

# PHYTO

*Therapie*  
**AUSTRIA**

**Schwerpunkt:**

**Phytopharmaka in der Urologie ▶ S.4**

**Weidenröschen – Epilobium ▶ S.8**

**Pflanze des Monats:**

**Klein-Mausohrhabichtskraut**

***Hieracium pilosella* (syn. *Pilosella officinarum*) ▶ S.6**

**Mitteilungen der Gesellschaft ▶ S.14/ Termine ▶ S.2**

**Gewinnspiel ▶ S.10**



# APOLINO

Aus deiner Apotheke

MIT LENA & MORITZ

Das österreichische Magazin für Kinder und Familien aus der Apotheke

- Spannendes Wissen über den Körper
- Gesund leben, spielerisch vermittelt
- Comics mit Lena & Moritz und der Pflasterbande
- Zum Vorlesen: Mag.<sup>a</sup> Vitamina und Mag. Celsius erzählen Geschichten aus der Apotheke
- Rätsel, Gewinnspiele und ein großes Tierposter
- Coole Sportarten

Fragen Sie Ihre Apothekerin oder Ihren Apotheker



APOLINO gibt es kostenlos in vielen Apotheken!

APOTHEKER-VERLAG

## Termine:

### Wickel und Kompressen, 3. Internationale Fachtagung

29. April 2016, Friedrichshafen am Bodensee

<http://www.baerbl-buchmayr.com/content/26-anmeldung-fachtagung>

### Phytopharmaka Symposium

10. und 11. Mai 2016, Bonn

<http://www.alphatopics.de/termine/t/phytopharmaka-symposium-2016-10-05-2016.html>

### Phytotherapie – Extraktentwicklung – Klinik – Versorgungsforschung

2. bis 4. Juni 2016, Bonn

[www.phyto2016.de](http://www.phyto2016.de)

### Pharmakobotanische Exkursion 2016

Leitung: Ao. Univ. Prof. Mag. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter und Ao. Univ. Prof. Dr. Johannes Saukel

3. bis 10. Juli 2016, Lassing, 3345 Göstling-Hochkar

<http://www.postgraduatecenter.at>

### XXth International Congress „Phytopharm 2016“ and courses „GxP in biomedical research“

11. bis 14. Juli 2016, St. Petersburg, Russland

<http://www.doclinika.ru/Phyto16/index.html>

### 9th Joint Natural Products Conference

24. bis 27. Juli, Copenhagen, Dänemark

[www.jnpc2016.dk](http://www.jnpc2016.dk)

### Europäischer Kongress für Homöopathie (Homeopathy: Individualised Medicine for all Ages)

17. bis 19. November 2016, Wien

[www.homeopathycongress.eu](http://www.homeopathycongress.eu)

### 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](http://www.fam.at), [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

#### Zyklus 2015/2016:

Phytotherapie Modul VI	21./22. Mai 2016
Phytotherapie Modul VII	25./26. Juni 2016
Phytotherapie Modul VIII	3./4. Dezember 2016

#### Zyklus 2016/2017:

Phytotherapie Modul 2	11./12. Juni 2016
Phytotherapie Modul 3	27./28. August 2016
Phytotherapie Modul 4	5./6. November 2016

# Editorial



## Liebe Leserin, lieber Leser!

Entschlackung...  
cui bono?

*Frühjahrsputz für den Körper! Bevorzugen sie eine rasch wirksame Detox-Kur? Was hätten Sie gern: gesunde Säfte, dynamisiertes Wasser, Frequenzen von Halbedelsteinen, Jahrtausende altes Vulkangestein zum Aufsaugen von Giftstoffen u.ä.? Oder haben Sie sich für eine „altmodische“ Entschlackungs-/Blutreinigungskur entschieden? Vielleicht teilen Sie aber auch diese Meinung: wem soll das nützen, Entschlackung ist Unsinn, es sei denn, man denkt an eine Dampflokomotive oder einen Hochofen!*

*Wie auch immer, nach alter Vorstellung wird von Kunden/Patienten im Frühjahr nach Möglichkeiten gefragt, wie man den Körper und dessen zuständige Organe „entgiften“, „entschlacken“, von den über den Winter angesammelten schädlichen Stoffen befreien kann. Da nützt es nichts, wenn man argumentiert, niemand hat je solche Schlacken gesehen oder sie nachweisen können.*

*Man kann in diesem Fall aber durchaus die Absicht unterstützen, gerade jetzt an eine gesunde Ernährung, eine gesündere Lebensweise, vielleicht auch an eine notwendige Gewichtsreduktion zu denken, ausreichend zu trinken, und dafür auch die verschiedenen verfügbaren Teegemische vernünftig anzuwenden. Das kann nur nützen!*

*Eine andere Form der Entschlackung - „mentale Entschlackung“ - wäre in vielen Fällen für festgefahrene Meinungen und Vorurteile bei pflanzlichen Produkten angezeigt. Ein Beispiel: Hanf. Immer wieder werden - auch in den Medien - verschiedene Formen der Anwendung von Cannabis vermischt: Cannabis als illegal angewendete psychotrope Droge („Kiffen auf Krankenschein“, Marihuana, Haschisch, Freigabe oder nicht?) und Cannabis als Arzneimittel. Wichtig ist, dass bald Qualitätskriterien für Herba Cannabis akzeptiert werden, sodass neben Reinsubstanzen eine Arzneidroge mit geprüfter (Arzneibuch-)Qualität zur Verfügung steht. Anbau ist durchaus auch in Österreich möglich, nicht nur etwa in Australien, der Mongolei und anderswo. Auch wenn hier noch eine Fülle von Fragen offen bleibt, vielen Patienten könnte damit legal und kostengünstig geholfen werden!*

*Mentale Entschlackung wäre auch nützlich bei anderen Vorurteilen gegenüber pflanzlichen Arzneimitteln: Kombinationspräparate (Arzneimittel, die Extrakte aus mehreren Pflanzen enthalten) seien wenig geeignet, Einschränkungen angebracht... vgl. dazu S.14 in diesem Heft.*

*Immerhin: Es beginnt zu blühen! Wir freuen uns schon, altbekannte Arzneipflanzen wieder draußen begrüßen zu können (S.8) und - vielleicht bisher nicht beachtete (S.6) - neu kennen zu lernen!*

*Mit herzlichen Frühlingsgrüßen!*

Ihr

Wolfgang Kubelka

[wolfgang.kubelka@univie.ac.at](mailto:wolfgang.kubelka@univie.ac.at)

*PS: Vergessen Sie nicht aufs Gewinnspiel (S. 10) mit einem besonders schönen Preis!*

## „Erratum“ Ausgabe 1/16/Seite 15

Dr. Böhm\* Mutterkraut 100 mg Kapseln Zusammensetzung: Eine Kapsel enthält 100 mg Mutterkraut (Tanacetum parthenii herba).

Sonstige Bestandteile: Dextrin, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Magnesiumstearat, Titaniumdioxid E171, Hypromellose, Gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Vorbeugung von migräneartigen Kopfschmerzen, nachdem durch einen Arzt schwerwiegende Grunderkrankungen ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Mutterkraut oder andere Mitglieder der Familie der Korbblütler oder gegen einen der sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Migränemittel ATC-Code: N02C Zulassungsinhaber: Apomedica Pharmazeutische Produkte GmbH, A-8010 Graz Abgabe: Rezeptfrei apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der Austria-Codex- Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information: November 2015

## 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: [redaktionsbuero@five-nf.tv](mailto:redaktionsbuero@five-nf.tv) **Geschäftsführer:** DI (FH) Gunther Herzele. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Holzner, Kubelka, Länger, Saukel.

**Titelbild:** Behaartes Weidenröschen – *Epilobium hirsutum* **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschkergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 44 05 181, E-Mail: [contact@five-nf.tv](mailto:contact@five-nf.tv) **Druck:** AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2016: Euro 36,40

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

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

# Phytopharmaka in der Urologie

In der urologischen Praxis ist die Anwendung von pflanzlichen Heilmitteln eine interessante Option, zumal die Akzeptanz bei den Patienten sehr hoch ist. Nach genauer urologischer Abklärung ergeben sich neben der Behandlung mit synthetischen Pharmaka zahlreiche Indikationen für Phytotherapeutika:

- **Durchspülungstherapie bei:**
  - Entzündungen der Harnwege,
  - Harnsteinen, Harngrieß oder deren Prophylaxe,
  - Nachbehandlung eines akuten Harnwegsinfektes
- **Unterstützende Therapie bei Harnwegsinfektionen**
- **Benigne Prostatahyperplasie im Stadium I, als Monotherapie oder adjuvant zu synthetischen Präparaten.**

## Harnwegsinfektionen

gehören zu den häufigsten bakteriellen Infektionen des Menschen. Häufigster Erreger ist *E. coli* (80 % bei ambulanten Patienten).

Die Symptome sind: Gehäufter Harndrang, Brennen beim Urinieren, Blasenentemen, Schmerzen in der Symphysenregion, oft auch sichtbares Blut im Harn. Als Akutmaßnahme muss bei einem nachgewiesenen Infekt ein Antibiotikum eingesetzt werden.

Begleitend jedoch sind unverzichtbar pflanzliche Drogen mit aquaretischer Wirkung. Im Unterschied zu Diuretika, die im Bereich des Tubulusapparates angreifen, wirken aquaretische Drogen über eine vermehrte Durchblutung des Glomerulums im Rahmen des Renin-Angiotensin-Mechanismus

In Frage kommen hier aquaretische Drogen: Fol. *Betulae*, Fol. *Uvae ursi*, Rad. *Taraxaci*, Rad. *Ononidis*, Hb. *Equiseti*, Hb. *Herniariae*, Hb. *Solidaginis*, Fol. *Urticae*, Fol. *Orthosiphonis*, Rad./Hb. *Petroselini*, Rad. *Levistici*.

Zur Rezidivprophylaxe sind die Beeren von *Vaccinium macrocarpon* (Cranberry) wissenschaftlich belegt (Blockade der Bakterienadhärenz an der Blasenschleimhaut).

## Harnsteinleiden

Durch Übersättigung des Harnes ausgefallene kristalline Strukturen aus Calciumsalzen, Oxalaten, Uraten, Phosphaten, evtl. auch Cystin, Tyrosin oder Leucin konglomerieren zu unzähligen kleinsten Konkrementen (Harngrieß) oder größeren Steinen.

Chronische Infektionen, Obstruktionen der ableitenden Harnwege, Fehlernährung mit konsekutiver Stoffwechselstörung kommen als mögliche Ursachen in Frage.

Auch hier kommen aquaretische Drogen in der Therapie und Prophylaxe zum Einsatz.

## Reizblase

In der Anatomie und Neurophysiologie der Blase finden sich der cholinerge Detrusor und der alpha-adrenerge glatte wie auch der willkürlich kontraktile quergestreifte Sphincter. Ein neuraler Befehl leitet eine Kontraktion des Detrusors wie auch



Dr. Norbert Strasz

eine Relaxation der Sphincteren ein, die normale Miktion kann beginnen. Eine Dysfunktion in diesem Zusammenspiel kann nun Missempfinden, gehäuften oder gar nicht unterdrückbaren Harndrang oder nächtliches Harnlassen mit sich bringen.

