

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

www.phytotherapie.at

www.phyto-austria.at

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie

Schwerpunkt:

Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel? ▶ S.4

Pflanze des Monats:

Tüpfelfarn (*Polypodium vulgare*, Polypodiaceae) ▶ S.21

Mitteilungen der Gesellschaft ▶ S.16 / Termine ▶ S.2 / Gewinnspiel ▶ S.8



ÖGPHYT



www.FIVE-NFTV



PINK RIBBON Kalender 2017

Gemeinsam gegen Brustkrebs

Erhältlich im Buch-Shop auf www.buchaktuell.at oder direkt in unserer Buchhandlung. Solange der Vorrat reicht.

**Der Erlös geht direkt an
die Österreichische Krebshilfe!**

Buchaktuell 

Spitalgasse 31A, 1090 Wien | Tel: 01/402 35 88-30
buchaktuell@apoverlag.at | www.buchaktuell.at

**Wir liefern porto- und spesenfrei
in ganz Österreich!**

Termine:

The Plant and Animal Genome XXV Conference (PAG)

14. bis 18. Jänner 2017, San Diego, CA, USA

<http://www.intlpag.org>

3rd Natural Products Conference

20. bis 23. März 2017, Cancun, Mexico

<https://www.fusion-conferences.com/>

65. Int. Congress of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

3. bis 7. September 2017, Basel

www.ga-online.org

Phytotherapiekongress der GPT

28. bis 30. September 2017, Münster

www.phyto2017.de

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 2016/2017:

Phytotherapie Modul 5

14./15. Jänner 2017

Phytotherapie Modul 6

20./21. Mai 2017

Phytotherapie Modul 7

30. Sept./1. Oktober 2017

Phytotherapie Modul 8

2./3. Dezember 2017

NEU Zyklus 2017/2018:

Phytotherapie Modul I

4./5. Februar 2017

Phytotherapie Modul II

24./25. Juni 2017

Phytotherapie Modul III

26./27. August 2017

Phytotherapie Modul IV

4./5. November 2017

FKI

Echinaforce-Tropfen

Zusammensetzung: 1 g enthält: 0,95 g Tinktur aus Rotem Sonnenhutkraut (Extraktverhältnis 1:12) und 0,05 g Tinktur aus Roter Sonnenhutwurzel (Extraktverhältnis 1:11). Extraktionsmittel ist Ethanol 57,3 % G/G (ca. 65 % vol.). Liste der sonstigen Bestandteile: Ethanol, Wasser. Anwendungsgebiete: Zur Immunstimulation, als unterstützende Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarrhe, tränende Augen, laufende Nase, Halsentzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Compositen (Korbblütler) oder einen der sonstigen Bestandteile. Alkoholkrankheit. Da für die Anwendung des Arzneimittels bei Kindern unter 4 Jahren kein ausreichendes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorliegt, ist die Anwendung bei dieser Altersgruppe grundsätzlich nicht angezeigt. ATC-Code: L03AX. Pharmazeutischer Unternehmer: guterrät Gesundheitsprodukte GmbH & Co. KG, Eduard-Bodem-Gasse 6, 6020 Innsbruck. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Stand der Information: 01/2016. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Echinaforce-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 5,9 mg Trockenextrakt aus Rotem Sonnenhutkraut (entspricht ca. 100-200 mg frischem Kraut) und 0,3 mg Trockenextrakt aus Roter Sonnenhutwurzel (entspricht ca. 5,6-9,8 mg frischer Wurzel). Extraktionsmittel ist Ethanol 57,3 % G/G. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Kartoffelstärke, Magnesiumstearat. Anwendungsgebiete: Zur Immunstimulation, als unterstützende Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarrhe, tränende Augen, laufende Nase, Halsentzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Compositen (Korbblütler) oder einen der sonstigen Bestandteile. Da für die Anwendung des Arzneimittels bei Kindern unter 4 Jahren kein ausreichendes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorliegt, ist die Anwendung bei dieser Altersgruppe grundsätzlich nicht angezeigt. ATC-Code: L03AX. Pharmazeutischer Unternehmer: guterrät Gesundheitsprodukte GmbH & Co. KG, Eduard-Bodem-Gasse 6, 6020 Innsbruck. Verschreibungspflicht/ Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Stand der Information: 01/2016. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

In der sehr gut besuchten ÖGPHYT-Generalversammlung am 3. November 2016 im Pharmaziezentrum der Universität Wien wurden alle Beschlüsse einstimmig gefasst: Turnusgemäß war ein neuer Vorstand für die kommenden 3 Jahre zu wählen. Alle bisherigen Mitglieder des Präsidiums haben sich bereit erklärt, ihre derzeitigen Funktionen auch im neuen Vorstand wahrnehmen zu wollen. Zwei Vorstandsmitglieder werden auf eigenen Wunsch im neu gewählten Vorstand nicht mehr tätig sein: Ich danke Dr. Marion Csanády für ihre Mitarbeit im ÖGPHYT-Vorstand. Mein ganz besonderer Dank gilt Primaria DDr. Margarete Simanyi für alles, was sie für die ÖGPHYT getan hat, insbesondere für ihr Engagement als ÖGPHYT-Präsidentin von 1997 bis 2004. Mit großer Freude begrüße ich neu im Vorstand Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger vom Department für Pharmakognosie der Universität Wien und die vielseitig (auch komplementärmedizinisch) tätige Ärztin Dr. Christine Katharina Krassnig. Ich gehe davon aus, dass die beiden neuen Vorstandsmitglieder mit ihrer großen Expertise die Möglichkeiten der ÖGPHYT noch weiter bereichern werden.

Wenn die ÖGPHYT vor einem Jahr noch das 500. Mitglied begrüßen durfte, so ist die Zahl der ordentlichen Mitglieder in diesem Jahr auf 564 angewachsen. Außerdem sind 5 fördernde Mitglieder im Jahr 2016 der Gesellschaft neu beigetreten. Der neu geschaffene und nunmehr in den Statuten verankerte „Beirat der (mittlerweile 14) fördernden Mitglieder“ soll die Interessen der fördernden Mitglieder in der Gesellschaft noch besser vertreten.

Die zunehmende internationale Tätigkeit der ÖGPHYT erfordert auch zusätzliche finanzielle Aufwendungen. Zum ersten Mal seit der Euro-Umstellung vor 15 Jahren sah die ÖGPHYT die Notwendigkeit, den Mitgliedsbeitrag für ordentliche Mitglieder ab dem Jahr 2017 von bisher 20 Euro auf 30 Euro zu erhöhen. Ich hoffe, dass Sie trotzdem auch im kommenden Jahr der ÖGPHYT die Treue halten werden.

Das vorliegende Heft ist dem Jubiläum „25 Jahre ÖGPHYT“ gewidmet; aus diesem Grund finden Sie auf den Seiten (12 bis 15) einen ausführlichen Rückblick auf 25 erfolgreiche Jahre der ÖGPHYT

Ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für 2017 wünscht Ihr/euer

Heribert Pittner

Impressum

www.phyto-austria.at

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschnergasse 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, Pitschmann, Herzele. **Titelbild:** Weihnachtsstern **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschnergasse 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 2017: Euro 42,00.

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

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

Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel?

Pflanzliche Stoffe oder pflanzliche Zubereitungen werden entweder als Arzneimittel oder in letzter Zeit vermehrt auch als Nahrungsergänzungsmittel in Verkehr gebracht, da viele Firmen den beschwerlichen Weg der Zulassung oder Registrierung ihres Produktes als Arzneimittel scheuen und daher den einfacheren Weg des Nahrungsergänzungsmittels wählen.

Wodurch unterscheiden sich denn Arzneimittel von Nahrungsergänzungsmitteln?

Was sind Arzneimittel?

„Arzneimittel“ sind Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die zur Anwendung im oder am menschlichen oder tierischen Körper und als Mittel mit Eigenschaften zur Heilung, Linderung oder Verhütung von Krankheiten oder zur Wiederherstellung physiologischer Funktionen oder zur Diagnostik bestimmt sind. Pflanzliche Arzneimittel enthalten als Wirkstoffe nur pflanzliche Stoffe und/oder pflanzliche Zubereitungen. Alle Arzneimittel unterliegen dem Arzneimittelgesetz und müssen vor dem Inverkehrbringen behördlich zugelassen oder wie im Fall der traditionellen pflanzlichen Arzneimittel registriert werden. Zulassungs- bzw. Registrierungsbehörde in Österreich ist das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, das sich aus Vertretern des Gesundheitsministeriums und der AGES (Agentur für Gesundheits- und Ernährungssicherheit) zusammensetzt.

Was sind Nahrungsergänzungsmittel?

Nahrungsergänzungsmittel sind Lebensmittel, die die normale Nahrung ergänzen sollen und konzentrierte Quellen von Nährstoffen oder anderen Substanzen mit einer ernährungsbedingten oder physiologischen Wirkung (z. B. Vitamine, Minerale) allein oder in Kombination sind und in dosierter Form (z. B. Dragees, Tabletten etc.) vermarktet werden. Als „Lebensmittel“ bezeichnet man generell jede Substanz und jedes Produkt, dessen Verzehr durch den Menschen vorgesehen ist.

Nahrungsergänzungsmittel unterliegen somit nicht dem Arzneimittelgesetz, sondern dem Lebensmittelrecht. Es gibt daher für Nahrungsergänzungsmittel auch keine den Arzneimitteln vergleichbare Zulassung oder Registrierung.

Wie kann man Arzneimittel und Nahrungsergänzungsmittel voneinander unterscheiden?

Jedes Arzneimittel (genau gesagt: Jede Arzneispezialität) erhält bei der Zulassung bzw. Registrierung eine Zulassungsnummer oder Registrierungsnummer, die sowohl auf der Außenverpackung als auch auf der Innenkennzeichnung (also z. B. auf der Beschriftung des Fläschchens, in dem sich das Arzneimittel unmittelbar befindet) aufscheinen muss. Darüber hinaus muss jeder Arzneispezialität eine behördlich genehmigte Gebrauchsinformation beigelegt werden, die in strukturierter Form Angaben zur Wirkungsweise des Arzneimittels, zur richtigen Art der Anwendung und Dosierung sowie zur Arzneimittelsicherheit (Gegenanzeigen, Warnhinweise, Neben- und Wechselwirkungen etc.) enthalten muss. Am Ende der Gebrauchsinformation muss ebenfalls die Zulassungs- bzw. Registrierungsnummer angeführt werden. Wenn also eine Tablettenpackung wie ein Arzneimittel aussieht, aber keine Zulassungs- oder Registrierungsnummer aufweist, kann man schon davon ausgehen, dass es sich bei diesem Produkt nicht um ein Arzneimittel handelt.



Dr. Heribert Pittner

Wann soll man pflanzliche Arzneimittel verordnen, und wann ist die Verordnung von Nahrungsergänzungsmitteln vertretbar?

Wenn eine Arzneipflanze mit gesicherter klinischer Wirksamkeit (z. B. Johanniskraut) sowohl als Arzneimittel als auch als Nahrungsergänzungsmittel erhältlich ist, ist trotz des höheren Preises dem Arzneimittel der Vorzug zu geben. Da alle Arzneimittel dem Arzneimittelgesetz unterliegen, muss das Produkt als Arzneimittel wesentlich höhere Anforderungen zur Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit erfüllen als ein Nahrungsergänzungsmittel, das die gleiche Arzneipflanze enthält.

Es gibt aber auch Situationen, in denen der phytotherapeutisch tätige Arzt eine Arzneipflanze kennt, von der er glaubt, dass sie bei seinem Patienten hilfreich sein kann, die aber nicht als Arzneimittel, sondern nur als Nahrungsergänzungsmittel erhältlich ist. In diesen Fällen ist die Verordnung des Nahrungsergänzungsmittels vertretbar; der verordnende Arzt bzw. der abgebende Apotheker sollten aber den Patienten darüber informieren, dass es sich bei diesem Produkt nicht um ein Arzneimittel handelt.

Phytos in der Frauenheilkunde

So wie der Sjaße, die Keschn und der Speck zum traditionellen Törggelen gehören, so haben die jährlich stattfindenden Südtiroler Herbstgespräche einen Fixplatz in der internationalen Phytotherapie-Szene. Heuer fanden sie bereits zum 31. Mal vom 23. bis 25. Oktober 2016 in Meran statt. Am Fuße der Texelgruppe, umgeben von Wein- und Apfelplantagen, ließ es sich gut über Phytotherapie in der Frauenheilkunde diskutieren.

