

PHYTO

Therapie AUSTRIA

Pflanzenwissen: Botanicals ▶ S.4

Südtiroler Herbstgespräche Abstracts ▶ S.11

**Aktuelle Arzneipflanze:
Große Klette (*Arctium lappa*, Asteraceae = Compositae) ▶ S.22**

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



Jetzt
NEU

Das führende
Apothekenmagazin –
vielseitig, aktuell,
praxisbezogen und
zu 100 % aus Österreich.



- Kompetente und verständlich aufbereitete Beiträge rund um die Gesundheit für jede Altersgruppe
- Neues aus der Welt der Pharmazie
- Hilfreiche Gesundheitstipps zu aktuellen Themen
- Interessantes aus der Schul- und Alternativmedizin

Top- Informationen kostenlos
monatlich aus Ihrer Apotheke!

ÖGPHYT Generalversammlung 2018

Die Generalversammlung 2018 findet am 14. November im Pharmaziezentrum der Universität Wien statt. Frau Dr. Siegrun Gerlach wird anschließend zum Thema „Phytotherapie - Arzneimittel? Lebensmittel?“ referieren.

Wir laden alle Mitglieder herzlich ein, an der Veranstaltung teilzunehmen. Beginn: 18 Uhr, UZA II – Raum 2E411 (Althanstraße 14, 1090 Wien).

Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Aufgrund des großen Erfolgs wird der Lehrgang weitergeführt. Das 3. Modul für die Fortbildungsveranstaltung für Tierärzte wird von 12. bis 13. April 2019 wieder an der Vetmeduni Wien stattfinden. Bitte melden Sie sich rechtzeitig an bei Fr. Alexandra Smetacek (botanik@vetmeduni.ac.at).

Diplom Phytotherapie – Kurse für 2018 und 2019

Termine für die Fortsetzung der Lehrgänge 2017/2018 sowie 2018/2019 A und B finden Sie unter der Rubrik „Termine“.

Nächster Prüfungstermin: 2. Dezember 2018, Pöchlarn. Voraussetzung für die Ablegung der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare.

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

Weitere Informationen zu Diplom und Kursinhalten finden Sie auf den Webseiten von ÖGPHYT und FAM: www.phytotherapie.at, www.fam.at. Richten Sie bitte etwaige Fragen bezüglich An-/Abmeldung für die Lehrgänge an Frau S. Prechtl (sandra.prechtl@schwabe-cee.at).

Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT: www.phytotherapie.at und nutzen Sie dort auch den Internen Bereich für Mitglieder („Mitglieder-Login“) für Anfragen, Mitteilungen, Vorschläge und Gedankenaustausch!

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Dieses Heft begrüßt Sie mit Herbstlichem: Hamamelis virginiana auf dem Cover-Foto, und im Blattinneren die Abstracts der Südtiroler Herbstgespräche, also - willkommen im Phytoherbst!

Während die anderen fünf Hamamelis-Arten im Winter blühen („Zauberhasel“), erfreut uns Hamamelis virginiana schon im Herbst mit ihren gelben Blüten: „Herbstblühende Zaubernuss“, wie das kürzlich im Hof des Verlags in Wien aufgenommene Titelfoto zeigt. Weitere Pflanzen, die bei Hauterkrankungen erfolgreich anzuwenden sind, werden bei den 33. Südtiroler Herbstgesprächen in Bozen diskutiert, Pflanzliches in der Dermatologie bildet ja das zweite Hauptthema neben der Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen. Einen Vorgeschmack auf die Vorträge geben Ihnen die Abstracts im Mittelteil des vorliegenden Heftes.

Beiträge zum Thema Haut finden Sie auch bei der „Aktuellen Arzneipflanze“ (S.22) und beim Fallbeispiel (S.19). Keinesfalls sollten Sie auf die Einsendung Ihrer Antwort zum Gewinnspiel vergessen – es gibt ein (ge) wichtiges Buch zu gewinnen (S.8)!

Über eine interessante Exkursion der ÖGPHYT gemeinsam mit der ÖPhG lesen Sie einen Bericht auf S.7.

Für Produktprofile und Inserate sei wieder den Fördernden Mitgliedern der ÖGPHYT gedankt, die damit das Erscheinen der Zeitschrift ermöglichen!

Mitglieder der ÖGPHYT werden über Aktuelles auch per E-Mail informiert, bzw, gibt es aktuelle Nachrichten laufend auf der Homepage: www.phytotherapie.at, beachten Sie bitte dort den Internen Bereich für Mitglieder! Fragen, Anregungen und Mitteilungen bitte auch an unser Generalsekretariat: info@phytotherapie.at! Allen Teilnehmern der 33. SHG in Bozen wünschen wir gewinnbringende Tage und interessante Begegnungen von Medizin und Pharmazie, und Ihnen allen eine erfreuliche Lektüre dieses Heftes.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Wolfgang Kubelka

wolfgang.kubelka@univie.ac.at

Impressum

www.phyto-austria.at

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschkergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 4405181, E-Mail: redaktionsbuero@five-nf.tv **Geschäftsführer:** DI(FH) Gunther Herzele. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Länger, S.Till, Herzele **Titelbild:** Zaubernuss (Hamamelis). **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschkergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 44 05 181, E-Mail: contact@five-nf.tv. **Druck** Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG Josef-Sandhofer-Straße 3, 2000 Stockerau, Obere Augartenstraße 32, 1020 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2018: Euro 44,00.

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. 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
Aus Platzgründen oder aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir teilweise auf eine Unterscheidung der männlichen und weiblichen Form. Natürlich ist immer auch die weibliche Form gemeint.

Botanicals

„**Kapuzinerblüte**“ (*Tropaeolum majus*), **Holunderblüten** (*Sambucus nigra*), **Ringelblumen** (*Calendula officinalis*) und „**Gewürztagetes**“ (*Tagetes tenuifolia*) - **Blüten und Wildpflanzen boomen in den Gourmettempeln. Aber auch in den Regalen der Supermärkte „grünt“ es. „Blütenspiel“-Salatmischungen, Kräuter-Blüten-Käse, Gewürz-Blütenmischung und Fliederblütenessig – die neuen Produkte sind bunt, die Produzenten kreativ.**

Welche Wildpflanzen bzw. Blüten sind kritisch zu sehen? Wie gehen Gutachter und Lebensmittelbehörden mit dem neuen Trend um? Wann ist das gehandelte Produkt ein Lebensmittel, Arzneimittel, Teeähnliches Erzeugnis und wann zählt es zu den Botanicals (siehe weiter unten)? Die Einstufung des jeweiligen Produktes ist europaweit nicht harmonisiert und obliegt den einzelnen europäischen Staaten. Ein Wildwuchs also? Keineswegs, aber es wäre kein Fehler, die verschiedensten Pflanzenlisten innerhalb Europas einer gemeinsamen Datenbank zuzuführen und somit einen Schritt in Richtung dringend notwendiger Vereinheitlichung zu setzen.

Botanicals – keine europaweite Harmonisierung.