Als Ursachen kommen bei der Frau vorwiegend hormonelle Defizite im Klimakterium, wie auch bei beiden Geschlechtern Obstruktion der ableitenden Harnwege, Entzündungen, Steine oder Tumore in Frage. Neurogene Störungen nach Radikaloperationen im kleinen Becken wie auch neurologische Erkrankungen wie M. Parkinson oder Multiple Sklerose kommen hinzu.

In der Therapie kommen neben der operativen Beseitigung der Ursachen Zubereitungen aus Brennnesselwurzel, Kürbissamen und Sägepalmenfrüchten zur Anwendung. Zusätzlich bieten sich die oben genannten Drogen zur Durchspülungstherapie bei Steinleiden oder Harnwegsinfektionen an.

## Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

Die Prävalenz histologisch nachweisbarer BPH liegt bei einem Vierzigjährigen etwa bereits bei 15 Prozent, bei einem über Achtzigjährigen bei 85 Prozent.



Der Untersuchungsgang erfasst Anamnese, Harnbefund, Rektalpalpation, Bestimmung des Prostataspezifischen Antigens (PSA) als Krebsvorsorgetest, Sonographie (Restharn, Nieren), ggf. Endoskopie, Röntgen, Urodynamik.

## Stadieneinteilung nach ALKEN

- Stadium I: Dysurie, gehäufter und nächtlicher Harndrang, obstruktive Miktionsbeschwerden, Nachträufeln, keine Retention
- Stadium II: Zunehmende Miktionsbeschwerden, Restharn <100 ml
- Stadium III: Komplette Harnverhaltung oder Überlaufblase

## Therapie der BPH

- Phytotherapie hat ihre Indikation im Stadium I. Extrakte aus Sägepalmenfrüchten, Brennnesselwurzeln, meist in Kombination, wirken über eine 5-alpha-Reduktasehemmung und Aromatasehemmung, haben dekongestierende und antiphlogistische Effekte. Diese Drogen sind die evidenzbasiert am besten untersuchten. Weiters kommen Phytosterole aus *Hypoxis rooperi*, Kürbissamen und Extrakte aus Gräserpollen reichhaltig zum Einsatz. Für Letztere gibt es nur mäßig ausreichende wissenschaftliche Studien, wobei jedoch die Empirik Anwenden und Patienten Recht gibt.

- Nicht-pflanzliche Therapieoptionen ab dem Stadium II sind:  
Alpha-Blocker  
5-alpha-Reduktasehemmer  
Operative Therapie

Ein Zitat mag den Umgang mit Phytotherapeutika in der urologischen Praxis untermauern:

**„Wenn von Kritikern gesagt wird, dass bei den pflanzlichen Prostatamitteln deshalb keine unerwünschten Nebenwirkungen beobachtet werden können, weil es sich um Placebos handelt, so ist dem entgegenzuhalten, dass der Placeboeffekt nach HARTUNG zwar beträchtlich sein kann, dies aber den Prostatiker wenig interessiert, wenn damit die Beschwerden ohne Nebenwirkungen (!) gebessert werden.“**

(Schilcher H., Apoth. Journ.1994)

Weiter führende Literatur z. B:

SCHILCHER H., VAHLENSIECK W., Phytotherapie in der Urologie, 2. Auflage, Hippokrates Verlag, Stuttgart 2001

BLASCHEK W., Wichtl - Teedrogen u. Phytopharmaka, 6. Aufl., Wiss.Verl.Ges., Stuttgart 2016

REUTER H.D., Therapie mit Phytopharmaka, Verl. Gustav Fischer, 1997

Dr. Norbert STRASZ  
Facharzt für Urologie, Zwettl

Fachkurzinformation Bronchipret® Thymian Efeu Saft

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 100 g enthalten: 15,0 g Flüssigextrakt aus Thymiankraut (Verhältnis Droge: Drogenzubereitung = 1 : 2 - 2,5); Auszugsmittel: Ammoniaklösung 10 % (m/m); Glycerol 85 % (m/m); Ethanol 90 % (V/V); Wasser (1:20:70:109) 1,5 g Flüssigextrakt aus Efeublättern (Verhältnis Droge: Drogenzubereitung = 1 : 1); Auszugsmittel: Ethanol 70,0 % (V/V); 40,0 g Maltitol-Lösung; 5,5 g Ethanol; Citronensäure-Monohydrat, Kaliumsorbat; Anwendungsgebiete: Zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis, wenn übermäßige Verschleimung und Husten im Vordergrund stehen; Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. ATC-Code: R05CA. Stand der Information: 04.2014 Inhaber der Zulassung: BIONORICA SE, Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt. Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. BRO\_2014\_017



## Husten? Bronchitis? Bronchipret®

- löst festsitzenden Schleim
- erleichtert das Abhusten
- reduziert die Hustenanfälle\*



Kombinierte Pflanzenkraft – wirkt gegen Husten und Bronchitis

Empfohlen von der DGP\*\*!

\*) Kemmerich et al: Efficacy and Tolerability of a fluid Extract Combination of Thyme Herb and Ivy Leaves and Matched Placebo in Adults Suffering from Acute Bronchitis with Productive Cough. *Arzneim-Forsch. Drug Res.* 56, No. 9, 652-660 (2006).  
\*\*) Kardos P et al. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Diagnostik und Therapie.... *Pneumologie* 2010; 64: 336-373 (E25)

# Klein-Mausohrhabichtskraut

## *Hieracium pilosella* (syn. *Pilosella officinarum*)

**W**er einmal versucht hat, gelb blühende Korbblütler zu bestimmen, wird wohl auch erlebt haben, in den Tiefen des Bestimmungsschlüssels der Habichtskräuter verloren gegangen zu sein. Nicht umsonst gibt es ‚Hieraciologen‘, also Wissenschaftler, die sich besonders der Erforschung der Habichtskräuter verschrieben haben. Aktuell wird die große Gattung der Habichtskräuter (weltweit, je nach taxonomischem Ansatz: 700-1000 Arten) in unseren Breiten in zwei Untergattungen aufgeteilt, eine davon ist die Untergattung *Pilosella*. Der Name der Pflanze leitet sich von hierax (= Habicht) und pilosus (= behaart, pilosella = Verkleinerungsform) ab.

Der Blütenstand erinnert an jenen des Löwenzahns: zahlreiche, meist zitronengelbe Zungenblüten sind in einem Korb vereinigt, der von grünen Hüllblättern umgeben ist. Die Körbe stehen einzeln endständig auf den Stängeln. Röhrenblüten wie sie etwa die Kamille im Zentrum des Blütenstands aufweist, fehlen. Häufig sind bei *H. pilosella* die Unterseiten der äußersten Blüten mit einem rostroten Streifen versehen. Anders als beim Löwenzahn bedecken lange weiße Deckhaare und dunkle Drüsenhaare die grünen Hüllblätter. Ähnlich wie beim Löwenzahn stehen die Laubblätter in einer bodenständigen Rosette. Die Blattform allerdings ist deutlich anders: verkehrt eiförmig, an der Basis verschmälert und ganzrandig. Die Blätter sind mit langen weißen Deckhaaren versehen, die Blattunterseite ist durch Sternhaare dicht weiß behaart. Auffällig ist auch die Art der Vermehrung: *H. pilosella* bildet Ausläufer und kann daher bodendeckende Bestände bilden. *H. pilosella* ist ein ausgesprochener Trockenheits- und Magerkeitsanzeiger.

Bisher sind für *H. pilosella* keine spezifischen Inhaltsstoffe bekannt. Nachgewiesen sind Cumarine (z.B. Umbelliferon), Flavonoide, Gerbstoffe, Triterpene und Phenolcarbonsäuren (z. B. Chlorogensäure). Für das Europäische Arzneibuch ist eine Monographie zur Definition der Qualitätsstandards für dieses Kraut in Ausarbeitung.

Berichte über eine medizinische Anwendung des Klein-Mausohrhabichtskrauts gehen zurück bis in das Mittelalter und die frühe Neuzeit (Hildegard von Bingen, Matthiolus, Bock). Während in Mitteleuropa *H. pilosella* keine Rolle in der Phytotherapie spielt, hat sich in Frankreich die traditionelle medizinische Anwendung erhalten. Auf Basis dieser Tradition hat der Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC) bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) eine Monographie dafür ausgearbeitet. Das Anwendungsgebiet ist eine Erhöhung der Harnmenge zu Durchspülungstherapien. Diese Indikation basiert alleine auf der traditionellen Verwendung und ist nicht durch klinische Daten belegt. Die Anwendung erfolgt entweder als Teeaufguss oder in Form des getrockneten Pflanzenmaterials in Kapseln. Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist zu achten. Von der Arzneidroge gehen nach heutigem Kenntnisstand keine Risiken aus.

In Österreich sind aktuell keine Arzneispezialitäten mit dieser Arzneidroge am Markt.

*H. pilosella* ist aber nicht nur als traditionelle Arzneipflanze oder Schmuckpflanze für den Garten bekannt. In gewissen Kreisen wird das getrocknete Kraut als legaler Cannabis-Ersatz empfohlen. Geraucht soll es ein Gefühl der Ausgeglichenheit verursachen.



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.

Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 108-120 mg Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (*Uvae ursi folium*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,0-5,0:1) eingestellt auf 20-26% Arbutin, Auszugsmittel Wasser: 46,25 mg Trockenextrakt aus Birkenblättern (*Betulae folium*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,5-5,5:1, Auszugsmittel Wasser und 40 mg Trockenextrakt aus Goldrutenkraut (*Solidaginis herba*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4-6:1, Auszugsmittel Ethanol 50% (m/m). Hilfsstoffe: Maltodextrin Zellulose, mikrokristallin, Povidon, Siliziumdioxid, hochdispers, Simecon, Talkum, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 400. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Durchspülung des Harntraktes als Unterstützung bei leichten Harnwegsbeschwerden im Bereich der Blase und der Harnröhre mit vermehrtem Harndrang und Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen. Die enthaltenen Pflanzenextrakte wirken leicht entzündungshemmend, harnwegdesinfizierend und regen den Harnfluss an. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, sowie bei Allergie gegen Korbblütler oder Birkenpollen. Erkrankungen, bei denen eine reduzierte Flüssigkeitszufuhr indiziert ist, wie bestimmte Herz- oder Nierenerkrankungen. Magenbeschwerden und empfindlicher Magen. Pharmakotherapeutische Gruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Urologika. ATC-Code: G04BX. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 20, 40 und 60 Stück. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Kassenstatus: No Box. Zulassungsinhaber: Hänseleer Pharma GmbH, Fischerstraße 11, 67655 Kaiserslautern, Deutschland. Stand: 01.04.2015. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

## Bei Harnwegsinfekten: sinnvoll kombinieren!

### Bärentraube und Cranberry in einer Kapsel

**H**arnrang und häufiges, mitunter schmerzhaftes Wasserlassen sind unangenehme Begleiterscheinungen eines Harnwegsinfektes. Diese Entzündung der Harnblase wird zumeist durch Bakterien verursacht, die über die Harnröhre in die Blase aufsteigen. Aufgrund der kürzeren Harnröhre sind Frauen davon häufiger betroffen als Männer.