Traditionell stand am ersten Tag wieder eine pharmakobotanische Exkursion auf dem Programm. Auch dieses Jahr hatten die Teilnehmer wieder die Qual der Wahl (Waal): Enzian- oder Edelweißgruppe. Beide Exkursionsgruppen kamen in den Genuss der herbstlichen Farbenpracht und des mediterranen Flairs auf der Tappeiner Promenade. Die Sonne ließ sich immer wieder blicken und bescherte den Teilnehmern und



Teilnehmerinnen eine herrliche Aussicht. Alle Sinne wurden angesprochen: Neben Maronibäumen, Fliegenpilzen und wunderschön verfärbten Manna-Eschen, war der mediterrane Einschlag u. a. durch *Quercus ilex*, fruchtenden *Nerium oleander*, rankende Kiwi-Sträucher und *Araucaria* sp. nicht zu übersehen. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen konnten sich durch Früchte von *Celtis* sp. und *Arbutus* sp. kosten, den zitronigen Duft von *Artemisa verlotiorum* wahrnehmen und den interessanten Ausführungen von Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel oder Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger lauschen, bevor am nächsten Tag die Vorträge begannen.

Die offizielle Kongresseröffnung fand am ersten Abend im Hotel Terme Meran in Form eines improvisierten Empfanges mit anschließendem Abendessen statt.

Puzzle mit 1000 Teilen: Hormonähnliche Phytos

Das Hotel Terme Meran, direkt an der Passer gelegen, bot einen perfekten Austragungsort für den Kongress. Univ.-Prof. Dr. Liselotte Krenn (Universität Wien) versuchte Ordnung in die Puzzleteile der hormonähnlichen Pflanzenstoffe und ihrer Wirkmechanismen zu bringen. Als Einstieg und Vorbereitung auf die kommenden Vorträge war dieser Überblick optimal.

Zunächst präsentierte sie Grundlagen über die Wirkungen, die strukturellen Voraussetzungen, das Vorkommen und die Metabolisierung dieser Pflanzenstoffe, gab anschließend Einblicke in die präklinische Testung und präziserte den Unterschied zwischen Phytoöstrogenen und PhytoSERMs.

In Folge „führte“ Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner (St. Anna Kinderspital Wien) die Teilnehmer und Teilnehmerinnen „behutsam durch die Schwangerschaft und Stillzeit“ und wies darauf hin, dass auch die Verordnung von Phytopharmaka in diesen Lebensphasen besonderer Sorgfalt bedarf. Obwohl viele pflanzliche Arzneimittel wie Fenchel, Ingwer, Johanniskraut oder Baldrian gemäß jahrhundertelanger Tradition in der Frauenheilkunde eingesetzt werden, dürfen diese generell nicht als harmlos eingestuft werden.



Ost trifft West

Vor der Mittagspause entfachte Dr. Ruth Illing (Gleisdorf) mit ihren Rezepturen nach Jeremy Ross eine spannende Diskussion. Jeremy Ross, Biochemiker, Phytotherapeut und TCM Arzt, integrierte die westlichen Heilpflanzen in das Prinzip der chinesischen Medizin unter Einbezug der modernen Phytopharmakologie. Als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit TCM Ausbildung macht Dr. Illing bei der Therapie von Zyklusstörungen und klimakterischen Beschwerden mit diesem ganzheitlichen Therapiekonzept seit Jahren gute Erfahrungen.

Wie bringt man Männer dazu, mehr Obst zu essen?

Der Nachmittag stand im Zeichen der Ernährung, jedoch kam zunächst noch Univ.-Prof. DDr. Bernhard Uehleke (Charité-Universitätsmedizin Berlin) ans Wort. Um dem postprandialen Tief keine Chance zu geben, referierte er schwungvoll, aber auch teilweise provozierend über die derzeitige Studienlage von Fenchel-, *Cimicifuga*-, Mönchspfeffer- und Sojapräparaten bei zyklusabhängigen Beschwerden und im Klimakterium.

31. Südtiroler Herbstgespräche

Kritisch diskutierte er die verschiedenen Metaanalysen und wies immer wieder auf das Fehlen von fundierten (Langzeit-) Studien hin.

Mit Univ.-Prof. Dr. Karl-Heinz Wagner (Universität Wien) präsentierte ein Ernährungswissenschaftler bekannte und weniger bekannte Fakten zu Genderernährung. Pointiert erklärte er die Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf Essgewohnheiten, Bewegungsverhalten und Alkoholkonsum. Mit einem kurzen Exkurs über das Gilbert-Syndrom, eine erbliche Hyperbilirubinämie, die vor Krebs- und Herz-Kreislauferkrankungen schützen soll, endete der erste Vortragsstag. In dem anschließenden Gesprächskreis wurde ausführlich über das Gehörte diskutiert, wobei die Themen „Ernährung“ und „Studienlage im Bereich der Phytotherapie“ im Vordergrund standen.

Der zweite Kongresstag klang mit einem gemeinsamen Abendessen in der Kellerei Algund in Meran aus.



Liganden-Fischen und PAs

Am Dienstagmorgen startete Univ.-Doz. Dr. Elke Heiss (Universität Wien) mit einem engagierten Vortrag über verschiedene Methoden zur Erforschung der aktiven Prinzipien und molekularen Mechanismen von Naturstoffen. Anschaulich brachte sie den Teilnehmern und Teilnehmerinnen die aktivitätsgeleitete Fraktionierung, das Liganden-Fischen und die Integration verschiedener OMICS-Technologien näher. Zum Abschluss folgte ein spannender Einblick in ihre eigene Forschung über die molekulare Wirkungsweise eines Derivates von Indirubin, welches die Zellteilung von glatten Gefäßmuskelzellen im Tiermodell hemmt.

Spannend ging es mit Univ.-Doz. Dr. Reinhard Längers (AGES Wien) Vortrag über die Risikobewertung von Arzneipflanzen weiter. Neben Pulegon aus Pfefferminze und Estragol aus Fenchel stand vor allem die Kontamination mit Pyrrolizidinalkaloiden im Vordergrund. Er präsentierte Modelle zur Risikoabschätzung, diskutierte empfohlene Grenzwerte und mahnte zur kritischen Auseinandersetzung mit den in Tierversuchen generierten Daten zur Toxizität.

Workshop im Krankenhaus Meran

Nach der Mittagspause starteten die TeilnehmerInnen bei Nieselregen in Richtung des Meraner Krankenhauses. Prim. Dr. Herbert Heidegger, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, präsentierte in seiner Einführung das umfangreiche Therapieangebot und die gute Zusammenarbeit mit Dr. Christian Thuile, dem ärztlichen Leiter der Abteilung für Komplementärmedizin. Immer wieder betonte Dr. Thuile, wie wichtig es sei, Berührungspunkte zwischen Schulmedizin und Komplementärmedizin abzubauen, und er überzeugte mit seinen Therapiekonzepten. Es folgte eine interaktive Besprechung von Fallbeispielen, und bei dem anschließenden Besuch der komplementärmedizinischen Abteilung wurde so mancher von einer „Stoßwelle“ getroffen.

Mit einem Abschlussabend im Forsterbräu in Meran gingen die 31. Südtiroler Herbstgespräche gemütlich zu Ende. Vielen Dank an Andrea Nidetzky und Mag. Yasmin Noori für die gute



Organisation und Prof. Glasl-Tazreiter und Prof. Kubelka für die wissenschaftliche Leitung. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen erwarten schon gespannt das Thema der 32. Südtiroler Herbstgespräche, die von 23. bis 25. Oktober 2017 stattfinden werden!

Die Folien aller Vorträge der 31. Südtiroler Herbstgespräche finden Sie auf www.phytoherbst.at

Gudrun Englmaier



Echinaforce®

- ✓ Extrakt aus frisch geernteter *Echinacea purpurea*
- ✓ Kombination aus 95 % Kraut und 5 % Wurzel
- ✓ Standardisierter alkoholischer Auszug
- ✓ Einzigartig hoher Anteil an Alkamiden
- ✓ Angebaut mit eigenem Saatgut
- ✓ Kontrolliert biologisch angebaut



Unsere Gewinnfrage diesmal:

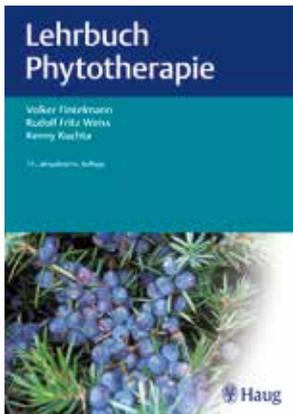
Der Tüpfelfarn heißt wohl so wegen seiner deutlich sichtbaren Sporenhäufchen an den Blattunterseiten. Wofür steht aber in der wissenschaftlichen Botanik der Begriff ‚Tüpfel‘?

- A) Punktierte Strukturen an der Blattoberfläche
- B) Vertiefungen bei Epiphyten zum Sammeln von Regenwasser
- C) Salz- oder Kalkausscheidungen am Blattrand
- D) Dünne Stellen in der Zellwand, die dem Stoffaustausch zwischen Zellen dienen.

Einsendungen an: ÖGPHYT, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien,
Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: info@phytotherapie.at
Einsendeschluss ist der 15. Jänner 2017

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Volker Fintelmann, Rudolf Fritz Weiss, Kenny Kuchta



Lehrbuch Phytotherapie

13., überarbeitete und erweiterte Auflage 2016, 480 S., 134 Abb., gebunden, ISBN: 9783132400153
€ 102,80

Erscheinungstermin: Ende November, daher nur die Kurzversion der Rezension aus dem Internet.

Das Standardwerk der modernen Phytotherapie mit hohem praktischem Nutzwert: Synthese von heutigem Wissen, aktueller Forschung und 70-jähriger Erfahrung.

Systematisch aufgebaut nach Indikationen, Heilpflanzen, Zubereitungsformen und Fertigpräparaten.

Mit aktuellen pharmakologischen und klinischen Studien, Fertigarzneimitteln sowie Hinweisen auf Pflanzenmonografien nach den Kommissionen E, ESCOP, WHO und HMPC.

Ihr Plus:

Mit konkreten Therapiekonzepten der 14 wichtigsten Indikationsgruppen und therapeutischen Empfehlungen aus der langen persönlichen Erfahrung des Autors.

Neu in der 13. Auflage:

- Vollständig aktualisierter Text
- Aktueller Stand der Zulassung und des Gebrauchs von Kava Kava
- Um einige Pflanzen erweitert
- Neues Kapitel zu Nikotinabhängigkeit
- Inkl. HMPC Monografien

Eine ausführliche Rezension dieses Standardwerkes lesen Sie in Phytotherapie 1/17.

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 4/16

Die richtige Antwort auf die Frage welches der genannten Pflanzenprodukte kein Harz ist lautet: C/Kautschuk

Aus 110 Einsendungen wurden folgende GewinnerInnen gezogen:

- Mag. Waltraud Koiz, 9523 Landskron
- Dr. Reinhard Gruber, 3363 Hausmening
- Dr. Michael Haß, 6600 Lechaschau

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch

„Schilcher -Leitfaden Phytotherapie“

Die Bücher sind schon unterwegs.



Wir gratulieren herzlich!

Schützt sich selbst.



Schützt die Leber.