Botanicals sind im Wesentlichen pflanzliche Stoffe bzw. auch Zubereitungen, welche aus Pflanzen, Algen, Pilzen oder Flechten gewonnen werden (1). Sehr häufig sind sie als Lebensmittel (etwa Nahrungsergänzungsmittel) auf dem EU Markt erhältlich, aber auch als Arzneimittel oder Teeähnliches Erzeugnis. Da es in Europa keine Harmonisierung für die Einstufung des jeweiligen Produktes gibt, sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen verschieden, und es obliegt den einzelnen europäischen Staaten zu entscheiden, ob der jeweilige Pflanzstoff etwa ein Lebensmittel oder ein Teeähnliches Erzeugnis ist. Zur Sicherheit des Konsumenten haben die EFSA und auch verschiedene europäische Länder (wie etwa Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Italien und auch die Schweiz), Pflanzenlisten veröffentlicht, die aber ebenfalls nicht harmonisiert sind. Das „Kompendium der pflanzlichen Materialien und Zubereitungen“ der EFSA (1) umfasst Pflanzen mit potentiell kritischen Inhaltsstoffen, die Deutsche Stoffliste des Bundes und der Bundesländer Kategorie „Pflanzen und Pflanzenteile“ (2) hingegen beinhaltet essbare und kritische Wildpflanzen, Blüten sowie Gewürze und Pilze. Für die beiden letzteren existieren eigene Codexkapitel im österreichischen Lebensmittelbuch.

Die österreichische Lösung und die Herbaratenbank JACQ.

In Österreich gibt es momentan noch keine entsprechende Pflanzenliste. Die Codex-Arbeitsgruppe „Wildpflanzen und Blüten“ des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz erarbeitet aber derzeit eine Positiv- und eine Negativliste, welche momentan insgesamt 377 Pflanzenarten umfasst. Diese Liste soll den Produzenten als Leitfaden für künftige Produkte und den Gutachtern als Entscheidungsgrundlage dienen. Die Arbeitsgruppe arbeitet gleichzeitig intensiv daran, die derzeit vorliegenden, österreichischen Listen mit der Herbaratenbank „Virtual Herbaria JACQ“ (3) zu verknüpfen. Diese wurde am Botanischen Institut der Universität Wien von Mag. Heimo Rainer entwickelt und erlaubt derzeit den potentiellen Zugriff auf mehr als 25 Millionen digitalisierte, botanisch sicher bestimmte Herbarbelege, sowie auf Fotos und weitere pflanzenspezifische Angaben. Ziel der Arbeitsgruppe ist die Schaffung einer „Österreichischen Datenbank essbarer Wildpflanzen und Blüten“. Der von der Codex-Arbeitsgruppe für die jeweilige Pflanze vorgeschlagene Trivialname und der aktuelle wissenschaftliche Name sollen mit den Pflanzenbildern (Herbar, Standortfotos) verknüpft werden. Spezifische Angaben zu Merkmalen, Doppelgängern, Vorkommen, Inhaltsstoffen und empfohlenen Sorten für den Anbau sowie in fernerer Zukunft auch Literatur-Links sollen die Information ergänzen. Die Herbaratenbank Virtual Herbaria JACQ ist außerdem mit 41 Herbarien weltweit verknüpft, auch mit solchen, die auf Kulturpflanzen spezialisiert sind (4), und deckt somit auch den gärtnerisch-landwirtschaftlichen Problembereich ab. Dies könnte beispielgebend für Euro-

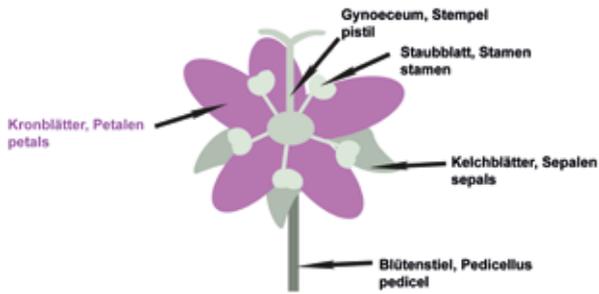


Dr. Susanne Till

pa sein und der Ersatz für die Existenz vieler länderspezifischer Listen. Der Vorteil gegenüber gegenwärtigen Recherchen im Internet, welche oft zu falsch benannten Pflanzen führen, wäre enorm, der Nutzen für Risikomanager und Gutachter, aber auch für private Anwender wie Gärtner, Produzenten, Landwirte, Gastronomen und natürlich Konsumenten beträchtlich. Leider fehlt es momentan an finanzkräftigen Sponsoren.

Blüten: Sicherheit, Risiko, Qualität und gesundheitlicher Wert

Die botanisch korrekte Identifizierung der Pflanzen, deren Blüten Verwendung finden, ist ein absolutes Muss für deren sichere Nutzung (5). Zur Optimierung derselben sollten überdies nur die Kronblätter (Petale) der Blüten verwendet werden (vgl. Abb.). Die reproduktiven Teile (Antheren, Stempel) könnten allergische Reaktionen auslösen und die Kelchblätter samt Blütenbasis sind oft bitter oder von schlechtem Geschmack. Es empfiehlt sich daher, beides zu entfernen (5, 6). Nicht in allen Fällen ist dies aber realisierbar, vor allem dann nicht, wenn die Blüten klein sind wie bei vielen Lippenblütlern (*Lamiaceae*, z.B. Thymian, Lavendel, Basilikum). Der typischen Sesquiterpenlactone wegen besitzen die Korbblütler (*Asteraceae*) prinzipiell ein erhöhtes allergisches Potential und könnten kritisch sein, der Huflattich (*Tussilago*



farfara, Asteraceae) und die Boretschgewächse (Boraginaceae) sollen gar nicht verwendet werden, weil sie Pyrrolizidinalkaloide besitzen (7). Weitere Risikostoffe (Furocumarine, Cumarine) finden sich in der Weinraute (*Ruta graveolens*, Rutaceae) und im Waldmeister (*Galium odoratum*, Rubiaceae) (7). Anbau (ohne Pestizide), Ernte (frei von Insekten), adäquate Verpackung und Kühlung (+ 4° C) beeinflussen die Qualität maßgeblich (4,6). Die frischen Blüten sind wegen ihres Gehaltes an Carotinoiden und phenolischen Verbindungen (Flavonoide etc.) antioxidativ, am stärksten die rot- und blaufarbenen (Gehalt an Anthocyanen) (8, 9).

Fazit: Wildpflanzen und Blüten sind ein neuer Food Trend, dessen Sicherheit für den Konsumenten auf der botanisch korrekten Identifizierung der verwendeten Pflanzen beruht. Dazu sind europaweit möglichst vereinheitlichte Pflanzenlisten und deren Verknüpfung mit einer Datenbank z. B. mit der Herbar Datenbank Virtual Herbaria JACQ ein absolutes Muss. Nur dann können Produkte mit Botanicals dem Konsumenten bestmögliche Qualität bieten.

