

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

www.phytotherapie.at

www.phyto-austria.at

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie

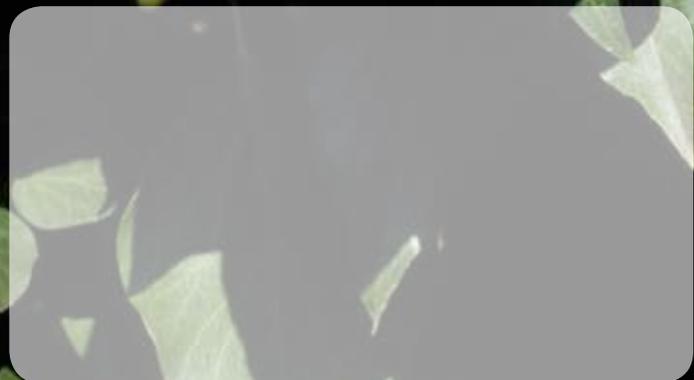
Schwerpunkt:

Phytopharmaka bei Atemwegserkrankungen aus der Sicht der Pädiatrie ▶ S.4

Pflanze des Monats:

Grindelie (*Grindelia* spp., Asteraceae) ▶ S.6

Mitteilungen der Gesellschaft ▶ S.23 / Termine ▶ S.19 / Gewinnspiel ▶ S.12



31. SHG
23. - 25. 10. 2016

www.phytoherbst.at

Schnupfen? Sinusitis?

Sinupret® **intens**



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

NEU

4-fach konzentrierte Wirkkraft
bei bewährt guter Verträglichkeit



Für Erwachsene

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Herbst-Zeit

War Ihr Sommer schön? Können Sie mit Rilke sagen: „Der Sommer war sehr groß“? Oder hatten Sie gar keine Zeit für Urlaub und Erholung? Jedenfalls: „es ist Zeit“ – Herbst, Zeit auf den Sommer zurückzublicken! Und so bringt auch dieses Heft unserer Zeit-Schrift Phyto-Rückblicke: Berichte über die Phytotherapie-Tagung in Bonn (S. 14) und die Pharmakobotanische Exkursion der ÖGPHYT (S. 20).

Es ist aber auch Zeit, nach vorne zu schauen: Vielleicht erlaubt es Ihre Zeit-Planung, nach Meran zu den 31. Südtiroler Herbstgesprächen zu kommen (S. 23), eine der Herbst-Tagungen zu besuchen oder an einem der angebotenen Lehrgänge teilzunehmen (vgl. Termine, S. 19)? Mit Sicherheit kommt auch heuer wieder die Zeit der Infekte, dazu der Artikel von Doz. Kastner (S. 4) und einige Produktprofile!

Nach den Exkursionen in Niederösterreich und Vorarlberg sollte in Wien noch Zeit sein für eine Führung der ÖGPHYT im Botanischen Garten, eine Firmenexkursion und - bitte den Zeit-Punkt schon vormerken - am 3. November für die Generalversammlung der ÖGPHYT mit Konstituierung des Beirates der Fördernden Mitglieder.

Alle Aktivitäten finden Sie auf der Homepage der ÖGPHYT: www.phytotherapie.at, Zeit-gerecht verständigen wir unsere Mitglieder auch per E-Mail (bitte @-Adresse bekanntgeben an: info@phytotherapie.at, falls nicht schon geschehen).

Jetzt haben Sie aber hoffentlich noch ein bisschen Zeit, dieses Heft durchzublättern – kennen Sie Grindelia (Pflanze des Monats, S. 6)? Und wollen Sie nicht den neuen Schilcher „Leitfaden Phytotherapie“ gewinnen (S. 12)?

Viel Vergnügen mit diesem Herbst-bunten Heft und eine schöne Herbst-Zeit wünschen Ihnen
die ÖGPHYT und Ihr
Wolfgang Kubelka

wolfgang.kubelka@univie.ac.at
info@phytotherapie.at
www.phytotherapie.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

Phytopharmaka bei Atemwegserkrankungen aus der Sicht der Pädiatrie

Was hat sich in den letzten Jahren getan?

Saisonal bedingt nehmen Phytotherapeutika zur Behandlung von Atemwegserkrankungen gerade in der Herbst- und Wintersaison eine wichtige Stellung in der Pädiatrie ein. Je nach Stadium der Erkrankung (trockenes Stadium, akutes Stadium mit serösem oder zähem Schleim) stehen unterschiedliche Drogen zur Verfügung, wobei Thymiankraut, Primelwurzel, Efeublätter, Eibischwurzel und -blätter, Spitzwegerichkraut, Isländisch Moos und Süßholzwurzel wohl zu den bekanntesten zählen.

Aufgrund ihres Gehaltes an Ätherischem Öl (Rhinologika), an Schleimstoffen und Polysacchariden (Muzilaginoso) oder an Saponinen (Expektorantien) ist der Einsatz von pflanzlichen Produkten in den unterschiedlichen Krankheitsstadien durchaus sinnvoll. Auch wenn die Selbstheilungsrate von viralen Infekten im Kindes- und Jugendalter groß ist, so können pflanzliche Arzneimittel den Krankheitsverlauf jedenfalls erleichtern, im besten Fall verkürzen oder sogar eine bakterielle Sekundärinfektion verhindern.

Abgesehen von den klassischen Teerezepturen, Hustensäften und Einreibungen mit großteils traditionellem Ansatz, stehen qualitativ hochwertige und klinisch geprüfte Phytopharmaka für Kinder zur Verfügung, dies allerdings nur in begrenztem Ausmaß.

In den letzten Jahren ist ein Schwund an altbekannten Präparaten zu vermerken, sei es aus Gründen der Arzneimittelsicherheit, des Mangels an Drogenmaterial (z. B. Hb. Droserae) oder schlichtweg auch deshalb, weil Neu- oder Nachzulassungen nicht mehr angestrebt werden. Manche pflanzliche Zubereitungen tauchen in gleicher oder etwas modifizierter Form als Nahrungsergänzungsmittel oder Medizinprodukte wieder auf, sind aber für den Laien und selbst oft für den Arzt auf den ersten Blick vom zugelassenen Phytotherapeutikum kaum zu unterscheiden. Zu bedenken ist, dass sich Medizinprodukte und Nahrungsergänzungsmittel keiner Prüfung durch die AGES unterziehen müssen und dass sie auch keiner kontrollierten Abgabe durch die Apotheken unterliegen. Ein verlässliches Kennzeichen für das zugelassene Phytoarzneimittel ist die Zulassungsnummer (bei „Vollzulassungen“) oder die Registrierungsnummer (Herb. bzw. 7 bei traditionell pflanzlichen Arzneimitteln).

Die Zulassungskriterien für pflanzliche Arzneimittel insbesondere für Kinder sind in der EU und somit auch regional strenger geworden. Wissenschaftliche Gremien beurteilen zudem schrittweise Drogen, auch im Hinblick auf Sicherheit und Wirksamkeit bei Kindern und Jugendlichen (z. B. im Rahmen der ESCOP-Monographien); im Zweifelsfall und bei mangelnder Datenlage wird eine Empfehlung für bestimmte Altersgruppen (meist für Kinder < 12 Jahren) nicht mehr ausgesprochen.

Schmerzlich ist dabei der Verlust von Präparaten, die sich durch diese eingeschränkten Zulassungen für Kinder unter dem 4. Lebensalter nicht mehr so ohne weiteres verschreiben lassen. So waren z. B. Extrakte aus *Echinacea purpurea* bis vor einigen Jahren noch ab einem Alter von 2 Jahren rezeptierbar, dies ist seit 2015 nicht mehr möglich. Der Grund liegt in den verschärften Zulassungskriterien, die nicht nur für Kinderarzneimittel synthetischer Art, sondern auch für Phytoarzneimittel gelten. Aufgrund der EU-Verordnung Nr. 1901/2006 dürfen Arzneimittel für Kinder in den unterschiedlichen Altersgruppen nur zugelassen werden, wenn eine ausreichende Studienlage



Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Wien



Echinacea purpurea

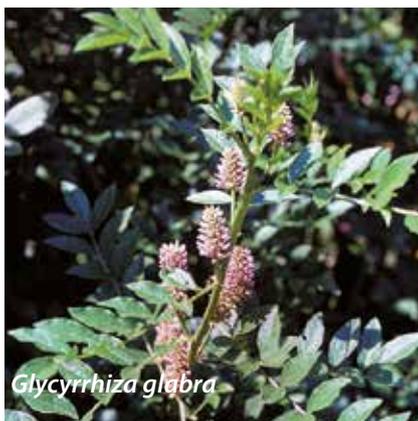
bezüglich Wirksamkeit, Verträglichkeit und Sicherheit für das jeweilige Alter vorliegt. Ist dies nicht der Fall, müssen Anwendungsbeschränkungen in der Fach- und Gebrauchsinformation vermerkt sein. Zwar bleibt dem Arzt noch die Möglichkeit, dieses Produkt auf eigene Verantwortung, nach entsprechender Aufklärung der Eltern und im „off-label use“ für unter 4-Jährige zu verschreiben, aber die reguläre Zulassung für dieses Alter ist gefallen.

Dies ist schade, wenn man bedenkt, dass gerade Kleinkinder von einer potentiellen Unterstützung des Immunsystems während der Herbst- und Wintermonate profitieren würden. Dabei ist die Studienlage bei Kindern gar nicht so schlecht, aber eben für eine Zulassung in dieser Altersgruppe nicht ausreichend.

In einer Meta-Analyse aus 2014 (mit einer Patientenzahl von 4600, Erwachsene und Kinder, auch unter 4 Jahren) liegt der Benefit v. a. in der Prävention



Althaea officinalis



Glycyrrhiza glabra

von rezidivierenden Atemwegsinfekten [1]. Wirksamkeitsbestimmende Inhaltsstoffe sind nicht nur die schon seit langem bekannten Polysaccharide sondern auch Alkamide, die eine Aktivierung von Makrophagen und in vitro eine Freisetzung von NF-kappa B gezeigt haben. In der Praxis kommen Echinacea-Extrakte v. a. bei

denjenigen Kindern mit Erfolg zur Anwendung, die aufgrund der erhöhten Exposition (Krabbelstuben, Kindergarten) zu rezidivierenden Infekten neigen und über die genannten Effekte gut stimulierbar sind.

Ein alkoholischer Auszug aus der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*) ist eines der wenigen pflanzlichen Arzneimittel, die eine Zulassung ab dem 1. Lebensjahr erhalten haben. Dabei zeigt eine Studie aus 2013, dass abgesehen von der bekannten Wirksamkeit bei Infekten der oberen Atemwege auch ein Fortschreiten einer viralen Infektion zur obstruktiven Lungenerkrankung im Sinne einer viral getriggerten obstruktiven Bronchitis verhindert werden kann [2]. Die charakteristischen und therapeutisch bedeutenden Naturstoffe der südafrikanischen Wurzel Droge sind Cumarine, einfache phenolische Verbindungen (Gallussäure und deren Methylester) und Gerbstoffe der Proanthocyanidine. Strukturell auffällig sind der hohe Oxygenierungsgrad der Cumarine, sowie der Nachweis von sulfatierten Cumarinen. Neben antibakterieller Wirkung u. a. gegen Leitkeime der oberen Atemwegsinfektionen (*Strep. A*, *Strep. pneumoniae*, *Staph. aureus*) wird auch die Hemmung der bakteriellen Adhärenz an der Schleimhautbarriere beschrieben, was einen Schlüsselmechanismus in der Pathogenese durchbricht. Gleichzeitig führt das Extrakt in vivo zu einer signifikanten Reduktion von internalisierten Bakterien und zu einer sekretomotorischen Aktivität des respiratorischen Flimmerepithels mit einer Steigerung der Schlagfrequenz der Zilien um mehr als 30 % (gemessen an nasalem Flimmerepithel). Die Aktivierung von Makrophagen ist mit einer NO-Induktion gefolgt von Abtötung intrazellulärer Mikroorganismen gesteigert, es kommt zur Induktion von TNF-alpha (Aktivierung von Immunzellen) und zu zytoprotektiven Effekten durch die Interferon-Produktion [3].