Bei Leberschäden durch:

- **Arzneimittel**
- **Alkohol**
- **Diabetes mellitus**
- **chronische Hepatitis**



Legalon 140 mg-Kapseln. Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 173,0 – 186,7 mg Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (Extractum Fructus Silybi mariani siccum) entsprechend 140 mg Silymarin (berechnet als Silybinin). Auszugsmittel: Ethylacetat. **Wirkstoffgruppe:** Lebertherapeutikum, A05BA03. **Anwendungsgebiete:** Toxische Leberschäden z. B. durch Alkohol oder Arzneimittel oder durch metabolische Störungen wie Diabetes mellitus. Zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. Bekannte Allergien gegen Korbblütler. Kinder unter 12 Jahren. **Sonstige Bestandteile:** Povidon, Mannitol (E421), Natriumstärkeglycolat, Natriumlaurylsulfat, Magnesiumstearat, Polysorbat 80, Gelatine, Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172), Titandioxid (E171). **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** MEDA Pharma GmbH, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Stand: Oktober 2015



Alpinamed®

**Alles geben.
In Balance bleiben.**



Taigawurzel, *Eleutherococcus senticosus*

In vielen Regionen Asiens spielen in der traditionellen Medizin so genannte Adaptogene eine große Rolle. Das Herbal Committee der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) publizierte vor einigen Jahren ein Dokument, in dem Adaptogene näher charakterisiert werden:

Adaptogene sollen die Fähigkeit besitzen, durch Stress beeinträchtigte Körperfunktionen zu normalisieren und zu stärken. Adaptogene sind im Allgemeinen nicht toxisch und weisen eher unspezifische pharmakologische Eigenschaften auf. Sie sollen die Resistenz des Organismus gegen ein breites Spektrum an widrigen biologischen, chemischen und physikalischen Faktoren steigern. Im Gegensatz zu Tonika und Stimulantien soll eine durch Adaptogene gesteigerte Arbeitskapazität nach Absetzen nicht wieder abfallen. Obwohl zahlreiche Versuche unternommen wurden, dies mit klinischen Studien zu belegen, ist der Begriff Adaptogen nach wie vor in der wissenschaftlichen Phytotherapie nicht generell akzeptiert und wird daher im Bereich der traditionellen pflanzlichen Arzneimittel verwendet.

Als Beispiele für Arzneipflanzen, auf die diese Definition zutrifft, werden Ginseng (*Panax ginseng*), Chinesische Beerentraube (*Schisandra chinensis*), Rosenwurz (*Rhodiola rosea*) und Taigawurzel (*Eleutherococcus senticosus*) genannt. Außer *Rhodiola rosea*, die auch in unseren Alpen heimisch ist, kommen die anderen genannten Arten ausschließlich in Asien natürlich vor.

Eleutherococcus senticosus, ein Strauch, der in Nordostasien beheimatet ist, wird zur Familie der Araliengewächse (Araliaceae) gestellt. Aufgrund seiner Ähnlichkeit im Blütenstandsbereich wurde diese Art früher sogar einmal in der Gattung *Hedera*, Efeu, geführt. Die Ähnlichkeiten in der Morphologie und der Art der Anwendung ließen auch eine nähere Verwandtschaft mit Ginseng vermuten. Die Inhaltsstoffe der Taigawurzel weichen aber sehr deutlich sowohl von Efeu als auch von Ginseng ab, weshalb die Stellung in einer eigenen Gattung gerechtfertigt erscheint. Die deutschsprachige Bezeichnung als „Sibirischer Ginseng“ ist daher irreführend und sollte nicht verwendet



Neu



Gibt Kraft und Nervenstärke!

Bei Erschöpfungszuständen wie Müdigkeit und Schwäche.

- ✓ **Alternative** zu Aufputzmitteln und Stimulantien, die nur kurzfristig Energie liefern
- ✓ **Können kurmäßig** über einen Zeitraum von bis zu zwei Monaten eingenommen werden



Alpinamed®

Alles geben. In Balance bleiben.



werden. Eleutherococcus ist eine 2-häusige Pflanze, das bedeutet es gibt weibliche und männliche Individuen. Die Äste sind dicht mit Stacheln besetzt (senticosus = dornenreich), die Laubblätter sind wie bei vielen Aralien handförmig geteilt. Das Wurzelmaterial zur Herstellung von Extrakten stammt meist aus Wildsammlungen in Russland.

Die Inhaltsstoffe der Taigawurzel wurden ursprünglich einfach Eleutheroside genannt (von Eleutherosid A bis Eleutherosid M). Dahinter verbergen sich aber

nicht Vertreter einer einheitlichen Stoffgruppe, sondern Ligane, Sterole, Triterpene, Cumarine, Phenylpropane etc.

Die Anwendung der Taigawurzel war und ist in Russland äußerst populär. Es heißt, dass Leistungssportler angehalten waren, Präparate zur Leistungssteigerung zu nehmen (die Taigawurzel findet sich aber nicht auf der WADA-Dopingliste). Nach der Katastrophe von Tschernobyl sollte die Bevölkerung mit Taigawurzel gestärkt werden. Im Gegensatz zu dieser hohen Wertschätzung steht der geringe Grad an Evidenz zur Wirksamkeit, was sicher auch mit methodischen Schwierigkeiten für klinische Prüfungen zu erklären ist.

Möglicherweise steckt das Geheimnis dieser Pflanze, ähnlich wie bei Ginseng, in der langdauernden Einnahme, traditionell ist auch die kurmäßige Einnahme bekannt.

(Redaktion)



Fachkurzinformation Alpinamed® Taigavita-Kapseln

Zusammensetzung: 1 Hartkapsel enthält: 120 mg Trockenextrakt aus Taigawurzel (Eleutherococci radix), Droge-Extrakt-Verhältnis 16-25:1, Auszugsmittel: Ethanol 30% (v/v). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 30 mg Glucosesirup (Trockensubstanz). Hilfsstoffe: Kapselinhalt: Glucosesirup, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat und Talkum. Kapselhülle: Gelatine, gereinigtes Wasser, Titandioxid E 171, Eisenoxidrot E 172, Natriumdodecylsulfat. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung von Erschöpfungszuständen wie Müdigkeit und Schwäche. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich aufgrund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Alpinamed® Taigavita-Kapseln werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Gegenanzeigen: - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. - Arterielle Hypertonie. ATC-Code: A13A. Abgabe: Apothekenpflichtig. Packungsgrößen: PVC/PVDC-Aluminium Blisterpackungen mit 30 Hartkapseln. Kassenstatus: No-Box. Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand: 03.10.2016. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Neu



Gibt Kraft und Nervenstärke!

Bei Erschöpfungszuständen wie Müdigkeit und Schwäche.

✔ **Kräftigen** und vitalisieren den Organismus ganzheitlich

✔ **Regenerieren** und reduzieren Erschöpfung

1992 – 2017: 25 Jahre ÖGPHYT

Am 28. Jänner 2017 jährt sich zum 25. Mal der Tag, an dem die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) gegründet worden ist - ein willkommener Anlass, um einen Rückblick auf 25 Jahre ÖGPHYT zu halten:

1992

Die Gründungsversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie fand am 28. Jänner 1992 im Großen Hörsaal des Pharmakologischen Instituts der Universität Wien in 1090 Wien, Währinger Straße 13 a, statt. Es waren 28 Personen anwesend. Die ersten gewählten Funktionäre waren:

- Präsident: Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm (Pädiater und Ernährungswissenschaftler)
- Vizepräsident: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka (er bekleidet diese Funktion seit dem Bestehen der Gesellschaft bis zum heutigen Tag)
- Schriftführer: Mag. Wolfgang Lindinger (er übte diese Funktion bis zum Jahr 2013 aus und ist seither als Rechnungsprüfer tätig)
- Schriftführer-Stellvertreter: Dr. Alfred Klement
- Kassier: Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp (sie gehört bis heute dem ÖGPHYT-Präsidium an)
- Kassier- Stellvertreter: Univ.-Prof. Dr. Johann Jurenitsch

In den Statuten wurde als Vereinszweck die umfassende Beschäftigung mit allen Aspekten pflanzlicher Arzneimittel festgelegt.

Der Mitgliedsbeitrag für ordentliche Mitglieder wurde mit 250 Schilling festgesetzt, das entspricht 18,14 Euro. Bei der Umstellung auf den Euro am 1. 1. 2002 wurde der Mitgliedsbeitrag geringfügig auf 20 Euro aufgerundet und blieb bis einschließlich 2016 unverändert. Dies war nur durch die stetige Zunahme der Mitgliederzahlen (siehe unten) sowie durch die Zahlungswilligkeit der ordentlichen wie auch der fördernden Mitglieder möglich.

Die ersten Monate der Gesellschaft waren von der Diskussion geprägt, wie die neue Gesellschaft allgemein bekannt werden kann. Am 29. 4. 1992 gab es ein Treffen mit Journalisten unter dem Motto „Pflanzenmedizin: Was ist dran, wo wird gepflanzt?“ Am 14. 11. 1992 fand im großen Hörsaal des damaligen Instituts für Pharmakognosie (noch im Josephinum in der Währinger Straße 25) eine Informationsveranstaltung zum Thema „Phytotherapie - was kann sie?“ statt, zu der als prominenter Redner Prof. Volker Fintelmann aus Hamburg eingeladen war. Den Berichten über diese Veranstaltung ist zu entnehmen, dass die Kluft zwischen Schulmedizin und Nicht-Schulmedizin damals offenbar viel größer war als heute. Etliche der damals anwesenden Ärzte setzten offenbar „Phytotherapie“ mit „Homöopathie“ und „Anthroposophie“ gleich.

1993

Am 24. 4. 1993 fand an der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie eine Veranstaltung zum Thema „Urteil gegen Vorurteil - Phytopharmaka in Neurologie und Psychiatrie“ statt.

1994

Am 8. 10. 1994 wurde gemeinsam mit der Ärztekammer für Wien in der Gesellschaft der Ärzte (Billrothhaus) ein Collegium Publicum „Erfahrungen mit der Phytotherapie in der Allgemeinpraxis“ veranstaltet. Vortragende waren u. a. Prof. Volker Fintelmann (Hamburg) und Prof. Willi Schaffner (Basel).

Am Ende des Jahres 1994 zählte die ÖGPHYT schon mehr als 100 (genau: 102) ordentliche Mitglieder.

1995

In der Generalversammlung vom 29. 3. 1995 wurde Prof. Widhalm als Präsident bestätigt. Prof. Chlodwig Franz (Wien) hielt einen Vortrag „Qualität pflanzlicher Ausgangsmaterialien für Phytopharmaka: Anspruch und Wirklichkeit“.

Im Oktober 1995 wurde ein Phytotherapieseminar „Grundlagen der Phytotherapie in der Praxis“ gemeinsam mit der Ärztekammer veranstaltet. Dieses Seminar wurde im März 1996, im April 1997 und im Mai 1998 wiederholt.

Am 10. 11. 1995 fand am Institut für Pharmakognosie (nunmehr schon im neu eröffneten Pharmaziezentrum in der Althanstraße 14) gemeinsam mit der Universität Wien und der GA (Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung) ein Workshop zum Thema „Herba Droserae – Botanik, Inhaltsstoffe, Analytik“ statt

Die ÖGPHYT wurde 1995 assoziiertes Mitglied und 1997 Vollmitglied bei ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy).

1996

Am 18. 4. 1996 gab die ÖGPHYT eine Präsentation zur Phytotherapie bei der 24. Wissenschaftlichen Tagung der Österr. Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie. Am 27. 4. 1996 beteiligte sich die ÖGPHYT im Festsaal der Wiener Börse an einem Symposium „Phytotherapie zwischen Erfahrung und Wissenschaft am Beispiel Ginkgo biloba“.

Bei der Generalversammlung am 14. 9. 1996 hielt Prof. Hans Peter Guggenbichler (Erlangen - Nürnberg) einen Vortrag: „Karottensuppe - ein pflanzliches Hausmittel im Licht moderner molekularbiologischer Forschung“.

1997

Bei der Generalversammlung am 25. 6. 1997 legte Prof. Widhalm die Funktion des ÖGPHYT-Präsidenten nieder. Zu seiner Nachfolgerin wurde die Neurologin Primaria DDr. Margarete Simanyi gewählt. Prof. Willi Schaffner (Basel) hielt einen Vortrag „Hypericum bei leichten bis mittelschweren Depressionen“.

Am 7. 11. 1997 fand am Institut für Pharmakognosie gemeinsam mit der Universität Wien und der GA ein Achillea-Workshop statt.

Die Zeitschrift „Foliaca – Zeitschrift für Phytotherapie und Mitteilungen der österr. Gesellschaft für Phytotherapie“ wurde 1997 gegründet und erschien bis zu viermal jährlich; sie wurde bis 2006 von der Universimed Verlags- und Service GmbH in Wien herausgegeben.

1998

Bei der Generalversammlung am 18. 11. 1998 gab es zwei Vorträge: Dr. Georg Schönbeck (Wien) referierte über „Aktuelles zu ESCOP“, und Prof. Volker Schulz (Berlin) sprach über „Phytotherapie in der Depressionsbehandlung“.