1. European Food Safety Authority (EFSA). Botanicals and Compendium of Botanicals. Internet: <http://www.efsa.europa.eu/de/topics/topic/botanicals> (Zugriff 22.08.2018)
2. Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) 2014. Stoffliste des Bundes und der Bundesländer Kategorie „Pflanzen und Pflanzenteile“. BLV Report 8.4, Basel, Dordrecht, London, New York, Springer, 2014. DOI 10.1007/978-3-319-05807-8.
3. Virtual Herbaria JACQ. Internet: <http://herbarium.univie.ac.at/database/index.php> (Zugriff: 04. 07. 2018)
4. Till S. Interview mit Mag. Heimo Rainer und Dr. Walter Till am 09. 07. 2018.
5. Nicolau A I, Gostin A I. Safety of Edible Flowers. In: Regulating Safety of Traditional and Ethnic Foods. Kapitel 21, Elsevier Inc. 2016. Internet: <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-800605-4.00021-9>
6. Fernandes L, Casal S, Pereira J A et al. Edible flowers: A review of the nutritional, antioxidant, antimicrobial properties and effects on human nutrition. Journal of Food Composition and Analysis, 2017; 60: 38-50. Internet: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfca.2017.03.017>
7. Teuscher E, Lindequist U. Biogene Gifte – Biologie-Chemie-Pharmakologie-Toxikologie. 3. Aufl., Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2010.
8. Benvenuti S, Bortolotti E, Maggini R. Antioxidant power, anthocyanin content and organoleptic performance of edible flowers. Scientia Horticulturae 2016; 199:170-177. Internet: <http://dx.doi.org/10.1016/j.scienta.2015.12.052>.
9. González-Barrio R, Periago M J, Luna Recio C et al. Chemical composition of the edible flowers pansy (*Viola wittrockiana*) and snapdragon (*Antirrhinum majus*) as new sources of bioactive compounds. Food Chemistry, 2018; 252:373-380. Internet: <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2018.01.102>

Dr. Susanne Till
Dept f. Ernährungswissenschaften, Univ.Wien
Althanstraße 14, A 1090 Wien

Bildlegende „Botanicals“ in Oktober-Phytotherapie 2018 on oben nach unten:

- 1- *Begonia semperlorens*, *Tagetes*, *Verbascum*, Lamiaceae-Blüten
- 2- Kreation Heinz Reitbauer (Restaurant Steirereck im Stadtpark, 1010 Wien): Kürbisgewächse mit Trauben, *Tagetes* und Olivenkraut (grüne Blätter von *Santolina virens*, Asteraceae)
- 3- Kreation Heinz Reitbauer (Restaurant Steirereck im Stadtpark, 1010 Wien): Dessert an Mohnblüte (*Papaver* sp. Papaveraceae)
- 4- Salatmischung „Blütenspiel“ mit Stiefmütterchen (*Viola x wittrockiana*, *Viola cornuta* etc., Violaceae) und (Garten)Nelke (*Dianthus caryophyllus*, Caryophyllaceae).
- 5- Kreation Silvio Nickol (Restaurant Palais Coburg, 1010 Wien): Vorspeise mit Leinkrautblüten (*Linaria bipartita* Hybriden (Antirrhinaceae))
- 6- Schematische Darstellung einer Blüte, nur die violett ausgeführten Teile (Petalen) sollten verwendet werden



Echinaforce® Tabletten

Junior-Formulierung

- ✓ Hergestellt aus 400 mg Extrakt frisch geernteter *Echinacea purpurea* (95% Kraut und 5% Wurzel) aus biologischem Anbau
- ✓ Antiviral & Immunmodulierend ^{1,2}
- ✓ Sicher & wirksam zur Vorbeugung und Behandlung von Erkältungskrankheiten ^{3,4}
- ✓ Kann den Bedarf von Antibiotika um 73% reduzieren⁴
- ✓ Natürliches Orangen-Aroma
- ✓ Gut verträglich*
- ✓ Zahnfreundlich
- ✓ Laktose- und glutenfrei

* Von 99,2% der Eltern als (sehr) gut bewertet¹



Wirkstoff:
Standardisierte Extrakte: Flavonoidglykoside
aus *Matricaria inodora*, Compositae

¹ Studie zur Erkältung, März 2010, J. Pharmazie 2010, 11(1):1-12.
² Studie zur Erkältung, März 2010, J. Pharmazie 2010, 11(1):1-12.
³ Studie zur Erkältung, März 2010, J. Pharmazie 2010, 11(1):1-12.
⁴ Studie zur Erkältung, März 2010, J. Pharmazie 2010, 11(1):1-12.

Therapie bei Bronchitis und Sinusitis

Pflanzliches Spezialdestillat punktet vor synthetischen Sekretolytika

Leitlinien geben als wichtiges Instrument der evidenzbasierten Medizin den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der in der Praxis bewährten Verfahren wieder.¹ Damit dienen sie als verlässliche Entscheidungshilfen auch in „Alltagsfragen“ – zum Beispiel nach einer sinnvollen Therapie bei Infekten der oberen und unteren Atemwege.

Entscheidend für eine Empfehlung in den Leitlinien ist die wissenschaftliche Datenlage. Daher empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) in ihrer Leitlinie „Husten“² einen akuten Husten im Rahmen eines Erkältungsinfekts nicht mit Expektorantien wie Ambroxol und Acetylcystein zu behandeln, da keine Studien vorliegen.

Spezialdestillat mit hohen Evidenz- und Empfehlungsgraden

Dagegen zeichnet die Fachgesellschaft gleich zwei Studien mit dem Spezialdestillat ELOM-080 aus rektifiziertem Eukalyptus-, Süßorangen-, Myrten- und Zitronenöl mit hohen Evidenz- und Empfehlungsgraden aus. Beide Untersuchungen dokumentieren, dass das Spezialdestillat (enthalten in GeloMyrtol® forte) die Symptome der akuten Bronchitis lindert und die Genesung beschleunigt.

Die Wirkformel für freies Atmen: MCC = CBF x FL

Die Basis für diese überzeugenden Effekte bildet die Wirkformel für freies Atmen: ELOM-080 verbessert durch die Freisetzung von Chlorid-Ionen die Fluidität des Mukus (FL) und beschleunigt durch eine erhöhte Zilienschlagfrequenz (CBF) dessen Abtransport. Aufgrund dieses dualen Mechanismus wird die mukoziliäre Clearance (MCC) um 46 Prozent gesteigert.³

ELOM-080: von nationalen und internationalen Leitlinien empfohlen

Neben den Leitlinien der DEGAM^{2,4} empfehlen auch die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und

Halschirurgie⁵, die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin⁶ sowie das European Position Paper Rhinosinusitis and Nasal Polyps⁷ das rein pflanzliche Spezialdestillat.

Fazit: Das Spezialdestillat ELOM-080 ist ein evidenzbasiertes Phytotherapeutikum zur guten und leitliniengerechten Behandlung von Patienten mit Bronchitis und/oder Sinusitis.