#### Desinfizieren & Durchspülen

Pflanzliche Aktivstoffe können das Wachstum von Bakterien und Pilzen hinten halten und das Ausspülen von pathogenen Keimen aus dem Harntrakt unterstützen:

#### Bärentraube

Die Bärentraube (*Arctostaphylos uva-ursi*) gehört ebenso wie die Cranberry zur Familie der Heidekrautgewächse. Die Blätter enthalten Arbutin, das im Körper zum aktiven Inhaltsstoff Hydrochinon abgebaut wird, weiters Gerbstoffe und Flavonoide.

Jüngere Studien legen nahe, dass die Basizität des Harns für die Aktivierung des antibakteriell wirksamen Hydrochinons aus Arbutin eine geringere Rolle spielt als früher angenommen. (1) Insgesamt wirken die Blätter der Bärentraube desinfizierend auf den Harn und fördern eine gute Durchspülung und Reinigung der Harnwege.

#### Cranberry

Die Früchte der Cranberry (*Vaccinium macrocarpum*) sind reich an Polyphenolen, wie Proanthocyanidinen, Quercetin und organischen Säuren. Sie sind zudem reich an Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitamin C. Diese Inhaltsstoffe sind Teil einer gesunden Ernährung und üben im menschlichen Körper wichtige Schutzfunktionen aus.

Die Pharmakokinetik der Cranberry-Anthocyane wurde eingehend untersucht. Dabei wurde nachgewiesen, dass diese

Anthocyane über die Nieren ausgeschieden werden, also über den Harn in die Blase gelangen. Zusätzlich kommen auch andere Substanzen als aktive Inhaltsstoffe in Frage, denn die Cranberry-Früchte enthalten eine Fülle an Substanzklassen:

- organische Säuren (30%), darunter Chinasäure, Äpfel-, Citronen- und Hippursäure
- Polyphenole: Catechine, Hydroxyzim- und andere phenolische Säuren,
- Flavonoide (Gerbstoffe, Anthocyane and Proanthocyanidine)
- Triterpene
- Vitamine: Vitamin C, Vitamine B1, B2, B3 und Beta-Karotin (Vitamin A)
- Mineralstoffe: vor allem Kalium, Calcium, Magnesium und Phosphat

#### Urgenin Blasen kapseln

Als diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke stellen Urgenin Blasen kapseln Madaus von Meda eine pflanzliche Option bei der Eindämmung von unkomplizierten Harnwegsinfekten dar.

Verzehrempfehlung: Zu Beginn der Behandlung 3 x 2 Kapseln täglich, ca. eine Woche lang. Anschließend 3 x 1 Kapsel täglich. Eine längerfristige Einnahme ist möglich. Kapseln unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit schlucken.

Urgenin Blasen kapseln sind rein pflanzlich (vegan), lactose- und glutenfrei, gentechnikfrei, ohne bekannte Allergene.

Packungsgröße: 60 Kps.

Zur Unterstützung der Durchspülung der Harnwege sollte auf eine ausreichende Trinkmenge geachtet werden.

1: Europäische Arzneimittelagentur, Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel: Assessment report on *Arctostaphylos uva-ursi* (L.) Spreng., folium, vom 31. März 2011.



Zur diätetischen Behandlung  
**bei Harnwegsinfekten**  
**Bärentraube und Cranberry**  
MEDA  
www.meda.at

# Weidenröschen – *Epilobium*

## bei benigner Prostatahyperplasie

**Im November 2015 wurde die Monographie „*Epilobium angustifolium* L. und/oder *Epilobium parviflorum* Schreb., herba“ des Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) der Europäischen Arzneimittelbehörde (European Medicines Agency - EMA) veröffentlicht: „Traditional herbal medicinal product for the relief of lower urinary tract symptoms related to benign prostatic hyperplasia after serious conditions have been excluded by a medical doctor.“**

Gemäß Richtlinie 726/2004 EG und Verordnung 2004/24/EG bedeutet die Veröffentlichung einer Monographie die Anerkennung als traditionell verwendete Heilpflanze und somit die Möglichkeit einer Registrierung als traditionelles pflanzliches Arzneimittel in der EU.

*Epilobium angustifolium* und *Epilobium parviflorum* werden bisher in keinem europäischen Arzneibuch gelistet. Lediglich das Tschechische Arzneibuch, Ausgabe 1993 (Český farmaceutický kodex 1993) enthielt eine Monographie "Epilobii herba", in der vier *Epilobium*-Arten angeführt sind (*E. parviflorum*, *E. montanum*, *E. collinum* und *E. roseum*).

Schon bei Leonhart Fuchs, in seinem „New Kreüterbuch“ (Basel 1543) findet sich eine „Monographie“ mit dem Titel „Von Weiderich“, mit zwei Abbildungen: „Braun Weiderich“, offensichtlich *E. hirsutum*, das Behaarte Weidenröschen, und „Geel Weiderich“ (*Lysimachia* sp.). Angewendet werden die Pflanzen, „den Apoteckern unbekant“, wie er schreibt, zum Blutstillen und bei Frauenkrankheiten: „ein woll in dem safft getunckt unnd in die weibliche scham gethon/ „stellet der frawen krankheit und flüß“.

Die frischen oder getrockneten Blätter des Schmalblättrigen Weidenröschens (*Epilobium angustifolium*) werden besonders in östlichen Ländern zur Bereitung eines wohlschmeckenden Tees verwendet (Koptischer Tee, Ivans Tee, Kapor Tee), der u. a. auch zur Behandlung von gastrointestinalen Beschwerden empfohlen wird.

In der österreichischen Volksmedizin wird das Weidenröschen schon lange von Heilkundigen bei Prostataerkrankungen empfohlen. Ein höherer Bekanntheitsgrad ist aber einer Person zu verdanken: Maria Treben. In ihrer, von wissenschaftlicher Seite eher umstrittenen Broschüre „Heilkräuter aus der Apotheke Gottes“ (1978) hat sie sich auf Gewährspersonen im Innviertel bezogen und das Weidenröschen in breites Interesse gerückt. Ihre Empfehlungen haben einen Boom ausgelöst, und die Nachfrage nach Weidenröschentee ist damals so gestiegen, dass sich Wissenschaftler und Ärzte dafür zu interessieren begannen. Das Interesse bezog sich nicht nur auf die Anwendung, die Wirkungen und die Inhaltsstoffe, sondern auch die Botanik der Gattung *Epilobium* wurde am Institut für Pharmakognosie der Universität Wien einer Neuevaluierung unterzogen. Die Gattung *Epilobium*, Weidenröschen, Familie Onagraceae (=Oenotheraceae, Nachtkerzengewächse) zählt ungefähr 200 Arten, von denen 17 in Österreich vorkommen. 1980 wurde noch zwischen den Sektionen *Chamaenerion* und *Epilobium* unterschieden. Heute gelten *Chamaenerion* (oder manchmal *Chamerion*) *angustifolium* und *Epilobium angustifolium* als Synonyme.



Mag. pharm.  
Dr. Siegrun Gerlach



Botanisch auffällig sind die unterständigen, langen Fruchtknoten, die das Erkennen der Gattung relativ einfach machen. Die Pflanzen sind Kräuter, Stauden oder Halbsträucher mit ungeteilten, linealen bis eiförmigen Blättern mit fast radiärsymmetrischen lila, rosa bis violetten Blüten, die bei großblütigen Arten sehr auffallend sein können. Schwierigkeiten bei der Bestimmung der einzelnen Arten verursacht die Tatsache, dass manche kleinblütigen Arten untereinander sehr ähnlich sind. Hinzu kommt, dass die Pflanzen zu Hybridisierung neigen. Noch schwieriger kann sich die Identifizierung bei Schnittdrogen des Handels gestalten: In Handelsdrogen findet man unter „Kleinblütiges Weidenröschen“ *Epilobium parviflorum*, *E. montanum*, *E. roseum*, *E. palustre*, *E. tetragonum*, *E. ciliatum* und ähnliche Arten, aber auch *Epilobium angustifolium* – welches nun wirklich nicht kleinblütig ist. Die Verwendung von gezielt kleinblütigen Arten ist auf Maria Treben zurück zu führen, die leider bei der Bestimmung der Arten nicht sehr genau war (oder es auch nicht besser wusste) und speziell vor *Epilobium hirsutum* warnte, da dieses die „gegenteilige“ Wirkung hätte (was sich zum Beispiel im Tschechischen Arzneibuch widerspiegelte: *Epilobium hirsutum* galt dort als Verfälschung).

Eine Diplomarbeit, ausgeführt an der Universität Wien (Lachinger 2004), konnte in der Zwischenzeit belegen,

dass die Inhaltsstoffe und deren Konzentration der in Österreich vorkommenden Weidenröschenarten vergleichbar sind. Die von Maria Treben getroffene Unterscheidung der „kleinblütigen“ Gattungen als wirksam und „großblütigen“ als unwirksam lässt sich nach diesen Ergebnissen nicht nachvollziehen. Tatsächlich wird aber von Patienten/Kunden entweder „Kleinblütiges“ oder „Schmalblättriges Weidenröschen“ als Teedroge verlangt.

Auf der Suche nach den Inhaltsstoffen - beziehungsweise nach dem Wirkprinzip - glaubte man in den achtziger Jahren des letzten Jahrhunderts mit den Flavonoiden die „Hauptverdächtigen“ gefunden zu haben. Das sind in *Epilobium parviflorum* und verwandten Arten: Quercetin, Myricetin und Kämpferol, sowie die entsprechenden Glykoside, als Prostaglandin-synthese-Hemmer, in Mengen von 1 – 2 Prozent. Als weitere Inhaltsstoffe fand man bis zu 0,55 Prozent Phytosterole ( $\beta$ -Sitosterol, Sitosterolglucoside und Sitosterolester), die als wirksamkeitsmitbestimmende Pflanzeninhaltsstoffe von Kürbissamen, Sägepalmenfrüchten und Brennnesselwurzel in der gleichen Indikation gelten und somit die Anwendung von *Epilobium* bei BPH plausibel erscheinen lassen. Die experimentellen pharmakologischen Daten zur antiphlogistischen und antiexsudativen Wirkung lieferten ebenfalls Hinweise auf die mögliche therapeutische Eignung. Das Institut für Pharmakognosie der Universität Graz beschäftigte sich ausgiebig mit der Flavonoidfraktion aus *Epilobium*arten. Hiermann et al. fanden, dass Myricetin-3-O-glucuronid aus *Epilobium* bis zu 500mal stärker antiphlogistisch wirkt als Indomethacin.