1999

Am 24. 9. 1999 beteiligte sich die ÖGPHYT an einem Calendula-Workshop der Veterinärmedizinischen Universität Wien.



Am 16. 10. 1999 wurde eine Veranstaltung „Depression - Therapie mit Hypericum“ im Festsaal des Geriatriezentrums am Wienerwald abgehalten. Es waren mehr als 100 Personen anwesend.

Unter dem Vorsitz von emer. Univ.-Prof. Dr. Max Wichtl wurde am 29. 11. 1999 eine Arbeitsgruppe „Arzneitees-Teedrogen“ gegründet. Als Erstes empfahl die Arbeitsgruppe einen Magentee nach Helicobacter-Eradikation. Diese Arbeitsgruppe war bis 2004 tätig.

2000

Am 18. 2. 2000 fand zu Ehren des ÖGPHYT-Vizepräsidenten Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, der an diesem Tag seinen 65. Geburtstag gefeiert hat, eine Festveranstaltung „Pharmakognosie - Pharmazeutische Biologie: Anforderungen an Forschung und Lehre in der Zukunft“ statt.

Im Rahmen des 19. Österreichischen Geriatriekongresses in Bad Hofgastein lud die ÖGPHYT am 27. 3. 2000 zu einem Symposium zum Thema „Rationale Phytotherapie in der Geriatrie“.

Bei der Generalversammlung am 3. 5. 2000 sprach Prof. Beat Meier (Zürich) über „Vitex agnus-castus und prämenstruelles Syndrom: Phytochemie, Pharmakologie und Wirksamkeit“.

Im Rahmen des 54. Van-Swieten- Kongresses in Wien fand am 25. 10. 2000 eine gemeinsame Veranstaltung der ÖGPHYT mit der Arbeitsgemeinschaft für klinische Pharmakologie und Therapie zum Thema „Rationale Phytotherapie aus klinisch-pharmakologischer Sicht“ statt.

2001

Am 21. 2. 2001 veranstaltete die ÖGPHYT gemeinsam mit der Universität Wien und mit der Apothekerkammer einen Vortragsabend „Phytopharmaka in der Urologie“ mit dem Urologen Dr. Norbert Straß (Zwettl) und Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp. Ebenfalls im Pharmaziezentrum folgte am 22. 5. 2001 eine Fortbildungsveranstaltung „Phytotherapie beim prämenstruellen Syndrom und in der Menopause“.

Bei der Generalversammlung am 5. 11. 2001 wurde Prim. DDr. Margarete Simanyi als ÖGPHYT-Präsidentin bestätigt. Prof. Reinhard Saller (Zürich) hielt den Vortrag: „Kava - ein modernes Arzneimittel in der Phytotherapie“, und Dr. Ruth Kutalek (Wien) sprach über „Traditionelle Verwendung von Kava-Kava“.

Die ÖGPHYT- Homepage www.phytotherapie.at wurde 2001 eingerichtet.

Ende 2001 zählte die ÖGPHYT 207 ordentliche und 8 fördernde Mitglieder.

2002

Bei der Generalversammlung am 29. 11. 2002 wurde anlässlich des Jubiläums „10 Jahre ÖGPHYT“ erstmals der ÖGPHYT-Preis in der Höhe von 3.000 € verliehen: Oberarzt Dr. Erich Mur (Rheumaambulanz der Universitätsklinik Innsbruck) und Mitarbeiter erhielten den Preis für eine Doppelblindstudie mit einem Extrakt der pentazyklischen Alkaloide von Uncaria tomentosa zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis. Dr. Gudrun Werner (Bionorica, Neumarkt, Deutschland) sprach über „Salicis cortex - Historische Entwicklung und aktueller Erkenntnisstand“.

2003

Im Rahmen der Generalversammlung am 7. 11. 2003 fand ein Podiumsgespräch „Pflanzliche Arzneimittel der TCM in Österreich“ statt (gemeinsam mit der Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung und dem Institut für Pharmakognosie der Universität Wien). Weitere Vorträge zu TCM gab es bei einer gemeinsamen Veranstaltung mit der Österreichischen Apothekerkammer am 5. 5. 2004.

Ende 2003 zählte die ÖGPHYT 251 ordentliche Mitglieder und 8 fördernde Mitglieder.

2004

Am 21. 1. 2004 hielt Klaus Keplinger einen Vortrag (gemeinsam mit der Österreichischen Ethnomedizinischen Gesellschaft) über „Kralendorn (Uncaria tomentosa): Ein Arzneimittel aus dem Amazonas-Wald“.

Bei der Generalversammlung am 4. 11. 2004 kandidierte Frau Primaria DDr. Margrete Simanyi nicht mehr als ÖGPHYT-Präsidentin. Neuer ÖGPHYT-Präsident wurde der Pharmakologe Univ.-Doz. Dr. med. Heribert Pittner, der in dieser Funktion bisher viermal bestätigt wurde, zuletzt bei der Generalversammlung am 3. 11. 2016.

Bei der Generalversammlung 2004 war Prof. Reinhard Saller (Zürich) wieder der Festvortragende: Er sprach über „Pharmakologische und naturheilkundliche Aspekte bei pflanzlichen Kombinationsprodukten“.

2005

Das Jahr 2005 war mit intensiven Vorbereitungen und - wie schon 2004 - mit drei Probeseminaren für die im folgenden Jahr beginnende ÖGPHYT-Phytodiplom- Ausbildung ausgefüllt.

Bei der Generalversammlung am 2. 12. 2005 war wieder Prof. Volker Schulz (Berlin) als Vortragender eingeladen: „Wie behauptet sich die wissenschaftlich begründete Phytotherapie: Rückblick und Vorschau im Dezember 2005“.

2006

Nachdem schon in den Jahren 2004 und 2005 Phytotherapie-Wochenendseminare in Pöchlarn stattgefunden hatten, startete am 8. 4. 2006 die Phytodiplom-Ausbildung bei FAM (Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin) in Pöchlarn. Zunächst begann alle zwei Jahre ein neuer Kurs mit 8 Wochenend-Modulen, die sich über einen Zeitraum von zwei Jahren erstrecken.

Im Jahr 2006 stieg die Mitgliederzahl auf 328 ordentliche Mitglieder und 9 fördernde Mitglieder. Auf Grund der steigenden Mitgliederzahl und dem damit verbundenen erhöhten Arbeitsaufwand wurde in der Vorstandssitzung vom 10. 11. 2006 die Errichtung eines Generalsekretariats beschlossen. Zur ersten ÖGPHYT-Generalsekretärin wurde Mag. Astrid Obmann (am 8. 4. 2011 promoviert zur Doktorin der Naturwissenschaften) bestellt, die diese Funktion bis zum 30. Juni 2015 ausgeübt hat. Die Bestellung von Frau Dr. Obmann als ÖGPHYT-Generalsekretärin erwies sich sehr rasch als ausgesprochener Glücksgriff, und Frau Dr. Obmann wurde zu einer großen Stütze der ÖGPHYT.

Die Generalversammlung 2006 fand im Rahmen des Symposiums „Phytotherapie - Pflanzliche Arzneimittel: Selbstmedikation, Allgemeinpraxis und Klinik“, gemeinsam mit GAMED (Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin), im Pharmaziezentrum der Universität Wien am 10. und 11. 11. 2006 statt.

Der ÖGPHYT-Preis 2006 erging an Mag. Birgit Benedek für analytische und pharmakologische Arbeiten mit Schafgarbenkraut (Achillea millefolium).

Die Zeitschrift „Foliaca“ wurde als Druckausgabe Ende 2006 eingestellt.

2007

Seit 2007 gibt es die Zeitschrift „PHYTOTherapie Austria“, herausgegeben vom Medizinisch Pharmazeutischen Verlag (jetzt: FIVE-NF GmbH) gemeinsam mit ÖGPHYT. Seit der ersten Ausgabe im Februar 2007 bis heute sind immer 6 Ausgaben pro Jahr erschienen. Ein Bericht „10 Jahre PHYTOTherapie Austria“ samt Inhaltsverzeichnis über alle 10 Jahrgänge von 2007 bis 2016 wird in Heft 1/17 erscheinen.

Bei der Generalversammlung am 8. 11. 2007 hielt Univ.-Prof. Dr. Florian Überall (Innsbruck) einen Vortrag zum Thema: „Burn-out Syndrom - Ganzheitlich phytotherapeutische Ansätze“.

Am 2. 12. 2007 fanden die ersten Phytodiplom-Prüfungen nach Abschluss der 8 Module der ÖGPHYT-Phytodiplomausbildung in Pöchlarn statt: Alle 15 Kandidatinnen und Kandidaten haben die Prüfung bestanden und erhielten das ÖGPHYT-Phytodiplom. Bis November 2016 haben insgesamt 89 Ärztinnen und Ärzte aus Österreich und 6 Ärztinnen und Ärzte aus Südtirol das ÖGPHYT-Phytodiplom erworben.

2008

Am 5. März 2008 hat der Vorstand der Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) beschlossen, die von der ÖGPHYT ausgearbeitete Richtlinie für ein ÖÄK-Diplom „Phytotherapie“ anzuerkennen. Dies bedeutete die offizielle Anerkennung des ÖGPHYT-Phytodiploms durch die Österreichische Ärztekammer.

Ein gemeinsamer Kongress „Aroma - Ätherische Öle in Aromatherapie, Aromapflege, Phytotherapie“ mit GAMED und mit der ÖGwA (Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie) fand am 26. und 27. 9. 2008 im Otto-Wagner-Spital in Wien statt. In der Folge dieses Kongresses hat die ÖGPHYT gemeinsam mit der ÖGwA die Schirmherrschaft über den Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ übernommen, der erstmals im Mai 2011 gestartet worden ist.

Die ÖGPHYT-Generalversammlung 2008 fand am 27. 9. 2008 im Otto-Wagner-Spital statt.

Am 29. 10. 2008 präsentierte emer. Univ.-Prof. Dr. Max Wichtl die 5. Auflage seines Buches „Teedrogen und Phytopharmaka“ in der Fachbereichsbibliothek Pharmazie der Universität Wien.

2009

Beim Phytotherapie-Kongress der GPT (Gesellschaft für Phytotherapie e.V.) in Berlin vom 10. bis 12. 9. 2009 war die ÖGPHYT so wie die SMGP (Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie) erstmals Mitveranstalter eines gemeinsamen Kongresses der deutschsprachigen Phytotherapiegesellschaften. Dieser Kongress kann somit als Ausgangspunkt der seit 2012 alle zwei Jahre stattfindenden gemeinsamen Phytotherapiekongresse der deutschsprachigen Länder angesehen werden.

Am 19. 10. 2009 konnten zwei Standorte (Produktion und Lager) der Fa. Mag. Pharm. R. Kottas-Heldenberg & Sohn Drogenhandel GmbH in Wien im Rahmen einer Betriebsbesichtigung besucht werden. Die Führung wurde am 11. 11. 2010 wiederholt.

Im Rahmen der Generalversammlung am 5. 11. 2009 wurde der ÖGPHYT-Preis 2009 an Dr. Thomas-Matthias Scherzer (vertreten durch Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer) von der Medizinischen Universität Wien für die Arbeit „Silibinin bei Patienten mit chronischer Hepatitis C und Non-Responder auf die Standardtherapie mit Peginterferon und Ribavirin“ verliehen.

Ende 2009 zählte die ÖGPHYT 400 ordentliche Mitglieder und 9 fördernde Mitglieder.

2010

Gemeinsam mit der ÖPhG (Österreichische Pharmazeutische Gesellschaft) veranstaltete die ÖGPHYT am 18. 2. 2010 im Pharmaziezentrum der Universität Wien eine Festveranstaltung zum 75. Geburtstag ihres Vizepräsidenten Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka. Den Festvortrag hielt Prof. Otto Sticher.

Am 22. 4. 2010 beteiligte sich die ÖGPHYT mit mehreren Vorträgen an der Veranstaltung „Phytotherapie über die Grenzen“ in Wädenswil (Schweiz).

Im Rahmen der Phytodiplom-Ausbildung in Pöchlarn fand am 17. und 18. 7. 2010 erstmals ein „Phyto-Refresher“ statt, der sich zu einer jährlich wiederholten Veranstaltung entwickelt hat.