Auch bei COPD hilfreich

Seit kurzem gibt es auch Studiendaten bei Patienten, bei denen das Krankheitsbild einer COPD hinsichtlich ihrer Symptomatik und ihrer Risiken im Vordergrund steht. In einer Post-hoc Subgruppenanalyse einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Parallelgruppenstudie wurde die klinische Wirksamkeit von ELOM-080 hinsichtlich der Symptomatik sowie der Verhinderung von Exazerbationen nachgewiesen.⁸

Redaktion

Literatur:

1. Bundesministerium für Gesundheit. Definition Leitlinien. 2016 January 8; Available from: <http://bmg.bund.de/glossar-begriffe/leitlinien.html>.
 2. DEGAM, Husten DEGAM—Leitlinie Nr.11, vol. 053/013, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Frankfurt a.M., Germany, 2014.
 3. Lai, Y., et al., In vitro studies of a distillate of rectified essential oils on sinonasal components of mucociliary clearance. *Am J Rhinol Allergy*, 2014, 28(3): p. 244-8.
 4. DEGAM, Rhinosinusitis DEGAM—Leitlinie Nr.10, vol. 053/012, Omikron, Düsseldorf, Germany, 2008.
 5. Stuck, B., C. Bachert, and P. Federspil, Leitlinie „Rhinosinusitis“. Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, 2011.
 6. Kardos, P., et al., Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten. *Pneumologie*, 2010, 64(6): p. 336-373.
 7. Fokkens, W.J., et al., European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. *Rhinol Suppl*, 2012(23): p. 3 p preceding table of contents, 1-298.
 8. Beeh KM et al., Effect of ELOM-080 on exacerbations and symptoms in COPD patients with a chronic bronchitis phenotype – a post-hoc analysis of a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Int. J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2016 11:2877-2884
- Weitere Informationen: www.gelomyrtol-forte.de

GeloMyrtol 300 mg - Kapseln

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 300 mg Destillat aus einer Mischung von rektifiziertem Eukalyptusöl, rektifiziertem Süßorangenöl, rektifiziertem Myrtenöl und rektifiziertem Zitronenöl (66:32:1:1). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 25 – 30 mg Sorbitol. Hilfsstoffe: Raffiniertes Rapsöl, Gelatine, Glycerol 85 %, Trockensubstanz aus Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend), Hypromelloseacetatsuccinat, Triethylcitrat, Natriumdodecylsulfat, Talkum, Dextrin, Glycyrrhizinsäure (Ammoniumsalz), Lecithin (pflanzlich) in Spuren. Anwendungsgebiete: Zur Sekretolyse bei akuter und chronischer Bronchitis und Sinusitis. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Kinder unter 3 Jahren. ATC-Code: R05CA10. Abgabe: Rezeptfrei, Apothekenpflichtig. Packungsgrößen: Packung mit 20 oder 50 Kapseln in Blistern zu je 10 Kapseln. Kassenstatus: No Box. Zulassungsinhaber: G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG. Stand der Information: August 2017. 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

Exkursion nach Tittmoning und Fieberbrunn

Die Österreichische Pharmazeutische Gesellschaft (ÖPhG) veranstaltete gemeinsam mit der ÖGPHYT am 12. und 13. September 2018 eine zweitägige Exkursion zu Pharma-Firmen in Bayern und in Tirol. An dieser Veranstaltung haben 34 Personen teilgenommen. Vom Treffpunkt Wien-Spittelau ging es bei prachtvollem Spätsommerwetter mit dem Bus über die Nordbrücke und die Kremser Schnellstraße nach St. Pölten und von dort über die Westautobahn nach Salzburg, von wo es noch gut 30 Kilometer nach Norden bis in die an der Salzach gelegene Bayerische Kleinstadt Tittmoning waren. Anlass unseres Besuches in Tittmoning war die Besichtigung der Firma Dragenopharm, wo wir gegen 13 Uhr eintrafen. Zunächst wurde uns in einer PowerPoint-Präsentation die Firma vorgestellt: Die Firma Dragenopharm, ein Mitglied der Aenova-Gruppe, wurde 1949 gegründet und 1996 nach Tittmoning verlegt. Dragenopharm ist der weltweit zweitgrößte und europaweit größte Lohnhersteller für feste Formen (Tabletten und Kapseln) für Arzneimittel und Lebensmittel. Von den derzeit rund 650 Mitarbeitern ist die Hälfte in der Produktion beschäftigt. Die ausführliche Führung durch die Produktion folgte dem chronologischen Ablauf der einzelnen Produktionsprozesse: Beginnend bei den Wiegeräumen (es werden 55 Tonnen pro Woche verwogen) ging es über die Granulierung und Tablettenverpressung zu den Räumen, in denen ein Filmüberzug aufgebracht wird („Coating“). Auf Wunsch der Auftraggeber wird gelegentlich auch noch eine Dragierung vorgenommen. Eindrucksvoll war auch die Konfektionierung (Verblisterung und Verpackung). Anschließend wurden wir durch den Glanzpunkt der gesamten Anlage geführt – das Labor. Auf ca. 2000 Quadratmetern arbeiten 70 Mitarbeiter, davon 45 Analytiker, an nicht weniger als 28 (!) HPLC-Geräten, dazu gibt es noch 3 Gas-Chromatographen, GC-MS, Automaten zur Testung der in vitro-Freisetzung und die entsprechenden Einrichtungen für Rückstellmuster und Stabilitätsprüfungen. Der beeindruckende Rundgang wurde mit der Besichtigung des großen Lagers abgeschlossen.

Am späten Nachmittag folgte noch die knapp zweistündige Busfahrt über das „Kleine Deutsche Eck“ und das liebevolle Pillerseetal, bis wir unser Tagesziel Fieberbrunn in Tirol erreicht hatten, wo in der „Alten Post“ ein vorzügliches Abendessen und geschmackvolle Zimmer für die Nächtigung auf uns warteten.

Am nächsten Morgen führte uns der Bus schon um 8 Uhr 20 zur Fa. Gebro in Fieberbrunn, wo uns der ÖGPHYT-Kassier Dr. Gerhard Lötsch zu seinem Einführungsvortrag erwartete. Er führte aus, dass es genau genommen 2 Pharma-Firmen in Fieberbrunn gibt: Die Gebro Pharma, ein rein österreichisches Familienunternehmen, das von der Familie Broschek



©Foto: Viktor Ficulovic

in dritter Generation geführt wird, sowie seit 2014 als Joint Venture die GSK Gebro Consumer Healthcare GmbH, deren Geschäftsführer Dr. Lötsch ist. Besonders stolz ist man auf die Seractil-Präparate mit dem Wirkstoff Dexibuprofen, die ein großer Erfolg für das Unternehmen geworden sind. Eine Besonderheit der Lage der Firma Gebro ist, dass die Produktion mit dem Lager über eine Brücke verbunden ist, die direkt über die Haltestelle Fieberbrunn der zweigleisigen elektrifizierten Bahnlinie von Salzburg nach Wörgl führt. Wir besichtigten das siebenstöckige Produktionsgebäude: Die Firma Gebro stellt feste, halb feste und flüssige Arzneiformen her. Das Herzstück der Wirkstoffproduktion, die Granulierung und Tablettenverpressung, unterliegt besonderen Reinheitsvorschriften und darf von Betriebsfremden nicht betreten werden. Über diese Bereiche wurde uns aber ein Film gezeigt. Durch das Lager führte Herr Dr. Lötsch persönlich: Es bietet 3600 Palettenplätze. Herr Dr. Lötsch kam auch auf Detailprobleme zum Warenein- und -ausgang sowie auf die Vor- und Nachteile des Standortes Fieberbrunn zu sprechen. Ein gemeinsames Mittagessen im Landcafé Hinterkaiser am Ortsrand von St. Johann in Tirol schloss den Aufenthalt in Tirol ab.