Einige Jahre später wurde dann die erste Arbeit veröffentlicht, in der Oenothein A und B als Wirkstoffe vorgestellt wurden (Lé-suisse et al., 1996). Diese Gallussäurederivate (hydrolysierbare Tannine), strukturell in die Gruppe der Gerbstoffe einzuordnen, kommen in Mengen von 4 – 14 Prozent in *Epilobium* vor. Die Studie war Bioassay-gelenkt, d. h. es wurden verschiedene Fraktionen aus *Epilobium* hinsichtlich ihrer 5 $\alpha$ -Reductase-Hemmwirkung getestet. Dabei erwiesen sich Oenotheine als die wirksamsten Substanzen. Georges Teutsch, der letztgenannte Autor dieser Studie, arbeitete zur Zeit der Publikation für Roussel Uclaf und ist der Chemiker, der Mifepriston (RU 486, 1980) synthetisierte. Mifepriston wird den Gestagenen zugerechnet und gilt als chemisches Abortivum. Dessen Anwendung als Alternative zu anderen Methoden hatte eine Abtreibungsdiskussion in den 1990iger Jahren zur Folge. Teutsch interessierte sich damals für verschiedenste Substanzklassen, die Hormonwirkung zeigen oder mit Hormonrezeptoren interagieren. Roussel Uclaf, danach Hoechst AG, Rhône-Poulenc Aventis, dann mit Sanofi-Synthélabo Sanofi-Aventis: Offenbar hatte keine der neu entstandenen Firmen weiter Interesse an einem pflanzlichen Arzneimittel/*Epilobium*.

Oenotheine wurden und werden in in-vitro Studien aus akademischem Interesse weiter untersucht. Es stellte sich heraus, dass Oenotheine nicht nur 5 $\alpha$ -Reductase-Hemmstoffe sind, sondern in vitro auch Aromatase-Hemmstoffe, und dass sie Antitumor-Wirkung besitzen. Auch Oenothein-Metaboliten (Urolithine) verdienen weitere Beachtung. Aber



allein schon die Kombination der Prostaglandin-synthese-Hemmung durch Flavonoide mit der 5 $\alpha$ -Reductase- und Aromatase-Hemmung durch Oenotheine macht den Einsatz von Weidenröschen bei BPH plausibel.

Größere und kleinere Hürden für eine zukünftige Vermarktung sollen nicht verschwiegen werden: 1. Ist nur die Anwendung als Tee traditionell belegt, „Weidenröschenextrakt“ als Basis einer galenischen Zubereitung würde, vielen europäischen Zulassungsbehörden zufolge, eine Vollzulassung mit klinischen Studien bedeuten und somit (weil teuer) unrentabel werden. Und 2.: Ob der Name „Weidenröschen“ sich gut als Männerarznei vermarkten ließe, wurde schon angezweifelt. ☺

Neben Kürbissamen, Sägepalmenfrüchten und Brennnesselwurzel stellt die Anwendung von Weidenröschenkraut eine interessante Option bei der Behandlung der BPH dar und bereichert den pflanzlichen Arzneischatz. Die traditionelle Dosierung (3 bis 5 Tassen als Aufguss von 1 Esslöffel Droge) spiegelt sich auch in der Monographie des HMPG wider - eher niedrig dosiert: 1,5 - 2,0 g Droge/250 ml Wasser als Infus, 2 x tgl., 1 Teelöffel entspricht etwa 0,8 g.

Lit.: Bei der Verfasserin,  
u. a.: EMA, Assessment report on *E. angustifolium* L. and/or *Epilobium parviflorum*  
Schreb., herba; assessors: A.Obmann, R.Länger

Mag. pharm. Dr. Siegrun Gerlach  
Diapharm, Gumpendorfer Straße 47  
A 1060 Wien  
siegrun.gerlach@diapharm.at

UroAkut<sup>®</sup>

## D-Mannose Cranberry

JETZT NEU!

- ▶ Zur diätetischen Behandlung von **akuten und wiederkehrenden Harnwegsinfekten**
- ▶ **Anti-adhäsive** Wirkung von **D-Mannose und Cranberry**
- ▶ **Vitamin C und D3** für das Immunsystem

**D+PAC**  
Anti-Adhäsionseffekt  
klinisch untersucht

Pharma  
www.gesunde-blase.at

Laktosefrei, glutenfrei, hefefrei, ohne Konservierungsstoffe, ohne künstliche Farbstoffe  
Diätetisches Lebensmittel zur Behandlung von akuten und wiederkehrenden Harnwegsinfekten.

## Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welches dieser Fotos zeigt den Blütenstand von *Hieracium pilosella*?



Einsendungen an: ÖGPhyt, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien,  
Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: [info@phytotherapie.at](mailto:info@phytotherapie.at)

Einsendeschluss ist der 31. Mai 2016

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir gerne auch ein zweites Mal drei Exemplare des Buches:

Blaschek, Wolfgang (Hrsg.) / Wichtl, Max (Begr.)

### Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka

#### Ein Handbuch für die Praxis



6., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage

XV + 800S., 703 farbige, 303 s/w Abbildungen, 171 Formelkästen,

521 Formelzeichnungen Wiss. Verlagsges. Stuttgart 2016, € 98,00, beim Gewinnspiel gratis!

ISBN: 978-3-8047-3068-7 (Print), ISBN: 978-3-8047-3521-7 (E-Book)

Voller Erwartung blättert man sieben Jahre nach Erscheinen der letzten Auflage das gewichtige „Handbuch“ auf – und kann sich über den neuen „Wichtl“ ohne alle Einschränkungen freuen!

Schon seit seiner ersten Ausgabe ist das Buch weit über Österreich und Deutschland hinaus als Informationsquelle beliebt, es hat sich in Apotheken, inzwischen aber auch in der Praxis vieler Phyto-interessierter Ärzte einen festen Platz erobert.

Unter dem neuen Herausgeber, mit einem vergrößerten Autorenteam, wurden sowohl der allgemeine Teil als auch die Monographien auf neuesten Stand gebracht. Für nunmehr 240 Arzneidrogen findet man kompakte, fundierte Informationen - vom Pflanzennamen bis zu jüngsten klinischen Studien und Anwendungen in der Volksmedizin. Berücksichtigt sind u. a. auch die Monographien von ESCOP, HMPC und WHO, was zusätzliche Recherchen im Internet erspart. Man schätzt das Buch für die rasche Beantwortung von Phyto-Fragen, darüber hinaus verleiten aber die Abbildungen (in der Wiedergabequalität verbesserungsfähig!) und ein neues, sehr ansprechendes Lay-out auch zum Lesen und Schmökern.

Allen an der gelungenen Neuauflage Beteiligten, Herausgeber, Autoren und nicht zuletzt dem Begründer des Handbuches, Prof. Max Wichtl, kann man sehr herzlich zu diesem Klassiker im neuen Gewand gratulieren!

Für alle an Phytotherapie und Phytopharmaka Interessierten sowie deren Gegner ein absolutes „Must have“!

W.K.

### Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 6/15

Die richtige Antwort auf die Frage lautet: A) Engelstropfpete

Aus 71 Einsendungen wurden folgende Gewinnerinnen gezogen:

- Bettina Eder, 5082 Grödig
- Uta Barban, 1200 Wien
- Sabine Bogner, 4210 Gallenkirchen

### Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch

„Wichtl - Teedrogen und Phytopharmaka:

Ein Handbuch für die Praxis“!

Die Bücher sind schon unterwegs.



Wir gratulieren herzlich!

# „Ich lebe meine Leidenschaft.“



## Wirkt multifaktoriell & neuroprotektiv

Cerebokan® fördert die Durchblutung bis in die kleinsten Gefäße, schützt Mitochondrien vor freien Sauerstoffradikalen und verbessert die Sauerstoffversorgung in Gehirn und Peripherie. Wirksam bei allen Formen des dementiellen Syndroms.

CEREBOKAN® **BEI DEMENZ.**



Fachkurzinformation siehe Seite 19

CEB\_151214\_PT

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

austroplant



## Kürbiskernextrakt plus Isoflavone

### verbessern die Funktion der Blase

#### Neue Studie beweist Wirksamkeit

**Reizblase ist ein häufiges Problem, das nicht zuletzt bei menopausalen Frauen vermehrt auftritt. Kürbiskernextrakte helfen gegen Blasenleiden, während Sojaextrakte mit ihren Isoflavonen gegen Wechselbeschwerden wirken.**

Reizblase, überaktive Blase, hyperaktive Blase oder – aus dem Englischen übernommen – Overactive Bladder (OAB) sind Synonyme für ein Problem, das nach einer Untersuchung an 17.000 Personen in 6 europäischen Ländern zwölf bis 22 Prozent der Über-40-Jährigen betrifft [1].

Eine rezente Studie untersuchte die Wirkung eines Präparats mit Kürbiskern- und Sojaextrakt an 120 Frauen im Alter zwischen 35 und 70 Jahren mit Symptomen einer Reizblase [2]. Die Volksmedizin empfiehlt seit Jahrtausenden das Kauen von Kürbiskernen, um den Blasen- und Prostatabeschwerden vorzubeugen. Soja-Isoflavone sind dafür bekannt, hormonelle Störungen auszugleichen.

Die randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Studie lief über 12 Wochen und belegt eine signifikante Reduktion bei Miktionsfrequenz, Harndrang, Inkontinenzhäufigkeit, maximalem Urgency Score, nächtlichem Harndrang und OAB-Symptomen.

Das verwendete Präparat enthält 250 mg einer vorgefertigten Mischung bestehend aus 87,5 Prozent Kürbiskernextrakt (EFLA®940) und 12,5 Prozent Sojaextrakt. Der verwendete ölfreie Kürbiskern-Trockenextrakt beinhaltet speziell wasserlösliche Wirkstoffe von steirischen Kürbiskernen in hochkonzentrierter Form (DEV 20:1) angereichert. Eine weitere Besonderheit der EFLA®-Präparation ist die patentierte Filterung (EFLA®HyperPure), bei der unter anderem Pestizide und polyzyklische aromatische Wasserstoffe (PAHs) entfernt werden.

#### Cucurbita und Glycine

*Cucurbita pepo*, der Gartenkürbis, der in zahlreichen Varianten vom Ölkürbis über den Spaghetti- oder Squashkürbis bis zur Zucchini angebaut wird, war 2005 Arzneipflanze des Jahres und wird in zahlreichen Publikationen als Mittel bei Reizblase und benignen Prostatabeschwerden erwähnt [3]. Obwohl manchmal fälschlicherweise die Samen verschiedener Varianten des Gartenkürbis verwendet werden, ist der gute steirische Ölkürbis, *Cucurbita pepo var. styriaca* der Hauptlieferant für die traditionelle Gewinnung der wertvollen Inhaltsstoffe. Diese sind unter anderem Cucurbitin, Sterole, Lignane, Tocopherole, Carotinoide und Spurenelemente. Nach wie vor gilt der hydro-ethanolische Gesamtextrakt als Wirkstoff.