Am 21. 8. 2010 fand eine Betriebsbesichtigung bei der Österreichischen Bergkräuter-Genossenschaft in Hirschbach im Mühlviertel (OÖ) unter dem Motto „Kräuter: Vom Samenkorn bis zum Teebeutel“ statt.

Von 3. bis 30. 11. 2010 beteiligte sich ÖGPHYT an der Ausstellung „Typographia naturalis - Vom Naturselbstdruck zum Digitalfoto (von Peter Kubelka)“ in der Fachbereichsbibliothek Pharmazie und Ernährungswissenschaften der Universität Wien. Bei der Eröffnung am 3. 11. 2010 gab es eine Lesung von Bodo Hell.

Bei der Generalversammlung am 4. 11. 2010 hielt Dr. Roger Eltbogen (Solothurn; Präsident der SMGP= Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie) den Festvortrag über „Die SMGP und der Stellenwert der Phytotherapie im Schweizerischen Gesundheitswesen“.

2011

Die ÖGPHYT führte gemeinsam mit dem in Südtirol ansässigen ZDN (Zentrum zur Dokumentation von Naturheilverfahren) einen Kurs „Phytopharmaka und Phytotherapie“ für Ärzte und Apotheker in Nals (Südtirol) durch, der aus 7 Modulen (von April 2011 bis Juni 2012) bestand und ähnlich wie die Phytodiplom-Ausbildung in Pöchlarn aufgebaut war.

Am 8. 9. 2011 ist mit Professor Dr. Uwe Maier, Gemeindefürsprecher von Pöchlarn, Gründer der FAM und enger Kooperationspartner der ÖGPHYT bei der Phytodiplom-Ausbildung, ein guter Freund der ÖGPHYT gestorben. Da FAM von Mag. Rosemarie Maier, der Tochter des FAM-Gründers, als Geschäftsführerin, und Dr. med. Johann Reikersdorfer als Präsident weiter geführt wird, ist für das Erfolgsprojekt „ÖGPHYT-Phytodiplom“ die Kontinuität gewahrt geblieben. Auch der Besitzerwechsel des Tagungshotels in Pöchlarn vom „Hotel Moser“ zum „Hotel Moser-Reiter“ führte zu keiner Einbuße bei der geschätzten Atmosphäre des Tagungshotels.

Bei der ÖGPHYT-Generalversammlung am 3. 11. 2011 hielt Prof. Beat Meier (Wädenswil) den Festvortrag „Phytotherapie zwischen Tradition und Evidence Based Medicine“. Die Generalversammlung beschloss ferner, den ÖGPHYT-Preis in Würdigung der außerordentlichen Verdienste des Vizepräsidenten der Gesellschaft in „Wolfgang-Kubelka-Preis“ umzubenennen.

2012

Die ÖGPHYT feierte ihr 20-jähriges Bestehen: Von 17. bis 19. 5. 2012 fand der erste trinationale Phytotherapiekongress „Phytotherapeutika 2012 - Wissensfortschritte im 21. Jahrhundert“ im Pharmaziezentrum der Universität Wien statt. Veranstalter waren ÖGPHYT, GPT, SMGP, ESCOP und GA (Gesellschaft für Arzneipflanzen- und Naturstoffforschung). Kongresspräsident war Heribert Pittner. Vor dem Kongress fand eine internationale Pressekonferenz mit Vertretern aller veranstaltenden Gesellschaften statt. Die Veranstaltung wurde ein derart großer Erfolg, dass von den veranstaltenden Gesellschaften beschlossen wurde, in Zukunft alle zwei Jahre trinationale Phytotherapiekongresse durchzuführen. Für die Durchführung des „Wiener Kongresses“ wurde die ÖGPHYT von der Stadt Wien als „Erfolgreicher Kongressveranstalter 2012 in Wien“ ausgezeichnet.

Der Kurs „Phytopharmaka und Phytotherapie“ für Ärzte und Apotheker in Nals (Südtirol) wurde im Juni 2012 mit Modul 7 und den Phytodiplomprüfungen abgeschlossen. Alle 10 Kandidatinnen und Kandidaten haben bestanden, wobei das Wissen einiger Kandidatinnen ganz exzellent war.

Bei der Generalversammlung am 7. 11. 2012 wurde Herrn emer. Univ.-Prof. Dr. Max Wichtl als erster und bisher einziger Persönlichkeit die Ehrenmitgliedschaft der ÖGPHYT verliehen. Prof. Wichtl hielt auch den Festvortrag „Phytotherapie 1980 – 2012“.

Der Wolfgang-Kubelka-Preis 2012 wurde zweifach verliehen: An Dr. Kerstin Kainz (Universität Wien) für ihre interdisziplinäre Arbeit „Pharmakologie und Phytochemie zu *Metaxya rostrata*, ein Baumfarn aus Costa Rica“, sowie an die Abteilung Komplementärmedizin des Krankenhauses Meran (Leiter: Dr. Christian Thuile) für eine Arbeit zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatienten durch die adjuvante Anwendung von Phytotherapeutika.

2013

Das Interesse an der ÖGPHYT-Phytodiplom-Ausbildung bei FAM in Pöchlarn wurde immer größer; aus diesem Grund wird seit 2013 nicht nur jedes zweite Jahr, sondern jedes Jahr ein neuer Kurs zur Phytodiplomausbildung begonnen.

Im April 2013 begann die Arbeit der Arbeitsgruppe „Phyto-Rezepturen“ unter der Leitung von Mag. Ilona Leitner. Das Thema „Mund- und Rachentherapeutika“ wurde 2016 abgeschlossen.

2014

Die Vorstandsperiode von 2014 bis 2016 stand im Zeichen einer verstärkten Kommunikation der ÖGPHYT mit verschiedenen Interessensvertretern: Im Jahr 2014 wurden Internet-Auftritt, Logo und Folder überarbeitet. Von November 2014 bis Februar 2015 wurden über Radio Stephansdom wöchentlich Gesundheitstipps der ÖGPHYT über Heilpflanzen/Phytotherapie ausgestrahlt (gesprochen von Mag. Ilona Leitner, insgesamt 12 Beiträge).

Am 19.2.2014 fand im Pharmaziezentrum der Universität Wien ein gemeinsamer Informationsabend der ÖGPHYT und der ÖGWA (Österr. Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie) statt.

Der zweite trinationale Phytotherapiekongress „Phytotherapie 2014: Klinik und Praxis“ fand von 18. bis 21. 6. 2014 in Winterthur (Schweiz) statt. Der Kongress war mit rund 500 Teilnehmern (davon ca. 30 aus Österreich) der bisher am besten besuchte trinationale Phytotherapiekongress.

Die „Südtiroler Herbstgespräche“, die seit 1986 jedes Jahr rund um den 26. Oktober stattfinden, sind eine fixe Größe im Jahresprogramm von vielen Apothekern und Ärzten. Schon seit längerer Zeit gab es zahlreiche Berührungspunkte zwischen den Südtiroler Herbstgesprächen und der ÖGPHYT. Seit den 29. Südtiroler Herbstgesprächen im Oktober 2014 fungiert die ÖGPHYT als Mitveranstalter, und diese Zusammenarbeit wurde auch in den Jahren 2015 und 2016 erfolgreich fortgesetzt. Erfreulicherweise konnte sowohl bei der Ärztekammer als auch bei der Apothekerkammer die Vergabe von Diplom-Fortbildungspunkten für die Teilnahme an den Südtiroler Herbstgesprächen erreicht werden.

2015

Am 21. und 22. 2. 2015 fand im Pharmaziezentrum der Universität Wien der Kongress „Aromatherapie, Aromapflege und Phytotherapie - Am Puls der Zeit“ statt, der gemeinsam von ÖGPHYT und der ÖGWA (Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie) veranstaltet worden ist.

Am 18. 3. 2015 war ÖGPHYT an einer gelungenen und sehr stimmungsvollen Feier zum 80. Geburtstag ihres Vizepräsidenten emer. o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka im Pharmaziezentrum der Universität Wien beteiligt.

Mit 30. 6. 2015 hat die Generalsekretärin Dr. Astrid Obmann aufgrund des Mutterschutzes ihre Funktion in der ÖGPHYT zurückgelegt. Zur neuen ÖGPHYT-Generalsekretärin ab 1. 7. 2015 wurde Mag. Anna Pitschmann bestellt, die am 7. 3. 2016 zur Doktorin der Naturwissenschaften promoviert wurde.

Im Rahmen der Generalversammlung am 4. 11. 2015 wurde der Wolfgang-Kubelka-Preis 2015 an Prof. Matthias Hamburger (Basel) für die Arbeit „*Bryophyllum pinnatum* in der Geburtshilfe und Gynäkolo-

gie“ vergeben. Ebenfalls im Rahmen der Generalversammlung 2015 wurde Frau Dr. Ulrike Grienke (Department für Pharmakognosie der Universität Wien) als 500. ordentliches Mitglied der ÖGPHYT geehrt.

ÖGPHYT war Mitveranstalter einer Pressekonferenz am 24. 9. 2015 über „Natürliche Waffen gegen Virusinfektionen: Echinacea“. Präsentationen der ÖGPHYT fanden bei Landesabenden der Österreichischen Apothekerkammer am 19. 11. 2015 in Salzburg und am 23. 11. 2015 in Klagenfurt statt.

2016

Am 31. 3. 2016 wurde in der Fachbereichsbibliothek des Pharmazie-zentrums der Universität Wien die neueste (6.) Auflage des Standardwerks „Wichtl - Teedrogen und Phytopharmaka: Ein Handbuch für die Praxis“ vorgestellt. Der 90jährige emer. Univ.-Professor Dr. Max Wichtl zeichnete den Weg „seines“ Buches von der ersten bis zur vorliegenden sechsten Auflage nach und gab sowohl informative als auch heitere Leseproben aus der neuen Auflage; bei der Präsentation wirkte auch der nunmehrige Herausgeber Prof. Wolfgang Blaschek (Kiel) mit.

Am 29. und 30. 4. 2016 hat das erste Modul der neuen Veranstaltung „Österreichische Tierärztekammer - Diplom Veterinär-Phytotherapie“ an der Veterinärmedizinischen Universität Wien stattgefunden. Damit wird auch den Tierärzten eine Phytodiplom-Ausbildung angeboten.

Es wird ein Beirat für fördernde Mitglieder der ÖGPHYT geschaffen. Die dafür notwendigen Sitzungen fanden am 6. 4. 2016 und am 31. 5. 2016 statt, und die entsprechende Statutenänderung wurde bei der Generalversammlung 2016 beschlossen.

Der 3. Trinationale Phytotherapiekongress fand zum Thema „Extraktentwicklung - Klinik-Versorgungsforschung“ von 2. bis 4. 6. 2016 in Bonn statt. Die ÖGPHYT war mit Vorträgen von Prof. Hermann Stuppner und Doz. Ulrike Kastner sowie bei einer Round Table-Diskussion zu regulatorischen Aspekten (Vorsitz: Doz. Heribert Pittner; Teilnehmer für Österreich: Doz. Reinhard Länger) vertreten.

Am 23. 9. 2016 lud die ÖGPHYT zu einer Führung durch den Botanischen Garten der Universität Wien; als Führerin fungierte Mag. Christine Wolloch.

Bei der Generalversammlung am 3. 11. 2016 wurde erstmals seit der Euro-Einführung eine Erhöhung des Mitgliedsbeitrages für ordentliche Mitglieder von 20 auf 30 Euro ab 2017 beschlossen. Univ.-Prof. Dr. Gottfried Reznicek (Wien) sprach über „Cannabis - die wiederentdeckte Nutz- und Arzneipflanze?“

Im November 2016 zählte die ÖGPHY 564 ordentliche und 14 fördernde Mitglieder.

Und die Zukunft

Die ersten 25 Jahre des Bestehens der ÖGPHYT waren erfolgreich: Die Mitgliederzahl ist über die Jahre kontinuierlich gestiegen, und nicht nur das generelle Interesse an der Phytotherapie, sondern auch das Wissen um die Phytotherapie sind heute in Österreich deutlich größer als vor 25 Jahren, wozu die ÖGPHYT mit ihrer Phytodiplom-Ausbildung, ihrer Zeitschrift und ihren Veranstaltungen sicher auch das Ihre beigetragen hat. Dieser Weg der ÖGPHYT soll auch in Zukunft weiter geführt werden.