Die Heimfahrt verlief im Wesentlichen auf der gleichen Route wie die Hinfahrt. Kurz vor 21 Uhr trafen wir wieder wohlbehalten in Wien-Spittelau ein.

Im Namen aller Teilnehmer danke ich unserem Reiseleiter, Herrn Prof. Helmut Viernstein, für die perfekte Planung und Organisation dieser Exkursion! Danken möchte ich auch unserem Busfahrer, Herrn Hans Andrä, der uns souverän durch alle kritischen Situationen im dichten Reiseverkehr chauffiert hat.

Ein kleiner Trost für alle, denen es jetzt schon leidtut, dass sie an dieser Exkursion nicht teilgenommen haben: Auch für die nächsten Jahre sind ähnliche Exkursionen wieder geplant.

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Klettenwurzel enthält als Reservestoff das Polysaccharid Inulin. Welche der folgenden Substanzen ist kein Polysaccharid?

- a) Chitin
- b) Pektin
- c) Lignin
- d) Cellulose

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

Einsendeschluss ist der 15. Dezember 2018

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Eberhard Teuscher

Gewürze und Küchenkräuter

Gewinnung, Inhaltsstoffe, Wirkungen, Verwendung

2., neu bearbeitete und erweiterte Auflage 2018 XIV + 639 S., 38 s/w Abb., 192 farb. Abb., 75 Formelkästen mit 600 Formelzeichnungen Wiss. Verlagsges. Stuttgart 2018 € 185,00, Subskriptionspreis bis 20.12.2018: € 148,00, beim Gewinnspiel gratis! ISBN: 978-3-8047-3306-0 (Print), ISBN: 978-3-8047-3877-5 (E-Book, PDF)



In Fachkreisen zählt der „Gewürz-Teuscher“ ebenso wie die analogen Werke: „Wichtl - Teedrogen“, „Frohne-Pfänder - Giftpflanzen“ und „Mebs - Gifftiere“ seit langem zu den wichtigen, oft und gern benützten Büchern der Handbibliothek.

Endlich, 16 Jahre nach Erscheinen der ersten Auflage („Gewürzdrogen - Handbuch der Gewürze, Gewürzkräuter, ihrer ätherischen Öle und der Gewürzmischungen, Teuscher 2002), liegt nun die erhoffte aktualisierte und erweiterte Neubearbeitung vor.

In einem allgemeinen Teil werden auf 60 Seiten u. a. Inhalts-/Wirkstoffe, Physiologie, Pharmakologie, Toxikologie, Anbau, Verarbeitung und auch Bedeutung der Gewürze als Arzneidrogen behandelt. Der Hauptteil ist aber den über 80 Gewürz-Porträts - von Ajowan bis Zitronenstrauch - gewidmet, dazu kommt die Beschreibung von 200 weiteren, in Europa seltener genutzten Gewürzen und von 150 Gewürzmischungen, eingestreut findet man bei den einzelnen Monographien

Anmerkungen über die Geschichte, sowie viele Rezepte zum Ausprobieren. Besonders wertvoll sind die ausführlichen Literaturangaben (z. B. Curcuma: 218, Ingwer: 200 Zitate), über die sich auch Besitzer der Erstauflage freuen können (Arbeiten bis 2017 berücksichtigt!).

Zwar nicht wirklich als Bettlektüre geeignet (Gewicht: 2.600 g), ist „der Teuscher“ allen, die sich für die Anwendung, für botanische, chemische und medizinische Aspekte der Gewürze interessieren, uneingeschränkt zu empfehlen. Biologen, Ärzte, Pharmazeuten, Ernährungsberater, -wissenschaftler haben mit dem Buch das z. Zt. aktuellste und umfangreichste Nachschlagewerk über Gewürze und Küchenkräuter zur Hand, aber auch Laien, die beim Würzen nicht unbedingt an chemische Formeln oder mikroskopische Zellmerkmale denken, finden darin viele nützliche Informationen.

Die Aktualisierung des Buches ist Eberhard Teuscher dank seiner unermüdlichen Arbeit bestens gelungen. Mit seiner kritisch-naturwissenschaftlichen, medizinischen und pharmazeutischen Darstellungsweise behält „der Gewürz-Teuscher“ angesichts der Flut von Büchern über Gewürze und Kräuter, die heute im Handel sind, seinen besonderen, hohen Wert als Standardwerk. Eine gute Aufnahme bei einer breiten Leserschaft ist ihm sicher!

Wolfgang Kubelka

HMPPA Workshop: Cannabis - Phytochemical, Pharmacological and Clinical Evidence

15. November 2018, Wien

<http://www.hmppa.at/hmppa-events/?lang=en>

33. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

22. November, Baden, Schweiz

<http://www.smgp.ch/smgp/aktuelles/aktuelles2.html>

30th International Symposium on the Chemistry of Natural Products

25. bis 29. November, Athen, Griechenland

<http://www.iscnp30-icob10.org/>

59. Österreichische Pflanzenschutztage: Chemischer Pflanzenschutz am Scheideweg – bringen Alternativen den nötigen Erfolg?

27. und 28. November, Ossiach

<http://www.oeaip.at/index.php?id=1344>

Medizinal-Cannabis heute und morgen, 3. SACM-Tagung

19. Januar 2019, Bern

www.saphw.ch

Natural Product Discovery and Development in the Genetic Era

21. bis 24. Jänner, Clearwater Beach, Florida, USA

<http://www.simbhq.org/np/>

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,

Fragen bezüglich An-/Abmeldung: an Frau S.Prechtl (Sandra.Prechtl@schwabe.at).

Lehrgang 2017/2018, letzter Termin

Modul VIII: 1., 2. Dezember 2018, Prüfungstermin

Lehrgang 2018/2019, neu

Aufgrund der Warteliste bereits ausgebucht!

Wechsel zwischen den beiden Blöcken A und B ist nicht möglich!

Block B

Modul 4: 3., 4. November 2018



Alpinamed®
URKRAFT DER NATUR

Was er kann. Für wen er ist. Alpinamed® Schwarzer Knoblauch



- ✓ Knoblauch aus Argentinien in Bioqualität
- ✓ Garantiert geruchlos – ohne Aufstoßen und Ausdünstung
- ✓ Radikalfängereigenschaft durch den Fermentationsprozess um das 15-Fache höher¹⁾
- ✓ Verträglich für Magen und Darm

1) Institut Kurz GmbH, unabhängiges Prüflabor Köln; 2017. Data on file

GCB/ALP/ALI180915

Alpinamed® Schwarzer Knoblauch schützt Herz und Gefäße mit einer herausragenden Vitalstoffkombination.

NEU

Namensänderung:

Aus AllioVita wird Schwarzer Knoblauch.

- ✓ Für eine aktive Gesundheitsprävention, vor allem mit zunehmendem Alter ab 40 Jahren
- ✓ Zum Schutz vor Arteriosklerose und den damit in Zusammenhang stehenden Zivilisationskrankheiten
- ✓ Zur Unterstützung bei Hypercholesterinämie
- + Anti-Aging-Tipp: Vitamin B2 trägt zum Schutz der Zellen bei



GeloMyrtol®
300 mg-Kapseln



GeloMyrtol®

wirkt bei Schnupfen und Husten.