Sojaextrakte enthalten vor allem die Isoflavone Genistein und Daidzein. Letzteres wird von Darmbakterien zu S-Equol metabolisiert. Isoflavone zählen zu den Phyto-SERMs – Selektive Estrogenrezeptor Modulatoren pflanzlicher Herkunft und binden weitgehend selektiv an den Estrogenrezeptor-β mit zellschützender Wirkung. Sie werden vor allem bei Wechsel-



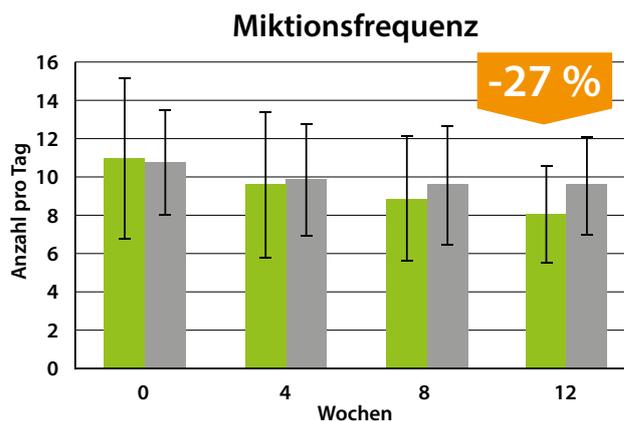
beschwerden verwendet, da Hitzewallungen und Schweißausbrüche vermindert und die Lebensqualität erhöht werden. Wie bei Kürbiskernextrakten ist auch bei Isoflavonen eine Langzeiteinnahme möglich.

Die Teilnehmerinnen der Studie wurden in der 4., 8. und 12. Woche hinsichtlich Effektivität und Sicherheit des Präparats überprüft. Sie wurden dazu angehalten, drei Tage vor dem jeweiligen Termin ein Miktionstagebuch zu erstellen. Flow-Rate und Restharn wurden gemessen und die standardisierten Fragebögen SQoL-F (Sexual Quality of Life Questionnaire – Female) und OAB qV8 (Overactive Bladder Questionnaire) ausgefüllt. Zur Erfassung der Nebenwirkungen dienten die Messung der Vitalzeichen (Blutdruck, Puls), Urintests und Interviews.

83 der 120 Patienten (rund 70 Prozent) schlossen die Studie ab, wobei die Abbruchrate mit 19 Patientinnen in der Verum- und 18 Patienten in der Placebogruppe nahezu identisch war. Drei Patientinnen brachen aufgrund der Behandlung anderer Beschwerden ab, die meisten aus persönlichen Gründen.

#### Signifikante Besserung

Die Effektivität der Behandlung mit den Kürbiskern- und Sojaextrakten war bei der Miktionsfrequenz, bei der Frequenz nächtlicher Toilettengänge, bei der Frequenz des Harndrangs und bei der Punktezahl des OABq-V8 gegenüber den Ausgangswerten hoch signifikant. Keinen Einfluss zeigte die Therapie auf das durchschnittliche Harnvolumen pro Miktion. In der Placebogruppe verbesserte sich zwar das subjektive Befinden laut OABq-V8-Fragebogen signifikant, die objektiven Werte blieben jedoch über dem Signifikanzniveau von  $p < 0.001$ . Das Ergebnis des Fragebogens führen die Forscher darauf zurück, dass die Patientinnen das Gefühl haben, ihnen wird geholfen. Ähnlich fanden sich auch in der Placebogruppe leichte, aber im Vergleich zur Verumgruppe weniger signi-



## Fazit

Die Autoren schließen ihre Arbeit mit dem Hinweis, dass der Kürbiskernextrakt als Hauptkomponente effektiv gegen das Gefühl von Restharn, häufigen Harndrang und Schlafstörungen aufgrund nächtlicher Toilettengänge wirksam ist [4]. Weiters ist bekannt, dass die Menopause neben anderen hormonell bedingten Problemen häufig auch zu LUTS (lower urinary tract symptoms) führt. Die als Phyto-SERMs wirkenden Isoflavone werden mit einer präventiven Wirkung gegenüber menopausalen bedingten Problemen assoziiert [5].

„Gegenwärtig werden pharmazeutische Produkte und Verhaltensänderung in Kombination verwendet, um OAB zu behandeln“, so die Autoren. „Bewährte Nahrungsergänzungsmittel mit hydrophilen Trockenextrakten aus Kürbissamen helfen der Blasengesundheit von Frauen mit OAB-Symptomen, besonders bei Beachtung der Kosten, hohen Dropout-Raten durch Nebenwirkungen oder verringerter Compliance, die als Nachteile einer medikamentösen Behandlung bekannt sind.“

## Literatur

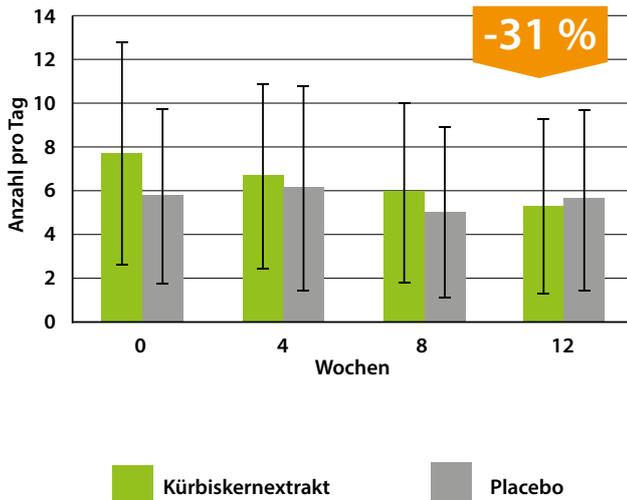
- 1 Fischer Mäns Olof Hans, Hyperaktive Blase, J. Urol Urogynäkol 2000, 4:20-34.
- 2 Shim, B, Jeong H Lee S et al., A randomised double-blind placebo-controlled clinical trial of a product containing pumpkin seed extract and soy germ extract to improve overactive bladder-related voiding dysfunction and quality of life. Journal of Functional Foods, 2014, 8(0): p. 111-117
- 3 z.B. Wichtl Max, Teedrogen und Phytopharmaka, Wissenschaftl. VerlagsgmbH Stuttgart, 4. Auflage 2002, S. 163ff, Pahlow Manfred, Das große Buch der Heilpflanzen, Gräfe und Unzer, 3. Auflage 1898, S.210ff, Blumenthal, M., Goldberg, M., & Brinckmann, J. 2000. Pumpkin seed. In Herbal Medicine - Expanded Commission E Monographs, American Botanical Council, Vol. 1, S 322ff. ESCOP. 2009. Cucurbitae semen. ESCOP Monographs Supplement 2009, Vol. 2, Thieme. u.a.m.
- 4 z.B. Gopal, M., Sammel, M. D., Arya, L. A., Freeman, E. W., Lin, H., & Gracia, C. (2008). Association of change in estradiol to lower urinary tract symptoms during the menopausal transition. Obstetrics and Gynecology, 112,1045. Valentini, F. A., Robain, G., & Marti, B. G. (2011). Urodynamics in women from menopause to oldest age: what motive? What diagnosis? International Braz j Urol, 37,100-107
- 5 z.B. Kurzer, M. S., & Xu, X. (1997). Dietary phytoestrogens. Annual Review of Nutrition, 17, 353-381 Setchell, K. D. R. (1998). Phytoestrogens: the biochemistry, physiology, and implications for human health of soy isoflavones. The American Journal of Clinical Nutrition, 68. Usui, T. (2006). Pharmaceutical prospects of phytoestrogens. Endocrine Journal, 53, 7-20.

fikante Besserungen bei der Miktionsfrequenz, Nykturiefrequenz und der Inkontinenzfrequenz.

Im Vergleich der beiden Gruppen zueinander waren die Nykturiefrequenz, die Miktionsfrequenz und der maximale Urgency-Score unter Therapie mit dem Phytopräparat signifikant besser als in der Placebogruppe.

Alle Sicherheitsparameter blieben in beiden Gruppen innerhalb der Normalwerte und auch bei den Fragen danach wurden keine Nebenwirkungen angegeben. Entsprechend brach auch keine Studienteilnehmerin aufgrund von Nebenwirkungen wie trockener Mund oder erhöhtem Restharn ab

## Harndrang



QUALITÄT AUS DER APOTHEKE

# Stärkt Blasenfunktion und Beckenboden

## Zur diätetischen Behandlung von Blasenschwäche

Der hoch konzentrierte, hydrophile Spezialextrakt aus steirischen Kürbiskernen bringt die sensible Blase bei Stress- und Belastungsinkontinenz ganz natürlich wieder ins Gleichgewicht.

### Lipidfreier Kürbiskernspezialextrakt (EFLA 940®):

Eine aktuelle Studie<sup>1</sup> zeigt eine signifikante Verbesserung in Bezug auf:

- ✓ Miktionsfrequenz
- ✓ Harndrang
- ✓ Inkontinenzprobleme
- ✓ Nächtliches Urinieren
- ✓ Symptomenskala für überaktive Blase

<sup>1</sup>Shim et al., J Funct Foods 2014, 8: 111–117.



Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke.

\*1: OTC-Bericht, JMS 04/2015

## Konstruktive Kritik sieht anders aus

**E**s ist bedauerlich, dass im Magazin „Konsument“ Österreich, 03/2016, S. 12-14 - „Rezeptfreie Medikamente – Welche helfen wirklich?“ - die Bewertungen der in der Studie der IMS HEALTH Marktforschungs GmbH „Bewertung pflanzlicher Arzneimittel“- „Bestseller mit Mängeln“ angeführten pflanzlichen Arzneimittel nicht nachvollziehbar, ja schlichtweg falsch sind. Damit werden pflanzliche Arzneimittel herabgewürdigt, denn die angeführten Argumente treffen nicht zu.

Vorausgesetzt werden muss, dass (pflanzliche) Arzneimittel dem Arzneimittelgesetz unterliegen und vor der Vermarktung ein behördliches Zulassungsverfahren durchlaufen müssen. Dabei werden Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit (belegt durch klinische Studien) des Arzneimittels geprüft (Sinupret®-Präparate, Prospan®-Präparate). Darüber hinaus besteht für pflanzliche Zubereitungen die Möglichkeit der Registrierung als traditionell pflanzliches Arzneimittel (Passedan®, Bronchostop®-Präparate). Für diese traditionellen Arzneimittel muss die Plausibilität der Wirksamkeit im beanspruchten Anwendungsgebiet durch eine dokumentierte, langjährige medizinische Verwendung (30 Jahre, davon mind. 15 Jahre in der EU) belegt werden. Die Zulassungsanträge für Arzneimittel werden in Österreich durch die AGES Medizinmarktaufsicht kritisch geprüft und durch das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen beschieden.

Alle relevanten Informationen sind im Arzneyspezialitätenregister auf der Webseite des Bundesamtes in Österreich veröffentlicht ([www.basg.at](http://www.basg.at)). Durch verpflichtende Pharmakovigilanz-Systeme (laufende und systematische Überwachung der Sicherheit eines Fertigarzneimittels) und regelmäßige Inspektionen der pharmazeutischen Hersteller durch die Behörden ist die Arzneimittelüberwachung auch nach der Zulassung/Registrierung gewährleistet. Vereinfacht gesagt: Die Arzneimittelbehörden würden die Arzneimittel nicht zulassen, wenn die Antragsunterlagen die strengen Anforderungen an pharmazeutische Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit nicht erfüllt hätten. Gleiches gilt natürlich auch für die Registrierung von traditionellen Arzneimitteln (Nachweis der Qualität, der Unbedenklichkeit und der Plausibilität der Wirksamkeit).