In der Therapie der akuten, nicht spastischen Bronchitis ist die Kombination von Thymiankraut und Primelwurzel ein beliebtes und geschmacklich sehr kindgerechtes Phytotherapeutikum. Die Triterpensaponine der Primelwurzel (Hauptkomponente Primulasäure A) führen indirekt über einen vegetativen Reflexbogen zur Steigerung der Bronchialsekretion. Zusätzlich verfügt die Primelwurzel über antivirale Wirkkomponenten, auch gegenüber Influenza A. Synergistisch wirkt Thymol aus dem Thymiankraut direkt expektorierend an den Zellen der Bronchialschleimhaut. In vitro kommt es durch das Kombinationspräparat zu einer wesentlich stärkeren Hemmung des pro-inflammatorischen Interleukin-8 als bei den einzelnen Extrakten. Interleukin-8 ist ein Schlüssel-Zytokin bei viralen Infektionen und führt zu chemotaktischen Effekten auf sämt-

liche migratorische Immunzellen, letztlich auch zu den klinischen Symptomen der Erkältung [4]. Somit trägt Thymol auch zur schnelleren Abheilung entzündlicher Schleimhäute bei.

Über den Wirkmechanismus von Extrakten aus *Hedera helix* (z. B. EA 575®, Zulassung ab dem 1 Lebensmonat) hat man in den letzten Jahren neue Erkenntnisse gewonnen. In der Pathogenese der kindlichen Atemwegsinfekte spielen oft zwei Faktoren eine wesentliche Rolle: zum einen die zähe Schleimsekretion aus den Alveolarepithelien, die das Kind anhaltend trocken husten lassen und zum anderen die obstruktive Komponente an den Bronchien, die verhindert, dass das Kind den entzündlichen Schleim aus eigener Kraft aus der Lunge abhusten kann, was letztlich dazu führen kann, dass ein ausreichender Gasaustausch nur mit erhöhter Atemarbeit zu bewerkstelligen ist.

Beiden pathogenen Faktoren ist gemein, dass sie durch Bindung von alpha-Hederin (einem Saponin aus den Efeu-Blättern) an β_2 -Rezeptoren beeinflussbar sind. An den Alveolarepithelzellen (Typ 2) bewirkt dies erhöhte Ausschüttung von Surfactant, wodurch die Oberflächenspannung herabgesetzt wird. Dadurch wird das Sekret flüssiger und kann besser aus den Alveolen mobilisiert werden. Bindet alpha-Hederin an β_2 -Rezeptoren der spastischen glatten Bronchialmuskulatur kommt es zu einer Hemmung der Internalisierung dieser β_2 -Rezeptoren in die Zelle. Somit bleibt der Effekt der „down regulation“, den wir bei der Anwendung von hohen, oft therapeutisch erforderlichen Konzentrationen an β -Mimetika beobachten, aus und die glatte Muskelzelle ist weiterhin empfindlich gegenüber der spasmolytischen Therapie [5]. Dieser bi-funktionelle Effekt an den β_2 -Rezeptoren erklärt, warum sich klinisch ein synergistischer Effekt zwischen Efeu-Spezialextrakt (EA 575®) und der Inhalation mit Salbutamol beobachten lässt [6].

Eine weitere immunologische Wirkung eines alkoholischen Efeuextraktes wurde erst kürzlich in vitro an Makrophagen beschrieben. Das Extrakt führte zur Hemmung der Ausschüttung von IL-6 aus LPS-stimulierten Makrophagen. IL-6 ist ein wichtiges pro-inflammatorisches Zytokin und scheint eine zentrale Rolle bei der Aufrechterhaltung von entzündlichen Prozessen in den Atemwegen, insbesondere bei chronischer und akuter Bronchitis zu spielen. Diese Beobachtung am Zellmodell lässt wohl auf eine weitere Wirksamkeitskomponente des Efeus schließen. Inwieweit dieser Effekt aber in der Behandlung der kindlichen Bronchitis tatsächlich eine Rolle spielt, bleibt weiteren Studien vorbehalten [7].

Die fixe Kombination aus Enzianwurzel, Eisenkraut, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten und Schlüsselblumenblüten dient zur Behandlung von „Katarrhen“ der oberen Atemwege, insbesondere dann, wenn ein Sekretstau im Mittelohr oder im Bereich der Nasennebenhöhlen die Folge ist. Auch bei Kindern mit chronischem Seromukotympanon ist



Pelargonium sidoides

ein konservativer Therapieversuch mit diesem pflanzlichen Präparat über 2 Wochen in Kombination mit abschwellenden und entzündungshemmenden Nasentropfen durchaus legitim, bevor man sich ev. zu einer Adenotomie mit Paracentese entschließt. Zudem gibt es Berichte, dass ein Aceton-Wasser-Extrakt aus Sauerampfer (reich an Procyanidin- B2-di-gallat) antivirale Wirkung zeigt, insbesondere auch gegen Influenza A [8].

Bleibt noch die häufige Indikation des trockenen Reizhustens, der nicht nur tagsüber sondern vor allem nachts sehr störend empfunden wird. Durch den Wegfall aller Codein haltigen Arzneimittel für Kinder und Jugendliche unter 12 Jahren (bedingt durch einige, auch letale Zwischenfälle aufgrund der toxikologisch relevanten Polymorphismen im CYP2D6-Komplex) ist für die Pädiatrie wenig an Hustenreiz stillenden Medikamenten übrig geblieben. Mit umso mehr Interesse ist zu lesen, dass erfahrene Pädiater abgesehen von Paracodin (ab einem Alter von 4 Jahren) zu einer traditionellen Rezeptur („Sirupus pectoralis“ bestehend aus Eibischsirup 20 g, Spitzwegerichsirup 40 g, Thymiansirup 40 g), ja sogar zu dem alten Hausmittel „heiße Milch mit Honig“ raten [9].

Selbst dazu gibt es eine randomisierte Studie an 105 Kindern im Alter von 2 bis 18 Jahren, welche die Wirksamkeit von Honig gegen Placebo und Honig+Dextromethorphan vergleicht [10]. Dabei schnitt die Gruppe der alleine mit Honig behandelten Kinder am besten ab. Der Wirkmechanismus bleibt unklar, suspekt werden Polysaccharide und Zucker sowie andere Inhaltsstoffe mit antioxidativer, antibakterieller und entzündungshemmender Wirkung. Es wird auch spekuliert, dass es durch die hohe Viskosität und den süßen Geschmack zu einer reflektorischen Stimulation des Nucleus solitarius und der Freisetzung von endogenen Opioiden kommen könnte [11]. Fest steht, dass bei zu häufiger Anwendung auf die Gefahr der Kariesbildung hingewiesen werden sollte und für Kinder unter 1 Jahr Honig wegen der Gefahr des Botulismus kontraindiziert ist.

Zusammenfassend bleibt die Therapie mit Phytopharmaka weiterhin ein wesentliches therapeutisches Standbein in der Behandlung von Atemwegsinfektionen in der Pädiatrie. Durch den Einsatz von Phytopharmaka, Teezubereitungen, Säften oder anderen magistralen Zubereitungen kann sehr individuell auf das Krankheitsbild des Kindes eingegangen werden. Zu wünschen ist, dass auch weiterhin qualitativ hochwertige und sichere Arzneimittel zur Verfügung stehen und das Wissen um die traditionelle Verwendung von Heilpflanzen nicht verloren geht.

Grindelie (*Grindelia* spp., Asteraceae)

Zwar ist die Grindelie in unserer Phytotherapie als Arzneipflanze wenig bekannt, aber in Arzneibüchern und Handbüchern anderer EU-Länder ist eine traditionelle medizinische Anwendung, besonders als Hustenmittel, belegt. In älterer Literatur - z. B. im Ergänzungsbuch zum Deutschen Arzneibuch Ausgabe 6 (1926) - findet man auch Angaben zur Herstellung eines Flüssigextrakts. Der Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC*) bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat deshalb eine Monographie zu Grindeliakraut publiziert.**

Arten der Gattung *Grindelia* (z. B. *G. robusta*, *G. squarrosa*, *G. humilis*) sind in Trockengebieten Nordamerikas heimisch. Wie es für einen Vertreter der Korbblütler typisch ist, sind im Blütenköpfchen lange Zungenblüten um zahlreiche kleine Röhrenblüten positioniert. Alle arzneilich verwendeten Grindelien blühen gelb. Auffällig sind die grünen Hüllblätter, die den Blütenstand umgeben: die Blättchen laufen spitz zu und diese Spitzen sind vom Blütenstand weggebogen. So entsteht fast der Eindruck eines stacheligen Hüllkelchs. Die Hüllblätter sind darüber hinaus glänzend klebrig, da sie ein harziges Sekret abgeben. Harzgänge finden sich in allen Pflanzenteilen, deshalb sind die Pflanzenfragmente in der Arzneidrogen (getrocknete blühende oberirdische Teile, *Grindeliae herba*) miteinander verklebt. Man nennt die Grindelie deshalb auch Klebkraut oder Gummikraut.

Als Harz bezeichnet man nicht-flüchtige Pflanzensekrete (im Gegensatz zu den flüchtigen ätherischen Ölen). Es handelt sich um hydrophobe Vielstoffgemische, in vielen Fällen dominieren Di- und Triterpene. Anders als pflanzlicher Milchsaft, in dem auch Terpene vorkommen, ist ein Harz keine Emulsion. Bei *Grindelia* beträgt der Harzanteil bis zu 20 Prozent der Trockenmasse, wobei bis zu 80 Prozent des Harzes das Diterpen Grindeliasäure ausmachen kann. Daneben hat man in *Grindeliae herba* Flavonoide, geringe Mengen an ätherischem Öl, Phenolcarbonsäuren und Gerbstoffe nachgewiesen.

Zubereitungen aus Grindeliakraut werden traditionell zur Linderung von Husten im Rahmen von Erkältungskrankheiten eingesetzt. Angewendet werden der Arzneitee und ethanolisch-wässrige Flüssigextrakte.

Mit Extrakten konnten in vitro antibakterielle, in vivo auch spasmolytische und entzündungshemmende Eigenschaften festgestellt werden. Klinische Daten zur traditionellen Indikation liegen keine vor. In der traditionellen Medizin Nordamerikas wird *Grindelia* auch dazu verwendet, die Haut-Symptome einer Giftsumach-Intoxikation zu behandeln.

Derzeit sind in Österreich keine Arzneispezialitäten mit Grindeliakraut am Markt.

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).

* Herbal Medicinal Products Committee

** European Medicines Agency

[1] Karsch-Völkl M. et al.; Cochrane Database Syst Rev. 2014 Feb 20;(2)

[2] Tahan F. et al., Phytomedicine 2013; 15:148-50

[3] Conrad A. et al., Z. Phytotherapie 2008, 29: 15-18

[4] Grünwald J. et al., Z. Phytotherapie 2006, 27: 220-224

[5] Lang C. et al., Planta Med 2015; 81: 968-974

[6] Zeil S. et al. Phytomedicine 2014;21: 1216-1220

[7] Schulte-Michels J. et al., Pharmazie 2016; 71: 158-161

[8] Derksen et al., PLoS One 2014, 9:e110089

[9] Wudy M., Baumgartner D. ÖAZ 2016; 10: 36-37

[10] Paul IM, Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161(16):1140-1146

[11] Eccles R. Resp Physiol Neurobiol. 2006;152:340-348



Bucheckerl

Im Wald findet man manchmal am Boden die kleinen Bucheckern, zum Knabbern einladend: die Früchte der Rotbuche (*Fagus sylvatica*), dreikantige Nüsse, die zu zweit im Fruchtbecher, der Cupula, sitzen.

Im „Bucheckerl“ stellen wir Ihnen gelegentlich Bücher vor, um Sie damit auf Neues oder auf das ein oder andere Lesevergnügen aufmerksam zu machen.

Christian Thuile



Vegan mit Plan

Gesunde Ernährung mit Nachhaltigkeit

Rezepte von Arnold Nussbaumer

160 S., viele Farbbilder, kart., € 19,90 Athesia, Bozen 2016 ISBN 978-88-6839-167-6

Wie gesund ist Vegan? Leben Veganer gesünder? Solche Fragen – nicht nur in Ordination und Apotheke gestellt - werden von dem international bekannten Mediziner und Vortragenden (auch bei den SHG und im Rahmen der Phytotherapie-Ausbildung der ÖGPHYT) auf knapp 40 Seiten leicht lesbar, aber kritisch erörtert. Den Hauptteil des bunten Buches bilden Rezepte, v. a. für einen 4-Wochen-Menüplan: für jeden Tag des Monats zwei Gerichte, deren farbige Abbildungen auch den Nicht-Veganer zum Kosten verführen. Vegan: eine Lebenseinstellung, aber auch als gesunde Ergänzung und leckere Abwechslung im normalen Ernährungsalltag interessant, ausprobieren!