- bekämpft die Entzündung, löst den Schleim
- Destillat aus rektifiziertem Eukalyptus-, Süßorangen-, Myrten- und Zitronenöl
- von Fachgesellschaften empfohlen¹

bei
Schnupfen
und Husten

Befreit die Atemwege spürbar.



GCB-GEL-MYR 180403

¹ Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie: Rhinosinusitis [2011]; DEGAM Leitlinie 053-012: Rhinosinusitis [2017]; European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps [2012]; DEGAM Leitlinie Nr. 11: Husten [2014]; Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie: Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten [2010]

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

**Phytotherapie &
Phytopharmaka
33. SÜDTIROLER
HERBSTGESPRÄCHE
25.- 28. Oktober 2018 Bozen**

ABSTRACT BAND Nr. 11
Wissenschaftliche Fortbildung zur Phytotherapie

www.phytotherapie.at

www.phyto-austria.at

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie



ÖGPHYT



ÖGPHYT



www.FIVE-NFTV

Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen, Leitlinien

von Karin Kraft



Abstract_01

Phytotherapie ist bei der Therapie von viral, aber auch von bakteriell bedingten Erkrankungen der oberen Atemwege wie akute Sinusitis, Rhinitis oder Bronchitis von großer Bedeutung, insbesondere nachdem die Gabe von Antibiotika nach Möglichkeit vermieden werden sollte. Ihr Einsatz erfolgt symptomorientiert, d.h. in den Anfangsstadien werden reizlindernde, später schleimlösende Phytotherapeutika verwendet. Zusätzlich gibt es antibakteriell wirksame Phytopharmaka, die vor allem zur Prävention von komplexen Verläufen, aber auch bei bakteriellen Superinfektionen zum Einsatz kommen und die bei sehr guter Verträglichkeit nicht zu einer Resistenzentwicklung führen. Viele dieser phytotherapeutischen Optionen wurden inzwischen in die entsprechenden medizinischen Leitlinien aufgenommen.

Auch für etliche andere Erkrankungen, wie z. B. Demenz, nicht spezifische Kreuzschmerzen, Gonarthrose, leichtgradige Depressionen und Reizdarmsyndrom gibt es inzwischen positive Empfehlungen in den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Es ist aufgrund der diesbezüglichen Aktivität der Gesellschaft für Phytotherapie zu erwarten, dass in den nächsten Monaten phytotherapeutische Optionen in weitere Leitlinien aufgenommen werden.

Univ.-Prof. Dr. Karin Kraft
Universitätsmedizin Rostock
Zentrum für Innere Medizin
Lehrstuhl für Naturheilkunde
Ernst-Heydemann-Str. 6
D 18057 Rostock
+ 49 (0) 381 494 7413
karin.kraft@med.uni-rostock.de

Atemwegsinfekte, Husten: Phytos und Antibiotika

von Ulrike Kastner



Abstract_02

Atemwegsinfekte sind zumeist viraler Genese. Die selteneren bakteriellen Infektionen können primär bedingt sein, aber auch eine Komplikation einer bereits bestehenden viralen Infektion oder einer chronischen Lungenerkrankung (z.B. COPD) darstellen.

Die Verordnung von Antibiotika spiegelt die Relation zwischen viraler und bakterieller Genese jedoch nicht wider. Unkritische Verschreibungen bei viralen Atemwegsinfekten führen nicht nur beim individuellen Patienten zu unerwünschten Wirkungen vor allem im Verdauungstrakt und im Immunsystem, sondern auch global gesehen zu einem erschreckenden Anstieg der Antibiotikaresistenz und letztlich zu unnötigen Kosten im Gesundheitssystem.

Laut Resistenzbericht Österreich (AURES 2016) lag der systemische Gesamtverbrauch an Antibiotika in Österreich im Jahr 2016 in der Humanmedizin bei 71,602 t Wirksubstanz, davon 67 Prozent im niedergelassenen Bereich und 33 Prozent im stationären Bereich. Die im Bericht publizierte Makrolid-Resistenz für Pneumokokken mit 13,8 Prozent und Aminopenicillin-Resistenz für *Hämophilus influenzae* mit 27 Prozent lassen aufhorchen.

Hingegen stellen Phytotherapeutika eine seit jeher wichtige Säule in der Behandlung viraler Atemwegsinfekte dar. Dabei kommen Inhaltsstoffe mit antiviraler, antimikrobieller, sekretolytischer, sekretomotorischer, antitussiver und immunmodulierender Wirkung zum Einsatz. Die Komplexität der pflanzlichen Extrakte unterscheidet diese von synthetischen Schleimlösern, wie Ambroxol und N-Acetylcystein. Der Ansatzpunkt der Phytopharmaka ist vielschichtig und greift teilweise in sehr frühe Schritte der Pathogenese ein. Die Aufrechterhaltung der Schleimhautbarriere und die Unterstützung der mukoziliären Clearance sind dabei ebenso Wirkprinzipien wie die Förderung des Abhustens oder die Hustenreizstillung.

Die Liste der eingesetzten Pflanzen ist groß und umfasst „Klassiker“, wie Echinacea, Thymian, Spitzwegerich, Efeu, Primel, Königskerze, Isländische Flechte, Kaplandpelargonie und viele mehr. Klinische Studien bei Rhinosinusitis, Bronchitis, Pharyngitis und bei der Exazerbationsprophylaxe der COPD zeigen ausgezeichnete Wirksamkeit, Verträglichkeit und Akzeptanz.

Der Einsatz von „Phytos“ bei Atemwegsinfekten kann nicht nur virale Erkrankungen lindern und den Heilungsverlauf beschleunigen, sondern auch wirkungsvoll bakterielle Superinfektionen vermeiden und den zu frühen oder generellen Einsatz von Antibiotika reduzieren.

Univ.-Doz. DD. Ulrike Kastner
FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde
Hauptstraße 21, 2344 Maria Enzersdorf
www.kinderarzt-kastner.at, +43(0)2236-62630
dr.kastner@plus.at, ordination@kinderarzt-kastner.at
ulrike.kastner@stanna.at

Phyto Dermatologie

von Petra Staubach-Renz

Hauterkrankungen sind weit verbreitet mit steigender Tendenz und begleiten alle Ärzte aus jeder Fachrichtung und die Apotheker im täglichen Patientenmanagement. Es sind häufig chronische Erkrankungen, die meist nicht lebensbedrohlich sind, aber in ihrem Ausmaß starken Schwankungen unterliegen und die Lebensqualität der Patienten nicht zuletzt durch die „Sichtbarkeit“ der Erkrankung und die Symptome wie z.B. Juckreiz erheblich beeinträchtigen. Viele Hauterkrankungen treten familiär gehäuft auf, sodass auch generationenübergreifende Beratungen erforderlich sind.

Nahezu jeder Patient mit einer chronischen Hauterkrankung benötigt im Laufe seiner „Hautkrankheitskarriere“ die Beratung jenseits des Arztes, da er - bedingt durch die Chronizität und familiäre generationenübergreifende Häufung - immer wieder neuen Herausforderungen gegenüber steht und nach aktuellen Managementempfehlungen sucht. Auch gibt es viele Hauterkrankungen, die nicht nur die Haut betreffen, sondern als Systemerkrankung (z.B. Psoriasis vulgaris) eingruppiert werden. Sie müssen nicht nur dermatologisch sondern fachübergreifend behandelt werden.