In der oben zitierten und von „Konsument“ publizierten Studie/Bewertung sind zwei pflanzliche Arzneimittel als „wenig geeignet“ beurteilt worden – Sinupret®-Präparate und Passedan®, zwei weitere (Prospan®-Präparate und Bronchostop®-Präparate) sind als „mit Einschränkung“ eingestuft worden. Die pauschale Unterstellung, dass von den „Bestsellern“ der OTC-Arzneimittel die pflanzlichen Arzneimittel als schlecht zu beurteilen sind (wenig geeignet bzw. nur mit Einschränkung), sowie die im Artikel geäußerte Kritik werden durch die positiven Bewertungen von wissenschaftlicher sowie von behördlicher Seite widerlegt. Konstruktive Kritik sieht anders aus!

### Sinupret®-Präparate

Wenn man sich der Mühe unterzieht, die einschlägige Literatur hinsichtlich der Daten über Sinupret®-Präparate zu prüfen, so zeigt bereits die erste Placebo-kontrollierte Doppelblindstudie aus dem Freiburger Universitätsklinikum den therapeutischen Nutzen des Arzneimittels bei Patienten mit einer Nasennebenhöhlenentzündung (Richstein und Mann, Schweiz. Zeitschr. Ganzheitsmed. 1980, 11:280-283). Eine ebenfalls doppelblind gegen Placebo durchgeführte Untersuchung bestätigt,



Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm.  
Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp

dass Sinupret® selbst eine notwendige Therapie mit einem Antibiotikum und abschwellenden Nasentropfen noch signifikant verbessert (Neubauer und März, Phytomedicine 1994, 1: 177–181).

Weitere pharmakologische Daten sind verfügbar, die präzise Informationen über die sekretolytische, sekretomotorische und entzündungshemmende Wirkung zeigen (Virgin et al, The Laryngoscope 2010, 120:1051-1056; März et al, WMW 1999, 149:202-208). Eine weitere Studie bestätigt ebenfalls den positiven Effekt von Sinupret® auf den Chlorid-Transport und die Hydratation der sog. Airway Surface Liquid (Zhang et al, PLoS One 2014, 9(8):e104090).

Für Sinupret® forte liegt eine neue nach EPOS-Richtlinien durchgeführte Studie vor, in der Sinupret® forte eine ebenso hohe Wirksamkeit gegen die verschiedenen Symptome einer akuten Rhinosinusitis (Major Symptom Score) wie topische Kortikosteroide - eine Standardtherapie in dieser Indikation – aufweist (Passali et al, ORL Journal of Oto-Rhino Laryngology 2015, 77:27-32).

Für Sinupret® intens liegen klinische Studien der höchsten Evidenz- und Qualitätsstufe vor: GCP-konform, Placebo-kontrolliert, doppelblind, randomisiert (Jund et al, Acta Otolaryngol. 2015, 135:42-50), (Jund et al, Rhinology. 2012, 50:417-26): In der zulassungsrelevanten

ARhSi-2-Studie wurden Wirksamkeit (gemessen mittels Major Symptom Score) und Sicherheit von Sinupret® intens eindeutig nachgewiesen: Ab Tag 3 der Einnahme von Sinupret® intens war im Vergleich zu Placebo eine signifikante Verbesserung der Symptome sichtbar, sowohl insgesamt als auch im Symptom Sub-Score (primary nasal score, primary rhinogen score and general quality of life score). Zu Sinupret® intens gibt es weitere pharmakologische und klinische Studien. Multiple Wirkmechanismen des Extraktes wurden pharmakologisch erforscht: So bekämpft z. B. Sinupret® intens die viralen Ursachen der Entzündung (Glatthaar-Saalmüller, Phytomedicine 2011, 19: 1-7), verbessert aber auch die Symptome einer Infektion, indem es die Schleimlösung erhöht und damit die mucoziläre Clearance (Virgin et al, The Laryngoscope, 2010, 120:1051-1056 bzw. Kreindler, American Journal Rhinol. & Allergy 2012, 26: 439-443). Auch eine Reduktion der Entzündung konnte für Sinupret® forte und Sinupret® intens nachgewiesen werden (Rossi, Fitoterapia 2012, 83:715-720). Für das Arzneimittel Sinupret® intens konnte weiters ein europäisches Zulassungsverfahren in 11 europäischen Mitgliedsstaaten und ein Folge-MRP (Mutual Recognition Procedure) in vier weiteren Mitgliedstaaten erfolgreich abgeschlossen werden. Auch Österreich hat die nationale Zulassung für Sinupret® intens 2015 erteilt

Dass eine Kombination aus fünf pflanzlichen Wirkstoffen auf Basis vieler Daten zugelassen wurde, ist bisher einzigartig und zeugt von der Qualität der Daten und der überzeugenden Dokumentation. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Sinupret® Produktfamilie eine ausgezeichnete pharmakologisch und klinisch untermauerte Basis bei der Behandlung von akuter Rhinosinusitis aufweist.

## Prospan®-Präparate

Auch die Prospan®-Präparate gehören zu den bestuntersuchten Phytotherapeutika im Markt. Dies zeigt sich an der überdurchschnittlich umfangreichen Datenlage, die insgesamt ein Patientenkollektiv von mehr als 65.000, darunter zahlreiche pädiatrische Patienten, einschließt. In diesen kontrollierten klinischen und nicht-interventionellen Studien (Beobachtungsstudien) konnten sowohl die Verträglichkeit als auch die Wirksamkeit wiederholt gezeigt werden. Eine gute Übersicht über die gesamte wissenschaftliche Datenlage zu Prospan® ist der Publikation „A Valuable Option for the Treatment of Respiratory Diseases: Review on the Clinical Evidence of the Ivy Leaves Dry Extract EA 575®“ (Lang et al, Planta Med. 2015, 81:968-974) zu entnehmen. Dieser Artikel gibt eine Übersicht aller bis Januar 2015 mit Prospan® Produkten publizierten Untersuchungen. Den effektiven sowie sehr gut verträglichen Einsatz bei Kindern untermauern auch die Ergebnisse der vor kurzem erst publizierten nicht-interventionellen Studie: Hier wurde die Verträglichkeit und Wirksamkeit der 5 unterschiedlichen Darreichungsformen mit dem Efeu-Spezialextrakt EA 575® bei über 1.000 Schulkindern (Alter 6-12 Jahre) mit akuter Bronchitis untersucht („Efeu in der pädiatrischen Praxis“, Lang et al, Zeitschrift für Phytotherapie 2015; 36:1-5). Die Verbesserung der klinisch erfassten Symptome (Hustenanfälle, Auswurf/Sputum, Dyspnoe und Atemgeräusche) war bei allen Darreichungsformen und bei Einhaltung der empfohlenen Tagesdosierung vergleichbar. Auch die antiinflammatorischen Eigenschaften des Efeu-Spezialextraktes EA 575® wurden in-

tensiv untersucht („Ivy leaves dry extract EA 575 decreases LPS-induced IL-6 release from murine macrophages“, Schulte-Michels et al, Pharmazie, 2016; 71:158-161).

## Passedan®-Tropfen

Auch die Beurteilung von Passedan®-Tropfen im Magazin „Konsument“ zeigt von fehlender Expertise und mangelnder Recherche. Passedan®-Tropfen sind als traditionell pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei nervöser Unruhe und bei Einschlafstörungen zugelassen, ihre Wirkung ist somit durch die jahrzehntelange Anwendung und Erfahrung in diesen Indikationen bestätigt. Wirksamkeitsbestimmender Bestandteil ist dabei ein Flüssigextrakt aus dem Passionsblumenkraut (*Passiflorae herba*). Der Hinweis, dass Passedan® die Hilfsstoffe Melissenblätter und Orangenschale enthält, „deren therapeutischen Wirksamkeit nicht ausreichend nachgewiesen ist“ führt sich selbst ad absurdum, da diese nur als Geschmackskorrigens eingesetzt werden und Hilfsstoffe per se keine therapeutische Wirkung besitzen dürfen oder andernfalls als Wirkstoff deklariert und dokumentiert werden müssen.

Der tatsächliche Wirkstoffextrakt aus der Passionsblume fördert die Ausgeglichenheit und erhöht die innere Ruhe. Diese beruhigende, nicht sedierende Wirkung von Passedan® führt beim Anwender zur Verbesserung des Einschlafens. Als Schlafmittel im engsten Sinne, so wie es von Konsument beurteilt wurde, ist das Arzneimittel somit weder indiziert noch genehmigt.

## Bronchostop® Produkte

Die Bronchostop® Produkte (Bronchostop® Thymian Eibisch Sine Hustensaft und Bronchostop® Thymian Eibisch Hustensaft) sind traditionelle pflanzliche Arzneimittel und werden angewendet zur Linderung des Hustenreizes und zur Förderung des Abhustens von zähem Schleim bei Erkältungshusten. Die Wirkung ist sowohl durch präklinische Untersuchungen als auch durch die jahrzehntelange Anwendung und Erfahrung belegt. Die Plausibilität der pharmakodynamischen Wirkungen ist gut durch präklinische Daten dokumentiert: die Inhaltsstoffe des Thymian wirken schleimlösend, fördern das Abhusten von Schleim durch die Erhöhung der Aktivität des Flimmerepithels und tragen zur Entkrampfung der Bronchien bei. Das ätherische Öl des Thymiankrauts besitzt zudem lokal antimikrobielle Wirkungen. Schleimstoffe aus der Eibischwurzel bilden einen Schutzfilm auf der im Rahmen von Erkältungshusten irritierten Schleimhaut im Rachenraum, und reduzieren so peripher den Hustenreiz durch Einhüllung der dort befindlichen Hustenrezeptoren. Diese periphere antitussive Wirkung der Eibischwurzel wurde im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung bei Kindern bestätigt (Fasse et al. Paed. 2005, 11:3-8). Neuere präklinische Untersuchungen weisen zudem darauf hin, dass die Schleimstoffe der Eibischwurzel neben dem Schleimhautschutz auch aktiv an zellphysiologischen Prozessen beteiligt sind und somit die Regenerationsfähigkeit der Epithelien positiv beeinflussen (Deters et al., J Ethnopharmacol. 2010, 127:62-69; Ziffel et al, NaturaMed 2009, 5:24-27; Distler und Hensel, Z Phytother 2009, 30: 292-296). Auch das Expertenkomitee für pflanzliche Arzneimittel (HMPC) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat sowohl Thymian als auch Eibischwurzel für die Anwendung

bei Husten positiv bewertet, die einzelnen Inhaltsstoffe sind gut durch klinische Daten belegt.

Diese vom HMPC erstellten Monographien gelten als weisungsgebend für die Zulassung von Traditionellen Pflanzlichen Arzneimitteln. Nicht nur der Nachweis der Plausibilität der pharmakodynamischen Wirkungen durch präklinische Daten und der Nachweis der mehr als 30-jährigen Tradition, sondern auch das Vorhandensein von klinischen Erfahrungen (z. B. aus Beobachtungsstudien) in dem vorgeschlagenen Indikationsgebiet spielen dabei für die Bewertung von THMPs eine wichtige Rolle. Die Darreichungsform der Bronchostop® Thymian Hustenpastillen unterstützt die positive Wirkung des Thymians, indem der Speichelfluss gefördert und die Schleimhäute feucht gehalten werden.