Christoph Friedrich



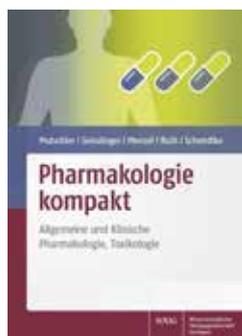
Forscher, Künstler, Unternehmer

Apothekerkarrieren aus vier Jahrhunderten

180 S., 103 Abb., geb., € 29,90 Govi Verlag, Eschborn 2013 ISBN 978-3-7741-1210-0

Von dem Marburger Pharmaziehistoriker Prof. Friedrich werden 22 interessante Persönlichkeiten aus der Pharmazie mit ihrem Lebenslauf, prägenden Erlebnissen und speziellen Verdiensten vorgestellt. Überraschend die Vielfalt der Tätigkeitsfelder: Morphin, Backpulver, Gedichte, Märchen, Nahrungsmittel, Ultramarin (Sertürner, Oetker, Trakl, Bechstein, Nestlé, Leverkus), um nur einige Beispiele zu nennen. Spannend und unterhaltsam zu lesen, zum Schmökern oder Verschenken bestens geeignet!

Mutschler/Geisslinger/Menzel/Ruth/Schmidtko



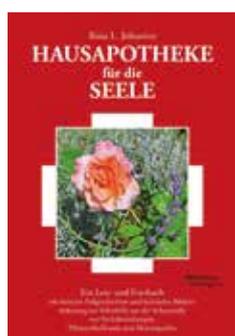
Pharmakologie kompakt

Allgemeine und Klinische Pharmakologie, Toxikologie

XX+665 S., 61 farb. Abb., 99 Tab., kart., € 34,00; Subskr. bis 31. 10. 2016 € 28,00 Wiss.Verl.ges. Stuttgart 2016 ISBN 978-3-8047-3551-4

Zusätzlich zum bekannten „großen“ Lehrbuch steht mit dieser „komprimierten“ Fassung jetzt ein Buch für Studierende und für im Beruf Stehende zur Verfügung, das für eine rasche Orientierung und Auffrischung des Wissens der Pharmakologie und Toxikologie absolut zu empfehlen ist. Benutzerfreundlich, auf aktuellem Stand, ohne Formeln - praxisgerecht. Information über Pflanzliches erwartet man hier nicht, immerhin werden einige pflanzliche Arzneimittel (z. B. Phytopharmaka bei BPS, Cannabis, Gingko, Hypericum, Silybum, Valeriana) kurz erwähnt.

Rosa L. Johannis



Hausapotheke für die Seele

Ein Lese- und Fotobuch

140 S., viele Farbbilder, geb., € 19,90 Verlag Hermagoras, Klagenfurt 2015 ISBN 978-3-7086-0817-4

Das reich bebilderte Buch möchte „eine Handreichung für gesteigerte Lebenszufriedenheit sein“. Anhand von ernsteren und heiteren Fallgeschichten aus der eigenen Praxis zeigt die Autorin, wie man versuchen kann, die mentale Gesundheit durch Erwerb oder Änderung von Verhaltensweisen, auch kombiniert mit der Anwendung von Heilpflanzen und Homöopathika, positiv zu beeinflussen. Ein locker, liebenswert geschriebenes Buch - von Bulimie und Burn-out-Vorbeugung über Traumabewältigung und Traumfigur bis „Weihnachtsprophylaxe“ - zur amüsanten, nützlichen Lektüre.

W.K.

Tibetische Medizin trifft auf Moderne *eine Reise von Asien nach Europa*

Die Tibetische Medizin ist im sechsten Jahrhundert durch Adaptierungen des Heilwissens aus Indien, China, Persien sowie Tibet als eigenständige Wissenschaft entstanden und wurde danach von tibetischen Gelehrten weiterentwickelt. Heute ist dieses hochkomplexe Medizinsystem schon längst in der globalen Moderne angekommen. Das Schweizer Unternehmen PADMA gilt als Brückenbauer der Tibetischen Medizin in die westliche Welt und hat dies bei der 100 Jahr-Feier des tibetischen Medizininstituts Men-Tsee-Khang in Nordindien veranschaulicht. Die Tibetische Medizin ist aber auch ein hochinnovativer Teil der boomenden asiatischen Wissensindustrie. Deutlich macht dies das Projekt RATIMED, welches unter österreichischer Leitung das erste Projekt weltweit ist, das die „traditionelle“ tibetische Pharmaindustrie als moderne und transnationale Entwicklung untersucht.

Das im nordindischen Dharamsala gelegene tibetische Medizininstitut Men-Tsee-Khang, gegründet durch den Dalai Lama, feierte zu Ostern 2016 sein 100-jähriges Bestehen. Es ist das einzige offizielle Zentrum Tibetischer Medizin außerhalb Tibets. Im Zuge der Feierlichkeiten fand die International Conference On Tibetan Medicine statt, zu der Dr. Herbert Schwabl, Forschungsleiter der Schweizer PADMA AG, als Vortragender eingeladen wurde, um über seine Forschungen und Ergebnisse mit tibetischen Rezepturen zu sprechen. Dem Unternehmen ist es nämlich gelungen, mit dem pflanzlichen Arzneimittel PADMA Circosan* von der österreichischen Arzneimittelbehörde AGES 2011 eine Zulassung zu erhalten. Es war dies die erste Rezeptur aus einer asiatischen Medizintradition, die in einem europäischen Mitgliedsstaat als Arzneimittel registriert wurde. Aber wie kam es überhaupt dazu, dass die tibetische Medizinlehre in Europa Einzug hielt?

Die Reise der tibetischen Rezepturen nach Europa

Der tibetische Kulturkreis geht von Nordindien über Nepal und dem eigentlichen Tibet und erstreckt sich weiter nach Norden bis in die Mongolei und nach Burjatien - eine russische Provinz in Sibirien östlich des Baikalsees. Im deutschsprachigen Raum wurde die Tibetische Medizin bereits Anfang des 19. Jahrhunderts durch den Gelehrten Joseph Rehmann bekannt, der in Wien Medizin studierte und der einem russischen Gesandten als sein Arzt nach St Petersburg folgte. Die Geschichte der Tibetischen Medizin setzte sich nach dem zweiten Weltkrieg in Polen fort und endete schließlich in der Schweiz. Von da an war der Grundstein für die pionierhafte Arbeit der Schweizer Ärzte mit tibetischen Rezepturen im Westen gelegt.

PADMA Circosan*: erstes registriertes traditionelles asiatisches Arzneimittel in Europa

Die Bestrebungen, Tibetische Medizin wissenschaftlich zu erforschen, wurden mit der Gründung der Schweizer PADMA AG im Jahr 1969 intensiviert. Seitdem produziert das Unternehmen europaweit als einziges pflanzliche Arznei- und Nahrungsergänzungsmittel auf Basis tibetischer Rezepturen. PADMA trifft mit uralten tibetischen Rezepturen den modernen Trend zu ganzheitlicher Medizin, mehr Wohlbefinden und



gesünderer Ernährung. Das Unternehmen ist so zum Brückenbauer zwischen den Regionen (Europa-Asien), den Medizinsystemen (Tibetische Medizin und westliche Medizin) und den Forschungsansätzen (Erfahrungswissen und moderne Forschung) geworden. 2011 wurde durch die AGES in Österreich das erste traditionelle, asiatische Arzneimittel, PADMA Circosan*, zugelassen. Dr. Herbert Schwabl: „Es war dies die erste Rezeptur aus einer asiatischen Medizintradition, die in einem europäischen Mitgliedsstaat als Arzneimittel zugelassen wurde. Man darf hier von einer österreichisch-schweizer-tibetischen Pionierleistung sprechen. Wichtig war von Anfang an die Erforschung der Tibetischen Rezepturen mit modernen Methoden, da Tibetische Rezepturen aus europäischer Sicht schon aufgrund des Vielstoffprinzips sehr komplex aufgebaut sind. So enthält eine tibetische Formel mehrere tausend aktive Stoffe, es ist also nicht möglich, ein Molekül als Leitsubstanz zu definieren.“ Mit modernster Forschung ist es PADMA gelungen, bei PADMA Circosan* die positive Wirkung auf die Blutgefäße wissenschaftlich zu belegen. Bei anderen tibetischen Rezepturen gilt es noch viel Forschungsarbeit zu leisten.

Aber nicht nur in Europa ist die tibetische Gesundheitslehre angekommen. In Ländern wie China, Bhutan und der Mongolei ist Tibetische Medizin schon länger ein fixer Teil des staatlichen Gesundheitssystems und mittlerweile zu einem hochinnovativen Teil der boomenden asiatischen Wissensindustrie geworden.



Pharmazeutische Industrie der Tibetischen Medizin in Asien

Mehr als zwei Drittel der Weltbevölkerung konsumieren „traditionelle“ Heilmittel, wobei besonders asiatische Medizinformen den Markt dominieren. In asiatischen Regionen sind tibetische Arzneimittel ausschließlich per Rezept erhältlich und werden meist nur von hauseigenen Klinikapotheken ausgegeben. Tibetische Kliniken haben in Indien den Anspruch, die Medizin auch für arme Menschen zugänglich zu machen, weshalb die Preise und Gewinnmargen eher niedrig ausfallen. Trotzdem entwickelt sich die Tibetische Medizin zunehmend zu einem lukrativen Geschäft auf diesem Kontinent.

Projekt RATIMED: pharmazeutische Industrie der Tibetischen Medizin in Asien RATIMED

(www.ratimed.net) ist unter österreichischer Leitung das erste Projekt weltweit, welches die „traditionelle“ tibetische Pharmaindustrie als moderne und transnationale Entwicklung in vier Ländern (Indien, China, Mongolei, Bhutan) untersucht. Medizinanthropologe und ERC Projektleiter RATIMED Dr. Stephan Kloos: „Aufgrund der Nachfrage werden tibetische Kräuterpillen in allen vier Ländern in modernen Fabriken in Massenproduktionen maschinell hergestellt. Eine tibetische pharmazeutische Industrie entsteht, über die wir noch sehr wenig wissen. Das Unwissen reicht von der Größe des Marktes, woher die Inhaltsstoffe kommen, bis hin zu den Bedingungen wie sie verarbeitet werden und wie viel Geld damit verdient wird.“ Das Projekt RATIMED, gefördert durch den wichtigsten Forschungspreis auf europäischer Ebene, einem ERC Grant, konzentriert sich genau auf diese Wissenslücke. Zwischen 2014 und 2019 verfolgt ein vierköpfiges internationales Expertenteam rund um Stephan Kloos am Wiener Institut für Sozialanthropologie die laufende Entwicklung der tibetischen pharmazeutischen Industrie in Echtzeit.

Insgesamt ist klar, dass die tibetische Medizin in Europa Einzug gehalten hat, aber auch ein innovativer Teil der boomenden asiatischen Wissensindustrie („knowledge-economy“) ist und als solcher schon längst in der globalen Moderne angekommen ist.

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.



*PADMA Circosan ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel. Es wirkt bei kalten Händen und Füßen, Symptomen wie Krabbeln und Ameisenlaufen, bei Beschwerden beim Gehen und bei Folgen von leichten Durchblutungsstörungen, nachdem eine schwerwiegende Erkrankung ausgeschlossen werden konnte. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung

Zu PADMA:

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.