Eine Vielfalt von Medikamentengruppen stehen dazu zur Verfügung, wobei bedingt durch die Chronizität der Erkrankung auch die Nebenwirkungsrate bei vielen dieser Therapien nicht unerheblich und zu bedenken ist. Die Vielseitigkeit der Komplementärmedizin inclusive Phytotherapie bietet hilfreiche, sinnvolle und vielversprechende Ergänzungen bzw. Alternativen zu den konventionellen schulmedizinischen Ansätzen. Anhand eindrucksvoller klinischer Bilder von Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Urtikaria, Psoriasis und andere werden einige Behandlungsoptionen der Phytotherapie vorgestellt.

Eine intensive, umfassende und kontinuierliche Betreuung dieser Patienten mit Erarbeitung eines individuellen, gegebenenfalls auch interdisziplinären Diagnostik- und Therapieplanes sollte heute das Ziel einer evidenzbasierten Medizin zur Adhärenzverbesserung sein.

Univ.-Prof.Dr. Petra Staubach-Renz
Dept. of Dermatology and Allergy Hautklinik u. Poliklinik d. Universitätsmedizin
University Medical Center
Johannes Gutenberg-Universität KÖR
Langenbeckstr. 1, D 55131 MAINZ
+49(0)6131 175244
petra.staubach@unimedizin-mainz.de



Synergismen von Phytos und Antibiotika

von Matthias. F. Melzig

Altes und Neues in der antimikrobiellen Therapie mit ätherischen Ölen und weiteren pflanzlichen Naturstoffen bei Mensch und Tier

„... Antimicrobial resistance is a crisis that must be managed with the utmost urgency. As the world enters the ambitious new era of sustainable development, we cannot allow hard-won gains for health to be eroded by the failure of our mainstay medicines. ...“

Diese Aussage der Generaldirektorin der WHO, Dr. M. Chen, aus dem Jahr 2011 hat auch heute nichts von ihrer Aktualität und Dringlichkeit eingebüßt. Neben der Neuentwicklung von Antibiotika kann die geeignete Nutzung pflanzlicher Wirkstoffe zur Lösung der Resistenz-Problematik eine wichtige Rolle spielen. In der Traditionellen Europäischen Medizin werden etwa 80 Arzneidrogen zur Therapie bei Infektionen eingesetzt. Das Spezifikum der verwendeten Phytotherapeutika besteht in ihrem breiten Spektrum an antimikrobiellen Stoffen, die als Multi-Target-Wirkstoffe unspezifisch eine Vielzahl von Stoffwechselfvorgängen und biologischen Strukturen der Mikroorganismen beeinflussen. Die Kombination aus Vielstoffgemisch und unspezifischem Angriff führt bei Drogenextrakten zu einer Breitspektrum-Wirkung, die die Entwicklung von Resistenzen gegenüber diesen Naturstoffen unwahrscheinlich macht. Auch unter evolutionär-ökologischen Aspekten sind antiinfektive Naturstoffe als „biologisch geprüfte und optimierte Substanzen“ im Ergebnis einer langen Entwicklungszeit entstanden. Komplex zusammengesetzte ätherische Öle gehören dabei zu den wichtigsten antiinfektiven Naturstoffen, die in der Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen und in der Dermatologie genutzt werden. Sie beeinflussen zumeist unspezifisch die Zellmembranen von Bakterien oder Pilzen und verändern damit deren Permeabilität. Die Anwendung kann extern oder intern erfolgen, die Bioverfügbarkeit ätherischer Öle ist auf Grund ihrer hohen Lipophilie auch in Körperhöhlen sehr gut. Ihre antiseptischen Eigenschaften werden vielfältig genutzt, sowohl zur Desinfektion von Räumen, Flächen und Geräten in medizinischen Einrichtungen als auch auf Schleimhäuten bei Mensch und Tier. Besonders geeignet sind dafür ätherische Öle aus folgenden Pflanzen:

- Oregano
- Salbei(arten)
- Rosmarin
- Lavendel
- Thymian(arten)
- Weißer Wermut
- Pfefferminze
- Zitronengras
- Australischer Teebaum



- Duftpelargonie
- Koriander
- Kiefern(nadeln).

Welches ätherische Öl zu welchem Zweck und bei welchen Mikroorganismen effektiv eingesetzt werden kann, wird durch ein Aromatogramm, dem Antibiotogramm ätherischer Öle, ermittelt. Viele ätherische Öle in Phytopharmaka als auch in Kosmetika/Gesundheitspflegemitteln sind im Vergleich mit chemischen Antiinfektiva oft gleichwertig bei oft geringerer Toxizität und weniger unerwünschten Begleiterscheinungen. Hierzu liegt eine ganze Reihe von klinischen Untersuchungen vor, die auch multiresistente Erreger im Fokus hatten. Auch die problematische Biofilmbildung kann durch ätherische Öle gehemmt werden, z. B. durch Thymian-, Rosmarin- oder Korianderöl. Neben ihrer antimikrobiellen Wirkung per se spielen ätherische Öle und weitere Naturstoffe heute auch eine Rolle als Synergisten im Zusammenspiel mit Antibiotika, die biologisch betrachtet, ebenfalls Naturstoffe mit Abwehrfunktionen sind. Sowohl in experimentellen Untersuchungen als auch bereits in klinischen Studien ist der therapeutisch relevante Synergismus von Antibiotika und ätherischen Ölen nachgewiesen und seine Effizienz bestätigt worden. So verstärken einige ätherische Öle die antibiotische Wirkung von Aminoglykosid-Antibiotika gegenüber *Pseudomonas ssp.* oder die von β -Lactamen, Josamycin, Erythromycinen und Doxycyclin gegenüber *Staphylococcus aureus* sowie von Nystatin gegenüber *Candida spp.* Die Kombination von Zimt- und Thymianöl verstärkt die Wirkung von Ampicillin, Tetracyclin, Penicillin, Erythromycin und Novobiocin. Eine adjuvante Therapie könnte Antibiotika einsparen helfen und die Ausbildung von Resistenzen unterdrücken. Für die ärztliche Praxis gibt es die Empfehlung, Erythromycin mit Oregano- oder Thymianöl bei Streptokokken-Infektion im Mund- und Rachenraum zu kombinieren. Auch Honig verstärkt synergistisch zusammen mit ätherischen Ölen die Wirksamkeit von Antibiotika, wie Aminoglykosiden oder Rifampicin.

Neben ätherischen Ölen bewirken auch weitere Naturstoffe einen Synergismus mit Antibiotika zur Bekämpfung v. a. multiresistenter Erreger. Eigene Untersuchungen an Vancomycin-resistenten Enterokokken, die schwere Wundinfektionen hervorrufen, haben eine deutliche Verstärkung der antibiotischen Aktivität von Ampicillin durch Extrakte aus Bärentraubenblättern sowie von Gentamicin durch Extrakte aus Islandmoos gezeigt. Im Ergebnis eines breiten Screenings von Saponinen aus verschiedenen Arzneipflanzen konnte Glycyrrhizinsäure als hochaktiver Synergist zusammen mit Gentamicin bei der Bekämpfung von Wundinfektionen mit *Enterococcus faecium* identifiziert werden.