Bronchostop® Thymian Salbei Hals- und Rachenspray wird aufgrund der lokal des-infizierenden Wirkung der Inhaltsstoffe Thymian und Salbeiblätter zur symptomatischen Behandlung von Entzündungen im Mund oder Rachenraum (wie z. B. Halsschmerzen, Heiserkeit und Schluckbeschwerden) empfohlen. Dabei werden die lokal antimikrobiellen Wirkungen der in den Flüssigextrakten von Salbeiblättern sowie Thymian enthaltenen ätherischen Öle durch die ebenfalls in den beiden Wirkstoffen enthaltenen *Lamiaceen*-Gerbstoffe, welche adstringierend und lokal entzündungshemmend wirken, unterstützt. Auch für Salbeiblätter ist eine positive Bewertung und Monographie des Expertenkommittees für pflanzliche Arzneimittel (HMPC) publiziert

Dass auch pflanzliche Arzneimittel lt. Konsument zu den „Verkaufsschlagern“ im OTC-Bereich zählen, ist auf deren Wirksamkeit und damit auf die Zufriedenheit der Patienten zurückzuführen; Empfehlungen von Arzt und Apotheker in der beratenden Tätigkeit unterstützen den mündigen Patienten bei seiner Entscheidung.

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp  
Weitere Lit. bei der Verfasserin (brigitte.kopp@univie.ac.at)

## Runde Geburtstage der Altpräsidenten der ÖGPHYT

Frau Primaria i. R. DDr. Margarete **Simanyi** feierte im Jänner 2016 ihren 80. Geburtstag. Sie war von 1998 bis 2004 Präsidentin der ÖGPHYT und ist bis heute Mitglied des ÖGPHYT-Vorstandes. Die ÖGPHYT gratuliert ihrer „Altpräsidentin“ nachträglich ganz herzlich zum runden Geburtstag und würde sich freuen, wenn die Jubilarin so wie bisher auch in Zukunft regen Anteil an der Entwicklung der ÖGPHYT nehmen wird.

Herr emer. Univ.-Prof. Dr. Kurt **Widhalm** feierte am 2. 2. 2016 seinen 70. Geburtstag. Prof. Widhalm war der erste Präsident der ÖGPHYT von 1992 bis 1998 und ist bis heute Mitglied des ÖGPHYT-Vorstandes. Die ÖGPHYT wünscht ihrem „Gründungspräsidenten“ weiterhin alles Gute und freut sich, dass sich Prof. Widhalm bis heute immer wieder so engagiert für die Phytotherapie und ganz besonders für die Gesellschaft einsetzt. Ad multos annos!

## Lehrgang Aromatherapie

Unter der Schirmherrschaft der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGWA) und der ÖGPHYT wurde ein Lehrgang zur Aromatherapie ins Leben gerufen.

Der Lehrgang aus fünf Zweitages-Modulen richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, Pflegefachkräfte, andere Gesundheitsberufe und Studentinnen und Studenten von Gesundheitsberufen. Neben der Medizinischen Aromatherapie wird die Präsentation der Aromapflege viele Aspekte aufzeigen, die für alle Gesundheitsberufe von großem Interesse sind.

Mediziner und Pharmazeuten können mit diesem Lehrgang Fortbildungspunkte der ÖÄK und der ÖAK erwerben. Für jedes Modul liegt ein Multiple Choice Test bereit, der bei guter Aufmerksamkeit und Mitarbeit leicht zu beantworten sein wird. Teilnehmer aus anderen Gesundheitsberufen erhalten eine Bestätigung für ihre erfolgreiche Teilnahme. Wenn in einem Jahr Module versäumt werden, können diese zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden. Mehr Informationen finden Sie unter <http://www.medizinische-aromatherapie.at/>.

## Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Im Rahmen dieser neuen Fortbildungsveranstaltung für Tierärzte werden ab dem Frühjahr 2016 insgesamt 4 Module zum Thema Phytotherapie bei Tieren - aufgeteilt nach Organsystemen - angeboten.

Jährlich werden 2 Module abgehalten:

1. Modul: Atmungstrakt, Haut, Augen, Ohren
2. Modul: Verdauungstrakt inkl. Leber, Galle
3. Modul: Bewegungsapparat, Urogenitaltrakt
4. Modul: Verhalten, Herz-Kreislaufsystem, Immunologie, Alter

Anmeldung bei Fr. Alexandra Smetaczek ([botanik@vetmed-uni.ac.at](mailto:botanik@vetmed-uni.ac.at)) bis spätestens 11. April 2016.

## Diplom Phytotherapie – Kurse für 2016

Termine für die Fortsetzung des Lehrgangs 2015/2016 und für den neu begonnenen Lehrgang 2016/2017 finden Sie unter der Rubrik „**Termine**“ (Seite 2). Weitere Informationen zu Diplom und Kursinhalten finden Sie auf den Webseiten von ÖGPHYT und FAM: [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at), [www.fam.at](http://www.fam.at).

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bitte bei Frau Natascha Guttman (Tel.: 01 505 8008-500, email: [natascha.guttman@meda.at](mailto:natascha.guttman@meda.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/](http://www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/)).

## Neuigkeiten von ESCOP

Die European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP) hat sich im vergangenen Jahr ganz besonders auf ihre IT-Projekte konzentriert.

Die Zahl der – als Einzeldokumente im pdf-Format verfügbaren – **ESCOP-Monographien** konnte auf insgesamt 32 erweitert werden. Im Jahr 2015 sind die Revisionen „Betulae folium“, „Filipendulae ulmariae herba“, „Urticae radix“, und „Viola herba cum flore“ sowie die neue Monographie „Pelargonii radix“ erschienen. Sie sind auf der ESCOP Webpage ([www.escop.com](http://www.escop.com)) erhältlich. Auch für 2016 ist die Publikation mehrerer Revisionen (z. B. Agrimoniae herba, Centaurii herba,...) und neuer Monographien (z. B. Arctii radix, Oleae folium,...) in Sicht.

Aufgrund einer Reihe von Anfragen hat sich gezeigt, dass der Kauf von Einzelmonographien im Internet für öffentliche Körperschaften wie Universitätsbibliotheken sehr schwierig ist. ESCOP hat daher mit dem – auf die Belieferung von solchen Kunden spezialisierten – Verlagshaus EBSCO eine Vereinbarung geschlossen. Die ESCOP-Monographien können von Vertragspartnern von EBSCO in „**elektronischen**“ Bänden zu je 10 Monographien bezogen werden. Die ersten beiden Bände mit insgesamt 20 der on-line verfügbaren Monographien sind bereits erhältlich und im Spätsommer soll der 3. Band erscheinen. Damit können ab jetzt auch alle Universitätsbibliotheken, die EBSCO-Partner sind, die Monographien ihren Lesern und insbesondere auch Studenten zur Verfügung stellen.



Als Dankeschön an die 14 Mitgliedsgesellschaften sind die **ESCOP-Monographien** seit Ende 2015 für die Mitglieder dieser Gesellschaften **gratis** zugänglich. Die ÖGPHYT hat ihren Mitgliedern mit der Weihnachtspost einen Code weitergeben, mit dem der Gratisbezug möglich ist. Erfreulicherweise konnte ESCOP bereits solche Downloads aus Österreich registrieren. Für alle an ESCOP-Monographien Interessierten, die noch nicht Mitglied bei der ÖGPHYT sind, wäre der Beitritt zur ÖGPHYT eine kostensparende Möglichkeit, da die meisten

Einzelmonographien soviel kosten wie der Jahresbeitrag der ÖGPHYT.

Ein Projekt, um die Phytotherapie und deren Einsatz bei Alltagsbeschwerden auch einem jungen Laienpublikum näher zu bringen, ist die **ESCOP Herb Reference**. Diese App beinhaltet in leicht verständlicher Sprache Informationen zur Anwendung von über 100 europäischen Arzneipflanzen zur Selbstmedikation. Man kann über das Beschwerdebild suchen und erhält eine Liste von Arzneipflanzen, die bei diesen Beschwerden angewendet werden können. Oder es wird eine Arzneipflanze aus der alphabetischen Liste gewählt, um detaillierte Informationen zu Verwendung und Qualitätsstandards sowie relevante Sicherheits- und Dosierungshinweise zu erhalten. Die Pflanzensuche ist nach der wissenschaftlichen Bezeichnung oder dem deutschen bzw. englischen Pflanzennamen möglich. Als Grundlage zur Entwicklung dienten die ESCOP-Monographien, deren Inhalte so auch für den Alltagsgebrauch zugänglich sind. Seit Ende 2015 gibt es die App nicht nur für iPhones sondern auch für Androidsysteme. Sie ist im App Store von Apple bzw. über Google Play um 2,52 € erhältlich.



Mit dem **Research Forum** wurde auf der ESCOP Webpage eine Möglichkeit für jüngere Wissenschaftler geschaffen, ihre Forschung auf dem Gebiet Phytotherapie in Kurzform einem breiteren Publikum zu präsentieren. Nachwuchsforscher können Zusammenfassungen von Arbeiten, die in anerkannten internationalen, referierten Fachzeitschriften publiziert wurden, an ESCOP schicken. Die Beiträge sollen über das Abstract hinausgehen und werden nach einer internen Kurzbegutachtung im Research Forum veröffentlicht.

Weiters sind seit vergangenem Jahr auch alle Editorials, die ESCOP zu aktuellen Themen in der Zeitschrift „Phytomedicine“ publiziert hat, als pdf-Dokumente on-line verfügbar (<http://escop.com/phytomedicine-articles/>).

ESCOP lädt daher alle Leser von „Phytotherapie Austria“ sehr herzlich ein, sich die Neuerungen unter [www.escop.com](http://www.escop.com) anzusehen, Interessantes für sich zu entdecken und die elektronischen Angebote auf dem Gebiet der Phytotherapie zu nutzen.



Phytotherapie 2016  
Extraktentwicklung - Klinik - Versorgungsforschung



2. bis 4. Juni 2016  
IWR-LandesMuseum Bonn  
Colmantstraße 14-16, 53115 Bonn



ESCOP





Dr. Hermine Kurzreiter

## Chronische Zystitis

### Anamnese:

Eine 25-jährige schlanke Frau stellt sich aufgrund einer chronischen Blasenentzündung bei mir vor. Sie hat seit ca. 10 Jahren rezidivierend etwa 3- bis 4mal pro Jahr einen bakteriellen, meist blutigen Harnwegsinfekt, der immer antibiotisch therapiert wurde. Im letzten Jahr wurde sie mit Augmentin, Ciproxin, Doxycyclin und Triprim behandelt. Aber auch in den entzündungsfreien Intervallen treten häufig brennende und krampfartige Schmerzen im Bereich des Beckenbodens und Unterbauchs auf. Die Frau fürchtet sich in diesen Phasen vor jedem Toilettengang und hat vermehrten Harndrang, der mit starken Schmerzen verbunden ist. Aus diesem Grund reduziert sie oft ihre Trinkmengen. Die Patientin berichtet, dass sie in den letzten beiden Jahren aufgrund ihrer starken Beschwerden bei insgesamt drei ÄrztInnen vorstellig war, zwei Allgemeinmedizinerinnen und einem Urologen. Alle fachärztlichen Untersuchungen bezüglich ihrer Blase verliefen unauffällig. Durch die langjährigen urologischen Beschwerden ist die Patientin in ihrer Lebensqualität sehr eingeschränkt. Sie braucht nahezu täglich Analgetika und/oder Spasmolytika. Ihren geliebten Ballsport kann sie an vielen Tagen aufgrund der Schmerzen nicht ausüben. Ein Durchschlafen in der Nacht ist ebenso oft nicht möglich.

