaften zu und nutzte sie als tonisierendes Mittel, sowie bei Hodenatrophie, Impotenz und Prostataentzündung sowie als Aphrodisiakum.

Sägepalmenfrüchte enthalten zahlreiche Fettsäuren und Phytosterole. Zu den wichtigsten Effekten von Sägepalmenfrüchte-Extrakten zählt die Hemmung der 5- α Reduktase welche die Umwandlung des männlichen Geschlechtshormons Testosteron in Dihydrotestosteron (DHT) katalysiert. Darüber hinaus unterdrücken sie die Bindung von DHT an Androgenrezeptoren in Prostatazellen. Auch die Wirkung von Östrogen auf Prostatagewebe kann durch den Sägepalmenextrakt blockiert werden.

Zur Familie der Brennnessel, den Urticeen, gehören mehr als 30 Arten. Der Gattungsname *Urtica* stammt vom lateinischen „urere“, was „brennen“ bedeutet. *Urtica dioica* ist auf der ganzen Erde in den gemäßigten Zonen verbreitet und wächst fast überall – auf Wegen, Feldern, Wiesen, und in Gärten. Dioskurides behandelte seine Patienten mit der Brennnessel bereits ein Jahrhundert n. Christus für eine Vielzahl von Krankheiten.

Zu den Inhaltsstoffen der Brennnessel zählen u. a. Fettsäuren, Alkohole, Phytosterole, Ceramide, Triterpenderivate, Lektine und Polysaccharide. Urtica-Extrakte wirken besonders entzündungshemmend und immunmodulierend sowie antiexsudativ.

Urogutt®-Kapseln - Klinisch geprüfte Pflanzenkombination

Die Arzneispezialität Urogutt® enthält pro Kapsel 160 mg Extrakt aus Sägepalmenfrüchten sowie 120 mg Trockenextrakt

aus Brennnesselwurzeln. Durch klinische Studien, die den für diese Indikation festgelegten Anforderungen der WHO entsprechen, konnten die gute Wirksamkeit und auch Verträglichkeit von Urogutt® dokumentiert werden. Die pflanzliche Arzneispezialität besitzt ähnliche pharmakologische Wirkungen sowie klinische Wirksamkeit wie chemisch-synthetische Arzneimittel (Finasterid oder auch Tamsulosin)^{2,3}.

Die Extraktkombination hemmt sowohl die 5- α -Reduktase als auch die Aromatase und besitzt antiexsudative, dekongestionierende und antiphlogistische Eigenschaften. Damit vermindert die Therapie mit Urogutt® die Dysurie deutlich, reduziert die Nykturie, verbessert das Restharnvolumen und steigert den Uroflow.

Univ. Doz. Dr. Rauchenwald dazu: „In Vergleichsstudien über 12 Monate hat sich Sabal+Urtica ... als ebenso effektiv gegen die LUTS (Lower urinary tract symptoms) erwiesen wie diese Substanzen (Alphablocker oder 5-Reduktasehemmer). Besonders gegen die Reizsymptomatik ist Sabal+Urtica gut wirksam. Für den Einsatz von Phytopharmaka mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirkung spricht neben ihrer guten Verträglichkeit, dass Patienten häufig leichter von einer pflanzlichen Therapie zu überzeugen sind als von „chemischen“ Arzneimitteln. Auch eine Kombination von Phytopharmaka mit Alphablockern oder 5-Reduktasehemmern ist durchaus überlegenswert“¹

¹ Einsatz von Phytotherapeutika bei BPH, Spectrum Urologie, 1/11

² Sökeland et al, Urologe A, 36:327, 1997

³ Engelmann et al, Arzneimittelforschung 2006;56:222-229

UROGUTT®-KAPSELN. INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & CO. KG, Willmar-Schwabe Straße 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland,

E-mail: info@schwabepharm.com. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Kapsel enthält: 160 mg Extrakt aus Sägepalmenfrüchten (*Sabal serrulata* fructus), Droge-Extrakt-Verhältnis 10 -14,3:1, Auszugsmittel: Ethanol 90 % (m/m) und 120 mg Trockenextrakt aus Brennnesselwurzel (*Urtica radix*), Droge-Extrakt-Verhältnis 7,6 -12,5:1, Auszugsmittel: Ethanol 60 % (m/m). LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE: Gelatinepolysuccinat, Glycerol, Hartfett, Hochdisperses Siliciumdioxid, Hydriertes Sojaöl, Patentblau V (E131); Eisenoxidgelb (E172); Eisenoxidschwarz (E172). ANWENDUNGSGEBIETE: Pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Therapie von leichten Miktionsbeschwerden (wie häufiger Harndrang während des Tages oder Nachts, Abschwächung des Harnstrahls oder Nachträufeln des Harns) bei Männern mit benigner Prostatahyperplasie nach Ausschluss schwerwiegender Grunderkrankungen durch einen Arzt. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegenüber Erdnuss oder Soja. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Mittel bei benigner Prostatahyperplasie. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

...inhibited by the extract.
Virus aliquots, were added to each well and allowed to interact with the respective extract for 60 min. at a temperature between 20° and 30° C. The time required for complete CPE development was 3 days influenza, 4-5 days for the other viruses. Afterwards all wells were inspected to determine the presence or absence of CPE.

Literatur

[1] Gwaltney JM. Clinical significance and pathogenesis of viral respiratory infections. The American Journal of Medicine. 2002;112 (6A):13-18.

Kontakt-Adresse:
R. Schoop, Bioforce AG, CH-9325 Roggwil,
e-mail: r.schoop@bioforce.ch

14. Hamamelis virginiana tincture	40	320	640
15. Hamamelis virginiana tincture	80	80	400
16. Plantago lanceolata tincture	80	160	0
17. Plantago lanceolata pres.juice	1280	0	0
18. Aloe vera barbadensis p.j.	40	0	0
19. Tilia ssp. dry extract (alc.)	2,560	640	960
20. Sambucus nigra fructus juice	160	640	480
21. Sambucus nigra flos water extr	80	0	0
22. Cadiospermum halicacabum t.	640	0	0
23. Cistus incanus decoct.	10,240	40	40
24. Cistus incanus decoct.	640	0	67
25. Santasapina sirup extract	0	80	240
26. Cyclodextrin	0	0	0
27. Spirulina platensis water extr.	640	80	80
28. Spirulina platensis water extr.	1280	80	160
29. Andrographis paniculata tinct.	640	80	40
30. Andrographis paniculata tinct.	320	0	80

Conclusion

Although antiviral effects have been attributed to many herbal cold remedies, considerable individual variation in effect and specificity has been observed in our experiments. Interestingly none of above preparations exhibited considerable inhibitory effects on Rhinoviruses or Adenoviruses, which corresponds with the available literature. Moderate to weak activity against membrane-coated viruses were seen for Mentha pip., Tilia ssp. or Pelargonium sid. whereas Cistus inc. was potently and specifically inactivating influenza. Echinacea fresh plant extract (herb/root), showed impressive activity against influenza and HSV, and it was significant but less effective against RSV. Nevertheless this Echinacea preparation was by far the most effective extract against all 3 viruses. Any deviation in the process of manufacturing (pressed juice, extracts from sprouts or seeds) resulted in marked loss of activity.





Erfahrung braucht die Chance
gelebt zu werden:

CEREBOKAN® bei Demenz.



WFSBP* Guidelines
bestätigen vergleichbare
Wirkung zu synthetischen
Antidementiva¹

* World Federation of Societies of Biological Psychiatry
¹ Ihl R et al., World J Biol Psychiatry 2011