Die ÖGPHYT hat in ihrer Generalversammlung am 3. 11. 2016 einen neuen Vorstand gewählt, in dem sich zwei neue Vorstandsmitglieder befinden. Irgendwann wird aber aus Altersgründen auch eine Generationsabläse an der Spitze der Gesellschaft fällig werden. Ich lade alle interessierten ÖGPHYT-Mitglieder ein, sich in der Gesellschaft verstärkt zu engagieren - als Vortragende bei der Phytodiplom-Ausbildung, bei der Erstellung der Zeitschrift, bei der Organisation von Veranstaltungen und schließlich bei der Übernahme von Präsidialfunktionen in der Gesellschaft. In diesem Sinn lautet mein Wunsch an die Gesellschaft für die nächsten 25 Jahre: „ÖGPHYT vivat, crescat, floreat!“

Generalversammlung 2016

Die diesjährige Generalversammlung fand am 3. 11. 2016 im Pharmaziezentrum der Universität Wien statt. Präsident Doz. Dr. Pittner berichtete über die zahlreichen Aktivitäten des vergangenen Jahres und hob im Besonderen den trinationalen Kongress der deutschen, schweizerischen und österreichischen Phytotherapie - Gesellschaften in Bonn vergangene Juni hervor. Die Gesellschaft nahm 58 neue ordentliche Mitglieder sowie fünf neue fördernde Mitglieder auf. Der Mitgliederstand liegt derzeit bei 564 ordentlichen und 14 fördernden Mitgliedern.



Prof. Krenn berichtete über die Aktivitäten der ESCOP (European Cooperative On Phytotherapy). Im vergangenen Jahr wurden fünf neue bzw. revidierte Monographien publiziert, sodass die Gesamtzahl der online verfügbaren ESCOP-Monographien auf 32 angestiegen ist. Sie stehen den Mitgliedern der ÖGPHYT nach wie vor unter Verwendung des von der Gesellschaft zirkulierten Rabattcodes gratis zur Verfügung. Demnächst wird ein englischer Wikipedia-Eintrag mit Verlinkung zu den Monographien erstellt, wodurch die Sichtbarkeit von ESCOP im Internet erhöht wird.

Nach dem Bericht des Kassiers wurde aufgrund der negativen Kontobilanz der Antrag auf Neufestsetzung des Jahresbeitrages für ordentliche Mitglieder auf € 30 gestellt, welcher einstimmig angenommen wurde. Ebenfalls einstimmig angenommen wurde der Antrag auf Erweiterung der Statuten um §14a. „Der Beirat der fördernden Mitglieder“.

Nach Entlastung des Vorstandes der Funktionsperiode 2013 bis 2016 wurde der neue Vorstand für 2016 bis 2019 gewählt. Der eingebrachte Vorschlag wurde einstimmig angenommen. Viele der bisherigen Mitglieder blieben dem Vorstand erhalten, nur zwei Vorstandsmitglieder schieden auf eigenen Wunsch aus: Prim. i. R. DDr. med. Margarete Simanyi und Dr. Marion Csanády. Präsident Pittner dankte ihnen herzlich für die engagierte Tätigkeit und begrüßte Dr. Christine Katharina Krassnig und Univ.-Prof. Dr. Judith M. Rollinger neu im Vorstand. Beide Damen stellten sich kurz vor. Für die kommende Funktionsperiode steht die Organisation des nächsten gemeinsamen Kongresses mit SMGP, GPT und erstmals auch NVF in Wien im Fokus, sowie eventuell eine Neuauflage des PHYTOKODEX.

Der Tagesordnungspunkt „Allfälliges“ brachte dieses Jahr einen Kurzbericht von Hrn. Mag. Evanzin über das von ihm initiierte Projekt „Phytotherapie für das Österreichische Bundesheer“. Anschließend hielt Prof. Reznicek einen kurzweiligen Vortrag zum Thema „Cannabis: die wiederentdeckte Arznei- und Nutzpflanze?“. Er beleuchtete den vielfältigen Einsatz von Hanf in historischer, industrieller und arzneilicher Hinsicht.

Den Ausklang fand die Veranstaltung im interessanten Gespräch bei kleinen Erfrischungen.

Diplom Phytotherapie

Termine für die Fortsetzung des Lehrgangs 2016/2017 und für den neu begonnenen Lehrgang 2017/2018 finden Sie unter der Rubrik „Termine“ (S 2).

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, CDs, 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/).

Kurse 2017:

Aufgrund des großen Interesses bei begrenzter Teilnehmerzahl ist der neue Zyklus 2017/18 bereits ausgebucht. Die Aufnahme erfolgte - unter Berücksichtigung schon erfolgter Anfragen/Anmeldungen - in der Reihenfolge der Anmeldungen. Jede schriftlich eingehende Anfrage wird in Zukunft auf einer Warteliste/Anmeldeliste vermerkt (nach Reihung des Eingangs).

Anmeldungen bitte ausschließlich unter: maja.smyk@meda.at, Frau Maja Smyk, mit Angabe Ihrer persönlichen Daten.

Weitere Informationen zu Diplom und Kursinhalten finden Sie auf den Webseiten von ÖGPHYT und FAM: www.phytotherapie.at, www.fam.at.

Lehrgang Aromatherapie

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

Modul 1: 17. + 18. März 2017

Modul 2: 21 + 22. April 2017

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. Mehr Informationen finden Sie unter <http://www.medizinische-aromatherapie.at>.

Cholesterin natürlich im Griff!

Patentierte pflanzliche Kombination mit Berberin und rotem Hefereis überzeugt mit Evidenz und Qualität

Mit Berberin, rotem Hefereis und Policosanol verfügt das Nutrazeutikum ArmoLIPID PLUS über drei aktive Komponenten, die auf unterschiedlichen Wegen Einfluss auf den Lipidstoffwechsel im Körper nehmen können:

Gut kombiniert

Berberin – Alkaloid aus der Rinde von Berberis aristata; steigert die LDL-Cholesterinaufnahmefähigkeit der Leber über eine Up-Regulation des LDL-Rezeptors und eine schwache Hemmung von PCSK9, welches Einfluss auf den Abbau des LDL-Rezeptors hat.

Roter Hefereis – entsteht bei der kontrollierten Fermentation von Oryza sativa mit der Hefe Monascus purpureus. Er enthält einen Phyto-Komplex aus Monacolinen, Sterolen, einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren und Mikroelementen, die zusammen im Cholesterinstoffwechsel eine Rolle spielen.

Policosanol – ist ein Naturstoff, der in Zuckerrohr und Bienenwachs vorkommt und in Zusammenhang mit dem Cholesterinstoffwechsel steht.

Klinische Evidenz

Zu ArmoLIPID PLUS gibt es bislang 15 randomisierte kontrollierte klinische Studien. Eine 2016 erschienene Meta-Analyse fasst die Datenlage zusammen und kommt zu dem Schluss, dass die Inhaltsstoffe von ArmoLIPID PLUS einen positiven Einfluss auf das Lipidprofil haben (1).

Qualität nach Arzneimittel-Standard

Das standardisierte Nutrazeutikum ArmoLIPID PLUS wird aus kontrollierten Rohstoffen aus biologischem Anbau nach Arzneimittel-Standard hergestellt und auf Citrinin, Aflatoxine und Schwermetalle überprüft. ArmoLIPID PLUS entspricht diesbezüglich allen geltenden Vorgaben. Der hochqualitative Anteil an Rotem Hefereis, standardisiert auf einen geringen Gehalt von nur 3 mg Monacolin K, gewährleistet eine sehr gute Verträglichkeit.

ArmoLIPID PLUS kann helfen, den Cholesterin- u. Triglycerid-Spiegel im Blut positiv zu beeinflussen.



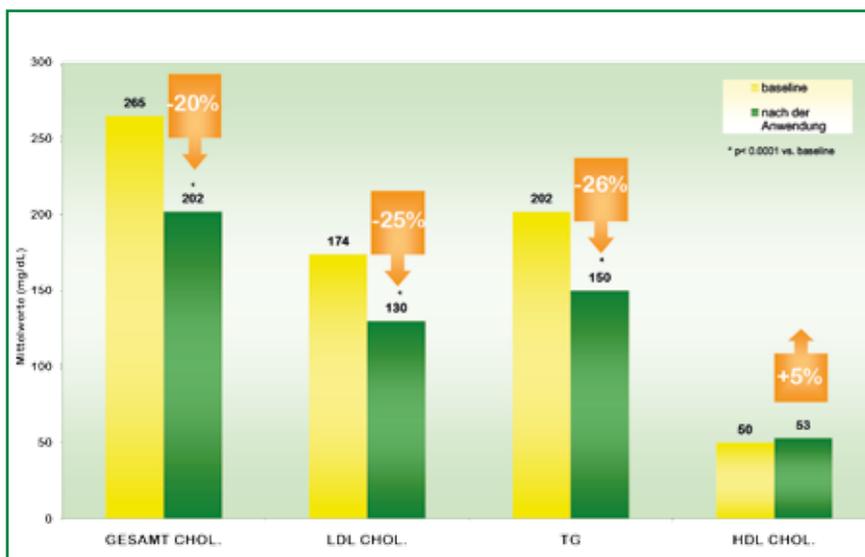
Berberin



Roter Hefereis



Policosanol



In zahlreichen klinischen Studien untersucht, z.B.:

Ergebnisse nach 4-wöchiger Anwendung von ArmoLIPID PLUS in Kombination mit gesunder Ernährung:

- LDL-Cholesterin minus 25 %,
- Triglyceride minus 26 %,
- HDL-Cholesterin plus 5 %. (2)

Nahrungsergänzungsmittel, 1 Tablette täglich.

Literatur

- (1) Pirro M et al. Pharmacological Research 110 (2016) 76-88
 (2) Cicero AF, Rovati LC, Setnikar I. Arzneimittelforschung 57 (2007) 26-30

Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung und eine gesunde Lebensweise. www.meda.at

Die Tibetische Konstitutionslehre

Traditionelles Wissen für den modernen Menschen

Die Tibetische Konstitutionslehre 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. Im Mittelpunkt stehen dabei spezielle Kräutermischungen, die das innere Gleichgewicht auf sanfte und natürliche Weise unterstützen und bewahren. Die Schweizer Firma PADMA erforscht und produziert seit über 40 Jahren mit modernsten wissenschaftlichen Methoden tibetische Kräuterformeln nach überlieferten Rezepturen. Das Unternehmen leistet damit Pionierarbeit und hat es sich zum Ziel gesetzt dieses erprobte Wissen der Tibeter zu bewahren und unserer westlichen Kultur zugänglich zu machen.

Mit den positiven Eigenschaften und Auswirkungen spezieller Kräutermischungen befassten sich die Tibeter bereits im 8. Jahrhundert. „Tibetische Gelehrte hatten erkannt, dass es eine enge Verbindung zwischen Körper und Geist gibt. Um das harmonische innere Gleichgewicht zu bewahren machten sie sich die natürliche Kraft der Natur zunutze“, erklärt Dr. Lob-sang Dripatsang, Experte für die Tibetische Konstitutionslehre bei PADMA. Pflanzliche Vielstoffgemische, die von Generation zu Generation weitergegeben wurden, bildeten das Herzstück dieser Lehre. Aber auch außerhalb der Himalaya-Region wurde die Tibetische Konstitutionslehre bekannt und verbreitete sich in der Mongolei, China und den buddhistischen Regionen Russlands. Über den Hof des Zaren und Polen gelangten die Rezepturen schließlich in die Schweiz. Hier begann PADMA 1969 das traditionelle Wissen zu analysieren.

Dalai Lama besichtigt Forschung

Seit über 40 Jahren leistet PADMA Pionierarbeit bei der Erforschung pflanzlicher Inhaltsstoffe und produziert, als einziges Unternehmen in Europa, pflanzliche Kräuterformeln auf Basis tibetischer Rezepturen. „Wir haben es uns zum Ziel gesetzt ein moderner Brückenbauer für die Tibetische Konstitutionslehre in der westlichen Welt zu sein“, so Dr. Dripatsang. Bei einem Besuch des Unternehmens im August 2005 bestätigte Seine Heiligkeit der 14. Dalai Lama, wie wichtig der Dialog zwischen Ost und West, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheitslehre, ist. Als Abschluss der Feierlichkeiten segnete das religiöse Oberhaupt der Tibeterinnen und Tibeter eine Medizinbuddha-Statue, die in der Bibliothek von PADMA ihren besonderen Platz gefunden hat.