### Befunde:

Labor und Uricult sind unauffällig.

### Untersuchung:

Eine körperliche Untersuchung zeigt eine sehr schlanke, etwas untergewichtige blasse junge Frau. Ihre Haut ist bis auf eine erhabene rötliche etwa daumengroße Narbe im Bereich der rechten Niere unauffällig. Diese besteht laut Patientin seit ca. 10 Jahren St. p. Muttermal-Entfernung. Die Narbe wird von der Patientin als sehr berührungsempfindlich beschrieben.

### Diagnose:

Für mich besteht der Verdacht auf eine interstitielle Zystitis mit rezidivierenden Harnwegsinfekten.

### Therapie:

In einem ausführlichen Gespräch wird die Notwendigkeit einer Ernährungsumstellung besprochen. Reduktion von Limonaden (die Patientin trinkt tgl. 2 bis 3 Energydrink-Dosen), kohlenstoffhaltigen Getränken und Kaffee. Eine vermehrte Nahrungsmittelzufuhr im basischen Bereich sowie eine erhöhte Flüssigkeitszufuhr, täglich mindestens 2 Liter zur Durchspülung der Blase und 2 kleine Gläser Cranberry-Saft werden empfohlen. Die Patientin erhält eine Liste mit basischen Lebensmitteln.

Die auffällige, ca. 1 cm hohe rötliche Narbe, eine störfeldverdächtige Veränderung, wird mit Xyloneural (1%igen Xylocain) infiltriert. Bereits nach der ersten Behandlung verbessert sich ihr Erscheinungsbild, nach der 3. und letzten Infiltration ist die Narbe im Hautniveau und nicht mehr berührungsempfindlich.

Phytotherapeutisch wird eine Durchspülungstherapie in Form einer Teezubereitung mit Species urologicae II verordnet: (vgl. Kasten).

Gegen die brennenden Schmerzen wird eine Akupunkturbehandlung angeboten. Es werden Punkte genadelt, die das Nieren-Qi und -Yang stärken, spasmolytisch und analgetisch

### Blasentee 2 (Species urologicae II) ÖAB 2015

- Bärentraubenblätter 45,0
- Hauhechelwurzel 20,0
- Goldrutenkraut 15,0
- Orthosiphonblätter 20,0

*M.f. spec. urologicae*

*D.S. 1 EL auf 150 ml kochendes Wasser, 5 bis 10 Min. ziehen lassen. 3 bis 4 Tassen/Tag*

wirksam sind und die feuchte Hitze aus der Blase entfernen.

Ca. 1 Woche später erfolgt eine Wiedervorstellung der Patientin. Aufgrund von geschmacklicher Intoleranz wurde die Teemischung von ihr nach 3 Tagen abgesetzt. Kohlensäurehaltiges Mineralwasser, Cola und Energydrinks wurden gestrichen, und die Patientin trinkt nun täglich ca. 2 bis 3 Liter Leitungswasser. Die Teezubereitung wird nochmals besprochen, vermutlich wurde die Mischung zu stark dosiert. Ein neuerlicher Trinkversuch mit etwa der halben der ursprünglichen Dosierung wird nicht gewünscht. Eine Umstellung auf einen anderen harntreibenden Tee wird von der jungen Frau strikt abgelehnt.

Eine 6 bis 8 wöchige Therapie mit Urgenin Blasenkapselform (3mal tgl. 1 Kapsel; "Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke", nicht als Arzneimittel zugelassen) wird empfohlen.

Bärentraubenblätter enthalten Arbutin, das zum aktiven Hydrochinon abgebaut wird, des weiteren Gerbstoffe und Flavonoide. Die Blätter wirken desinfizierend auf den Harn und fördern eine gute Durchspülung der Harnwege.

Cranberries enthalten Polyphenole, Proanthocyanidine, Gerbstoffe, Quercetin und organ. Säuren, Triterpene, Vitamine und Mineralstoffe. Sie üben eine wichtige Schutzfunktion im Körper aus. Sie besitzen die Eigenschaft, Keimen die Anheftung an Schleimhäute zu erschweren.

Insgesamt stellt sich die Patientin 6x bei mir vor, und sie berichtet jedes Mal von einer Besserung ihrer urologischen Beschwerden. Sie trinkt ausreichend Flüssigkeit täglich, meist Wasser und ca. 200 ml Cranberry-Saft, auf Energydrinks wird bis auf Ausnahmefälle verzichtet. Die Urgenin Blasenkapselform werden problemlos toleriert. Ca. 5 Monate später treffe ich die Patientin wieder. Sie hat seit ihrem letzten Besuch keinen Harnwegsinfekt mehr gehabt und ist seither von urologischer Seite beschwerdefrei.

Dr. Hermine Kurzreiter  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Ortsstraße 6  
2362 Biedermannsdorf

# Therapie bei beginnender Demenz

**Experten empfehlen Ginkgo-Spezialextrakt EGb 761®**

**Experten der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)\* sowie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) stellten am 27. Januar 2016 in Berlin die überarbeiteten Behandlungsstandards für Demenzpatienten vor. Auf Basis neuer wissenschaftlicher Untersuchungen wurde der Ginkgo-biloba-Spezialextrakt EGb 761® in die Behandlungsempfehlungen aufgenommen. EGb 761® ist der Wirkstoff von Cerebokan®.**

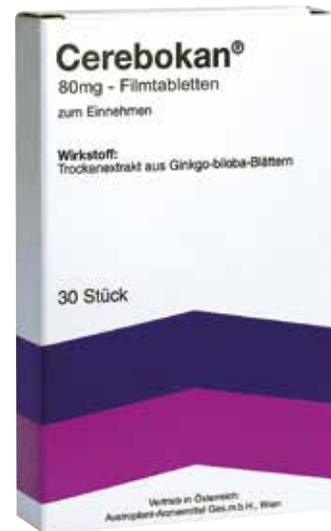
## Höchstes wissenschaftliches Niveau

Der Ginkgo-biloba-Spezialextrakt EGb 761® wurde jenen Behandlungsmöglichkeiten hinzugefügt, die bei leichter bis mittelschwerer Demenz infrage kommen. Die aktuelle Empfehlung beruht auf neuen Untersuchungen zur Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit. Diesen wurde von den Wissenschaftlern höchstes wissenschaftliches Niveau bescheinigt (Evidenzebene Ia). Bei Patienten bessert die regelmäßige Einnahme Konzentration und Gedächtnis, überdies wirkt das Präparat gegen psychische Zustände wie Reizbarkeit oder Niedergeschlagenheit. Betroffene können dadurch Aktivitäten des Alltags wieder besser bewältigen, ihre Angehörigen sind weniger stark belastet.

**Die Empfehlung betrifft nicht alle Ginkgo-Präparate, sondern explizit nur den Spezialesxtrakt EGb 761®, mit dem die neuen klinischen Studien durchgeführt wurden.**

Viele Betroffene mit nachlassender geistiger Leistungsfähigkeit (Demenz) leiden auch unter seelischen Problemen wie Reizbarkeit Apathie, Aggression, Ängstlichkeit, Niedergeschlagenheit oder Schlafstörungen. Diese Symptome sind für die Betroffenen und ihre Angehörigen oft noch belastender als die beginnenden geistigen Einbußen. Gerade bei Patienten mit leichter bis mittelgradiger Alzheimer-Demenz oder durchblutungsbedingter Demenz und den genannten seelischen Problemen wurde der Einsatz des Ginkgo-biloba-Spezialesxtraktes EGb 761® untersucht; er soll nun für eine leitlinien-gerechte Therapie erwogen werden.

Eine aktuelle Metaanalyse\*\* evaluierte die bestehenden Ergebnisse zur Wirksamkeit des Ginkgo-biloba-Spezialesxtraktes EGb 761® bei Demenz. Die insgesamt 2.684 Patienten erhielten entweder täglich 120 mg oder 240 mg Cerebokan® oder Placebo über einen Zeitraum von 22 bis 26 Wochen. Die Ergebnisse: Patienten mit neuropsychiatrischen Symptomen profitieren besonders von einer Therapie mit Cerebokan®. Der in Cerebokan® enthaltene Spezialesxtrakt EGb 761® zeigte sich



in allen drei verglichenen Bereichen – Kognition, Aktivitäten des täglichen Lebens und klinischer Gesamteindruck – signifikant überlegen. Cerebokan® wurde gut vertragen, die Rate an Nebenwirkungen war mit jener der Placebo-Gruppe vergleichbar.

\*<http://www.dgppn.de/presse/pressemitteilungen.html>

\*\*Gauthier, S., Schlaefke, S.: Efficacy and tolerability of Ginkgo biloba extract EGb 761® in dementia: a systematic review and meta-analysis of randomized placebocontrolled trials. *Clinical Interventions in Aging*; 2014; 9 2065–2077

GESETZLICHE (gem. § 42 VO-SPC BGBl II Nr. 175/2008) MINDESTANFORDERUNGEN AN DEN TEXT DER FACHINFORMATION IN DER WERBUNG Cerebokan® 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 Ginkgoflavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 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 Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei) Cellulose (mikrokristalline) Maisstärke Croscarmellose Natrium Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs) Hypromellose Macrogol 1500 Dimeticon alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5 Sorbinsäure Eisenoxid rot (E-172) Eisenoxid braun (E-172) Titandioxid (E-171) Talkum Anwendungsgebiete Cerebokan 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnrnorganisch 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 Cerebokan 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 FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels Schwangerschaft Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



Alpinamed®

# Pflanzentrio

zur Unterstützung bei leichten Harnwegsbeschwerden.

## 3-fach Wirkung

- leicht entzündungshemmend
- harnwegsdesinfizierend
- regt den Harnfluss an



Wirkstoffe: Bärentraubenblätter, Birkenblätter und Goldrutenkraut

### Anwendungsgebiet:

Als Unterstützung bei leichten Harnwegsbeschwerden im Bereich der Blase und der Harnröhre mit vermehrtem Harndrang und Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen.

### Produktvorteile:

- ✓ exakte Dosierung
- ✓ einfache Einnahme
- ✓ 3-fach Wirkung

### Dosierung:

Erwachsene ab 18 Jahren:  
2- bis 3-mal täglich 2 Filmtabletten mit ausreichend Flüssigkeit