Kurzfassung der Fachinformation Bezeichnung des Arzneimittels PADMA CIRCOSAN Kapseln Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Eine Kapsel enthält: 40 mg-Indische Costuswurzel (Aucklandia radix von Saussurea costus (FALC.) LIPSCHITZ), 40 mg-Isländisches Moos (Lichen islandicus von Cetraria islandica (L.) ACH. s.l.), 35 mg-Nimbaumfrüchte (Azadirachtae indicae fructus von Azadirachta indica A. JUSS.), 30 mg-Kardamomenfrüchte (Cardamomi fructus von Elettaria cardamomum (L.) MATON), 30 mg-Myrobalanenfrüchte (Myrobalani fructus von Terminalia chebula RETZ.), 30 mg-Rotes Sandelholz (Santali rubri lignum von Pterocarpus santalinus L.f.), 25 mg-Nelkenpfeffer (Pimentae fructus von Pimenta dioica (L.) MERR.), 20 mg-Marmelosfrüchte (Aegle fructus von Aegle marmelos (L.) CORRÉA), 20 mg-Calciumsulfat Hemihydrat (Calcii sulfas hemihydricus), 15 mg-Akeleikraut (Aquilegiae herba von Aquilegia vulgaris L.), 15 mg-Süßholzwurzel (Liquiritiae radix von Glycyrrhiza glabra L.) 15 mg-Spitzwegerichblätter (Plantaginis folium von Plantago lanceolata L.) 15 mg-Vogelknöterichkraut (Polygoni avicularis herba von Polygonum aviculare L. s.l.), 15 mg-Gold-Fingerkraut (Potentillae aureae herba von Potentilla aurea L.), 12 mg-Gewürznelken (Caryophylli flos von Syzygium aromaticum (L.) MERR. et L. M. PERRY), 10 mg-Kaempferialgalanga-Rhizom (Kaempferia galangae rhizoma von Kaempferia galanga L.), 10 mg-Sidakraut (Sidae cordifoliae herba von Sida cordifolia L.), 10 mg-Baldrianwurzel (Valerianae radix von Valeriana officinalis L. s.l.), 6 mg-Gartenlattichblätter (Lactuca sativae folium von Lactuca sativa L.), 5 mg-Ringelblumenblütenköpfchen (Calendulae flos cum calyce von Calendula officinalis L.), 4 mg-D-Campher (D-Camphora von Cinnamomum camphora (L.) J. Presl.)

Anwendungsgebiete Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei kalten Händen und Füßen, Symptomen wie Krabbeln und Ameisenlaufen, bei Beschwerden beim Gehen und bei Folgen von leichten Durchblutungsstörungen, nachdem eine schwerwiegende Erkrankung ausgeschlossen werden konnte. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. PADMA CIRCOSAN wird angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen Padma Circosan darf wegen des Gehaltes an Campher nicht bei Patienten mit Asthma bronchiale oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen angewendet werden. Die Inhalation von Padma Circosan kann zur Bronchokonstriktion führen. Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der genannten sonstigen Bestandteile und bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Korbblütlern. Pharmakotherapeutische Gruppe Periphere Vasodilatoren ATC-Code: C04A Liste der sonstigen Bestandteile Hochdisperses Siliciumdioxid, Hartgelatine (Kapselhülle) Inhaber der Registrierung PADMA EUROPE GmbH AT-1130 Wien Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht Rezeptfrei, Apothekenpflichtig Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: Jänner 2016

Mit Phytoneering zum weltweiten Erfolg

Unter der Führung von Prof. Dr. Michael Popp entwickelte sich das 1933 gegründete Unternehmen seines Großvaters zum Weltmarktführer im Bereich Phytopharmaka. Speziell die Phytotherapie von Erkältungskrankheiten verbindet man heute wie damals mit Bionorica und den erfolgreichen Produktgruppen Sinupret und Bronchipret. Bionorica ist forschungs- und qualitätsorientiert. „Phytoneering“ nennt das Unternehmen seine Philosophie: Das Wirkstoffpotenzial der Pflanzen (Phytos) wird durch den Einsatz moderner Forschung und Technologien (engineering) gehoben.

Dass heutzutage die Phytopharmaka von Bionorica mit wissenschaftlich bestätigter Wirkung und faszinierenden Wirkdimensionen erfolgreich weltweit vermarktet werden, verdankt das Unternehmen seit 1989 der visionären Persönlichkeit von Prof. Popp. Unter seiner Ägide wurde die Produktion der Heilpflanzen selbst in die Hand genommen und viele Herstellungsverfahren selbst entwickelt.

Phytoneering:

Werden nach wie vor 90 Prozent der weltweit gehandelten Medizinalpflanzen wild gesammelt, so stammen die Arzneipflanzen der Bionorica-Produkte großteils aus eigenem, streng kontrolliertem Anbau. Die gleichbleibende – ständig kontrollierte – Wirkstoffqualität beruht vor allem auf der Verwendung von eigens entwickeltem Saatgut von Bionorica.

Alle Parameter, welche die Qualität der Droge beeinflussen können – wie die Reinheit des Saatgutes, der Schutz vor Schädlingen oder der richtige Zeitpunkt der Ernte sowie die Nachbereitung (Transport, Lagerung, Reinigung) der Pflanzen liegen in den erfahrenen Händen der Bionorica-MitarbeiterInnen.

Viele Herstellungsverfahren wurden von Bionorica selbst entwickelt und patentiert. Alle Parameter, welche die Qualität der Extrakte beeinflussen können – wie Art und Konzentration der Extraktstoffe oder Extraktionszeit und Extraktionstemperatur basieren auf den Bionorica-Qualitätsverfahren.

Phytoneering in der Herstellung und computerkontrollierte High-Tech-Produktion garantieren nachgewiesene Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit der Extrakte und die Erhaltung der natürlichen Wirkstoffe der einzelnen Pflanzen.

Weltmarktführer

Das Unternehmen mit Sitz in Neumarkt in der Oberpfalz, BRD, ist der weltweit führende Hersteller wissenschaftlich erforschter Phytopharmaka. Die rund 1500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten an elf Bionorica-Standorten, darunter Brasilien, China, Österreich, Polen, Russland und Spanien. Auf dem Expansionsplan stehen derzeit Mexico, Iran und Indien.

Bionorica-Produkte werden über Apotheken in über 50 Ländern vertrieben, in Deutschland, Russland, Kasachstan, Ukraine, Usbekistan und Weißrussland ist Bionorica Marktführer bei pflanzlichen Arzneimitteln.

Forschung

Mit einer Investition von 17 Prozent des Gesamtumsatzes in Forschung erzielt Bionorica beachtliche Forschungsergebnisse und ist weltweit Benchmark im evidenz-basierten Wirkungsnachweis von pflanzlichen Arzneimitteln.



Bionorica hat mit Kooperationen mit weltweit über 500 führenden Instituten, Kliniken und Universitäten ein globales Forschungsnetzwerk aufgebaut. Neben den USA ist Österreich das zweitwichtigste Zielland für grenzüberschreitende Forschungs- und Entwicklungs-Ausgaben deutscher Unternehmen. Bionorica hat 2005 in Innsbruck, dem „Silicon Valley der Phytoforschung“ ein eigenes Forschungsunternehmen, die Bionorica research GmbH mit rund 30 Mitarbeitern errichtet und im Laufe der vergangenen 10 Jahre hier mehr als 33 Millionen Euro investiert.

Das Hauptaugenmerk der Bionorica-Forschung liegt auf der Erforschung und Isolierung von pflanzlichen Wirkstoffen mittels modernster Analytik und Verfahrenstechnologien. Die Kernbereiche umfassen: Bioanalytik, Phytoanalytik und Metabolomics. Die optimale Nutzung des Forschungsnetzwerkes und die Weiterentwicklung von Forschungsergebnissen aus der akademischen Forschung sind wichtige Aufgaben des Research Centers. Seit 2012 ist Bionorica beispielsweise exklusiver Partner des Austrian Drug Screening Institutes (ADSI) in Innsbruck.

Prof. Popp beschreibt die Mission seines Unternehmens: „Wir machen die moderne Medizin jeden Tag ein Stück pflanzlicher.“ (red.)

Seit April 2016 ist Bionorica in Wien mit einer eigenen Vertriebsniederlassung vertreten.

Schnupfen und seine Folgen wirksam bekämpfen

Ob banaler Schnupfen, akute Rhinosinusitis – oft auch mit bakterieller Superinfektion – oder sogar bei Influenza A: Phytotherapie wirkt nachweislich antiviral und antibakteriell.*) Besonders wirksam bei Schnupfen und Sinusitis ist Sinupret®, das die Wirksamkeit von 5 Pflanzen vereint: Schlüsselblume, Enzian, Sauerampfer, Holunder und Eisenkraut. Diese kombinierte Pflanzenkraft wirkt gegen Symptome und Ursachen von Schnupfen und Rhinosinusitis.

„Phytoneering“, wie es bei Bionorica heißt. Bionorica holt das Beste aus den Pflanzen heraus - vom Anbau bis zur Herstellung liegt alles in einer Hand.

Gerade im neuesten Produkt von Sinupret - wird ein innovatives Extraktionsverfahren verwendet, das es ermöglicht die 4fache Drogenmenge einzusetzen und damit eine wesentliche höhere Konzentration an Bioflavonoiden zu erreichen.

Sinupret® wurde in mehreren Studien mit folgenden Ergebnissen untersucht:*)

Zwei multizentrische, doppelblinde, Plazabo-kontrollierte, randomisierte Parallelgruppenstudien zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Trockenextrakt BNO-1016 (Sinupret® eXtrakt) in Patienten mit akuter Rhinosinusitis wurden in der internationalen Fachzeitschrift „Rhinology“ publiziert. Es wurde starke Wirksamkeit von Sinupret® eXtrakt bei sehr guter Verträglichkeit nachgewiesen. Sinupret® eXtrakt erfüllt damit höchste wissenschaftliche Kriterien und es wurde erstmals in der Pharmageschichte für ein pflanzliches Arzneimittel in einer nach EPOS-Guidelines durchgeführten Studie die höchste Evidenzstufe der Schulmedizin erreicht.

Sinupret® hemmt effektiv die Replikation von aktuellen klinisch relevanten Influenza A-Stämmen aus den Erkrankungswellen von 2009 und 2011. Es wurde gezeigt, dass Sinupret® effektiv das virale Enzym Neuramidase hemmt. Eine weitere Studie zeigte den von Sinupret® auf die für den Abtransport von festsitzendem, zähen Schleim so wichtigen Effekt auf die Zilienschlagfrequenz. Sinupret® stimuliert die Zilienschlagfrequenz (CBF) humaner respiratorischer Epithelzellen dosisabhängig und schnell, bereits 10 Minuten nach Applikation mit einer Wirkdauer von bis zu einer Stunde.

Über eine in vitro nachgewiesene Wirkung auf die Ausscheidung von Chloridionen im Nasengewebe durch Aktivierung von Ionenkanälen wird die Sekretschicht durch Zunahme der wässrigen Phase der epithelialen Oberflächenflüssigkeit verflüssigt und so der mukoziliäre Transport gesteigert.

(red.)

*) Studien und Literatur in der Redaktion.

Fachkurzinformation Sinupret®

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 (*Verbena 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 Katarren 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,



Verlässliche Wirkung:

Sinupret wirkt verlässlich gegen Schnupfen, sowie gegen akute und chronische Entzündungen der Nasennebenhöhlen.

- *der festsitzende Schleim wird rasch abtransportiert*
- *die entzündete Schleimhaut schwillt ab*
- *man kann wieder frei durchatmen*
- *eventueller Druckkopfschmerz lässt nach*

Neu: Sinupret® intens – Immens intensive Wirkung

Sinupret® intens wirkt 4-fach konzentriert bei akutem Schnupfen und Rhinosinusitis bei Erwachsenen. Möglich wird dies durch ein neuartiges, patentiertes Extraktionsverfahren. Dadurch wirkt Sinupret® intens besonders effektiv – und das bei bewährter guter Verträglichkeit.