Am 14. Oktober 2016 war Seine Heiligkeit der 14. Dalai Lama auf Einladung der Tibeter Gemeinschaft in der Schweiz & Liechtenstein (mit rund 6.500 Mitgliedern die größte tibetische Exilgemeinschaft) in Zürich. Nach einer tibetischen Lang-Lebe-Zeremonie folgten humorvolle, aufmunternde Unterweisungen zu tibetischen Texten.



Gesammeltes Wissen aus aller Welt

Die PADMA-Bibliothek besteht seit der Firmengründung und umfasst heute etwa 37.000 Exponate aus der ganzen Welt. Mit den rund 2.000 Titeln über die Tibetische Konstitutionslehre gehört die Bibliothek zu den umfangreichsten Sammlungen im Bereich der komplementären Gesundheitssysteme. „Wir tragen jedoch nicht nur das Wissen aus Büchern zusammen, sondern betreiben auch selbst Forschung. Dazu arbeiten wir eng mit verschiedenen Universitäts-Instituten zusammen“, erklärt Dr. Dripatsang. „Dazu gehört, dass wir Forschungsprojekte mit Wissenschaftlern, Ärzten und Ernährungsexperten koordinieren und unterstützen, um mehr über die tibetischen Rezepturen und deren Einfluss auf den Organismus zu erfahren“.

Moderne Systemforschung bei Vielstoffgemischen

„Tibetische Kräutermischungen mit ihren 3.000 Jahren alten Rezepten sind komplizierte Mischungen mehrerer Wirkstoffe mit besonderen Verarbeitungsmethoden. Das Herzstück der Tibetischen Medizin bildet dabei der Einsatz von pflanzlichen Vielstoffgemischen. Diese bestehen aus einer Vielzahl verschiedener Naturstoffe, die sich gegenseitig unterstützen und ausgleichen“, so Dr. Herbert Schwabl, Forschungsleiter der Schweizer PADMA AG. Die moderne Systemforschung erklärt dies als Netzwerk-Wirkung. Bis zu 20 Einzelbestandteile können pro Rezeptur enthalten sein. Charakteristisch dafür ist das gleichzeitige Wechselspiel vieler verschiedener Zell- und Organebenen. Aufgrund dessen werden auch Ansatzpunkte für weitergehende Forschungsprojekte geliefert.

PADMA Circosan*: erstes registriertes traditionelles asiatisches Arzneimittel in Europa.

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 Forschung 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 einem Arzneimittel die positive Wirkung auf die Blutgefäße wissenschaftlich zu belegen. Bei anderen tibetischen Rezepturen gilt es noch viel Forschungsarbeit zu leisten.



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

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

PADMA Produkte sind in jeder Apotheke erhältlich.

www.padma.at

(Text: Redaktion | Fotos: Fa. PADMA)

Mit Arzneipflanzen Erkältungssymptome lindern und das Immunsystem stärken

Insbesondere in der kalten Jahreszeit steigt die Häufigkeit von – zumeist viral bedingten – Erkältungskrankheiten. Nach wie vor werden oft Antibiotika verordnet, obwohl sie in dieser Indikation nur selten nützen, sondern vielmehr mit dem Risiko von Nebenwirkungen und Resistenzbildungen verbunden sind. Hier bieten pflanzliche Arzneimittel eine wirksame und sichere Alternative.

Bei unkomplizierten Verläufen heilt eine Erkältung meist innerhalb von neun Tagen aus. „Zur Linderung der Beschwerden und zur Verkürzung der Erkrankungsdauer sind pflanzliche Arzneimittel besonders gut geeignet, weil die verwendeten Pflanzen bzw. die daraus gewonnenen Zubereitungen nicht nur eine einzelne Wirksubstanz – wie etwa bei einem synthetischen Arzneistoff – enthalten, sondern immer eine Mischung vieler Substanzen, einen ‚Arzneistoffcocktail‘, betont Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp, Vizepräsidentin der HMPPA, Department für Pharmakognosie, Universität Wien.

Zur Behandlung von Erkältungserkrankungen steht eine breite Palette zugelassener pflanzlicher Arzneimittel zur Verfügung. Ihre Wirksamkeit wird von Kritikern immer wieder angezweifelt – völlig zu Unrecht. Denn: Für jedes hierzulande auf dem Markt befindliche Arzneimittel – unabhängig ob synthetischer oder pflanzlicher Natur – muss laut österreichischem Arzneimittelgesetz und gemäß internationalen Richtlinien der Nachweis der Wirksamkeit, der Unbedenklichkeit und der pharmazeutischen Qualität in der definierten Indikation erbracht sein.

Breite Palette an Arzneipflanzen

Je nach Pflanzenart finden sich darin immunstimulierende, entzündungshemmende, antibakterielle, antivirale, sekretolytische, oder reizmildernde Stoffe. Diese Kombination bewirkt in ihrer Gesamtheit die gewünschten positiven Effekte. „Als besonders effektive Wirkstoffe gelten Saponine, Alkaloide, ätherische Öle und Schleimstoffe“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner, Präsident der HMPPA, Abteilung für Pharmakognosie am Institut für Pharmazie, Universität Innsbruck. Die günstigen, teilweise synergistischen Wirkungen verschiedener Pflanzen werden häufig auch in Kombinationspräparaten genutzt.

Kapland-Pelargonie

„Eine besonders gut untersuchte Pflanze ist die südafrikanische Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*)“, erläutert Prim. DDR. Peter Voitl, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, ärztlicher Leiter des Ambulatoriums für Kinderonkologie in Wien 22. Der Pflanzenextrakt (EPs® 7630, enthalten in Kaloba®) enthält u. a. Cumarine, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe und Flavonoide und wirkt antiviral, antibakteriell sowie sekretomotorisch.

Prim. Voitl: „Ich verwende den Extrakt der Kapland-Pelargonie gerne in der Praxis bei Kindern, weil die Wirksamkeit belegt ist und das Präparat Kaloba® – seit einiger Zeit nicht nur als Tabletten oder Tropfen nun auch als Sirup verfügbar – auch gut angenommen wird. Weiterer Vorteil ist die Zulassung bei Kindern ab einem Jahr. Wir sehen häufig eine Milderung der Beschwerden und eine Verkürzung der Krankheitsdauer. Unsere Erfahrungen zeigen, dass der Einsatz der Pelargonie bei Infekten durchaus sinnvoll ist, um den Einsatz von Antibiotika hinauszuschieben oder sogar ganz einzusparen.“

Literatur in der Redaktion

Weitere Infos: <http://www.hmppa.at>

(Redaktion)

Spezialextrakt Echinaforce® – effektiver pflanzlicher Virenblocker

Woraus besteht Echinaforce®?

Echinaforce® besteht aus 95 % Pflanzen- und 5 % Wurzel-Anteil und wird aus der frisch geernteten Pflanze in einem schonenden Verfahren gewonnen. Das frisch geerntete Echinacea-Kraut enthält 10-mal mehr antivirale Aktivität als getrocknetes Kraut. Durch ein alkoholisches Extraktionsverfahren wird auch die Gewinnung der fettlöslichen Pflanzenbestandteile ermöglicht. Daher enthält Echinaforce® besonders viele Alkamide (bis zu 20-mal mehr als andere Echinacea-Extrakte) und ätherische Öle, die für die Immunmodulierung und Entzündungshemmung wichtig sind. Für den wässrigen, alkoholischen Echinaforce®-Extrakt konnte die stärkste antivirale Wirkung im Vergleich zu 30 unterschiedlichen Pflanzenextrakten nachgewiesen werden (1).

Echinaforce® - antivirale, antibakterielle und anti-inflammatorische Wirkung

Im Labor wurde nachgewiesen, dass Echinaforce® in menschlichen Zellkulturen und Gewebsmodellen stark antiviral, selektiv antibakteriell sowie stark anti-inflammatorisch wirkt (2). Die antivirale Wirkung ist besonders potent gegen Viren, die Membranen besitzen, nachgewiesen bei HSV-1 Virus, Respiratorischem Syncytial Virus (RSV) und allen getesteten humanpathogenen und aviären Stämme des Influenza-A-Virus sowie beim Influenza-B-Virus. Die wiederholte Behandlung von Influenza-Viren führte nicht zur Entwicklung resistenter Stämme.

Eine starke bakterizide Wirkung zeigt Echinaforce® gegen *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae* und *L. pneumophila*, eine mäßige Wirkung gegen *Staphylococcus aureus* und einen Mykobakterienstamm, hingegen keine Aktivität gegen andere bekannte Erreger von Atemwegserkrankungen und *Candida*. Diese Selektivität kann als Vorteil gesehen werden, da primär Keime kontrolliert werden, die mit Erkältungen und Influenza assoziiert sind, während die übrige normale Flora geschont wird.

Die anti-inflammatorische Aktivität von Echinaforce® wurde durch in-vitro-Studien gezeigt. Bereits nach einigen Tagen wurden die pro-inflammatorischen Proteine TNF- α und IL-1 β herunterreguliert.

Geeignet für Therapie UND Prophylaxe.

Echinaforce® wird angewendet zur unterstützenden Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarrhe, tränende Augen, laufende Nase, Halsentzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Dabei kommt es zu einer starken Verminderung der Symptome und ihrer Dauer.

Echinaforce® vermindert den Symptomschweregrad um 62,7 % (3) und verkürzt die Symptombdauer um 1,5 Tage (4).

Echinaforce® auch wirksam bei Atemwegsinfektionen

Aus einer aktuellen Metaanalyse (n = 2.458) ging hervor, dass *Echinacea purpurea* die Zahl der rezidivierenden Atemwegsinfekte um 35 % und jene von Lungenentzündungen



© A. Vogel - Bioforce AG

um 65 % senkte. Das Gesamtrisiko Komplikationen zu entwickeln, wurde durch Echinacea annähernd halbiert. Die positiven Effekte waren bei Patienten mit höherer Anfälligkeit, Stress oder schwachem Immunsystem besonders deutlich ausgeprägt (5). Eine Studie mit 755 Patienten ergab außerdem eine vorbeugende Wirkung gegen Atemwegsinfektionen (6). Die Studienautoren sehen einen überlegenen Effekt des alkoholischen Extraktes im Vergleich zu Presssäften.

Literatur:

- (1) Hudson JB, Anti-viral Activities of Herbal preparations, Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada (poster)
- (2) Schapowal A: The Triple Action of the Herbal Medicine Echinaforce® in the Treatment of Colds and Flu-Like Infections. *Schweiz Z Ganzheitsmedizin* 2011; 23: 40 – 44. DOI: 10.1159/000323357
- (3) Shah SA, Sander S, White CM, Rinaldi M, Coleman C, Evaluation of Echinacea for the prevention and treatment of the common cold: a meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2007;7(7):473-80.
- (4) Brinkeborn R, Shah DV, Degenring FH, Echinaforce and other Echinacea fresh plant preparations in the treatment of the common cold: A randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial. *Phytomedicine.* 1999;6(1):1-6
- (5) Schapowal A, Klein P, Johnston SL: Echinacea reduces the risk of recurrent respiratory tract infections and complications: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Adv Ther* 2015; 32(3): 187-200. DOI: 10.1007/s12325-015-0194-4
- (6) Jawad M, Schoop R, Suter A, Klein P, Eccles R. Safety and efficacy profile of Echinacea purpurea to prevent common cold episodes: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;2013:841315. DOI: 10.1155/2013/841315



Fachkurzinformation auf Seite 2

Tüpfelfarn (*Polypodium vulgare*, Polypodiaceae)

Die Verwandtschaftsgruppe der Farne hatte früher in der Volksmedizin sicher eine größere Bedeutung (Wurmfarn!), heute spielen nur mehr der Schachtelhalm (Equisetum) und, vor allem im skandinavischen Raum, der Tüpfelfarn *Polypodium vulgare* eine gewisse Rolle.