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 Katarren 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® intens, überzogene Tablette. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: 1 überzogene Tablette enthält: 160,00 mg nativen Trockenextrakt (3-6:1) aus Enzianwurzel (*Gentiana lutea* L.), Schlüsselblumenblüten (*Primula veris* L.), Ampferkraut (*Rumex crispus* L.), Holunderblüte (*Sambucus nigra* L.), Eisenkraut (*Verbena officinalis* L.) (1:3:3:3:3) Auszugsmittel: Ethanol 51 % (m/m) Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Glucose-Sirup 3,141 mg, Sucrose (Saccharose) 133,736 mg, Talkum, Calciumcarbonat (E 170), Mikrokristalline Cellulose, Maltodextrin, Cellulosepulver, Hypromellose, Dextrin, Sprühgetrocknetes Arabisches Gummi, Hochdisperses, hydrophobes Siliciumdioxid, Hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Magnesiumstearat [pflanzlich], Stearinsäure, Chlorophyll-Pulver 25 % (enthält Kupferchlorophyll E 141) Indigocarin-Aluminiumlack (enthält Indigocarin E 132), Carnaubawachs Riboflavin (E 101). Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von akuten, unkomplizierten Entzündungen der Nasennebenhöhlen (akute, unkomplizierte Rhinosinusitis) bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Magen- und/oder Zwölffingerdarmgeschwür. ATC-Code: R05X Stand der Information 10/2014. Inhaber der Zulassung: BIONORICA SE; Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt. Rezeptpflichtig/Apothekenpflichtig: 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_020

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Die Blütenköpfchen von Grindelia sind klebrig, weil an den Hüllblättern Harz sezerniert wird. Welches der hier genannten Pflanzenprodukte ist kein Harz?

- A) Mastix
- B) Weihrauch
- C) Kautschuk
- D) Kolophonium

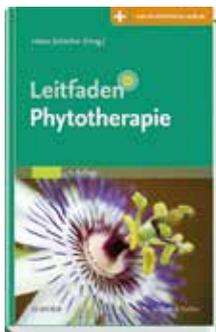
Einsendungen an: ÖGPHYT, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien,
Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: info@phytotherapie.at
Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2016

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Heinz Schilcher (Hsg.)

Leitfaden Phytotherapie

Autoren: Heinz Schilcher, Manfred Fischer, Bruno Frank, Susanne Kammerer, Tankred Wegener



5. Auflage, XIV + 1208 S., 225 Farbfotos, Urban und Fischer in Elsevier, München 2016 € 89,99
ISBN Print: 978-3-437-55344-8 ISBN e-Book 978-3-437-18771-1

Was schon bei Erscheinen der letzten Auflage im Jahr 2010 festgestellt wurde, gilt genauso für die vorliegende: „Die Neuauflage dieses Standardwerkes bedarf eigentlich keiner Besprechung: wer an Phytotherapie interessiert ist, will den neuesten Leitfaden zur Hand haben!“ Denn Anwender von Phytopharmaka und Phytotherapie, aber auch deren Kritiker, sollten immer auf neuestem, sicherem Informationsstand sein!

Für die Neuauflage wurden die 230 Pflanzenprofile, jeweils mit Abbildung, Inhaltsstoffen, Wirkungen und Nebenwirkungen, Wirkmechanismen, Indikationen, Interaktionen, Dosierung, Darreichungsformen etc., aktualisiert. Zusätzlich zu den Indikationen der Kommission E findet man die Angaben der HMPC-, WHO- und ESCOP-Monographien, eine Tabelle gibt eine gute Übersicht über

alle beschriebenen Pflanzen und die verfügbaren Monographien.

Das bewährte Konzept, Besprechung nach Indikationen - von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen bis zu Pädiatrischen Erkrankungen in 13 Abschnitten - wurde von den Autoren beibehalten. Der Hauptteil des Leitfadens bringt jeweils auch Ergebnisse neuer klinischer Forschung und zusätzlich ein neues Kapitel: „Phytopharmaka in der Geriatrie“. In jedem Abschnitt findet man eine prägnante Darstellung der Therapiemöglichkeiten, (in Deutschland) verfügbare Präparate und individuelle Rezepturen für die magistrale Verschreibung. In gewohnter Weise wird kritisch bewertet, und Fakten evidenzbasierter Phytotherapie, der Erfahrungsheilkunde und der Volksmedizin sind jeweils klar als solche deklariert und erkennbar.

Die Neuauflage des handlichen Buches ist für alle an Phytotherapie Interessierten unentbehrlich. Besser als im Internet findet man hier kompakte Antworten zu Fragen, die in der Praxis rasch beantwortet werden sollen. Als Ratgeber zum Nachschlagen, aber auch zur ausführlichen Information ist der Leitfaden jeder Arztpraxis und Apotheke bestens zu empfehlen.

Wolfgang Kubelka

PS: Für alle, die Heinz Schilcher als in seiner Art einmaligen Verfechter einer seriösen Phytotherapie auf Grundlage von Erfahrung und wissenschaftlicher Forschung persönlich kannten, mag es tröstlich sein zu wissen, dass er das Projekt dieser Neuauflage noch erleben durfte.

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 2/16

Die richtige Antwort auf die Frage nach dem richtigen Bild lautet C (*Hieracium pilosella*)

Die anderen Bilder zeigten: A: *Bupthalmum salicifolium* B: *Anthemis tinctoria* D: *Hieracium bauhini*

Aus 202 Einsendungen wurden folgende GewinnerInnen gezogen:

- Dr. Volkmer Sinnmayer, 4363 Pabneukirchen
- Mag. Ursula Petr, 2380 Perchtoldsdorf
- Mag. Dr. Doris Kölle-Göttlicher, 6020 Innsbruck

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!



Wenn die **Erkältungsteufel**
angreifen, stärkt **Echinacin®**
Ihre Abwehrkräfte.

- **bei Erkältung**
zur Vorbeugung und Behandlung
- **rein pflanzlich**

Rezeptfrei in Ihrer Apotheke.



Phytotherapiekongress Bonn 2016

Es ist mittlerweile schon eine schöne Tradition, dass die Phytotherapiegesellschaften der deutschsprachigen Länder alle 2 Jahre einen gemeinsamen Kongress veranstalten. Nach Wien 2012 und Winterthur 2014 war von 2. bis 4. Juni 2016 Deutschland an der Reihe, und etwa 200 Teilnehmer fanden sich im Forum Süd der Beethovenhalle in Bonn ein. Kongresspräsidentin war die Privatdozentin Gudrun Ulrich-Merzenich aus Bonn. Das Rahmenthema des Kongresses lautete: „Extraktentwicklung - Klinik - Versorgungsforschung“. Dazu gab es Vorträge, Poster und eigene Veranstaltungen für Tiermediziner, MTAs und PTAs sowie für die Öffentlichkeit.



Univ.-Prof. Dr. Liselotte Krenn, Wien

Schon am ersten Kongresstag war eine eigene Plenarsitzung zu Ehren des im Vorjahr verstorbenen Professors Dr. rer. nat. Dr. h.c. mult. Heinz Schilcher anberaumt. Dr. Bruno Frank (Kleinrinderfeld) zeigte auch private Bilder aus dem Leben von Prof. Schilcher, der eine in vielerlei Hinsicht außergewöhnliche

Persönlichkeit war: „Vater der Standardisierung der Phytopharmaka“, Hochschullehrer, vielfacher Buchautor, im Winter vielfacher Schimeister und Gründer von 3 Schischulen, im Sommer Kanumeister und Kanufunktionär, fünffacher Lebensretter von Ertrinkenden aus der Donau Im Anschluss an Dr. Frank hielt Doz. Ulrike Kastner (Wien) einen beachtenswerten Vortrag zum Thema „Phytopharmaka bei Kindern im Spannungsfeld zwischen Erfahrung und Evidenz“; Frau Doz. Kastner fügte in ihren Vortrag immer wieder Zitate von Heinz Schilcher ein und schuf damit eine Brücke zu den Ausführungen ihres Vorredners.

Die Vortragsreihe „Extraktentwicklung“ wurde von Prof. Liselotte Krenn (Wien) moderiert.

Doz. Heribert Pittner (Wien) war der Moderator der Podiumsdiskussion „Regulatorische Rahmenbedingungen und Kombinationsbegründungen“. Als hochkarätige Referenten fanden sich Prof. Werner Knöss (Chair des EMA- Ausschusses für pflanzliche Arzneimittel = HMPC) vom BfArM in Bonn, Dr. Martin Ziak von Swissmedic in Bern und Doz. Reinhard Länger von AGES Medizinmarktaufsicht in Wien auf dem Podium ein. Die angeregte Diskussion verlief sehr sachlich und brachte viele interessante Fragestellungen. In der Schweiz wurde 2016 ein neues Arzneimittelgesetz beschlossen, das 2019 in Kraft treten wird und eine vereinfachte Zulassung für „Arzneimittel der Komplementärmedizin“ (einschließlich pflanzliche Arzneimittel) vorsieht.

Gegen Ende des Kongresses hielt Prof. Hermann Stuppner

(Innsbruck) einen Vortrag zum Thema „Zur Zukunft der Phytotherapie aus der Sicht der Forschung“: Er sieht Phytotherapeutika als „Multi-Target“-Arzneien, für deren Erforschung klassische und moderne Methoden anzuwenden sind, wobei auch die Finanzierung der jeweiligen Projekte gesichert sein muss.

Der Innovationspreis der GPT wurde an Herrn Dr. Armin Scheffler (Niefern-Öschelbronn) für die Entwicklung eines Oleogels aus dem Trockenextrakt der Birkenrinde verliehen. Dieses Präparat fördert derart gut die Heilung oberflächlicher Hautwunden, dass die Europäische Kommission im Jänner 2016 dem Präparat Episalvan eine zentrale Zulassung erteilt hat. In seiner Dankesrede betonte Dr. Scheffler nach einer 16 Jahre dauernden Periode von der Idee bis zum für die ganze EU zugelassenen Präparat, dass es bei erfolgreichen Projekten auf die drei Erkenntnisfähigkeiten ankommt: Denken – Fühlen – Handeln.



Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Wien

An neuen Anwendungsmöglichkeiten für Phytopharmaka wurden berichtet:

- Ginseng wirkt gegen nervöse Erschöpfung bei Karzinompatienten (Matthias Rostock, Hamburg/Zürich).
- Efeu wirkt bei Bronchitis synergistisch mit Beta-Mimetika (Ulrike Kastner, Wien)
- Ginkgo biloba kann bei ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) zusätzlich zu Methylphenidat gegeben werden (Ulrike Kastner, Wien)
- Iberogast kann auch bei der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) eingesetzt werden (Heba Abdel-Aziz, Darmstadt)
- Cimicifuga bewirkt keine Veränderungen der peripheren Östrogene; der positive Einfluss auf Hitzeempfindungen könnte mit der μ -Opioidbindung in Östrogen-sensiblen Arealen im Gehirn in Zusammenhang stehen; außerdem zeigten Patientinnen mit Brustkrebs und Wechselbeschwerden eine bessere Überlebensrate nach Cimicifuga-Therapie (Hans-Heinrich Henneicke-von Zepelin, Salzgitter)
- Echinacea verkürzt die Krankheitsdauer bei Atemwegsinfekten um 1,5 Tage und ist in der frühen Influenzatherapie Oseltamivir nicht unterlegen bei besserer Verträglichkeit; Echinacea kann auch den ganzen Winter eingenommen werden (Andreas Schapowal, Landquart).



Podiumsdiskussion. V.l. : Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger (AGES, Wien), Prof. Dr. Werner Knöss (BfArM, Bonn), Dr. Martin Ziak (Swissmedic, Bern), Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner (ÖGPHYT, Wien)

Im Rahmen der Tagung hielt die GPT ihre Vorstandssitzung ab. Bei den Vorstandswahlen wurden die meisten Vorstandsmitglieder, darunter auch Frau Prof. Karin Kraft (Rostock) als GPT-Vorsitzende, in ihren bisherigen Funktionen bestätigt.

Auch das Gesellschaftliche ließ sich sehen, hören und schmecken: Am ersten Abend verwandelte sich der Vortragssaal nach dem letzten Vortrag in einen Kammermusiksaal. Zwei in jeder Beziehung „Erste“ Geigerinnen des Beethovenorchesters und eine kongeniale Pianistin huldigten nicht nur dem Genius loci mit den ersten Sätzen der Frühlings- und der Waldsteinsonate, sondern spielten auch Werke von Bach, Vivaldi, Schostakowitsch und als Zugabe die Barcarole des im nahen Köln geborenen Jaques Offenbach. Beim Gesellschaftsabend am Freitag vermittelten die prominenten GPT-Mitglieder Bruno Frank (Saxophon) und Tankred Wegener (Keyboard) den Klang der Vierziger- und Fünfzigerjahre des 20. Jahrhunderts, und im Festvortrag: „Phytotherapie- alles bierernst?“ stimmten die Ausführungen von Prof. Michael Keusgen (Marburg) gleichzeitig heiter und nachdenklich, wenn er Originalzitate aus dem Internet zum Thema „Hopfen und Cannabis“ referierte. Ganz außer der gewohnten Reihe war der Mittagimbiss am Samstag nach dem offiziellen Kongressende: Der Historiker Prof. Josef Mazerath (TU Dresden) sprach über „Kulinarische Archäologie der Kochgeschichte und Nachhaltigkeit“, und dazu gab es ein Menu aus dem Kochbuch des Sächsischen Hofes, zubereitet und wortreich kommentiert von Küchenmeister Volkhard Nebrich (Iserlohn), wobei die Logistik des Bewirtens von ca. 70 Kongressteilnehmern mit je 5 Gängen in einem Seminarraum besonders hervorgehoben werden muss, zumal die Küche mehrere Hundert Meter entfernt war.

Das zum Zeitpunkt des Kongresses in ganz Mitteleuropa vorherrschende schwüle und zu intensiven Regengüssen und

schweren Gewittern neigende Wetter hat leider auch Bonn nicht ausgespart, und vor allem die Rückreise wurde für das ÖGPHYT-Präsidium zum Albtraum. Das tat aber der guten Atmosphäre beim Kongress keinen Abbruch.

Insgesamt war der Kongress in Bonn wieder sehr erfolgreich und hätte sich mehr Teilnehmer aus Österreich verdient. Mit Recht wurde kritisiert, dass von den rund 50 Postern keine einzige Präsentation aus Österreich eingereicht worden ist. Das sollte sich beim nächsten gemeinsamen Kongress ändern, der von 31. Mai (Fronleichnam) bis 2. Juni 2018 in Österreich stattfinden wird und der voraussichtlich nicht nur ein „trinationaler“, sondern sogar ein „tetranationaler“ Phytotherapie-kongress werden wird, da die Phytotherapiegesellschaft der Niederlande ihr Interesse an diesem gemeinsamen (weiterhin deutschsprachigen) Kongress.



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka (Universität Wien) und Univ.-Prof. Dr. Andreas Hensel (Universität Münster)

Impressum

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 4405181, E-Mail: redaktionsbuero@five-nf.tv **Geschäftsführer:** DI (FH) Gunther Herzele. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Kubelka, Länger. **Titelbild:** Hedera **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 44 05 181, E-Mail: contact@five-nf.tv **Druck** Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG Josef Sandhofer-Straße 3, 2000 Stockerau, Obere Augartenstraße 32, 1020 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2016: Euro 40,80.

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. Kärtig, 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. i.R. Dr. K. Widhalm, Wien.

www.phyto-austria.at

Neue Erkenntnisse

Der Steirische Ölkürbis (*Cucurbita pepo* L.)

Ein alt bewährtes Heilmittel mit neuem Wirkprinzip

Die Volksmedizin ist nach wie vor Inspiration für die moderne Pharmazie. Dazu tragen auch aktuelle, kürzlich in der Zeitschrift *Fitoterapia* publizierte Erkenntnisse zum volksheilkundlich schon lange bewährten Steirischen Ölkürbis bei: *Cucurbita pepo* L. convar. *citrullina* GREB. var. *styriaca* GREB zeigte sich frei von direkten hormonellen Wirkmechanismen und entfaltete zugleich proliferationshemmende Eigenschaften – nicht nur in gesunden, sondern auch in entarteten Geweben.

In der Studie bewirkte ein wässrig-alkoholischer Spezialextrakt aus den Kürbissamen in vitro bei benignen und malignen Prostatazellen eine von Steroidhormonrezeptoren (Androgen-, Östrogen- und Progesteronrezeptor) unabhängige Hemmung des Zellwachstums. Neben Prostatakrebszellen wurden auch andere Krebszellen (Darm und Brust) im Wachstum gehemmt. Das Fehlen der hormonellen Aktivität macht die Sicherheit der Langzeitanwendung bei Männern mit benigner Prostatahyperplasie sowie bei Frauen mit Stressinkontinenz und Reizblase plausibel. [1]

Die Europäische Arzneimittelkommission (European Medicines Agency; EMA) empfiehlt Kürbissamen (2,5 bis 7,5 g, 2 x täglich) oder entsprechende Extrakte bei einer Reizblase und Miktionsbeschwerden bei Prostataadenom im Stadium I bis II nach Alken [2].

Zur therapeutischen Anwendung sollen jedoch ausschließlich Spezialzüchtungen (*Cucurbita pepo* L. convar. *citrullina* GREB. var. *styriaca* GREB) in Form von Fertigprodukten, gemäß den Zubereitungen der EMA, verwendet werden, da sonst keine ausreichenden Wirkstoffkonzentrationen erreicht werden und die einzelnen im Handel befindlichen Kürbissorten sich deutlich im Spektrum der wirksamkeitsmitbestimmenden Inhaltsstoffe unterscheiden. Dies ist in erster Linie der Grund für die kontroverse Diskussion zur Wirksamkeit von Kürbissamen. Es liegt also in der Natur von Pflanzenextrakten und an dem jeweiligen Extraktionsverfahren, dass die Wirkungen zweier aus derselben Pflanze gewonnener Extrakte nicht notwendigermaßen gleich sind.

Zellwachstumshemmende Eigenschaften als ein neues Wirkprinzip

Für den wässrig-alkoholischen Kürbissamenextrakt ist schon länger bekannt, dass dieser die Aktivität der Aromatase, ein Enzym, das Testosteron zu Östrogenen umwandelt, hemmt. So kommt es zu einem gewünschten, indirekt anabolen (stärkenden) Effekt auf die Muskulatur des weiblichen Beckenbodens und der Blase. Beim Mann wird die 5- α -Reduktase gehemmt, die an der Entstehung einer benignen Prostatahyperplasie (BPH) beteiligt ist. Nun konnte erstmals die Wachstumshemmung von hyperplastischem Gewebe in vitro direkt nachgewiesen werden. Für diese Untersuchungen wurde ein wässrig-alkoholischer Spezialextrakt (EFLA® 940, 60 % Ethanol; DEV 15-25:1) aus den weichschaligen Kürbissamen eingesetzt, da dieser in klinischen Studien vielversprechende Effekte gegen Stressinkontinenz, Reizblase und Nykturie zeigte [3–6].

Getestet wurden eine Reihe von unterschiedlichen Zelllinien wie Prostatakrebszellen (DU-145), Brustkrebszellen (MCF-7), colorektale Adenokarzinomzellen (Caco-2) und eine hyperplastische (Zellen mit vermehrter Zellteilung) Zelllinie von gutartigem Prostatagewebe (BPH-1). Der Kürbissamenextrakt hemmte das Zellwachstum von allen Krebszelllinien um etwa 40 - 50 %. Bei den benignen Prostatazellen wurde sogar eine Hemmung von 65 % beobachtet. Hingegen war die zellwachstumshemmende Wirkung bei einer humanen, nicht hyperplastischen Fibroblastenzelllinie (HDF-5) bei ca. 20 % (Abb.), was wiederum zeigt, dass es zu keinem störenden Eingriff in normale physiologische Zellvorgänge kam.

Die gewöhnlich für die Standardisierung von Kürbissamen-



PD Dr. Karin Ardjomand-Wölkart



Ao. Univ.- Prof. Dr. Franz Bucar

extrakten herangezogene seltene Aminosäure Cucurbitin (= 3-Amino-3-carboxypyrrolidin) zeigte bei den eingesetzten Konzentrationen (1 mM, 10 mM und 100 mM) keinen zellwachstumshemmenden Effekt.

Keine Aktivierung der Androgen-, Östrogen- und Progesteronrezeptoren

Die Transaktivierungsfähigkeit der Androgen-, Östrogen- und Progesteronrezeptoren wurde mittels Hefetest (yAS; yESa; yPR) über Bildung einer β -Galaktosidase photometrisch gemessen. Die Expression erfolgt jedoch nur, wenn ein Agonist des entsprechenden Rezeptors bindet [7].

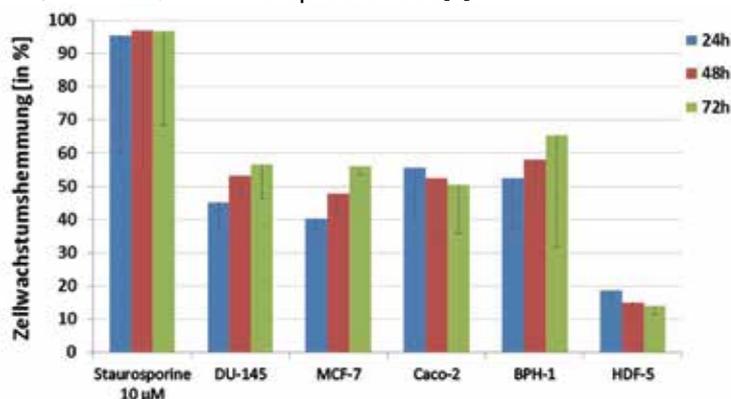


Abb. Ein wässrig-alkoholischer Spezialextrakt (100 µg/mL, 60% Ethanol; DEV 15-25:1) aus den weichschaligen Kürbissamen zeigte bei einer Reihe von unterschiedlichen Zelllinien wie Prostatakrebszellen (DU-145), Brustkrebszellen (MCF-7), colorektale Adenokarzinomzellen (Caco-2), gutartige Prostatazellen (BPH-1) im Vergleich zu humanen Fibroblasten (HDF-5) eine beachtenswerte zellwachstumshemmende Wirkung (gemessen nach 24 h, 48 h und 72 h). Das für derartige Untersuchungen übliche Staurosporin (10 µM) wurde als Positivkontrolle eingesetzt

Produktprofil

Der wässrig-ethanolische Kürbissamenextrakt erzeugt kein Signal. Entweder besitzen die Inhaltsstoffe keine Bindungskapazität oder es sind antagonistisch bindende Substanzen enthalten. Außerdem gab es keine Aktivierung der Androgen-, Östrogen- und Progesteronrezeptoren durch den aus den Kürbissamen isolierten Inhaltsstoff Cucurbitin. Auch dieses Ergebnis unterstreicht die aufgrund des Fehlens direkter hormoneller Wirkmechanismen anzunehmende Unbedenklichkeit einer längeren Anwendung.

Für diese Untersuchungen wurden 5 α -Dihydrotestosteron, 17 β -Estradiol und Progesteron als Vergleichssubstanzen verwendet.

Anwendungssicherheit in der Literatur

Spezifische Nebenwirkungen von Kürbissamenzubereitungen sind nicht bekannt. In 30 klinischen Studien, bei denen Kürbissamen enthaltende Prüfpräparate an insgesamt 15.801 Patienten untersucht wurden, traten in 66 Fällen (0,5 %) gastrointestinale Störungen auf. Die Magen-Darmbeschwerden klangen meist, trotz weitergeführter Medikation, innerhalb von wenigen Tagen ab [8].

Aufgrund dieser sehr guten Verträglichkeit ist die Einnahme bei den betroffenen Männern (Prostatahyperplasie) und Frauen (Stressinkontinenz, Reizblase) sowie die Vorsorgeakzeptanz groß.

Ao. Univ.-Prof. Dr. Franz Bucar
Institut für Pharmazeutische
Wissenschaften
Bereich Pharmakognosie
Karl-Franzens-Universität Graz
Universitätsplatz 4, A-8010 Graz
E-Mail: franz.bucar@uni-graz.at

PD Dr. Karin Ardjomand-Wölkart
Institut für Pharmazeutische
Wissenschaften
Bereich Pharmakognosie
Karl-Franzens-Universität Graz
Universitätsplatz 4, A-8010 Graz
E-Mail: ka.woelkart@uni-graz.at



References

1. Medjakovic et al. 2016; Fitoterapia; 110: 150-156.
2. Monography EMA/HMPC/136024/2010.
3. Shim et al. 2014; J. Func. Food; 8: 111-117.
4. Sogabe et al. 2001; Jpn. J. Med. Pharm. Sci.; 46: 727-737.
5. Terado et al. 2004; Jpn. J. Med. Pharm. Sci.; 52: 551-561.
6. Yanagisawa et al. 2003; Jpn. J. Med Pharm. Sci.; 50: 313-322.
7. Reiter E. 2006; Masterarbeit am Institut für Biotechnologie der Boku Wien
8. Monographie BGA/BfArM (Kommission E) 1991.