In traditioneller medizinischer Verwendung ist der unterirdische Spross von *Polypodium vulgare*. Der botanische Gattungsname ‚Polypodium‘, der Vielfuß, könnte sich vom Erscheinungsbild des Rhizoms ableiten, das zahlreiche trockene Blattreste aufweist. Aus diesem Rhizom entspringen die zweizeilig gefiederten Blätter (Wedel). Für die Bestimmung hilfreich ist, dass die Blätter nur einfach gefiedert sind, dass die Fiedern einen glatten Rand aufweisen und dass die Blätter eine ledrige Konsistenz zeigen. An der Unterseite der Fiedern werden die Sporenhäufchen (Sori) ausgebildet. Diese Sori enthalten zahlreiche Sporangien, die wiederum die zur generativen Vermehrung dienenden Sporen beinhalten. Im Fall des Tüpfelfarns sind die Sori groß, nahezu kreisrund, entlang der Mittelrippe der Fieder in zwei Reihen angeordnet und nicht von einem Häutchen bedeckt. Diese auffallenden Sori haben der Pflanze den Namen ‚Tüpfelfarn‘ gegeben. Der Farn ist eine Halbschattenpflanze und ist in unseren Wäldern häufig anzutreffen.

Der süße Geschmack vor allem des Rhizoms war seit alters her bekannt. Ebenso lange dokumentiert ist auch die medizinische Verwendung. Da der Tüpfelfarn eine geschätzte Arzneipflanze war, ein ‚Geschenk der Engel‘, könnte die Bezeichnung Engelsüß damit zusammenhängen. Lange Zeit wurde vermutet, dass für den intensiven süßen Geschmack auch Glycyrrhizin wie in der Süßholzwurzel verantwortlich ist. Dies konnte inzwischen widerlegt werden. Dafür verantwortlich ist hingegen das bisdesmosidische (= 2 Zuckerketten am Molekül) Saponin Osladin (osladič = tschechischer Name für Polypodium). Osladin ist circa 3000-mal süßer als Saccharose. Als weitere interessante Inhaltsstoffe konnten Ecdysterioide nachgewiesen werden. Dies sind Steroidhormone, die die Häutung von Insekten kontrollieren.

Die traditionelle medizinische Verwendung lässt sich bis Dioskurides zurückverfolgen. Aus heutiger Sicht ist die Anwendung einer Teezubereitung in einer niedrigeren Dosierung (4 bis 5 g getrocknetes Rhizom, 3 bis 4 x täglich) zur Hustenbehandlung und in einer höheren Dosierung (bis zu 30 g täglich) bei leichteren Formen von Obstipation gerechtfertigt. Es liegen keine klinischen Studien zum Beleg der Wirksamkeit vor. Im Rahmen einer Hustenbehandlung ist als unerwünschte Wirkung mit leichten abführenden Effekten zu rechnen. Aktuell sind keine Arzneispezialitäten mit *Polypodium rhizoma* 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.



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 € 30,- 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

Phytotherapeutische Alternativen in der heutigen Polypharmazie

Immmer wieder fallen lange Listen von Dauermedikation auf, die oft dadurch entstehen, dass mehrere Ärzte einen Patienten betreuen oder einfach keine Zeit vorhanden ist, diese Listen regelmäßig zu durchforsten und Überflüssiges auszumisten. Leider ist es heutzutage „normal“, dass speziell in der Geriatrie täglich Tabletten eingenommen werden müssen. Menschen, die keine Medikamente einnehmen, sind die Ausnahme.

Die Phytotherapie bietet in solchen Fällen oft sehr gute pflanzliche Alternativen, um einige dieser Dauermedikamente sinnvoll zu ersetzen. Speziell Schlafmedikamente sind ein heißes Thema unserer heutigen hektischen Zeit und werden von vielen Patienten gewünscht und auch regelmäßig eingenommen. Aber auch Protonenpumpenhemmer (PPI, „Magenschutz“) werden von Ärzten zu oft verschrieben und von Patienten allzu häufig auch verlangt.

Kürzlich suchte mich E. K. auf, eine 71-jährige Patientin, die sehr selten zum Arzt geht und dann auch nicht immer zum selben. Sie kam aufgrund von Müdigkeit. Bei einem Blick in ihre Kartei zeigte sich folgende Liste an Dauermedikation mit nebenanstehenden Indikationen (die ich teils aus Befunden, teils im Gespräch herausfand):

Pantoprazol 40mg 1-0-0	Gastritisbeschwerden vor 5 Jahren, es zeigte sich eine „Milde Gastritis“ in der Gastroskopie, die damals durchgeführt wurde, nach einem Absetzversuch kam es zu neuerlichen Beschwerden, deshalb möchte/muss die Patientin den PPI weiternehmen
Zolpidem 10mg 0-0-0-1	Aufgrund von Einschlafstörungen, Einnahme bereits ebenfalls seit ca. 5 Jahren
Psychopax 20 Tropfen	Bei Unruhezuständen
Agaffin bei Bedarf	Als Bedarfsmedikament, der Bedarf besteht jedoch 1 bis 2 x wöchentlich!
T-ASS 100mg 0-1-0	Bestehende Arteriosklerose
Acemin 10mg 1-0-0	Arterielle Hypertonie

Aufgrund der Müdigkeit folgte eine Routine-Blutabnahme, bei der sich eine Eisenmangelanämie zeigte. Stuhl und Harn wurden auf Blut untersucht, die Befunde waren unauffällig, ebenso die gynäkologische Kontrolle.

Da eine verminderte Eisenresorption unter anderem durch eine regelmäßige Einnahme von PPIs entstehen kann, wollte ich den PPI aus der Dauermedikation bringen. Dabei ist ein langsames Ausschleichen wichtig, um ein Rebound-Phänomen zu verhindern (Püspöck, A., et al., Ärztemagazin 29 (2012)).



Dr. Sonja Schottkowsky

Die Patientin zeigte sich pflanzlichen Medikamenten gegenüber sehr aufgeschlossen, und es wurde nach einem Aufklärungsgespräch folgende Abänderung der Medikation vereinbart:

1. Ausschleichen des PPIs über 3 Monate, Agaffin ebenfalls über 3 Monate reduzieren.
2. Beginn mit einem Magentee morgens vor dem Frühstück (Kamillenblüten 40g, Malvenblatt 30g, Fenchel 20g, Melissenblätter 10g), 1 TL auf 1 Tasse heißes Wasser, bei akuter Verschlechterung als Rollkur anwenden.
3. Indische Flohsamenschalen (ungemahlen, von Life Light) gegen Obstipation und Gastritisbeschwerden: 1 bis 2 TL in 200ml kaltes Wasser geben und gut umrühren, jeweils morgens vor dem Frühstück und abends vor dem Abendessen trinken, danach zusätzlich mind. ½ Liter Wasser nachtrinken, Blutdruckmedikament erst eine Stunde später einnehmen, damit die Resorption durch den Flohsamenschalenschleim nicht beeinträchtigt wird. Bei akuter Verschlechterung der Obstipation Anwendung eines Mikroklistiers.
4. Eisenpräparat (Einnahme mit ein wenig Orangensaft). Kontrolle in 4 Monaten mit Blutbild und Eisenstatus, bei Beschwerden früher.

Bei der Kontrolle nach 4 Monaten berichtete die Patientin, dass die Magenbeschwerden und die Obstipation nach Absetzen des PPIs und Agaffin nicht schlechter geworden sind.

Es folgte ein Aufklärungsgespräch, dass dies bereits als kleiner Erfolg zu werten ist, denn es konnte der PPI eliminiert werden. Außerdem wirkt der Flohsamenschleim, der vor den Mahlzeiten eingenommen wird, unterstützend bei der geplanten Gewichtsreduktion, da der Pflanzenschleim und die erforderliche Flüssigkeitsmenge bereits ein gewisses Sättigungsgefühl erzielen.

Die Ferritinwerte zeigten sich im Normbereich, ebenso der

Hämoglobinwert. E. K. berichtete, dass die Müdigkeit bereits deutlich besser sei, das Eisenpräparat wurde wieder abgesetzt.

Wir beschlossen, die phytotherapeutische Magen-Darm-Therapie zu intensivieren: Durch Steigerung des Magentees auf 2 x tgl. und der Flohsamenschalen auf 1 TL 3 x tgl., jeweils morgens, mittags und abends vor den Mahlzeiten.

Ich klärte die Patientin darüber auf, dass die Möglichkeit besteht, auch die Schlaf- und Beruhigungsmedikamente durch entsprechend hochdosierte Phytopharmaka zu ersetzen. Sie zeigte sich zunächst sehr skeptisch, da sie Baldriantropfen bereits probiert hätte und sie nicht geholfen haben. Da diese aber unterdosiert waren (20 Tropfen Baldriantinktur zur Nacht), erklärte sich allein dadurch die ausgebliebene Wirkung. E. K. war damit einverstanden, statt Zolpidem neuerlich eine pflanzliche Einschlafhilfe auszuprobieren. Ich gab ihr einen Informationsszettel über Schlafhygiene mit und betonte, dass die aufgelisteten Punkte genauso wichtig sind wie die Einschlafhilfe in Tablettenform (immer zur selben Uhrzeit schlafen gehen, kein Nachmittagsnickerchen, zuvor noch etwas lesen, um müde zu

werden, Schlafzimmer gut lüften, nicht zu stark heizen, usw.). Folgende Änderungen der Dauermedikation wurden vorgenommen: Baldrian Drg. forte 450mg (Hexal) 1 bis 2 Drg. zur Nacht, Zolpidem nur noch in der Schublade für den Fall, dass der Schlaf nach einer Stunde im Bett liegen immer noch nicht kommen sollte. Passedan Tropfen 20 Tropfen bis zu 5 x tgl. bei akuter Unruhe. Kontrolle in 2 Monaten.

E. K. hielt sich sehr genau an die vereinbarten Änderungen und konnte nach 2 Monaten berichten, dass sie mit den pflanzlichen Präparaten zufrieden sei. Nur auf Reisen oder anderen außertourlichen Gelegenheiten kommen sowohl der Darm als auch der Schlaf weiterhin etwas aus dem Rhythmus, doch dies nimmt sie in Kauf. Besonders die Passedan-Tropfen bei akuter Unruhe seien vorteilhaft gegenüber den Psychopax-Tropfen, da letztere müde machten.

Die erfolgreichen Abänderungen der Dauermedikation sahen folgendermaßen aus:

Dr. Sonja Schottkowsky
Körnerstraße 14
6020 Innsbruck

Pantoprazol 40mg	1-0-0		Magentee (s.o.)	1 Tasse 2 x tgl.
Agaffin	bei Bed.		Flohsamenschalen	1 TL 3 x tgl.
Zolpidem 10mg	0-0-0-1		Baldrian Drg. 450mg	1-2 Drg. zur Nacht
Psychopax	20 Tropfen bei Bed.		Passedan Tropfen	20 Tr. bei Bed. bis zu 5xtgl.
T-ASS 100mg	0-1-0		T-ASS 100mg	0-1-0
Acemin 10mg	1-0-0		Acemin 10mg	1-0-0

Zusammenfassung:

1. Die Erfolge der Phytotherapie kommen langsam, aber stetig.
2. Es kostet einiges an Zeit und Kraft, die Patienten über die Wirkung pflanzlicher Arzneimittel aufzuklären, aber es ist wichtig, um die Compliance für eine Langzeit- oder Dauertherapie zu sichern.
3. Erfolgreiche Substitution von manchen Dauermedikamenten ist möglich, sollte aber über einen längeren Zeitraum (mehrere Monate) bewerkstelligt werden, damit die Patienten von pflanzlichen Arzneimitteln nicht enttäuscht oder überfordert werden.

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 1:1:1, 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, 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, Saccharose (Saccharose) 133,736 mg, Talkum, Calciumcarbonat (E 170), Mikrokristalline Cellulose, Maltodextrin, Cellulosepulver, Hypromellose, Dextrin, Sprühgetrocknetes Arabisches Gummi, Hochdisperses Siliciumdioxid, Hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Magnesiumstearat [pflanzlich], Stearinsäure, Chlorophyll-Pulver 25 % (enthält Kupferchlorophyll E 141) Indigocarmin-Aluminiumlack (enthält Indigocarmin 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. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: 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



Bionorica®

Schnupfen? Sinusitis?

Sinupret® **intens**



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

NEU

4-fach konzentrierte Wirkkraft
bei bewährt guter Verträglichkeit



Für Erwachsene