Fazit:

Der wässrig-ethanolische Spezialextrakt hemmt das Wachstum von malignen Prostatazellen sowie Darm- und Brustkrebszellen (40 - 50 %), vor allem aber auch das Wachstum von hyperplastischen Zellen (65 %) bei einer benignen Prostatahyperplasie, während nicht-hyperplastische Zellen (Fibroblasten) kaum beeinflusst werden. Dieses Ergebnis ist von großer Bedeutung, da auch deutlich gezeigt wurde, dass die Effekte nicht durch Steroidhormonrezeptoren vermittelt werden.

Außerdem zeigte die in der Zeitschrift Fitoterapia veröffentlichte Studie wiederum, dass die wirksamkeitsbestimmenden Inhaltsstoffe in den wässrigen Zubereitungen zu finden sind.

Dr. Böhm®

Nr. 1 Marke in der Apotheke

Phytokompetenz für Blase & Prostata

Lipidfreier Kürbiskern-Spezialextrakt (EFLA 940®):

Eine aktuelle Studie¹ zeigt eine signifikante Verbesserung in Bezug auf:

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

Die
Nr. 1*
in der
Apotheke



Melisse

Ideal bei rezidivierendem Lippenherpes

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 als gesichert und ist durch klinische Studien belegt(1). 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 (2). Zudem hat Melissenextrakt einen präventiven Effekt: In einer offenen kontrollierten Studie an 62 Probanden mit rezidivierendem Herpes verlängerte sich bei über 70 Prozent das rezidivfreie Intervall (3).



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 (4).

Sicherheit zählt

Melissenextrakt führt nicht zur Ausbildung von Resistenzen. Daher kann Lomaherpan® Fieberblasencreme 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: Fachinformation
- 2: Phytomedicine 6 (1999), 225-230.
- 3: Therapiewoche 34 (1985), 4057-4058.
- 4: Pharmazeutische Zeitung 26 (2005), 30



BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS Lomaherpan Fieberblasen-Creme

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG 5 g Creme enthalten: 0,05 g Trockenextrakt aus Melissenblättern (Melissa folium, Droge: Extrakt / 65-75:1, Auszugsmittel Wasser). Sonstige Bestandteile: Benzylalkohol, Weißes Vaseline, Ethylenglycolmonodistearat, Macrogolcetylstearylether, gereinigtes Wasser. ANWENDUNGSGEBIETE Zur Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen (Herpes simplex labialis). GEGENANZEIGEN Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Dermatika, Antivirale Mittel; ATC-Code: D06BB. INHABER DER ZULASSUNG INFECTOPHARM Arzneimittel und Consilium GmbH, Von-Humboldt-Str. 1,64646 Heppenheim, Deutschland. Vertrieb: Meda Pharma GmbH, 1110 Wien. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Angaben über Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Bei Nebenwirkungen wenden Sie sich bitte an die Pharmakovigilanzabteilung der Firma Meda unter +43 (0)1 86 390 3364 bzw. +43 (0)664 8008550 (24h-Hotline) oder schreiben Sie ein Email an drug-safety@meda.at

Termine:

60. Deutsche Pflanzenschutztagung

20. bis 23. September 2016, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland

<http://www.pflanzenschutztagung.de>

5th Supplements and Botanical Extracts Claims

30. September 2016, Brüssel, Belgien

<http://www.supplementclaims.eu/>

10th International Conference on Packed Column SFC

5. bis 7. Oktober 2016, Wien

<http://www.greenchemistrygroup.org>

International Conference on Herbal Science, Technology & Medicine (HERBSTEM)

18. bis 20. Oktober 2016, Krabi, Thailand

<http://www.herbstem.com>

Phytopharmazie kompakt - von „A“ wie Anbau bis „Z“ wie Zulassung

19. und 20. Oktober 2016, Wien

<http://www.iir.at/phytopharmazie>

31. Südtiroler Herbstgespräche Phytotherapie und Phytopharmaka

23. bis 25. Oktober 2016, Meran

<http://www.phytoherbst.at>

50. Medizinische Woche in Baden-Baden

28. Oktober bis 1. November 2016, Baden-Baden, Deutschland

www.medwoche.de

31. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie - „Phytotherapie und pflanzliche Nahrung: Partner oder Gegensatz?“

10. November 2016, Baden, Schweiz

<http://www.smgp.ch/smgp/homeindex/jahrestagung.html>

SACM-Tagung 2016 „Cannabinoide in der Medizin - Neue Trends“

12. November 2016, Inselspital-Universitätsspital Bern, Schweiz

<http://www.stcm.ch>

Plant Omics and Biotechnology for Human Health

21. bis 24. November 2016, Gent, Belgien

http://phytochemicalsociety.org/?tribe_events_cat=pse-meeting

57. Österreichische Pflanzenschutztage 2016

29. und 30. November 2016, Wels

<http://www.oeaip.at/>

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

17. bis 19. November 2016, Wien

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, www.phytotherapie.at

Zyklus 2015/2016:

Phytotherapie Modul VIII 3./4. Dezember 2016

Zyklus 2016/2017:

Phytotherapie Modul 4 5./6. November 2016

DA-September-Kampagne
„Venen machen Beine!“
DA inkl. Venen-fit-Heft mit Übungsanleitungen



Gesundheit · Medizin · Pharmazie
ExpertInnen informieren Sie!

Gratis in Ihrer Apotheke



APOTHEKER-VERLAG 

Göstling an der Ybbs/Hochkar, 3. bis 10. Juli 2016

Moor-, Wald-, Bergerlebnis - eine vielseitige Woche rund um das Hochkar.

Die diesjährige Pharmakobotanische Exkursion führte uns in die Göstlinger Alpen - ein Teil der nördlichen Kalkalpen an der niederösterreichisch-steirischen Grenze, der mit dem 1.808 m hohen Hochkar etwas von alpiner Vegetation versprechen ließ. Am Start war wiederum ein interdisziplinäres Teilnehmerfeld aus Pharmazeuten, Ärzten, Studenten und weiteren Botanikbegeisterten, auf das unter der Leitung von ao. Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel und ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter eine arten- und wanderreiche Woche wartete.

Im direkt an der Hochkar-Alpenstraße gelegenen Hotel Fahrnberger fanden wir ein optimales Quartier, das uns nicht nur mit ausgezeichnetem Essen versorgte, sondern auch ideale Räumlichkeiten für unsere abendliche Pflanzenbestimmung bot. Gleich am ersten Tag stand eine Almwanderung Richtung Ringkogel auf dem Programm. Während für einige Experten *Geum rivale*, *Rhodiola rosea* und *Saxifraga rotundifolia* keine Besonderheiten darstellten, waren wir Studierenden mit der neuen Vielfalt fast überfordert. Die Weiderasen und Hochstaudenfluren boten einen Reichtum an prächtigen Dolden- und Korbblütlern, Hahnenfuß- und Rosengewächsen. Ob *Meum athamanticum*, *Peucedanum ostruthium* oder *Alchemilla alpina* - fast überall konnte über traditionelle Anwendungen berichtet werden. Besonders interessant war die Diskussion über *Prunella vulgaris*, eine Lamiaceae mit großem pharmazeutischen Potential. Die Tour verlief auf Steigen, Schotterstraßen und in unwegsamem Gelände, begleitet von *Rumex alpinus*, *Veratrum album*, *Trollius europaeus* und *Pinus mugo*.

Am nächsten Tag starteten wir vom Steinbachtal aus in Richtung Ybbstaler Hütte unter dem Motto „der Weg ist das Ziel“. Die bachbegleitende Flora im Mischwald war vertreten durch *Aruncus dioicus*, *Filipendula ulmaria*, *Astrantia major* und *Sanicula europaea*. Prof. Saukel wurde nicht müde, auch zum wiederholten Male die morphologischen Unterschiede der Blätter von *Tussilago farfara* und den *Petasites*-Arten (*P. albus*, *P. hybridus*, *P. paradoxus*) zu erklären. Der Weg zum Leckermoor, einem der größten und schönsten Hochmoore Niederösterreichs, durch montane Auwälder und vorbei an artenreichen Wiesen, bot einige botanische Leckerbissen: *Euphrasia* sp., *Valeriana tripteris* und *Equisetum hyemale*. Prof. Saukel erläuterte die verschiedenen ökologischen Kreisläufe, erklärte unterschiedliche Überlebensstrategien von Individuen auf sauren Böden und weihte uns in die Systematik der Moose ein. Nach einer verdienten Mittagspause besichtigten wir das in einem beeindruckenden Kar gelegene Moor mit typischen Moorpflanzen, darunter *Drosera rotundifolia*, *Andromeda polifolia*, *Vaccinium oxycoccos* und *Eriophorum*-Arten.

Die nächste Wanderung brachte uns von Lunz am See zum einsamen Obersee mit Blick zum Dürrenstein. *Lycopodium*-Arten, aber auch *Adenostyles alliariae* mit seinem hohen Gehalt an Pyrrolizidinalkaloiden gaben Gelegenheit zu Diskussionen. Am vorletzten Tag (Motto: „Botanisieren auf der Schipiste mit Gipfelsieg“) brachte uns Prof. Saukel auf dem Weg zum Hochkargipfel das Bestimmen mittels Exkursionsflora näher. Dazu packte Prof. Glasl ihre Formeltafeln aus und referierte u. a. über *Hypericum*- und *Valeriana*-Arten. In einem kurzen Exkurs präsentierte sie uns auch die Besonderheiten des Fichtenfaulpechs: Nur eine spezielle weiche, weißlich bis gelbliche und stark duftende Ausscheidung von *Picea abies* wird als Faulpech bezeichnet. Eine damit hergestellte Salbe, aus der Volksmedizin gut bekannt, sollte demnächst als Arzneimittel zur wirksamen Wundbehandlung verfügbar sein.

Auch am letzten Tag, bei einer Tour zur Kitzhütte, erweiterten wir unsere Artenkenntnis: *Chlorocrepis staticifolia*, *Leontodon saxatilis*, *Cirsium eriophorum*, *Lithospermum officinale* und diverse Orchideen - *Anacamptis pyramidalis*, *Cephalanthera*



rubra, *Malaxis monophyllos*, *Epipactis atrorubens* etc. - wurden ebenso besprochen wie die Komplexität des *Achillea millefolium*-Aggregates.

Am letzten Abend präsentierten wir Studierenden ein paar neu kreierte Arten zum „Bestimmen“. Durch Zusammensetzen verschiedener Pflanzen ergaben sich Neukombinationen wie „Laserstern“ (Laserpitium + Astrantia). Mit Bravour meisterten die Professoren die Aufgabe, und das Abschlussgeschenk konnte überreicht werden. Wie man sieht, kam auch der Spaß nicht zu kurz: Gute Gespräche während der „Forststraßenhatscher“, kabarettreife Bemerkungen beim Pflanzenbestimmen und viele weitere lustige Momente machten diese Woche zu einem unvergesslichen Erlebnis. Denn neben der Erklärung all der botanischen Unterschiede zwischen den gelben Cichorioideengattungen *Leontodon*, *Crepis* und *Hieracium*, galt es eine weitere wichtige Frage zu diskutieren: Bezeichnet man die berühmte Süßigkeit von Manner als *Mannerschnitten* oder *Mannerwaffeln*? In diesem Zusammenhang auch ein Dankeschön an Prof. Kubelka, der uns per Post reichlich damit versorgte. Danke an Prof. Saukel und Prof. Glasl-Tazreiter für diese lehrreiche Woche - bis zum nächsten Jahr!

Gudrun Englmaier, Anna Huber, Elisabeth Klutz,
Maria Matzinger, Eva Maria Reindl,
Johanna Scheuba und Alexandra Walter

Anm.: Die Exkursion wurde als Veranstaltung des Postgraduate Centers der Universität Wien gemeinsam mit der ÖGPHYT (Österr.Ges.f.Phytotherapie) und der ÖPhG (Österr.Pharmazeut Ges.) durchgeführt.

www.postgraduatecenter.at
www.phytotherapie.at
www.oephg.at

Mit der Kraft des Weißdorns gegen Herz-Kreislauf-Beschwerden

Todesursache Nummer Eins

Gerade in der heißen Jahreszeit leiden besonders viele Menschen unter den Folgen von Herz-Kreislauf-Problemen. Auch unter den häufigsten Todesursachen der Österreicherinnen und Österreicher halten sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen hartnäckig auf Platz Eins. Die Ursachen für diese Beschwerden reichen von Bewegungsmangel und ungesunder Ernährung über Stress, Zigarettenkonsum bis hin zu hohen Blutfett- und Cholesterinwerten.

Auch das Alter hat natürlich Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Herzmuskels und führt dazu, dass er nicht mehr so effizient arbeitet wie in jungen Jahren. Symptome wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung, können dann erste Zeichen einer Leistungsverminderung des Herzens sein und erschweren Tätigkeiten wie Treppensteigen, Spaziergänge oder leichte Gartenarbeit. Sollten die genannten Beschwerden länger andauern, oder sich verschlechtern, muss unbedingt ein Arzt aufgesucht werden, da dies auch Symptome einer beginnenden Herzinsuffizienz sein können.

Die stärkende Wirkung des Weißdorns

Bereits vor rund 2000 Jahren war die heilende Wirkung des Weißdorns (*Crataegus*) in verschiedenen Teilen der Welt bekannt und er kam im Laufe der Geschichte immer wieder bei körperlichen Beschwerden zum Einsatz. Der Weißdorn, der in Europa in verschiedenen Arten vorkommt, zählt zur Familie der Rosengewächse (*Rosaceae*) und tritt in Form kleiner Bäume oder Sträucher auf. Ab dem späten 19. Jahrhundert wurde der Weißdorn gezielt bei Herz-Kreislauf-Beschwerden eingesetzt.

Für alle, die lange aktiv bleiben wollen

Crataegutt ist ein traditionell pflanzliches Arzneimittel, das einen Extrakt aus Weißdornblättern mit Blüten und Früchten enthält und bei beginnender altersbedingter Leistungsverminderung des Herzens mit Symptomen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung eingesetzt wird.



Crataegutt®-Flüssigkeit zum Einnehmen

Erhältlich in Packungen zu 50 ml, 100 ml und 250 ml

Dosierung: 3 mal täglich 20 Tropfen

Crataegutt®450 mg - Filmtabletten

- hoch dosiert
- ohne Alkohol
- praktisch für unterwegs

Erhältlich in Packungen zu 60 Stück

Dosierung: 2 mal täglich 1 Filmtablette



KAL_101115_PhyT

Crataegutt® 450mg - Filmtabletten INHABER DER REGISTRIERUNG Austroplant-Arzneimittel GmbH, Richard Strauss-Straße 13, 1230 Wien, Tel.-Nr.: 01 / 616 26 44 - 64, Fax-Nr.: 01 / 616 26 44 - 851, e-mail: med.service@peithner.at **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** 1 Filmtablette enthält 450 mg Trockenextrakt aus Weißdornblättern mit Blüten, Droge-Extrakt-Verhältnis 4-7:1 (Auszugsmittel: Ethanol 45 Vol.-%) Liste der sonstigen Bestandteile Maltodextrin, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mikrokristalline Cellulose, Hydriertes Rizinusöl, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Stearinsäure 50, Hypromellose, Talkum, Macrogol 6000, Titandioxid (E171), Eisen(III)oxid (E172), gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei beginnender altersbedingter Leistungsverminderung des Herzens mit Symptomen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Crataegutt 450 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Herzmittel, Crataegusglycoside Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen

Crataegutt®-Flüssigkeit zum Einnehmen INHABER DER REGISTRIERUNG Austroplant-Arzneimittel GmbH Richard Strauss-Straße 13 1230 Wien Tel.-Nr.: 01 / 616 26 44 - 64 Fax-Nr.: 01 / 616 26 44 - 851 e-mail: med.service@peithner.at **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** 100 g enthalten 75 g Flüssigextrakt aus Weißdornfrüchten (*Crataegi fructus*) und Weißdornblättern mit Blüten (*Crataegi folium cum flore*) im Verhältnis 30:1, Droge-Extrakt-Verhältnis 1:1,4 - 1,6 (Auszugsmittel: Ethanol 45 Gew.-%) 1 ml = 0,96 g, 0,8 ml = 0,77g entspricht ca. 20 Tropfen Liste der sonstigen Bestandteile Ethanol, gereinigtes Wasser Anwendungsgebiete Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei beginnender altersbedingter Leistungsverminderung des Herzens mit Symptomen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Crataegutt-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Herzmittel, Crataegusglycoside Abgabe: Ppfrei, apothekenpflichtig Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Rezidivierende Infekte

Die Patientin (geboren 1972, verheiratet, ein Kind) wird erstmalig im Februar 2014 in der Ordination vorstellig. Sie gibt an, in den letzten Monaten auffallend viele Infekte gehabt zu haben. Unter anderem hatte sie eine Pneumonie, dreimal einen gastrointestinalen Infekt und rezidivierende Sinusitiden. Sie berichtet über eine schwierige Situation privat (ihr Ehemann leidet vierteljährlich unter einer depressiven Episode) und auch beruflich (wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass eventuell eine Kündigung bevorsteht), weshalb sie ihr psychisches Befinden auch im Moment als „nicht gut“ angibt.

Zu diesem Zeitpunkt werden von der Patientin folgende Medikamente genommen: Propolis Kapseln, Novalgin bei Bedarf, Relpax bei Bedarf, Pille.

Aktuell hat sie wieder Schmerzen im Bereich der Kieferhöhlen und möchte versuchen, diesmal ohne antibiotische Therapie den Infekt in den Griff zu bekommen. Da sie bereits mehrmals in der Vergangenheit Antibiotika einnehmen musste, wird mit ihr über zu diesem Zeitpunkt mögliche Therapieoptionen gesprochen. Allerdings wird auch besprochen, dass bei Nichtansprechen der gewählten Therapie und Anhalten oder Verschlechterung der Beschwerden trotzdem eine medikamentöse Therapie (eventuell auch Antibiotika) in Betracht gezogen werden muss.

Die Patientin erhält vorerst eine osteopathische Behandlung sowie Akupunktur. Es wird eine Ernährungsberatung nach den Gesichtspunkten der TCM durchgeführt. Weiters beginnt die Patientin mit Nahrungsergänzungsmitteln von Dr. Neuburger (Der Jungmacher, Der Neumacher).

Innerhalb weniger Tage kommt es zu einer deutlichen Besserung der Symptomatik sowohl von Seiten der Beschwerden im Bereich der Kieferhöhlen als auch nach ca. zwei Wochen hinsichtlich der psychischen Befindlichkeit („fühlt sich wieder viel besser“).

Im Juli, Oktober und November 2014 wird die Patientin wiederholt mit Sinusitiden vorstellig.

Begonnen wird mit Kaloba Tropfen 3x30gtt, Sinupret Tropfen und GeloMyrtol 300mg Kapseln. Begleitend wird auf Grund des bereits bekannten guten Ansprechens auch in diesen Fällen akupunktiert. Die Symptomatik bessert sich jedes Mal rasch, und die Patientin ist innerhalb weniger Tage beschwerdefrei.

Die Patientin meldet sich dann abermals nach vier Monaten. Die rezidivierenden bekannten Beschwerden werden nach dem bereits wiederholt eingesetzten erfolgreichen Therapie-Regime behandelt (Akupunktur, Ernährungsberatung nach den Gesichtspunkten der TCM, Kaloba Tropfen, Sinupret Tropfen und GeloMyrtol 300mg Kapseln). Auch dieses Mal ist die Patientin innerhalb weniger Tage beschwerdefrei.



Dr. Blanca Ziebermayr

Auf Grund der guten Ansprechbarkeit wird mit der Patientin vereinbart, bereits bei den ersten Anzeichen der bereits bekannten Symptomatik einer wiederkehrenden Infektion im Bereich der Nasennebenhöhlen gleich mit den phytotherapeutischen Präparaten zu beginnen.

Zuletzt wird die Patientin im Juni 2015 mit den bereits bekannten Beschwerden vorstellig. Auch dieses Mal tritt nach der Therapie eine rasche Besserung ein.

Anmerkungen zur Therapie:

Dr. Neuburger: Der Jungmacher

Enthält Kieferrindenextrakte, Proanthocyanidine, Flavonoide (Rutinäquivalente) und Artepillin C (Extrakte aus Propolisharz)

Dosierung: 2 Kapseln morgens

Dr. Neuburger: Der Neumacher

Enthält Johanniskraut, Zitronenmelisse und Süßholzwurzel.

Dosierung: 1 mal täglich 1 Kapsel

Dr. Blanca Ziebermayr
Neubaustraße 18/1
4300 St. Valentin

Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Das 2. Modul zum Thema „Verdauungstrakt inkl. Leber und Galle“ dieser neuen Fortbildungsveranstaltung für Tierärzte wird von 28. bis 29. Oktober 2016 wieder an der Vetmeduni Wien stattfinden.

Für die Veranstaltung werden von der ÖTK 12 Stunden anerkannt und es werden 12 TGD-Fortbildungsstunden angerechnet. Ebenso gelten diese Stunden als fachspezifische Fortbildung für das neu errichtete „ÖTK-Diplom Veterinär-Phytotherapie“. Bitte melden Sie sich bei Interesse rechtzeitig bei Fr. Alexandra Smetaczek (botanik@vetmeduni.ac.at) an, spätestens jedoch bis 14. Oktober 2016. Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Nähere Informationen zum Programm finden Sie unter: www.phytotherapie.at/news.htm

Lehrgang Aromatherapie

Der Lehrgang Aromatherapie besteht aus fünf Zweitages-Modulen und 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.

Die nächsten Module finden an folgenden Terminen statt:

Modul 4: 16. + 17. September 2016

Modul 5: 07. + 08. Oktober 2016

Mediziner und Pharmazeuten können mit diesem Lehrgang Fortbildungspunkte der ÖÄK und der ÖAK erwerben. 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.

Diplom Phytotherapie – Kurse und Prüfungstermine 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 19). 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 Maja Smyk (Tel.: 01 86390-3340, maja.smyk@meda.at).

Die nächste Prüfung findet am 4. 12. 2016 in Pöchlarn statt. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare.

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

Prüfungsmodus: mündlich .

Prüfer: jeweils zwei Prüfer (Medizin, Pharmakognosie) aus dem Kreis der ÖGPHYT/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 + Therapievorschlag bitte bis spätestens 4 Wochen vor dem Prüfungstermin an info@phytotherapie.at senden!

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/).

Diplom Phytotherapie – Gratulation!

Im Juni 2016 konnte nach brillanter Absolvierung der Abschlussprüfung zwei Kandidatinnen das Diplom Phytotherapie verliehen werden. Großer Dank gebührt dem FAM (Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin) für die Organisation der Seminare sowie der Firma Meda 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.

ÖGPHYT Generalversammlung 2016

Die Generalversammlung 2016 wird am 3. November im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattfinden. Wir laden Sie jetzt schon ein, sich den Termin vorzumerken!

Internationaler Phytotherapiekongress 2018 in Wien

Nachdem der letzte trinationale Phytotherapie-Kongress heuer in Bott statt gefunden hat, freut sich die ÖGPHYT im Jahr 2018 alle Phytotherapie-Interessierten zum nächsten internationalen Kongress nach Wien einzuladen. Bitte merken Sie sich den Termin 31. Mai bis 2. Juni 2018 bereits jetzt schon vor.

Phytotherapie und Phytopharmaka 31. Südtiroler Herbstgespräche Praxis und Wissenschaft, 23.- 25.10.2016 in Meran



www.phytoherbst.at



www.phytotherapie.at



www.zdn.info



Bild: Mag. pharm. Herwig Schmack, Schlern

Wiss. Leitung: ao.Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka

Kongressorganisation: Andrea Nidetzky, Imperial Connection,

Uetzgasse 23/3, A 2500 Baden, +43 660-3974993, Fax: +43 2252-254327-5

andrea@imperial-connection.at www.phytoherbst.at



Für alle, die lange aktiv bleiben wollen



Vertrauen Sie
auf die Nummer 1*



Crataegutt®

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

Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei beginnender altersbedingter Leistungsverminderung des Herzens mit Symptomen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit bei Belastung. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. * Quelle: Insight Health, Andere Herztherapeutika C01x, Juli 2016