Unter Einbeziehung der publizierten wissenschaftlichen Daten kann zusammenfassend festgestellt werden, dass ausgewählte Phytotherapeutika mit ätherischen Ölen und weiteren Naturstoffen eine ausreichende antimikrobielle Wirkung aufweisen, um Bagatellinfektionen effizient zu bekämpfen. Sie können aber auch adjuvant zu einer antibiotischen Therapie eingesetzt werden und sind in der Lage, erregerspezifisch die Wirksamkeit des Antibiotikums zu verstärken.

Univ.-Prof. Dr. Matthias MELZIG
Freie Universität Berlin
Institut für Pharmazie
Königin-Luise-Str. 2+4, D 14195 BERLIN
+49 30 838 51451, melzig@zedat.fu-berlin.de

Virale Erkältungskrankheiten aus Sicht der Virologin

von Monika Redlberger-Fritz



Abstract_05

Alljährlich stellen sich während der kühleren Jahreszeit unvermeidbar zahlreiche Erkältungskrankheiten ein, die durch Infektionen mit respiratorischen Viren, insbesondere Influenzaviren, Rhinoviren, Respiratory Syncytial Viren und Coronaviren bedingt sind. Diese Saisonalität tritt jedoch nicht nur bei den typischen Erkältungskrankheiten während der Wintermonate auf, sondern wir können sie auch bei einer Vielzahl anderer Viruserkrankungen beobachten. Als Beispiele seien hier die „Sommergrippe“, die durch Enteroviren verursacht wird, oder die periodisch zu beobachtende Parvovirus- bzw. Varizellen-Aktivität während des Frühjahres erwähnt. Die Kenntnis über die regionale und zeitliche epidemiologische Aktivität der zirkulierenden Viren kann daher für den Kliniker ein nicht zu unterschätzendes Hilfsmittel bei der Diagnostik/Differenzialdiagnostik darstellen. Neben der klinischen Untersuchung und Berücksichtigung der Epidemiologie der zirkulierenden Viren ist auch eine gründliche Anamneseerhebung unentbehrlich.

Für die Vermeidung von respiratorischen Virusinfektionen gibt es lediglich für Influenza eine Prä-Expositionsprophylaxe in Form einer Impfung. Für die weiteren Erreger der respiratorischen Infektionen steht die Expositions-Prophylaxe durch Hände- und Oberflächendesinfektion ebenso wie die Verwendung von Masken an erster Stelle. Denn die Übertragung akuter Infektionen des Respirationstraktes erfolgt fast ausschließlich durch Tröpfchen- oder Schmierinfektionen. Beim Niesen werden die Tröpfchen mit einer Geschwindigkeit von bis zu 160km/h ausgestoßen, dabei werden einige zehntausend Tröpfchen ausgeschieden wobei jedes Tröpfchen bis zu tausend Viren beinhalten kann. Beim Husten können die Tröpfchen immerhin noch eine Geschwindigkeit von bis zu 80 km/h erreichen. Bezüglich der Schmierinfektionen sollte man beachten, dass bei jedem Kontakt mit kontaminierten Oberflächen (Gegenstände, Hände, etc.) 10 Prozent der darauf befindlichen Viren auf die jeweilige Kontaktoberfläche übertragen werden. Damit wird die immense Bedeutung einer gründlichen Hände- und Oberflächendesinfektion vor Augen geführt.

Dr. Monika Redlberger-Fritz
Medizin.Univ. Wien
Zentrum für Virologie
Kinderspitalgasse 15, A 1090 WIEN
+43 1 40160 65500
monika.redlberger@meduniwien.ac.at

Phytotherapie bei Kindern mit banalen Infekten

von Ulrike Kastner



Unter „banalem“ Infekt bei Kindern wird allgemein ein virales Geschehen im Bereich der oberen Atemwege gesehen. Sieht man das Krankheitsbild jedoch differenzierter, so bildet das obere und untere Atemwegssystem bei Kindern eine Einheit und der Infekt – wenngleich viral ausgelöst – kann je nach Alter und Grunderkrankung des Kindes oder je nach Vorliegen einer Allergie oder eines hyperreagiblen Bronchialsystems manchmal nicht mehr „banal“ verlaufen und eine therapeutische Herausforderung darstellen. Vor allem sollte vermieden werden, dass im Anschluss an einen viralen Infekt langanhaltende Schäden im Bereich der Atemwegsimmunität entstehen, wodurch das Kind zu rezidivierenden Infekten während der folgenden Herbst- und Winterzeit neigen kann. Respiratory Syncytial Viren (RSV) und Adenoviren sind diesbezüglich gerade im jungen Säuglingsalter ernst zu nehmende Krankheitserreger.

Viren können nicht nur durch Invasivität krankmachen, sie können bereits im Vorfeld zu den üblichen Krankheitssymptomen wie Husten, Fieber etc. die Mukosabarriere und die lokale Abwehr empfindlich stören. Gerade durch die Unterstützung dieser körpereigenen Abwehrsysteme können viele pflanzliche Arzneimittel die Selbstheilung im kindlichen Organismus stärken und die Erkrankungsdauer im besten Falle verkürzen.

Kindgerechte Zubereitungen und Anwendungen sind traditionell gewachsen. Zugelassene Phytotherapeutika sind zwar nur im beschränkten Ausmaß vorhanden, gehören aber zur Standardtherapie ebenso wie Hausmittel in Form von Wickeln, Inhalationen oder Einreibungen. Je nach Stadium der Erkrankung (trockenes Stadium, akutes Stadium mit serösem oder zähem Schleim) stehen Rhinologika (Ätherische Öle), Muzilaginosa (Schleimdrogen), Expektorantien (Ätherische Öle, Saponine) und Antitussiva (Ätherische Öle) zur Verfügung. Durch die Kombination von Drogen mit unterschiedlichem Wirkungsspektrum können besonders Teezubereitungen sehr individuell rezeptiert und dem Krankheitszustand und den Bedürfnissen des Kindes angepasst werden.

In manchen Fällen sind jedoch „banale“ Infekte mit Komplikationen behaftet. Bei einer akuten Otitis media oder einer spastischen Bronchitis ist die Phytotherapie nicht mehr als Monotherapie, sondern lediglich adjuvant zur synthetischen Therapie zu verstehen. Gleiches gilt für hoch fieberhafte Infekte der oberen und unteren Atemwege, die einer Abklärung und gegebenenfalls auch einer antibiotischen Therapie bedürfen.

Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner
FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde
Hauptstraße 21, 2344 Maria Enzersdorf
www.kinderarzt-kastner.at, +43(0)2236-62630
dr.kastner@plus.at, ordination@kinderarzt-kastner.at
ulrike.kastner@stanna.at

Pflanzliche Wirkstoffe in der Hautbehandlung

von Christoph Schempp



Zahlreiche in der Dermatologie verwendete Wirkstoffe wurden ursprünglich aus Pflanzen isoliert, wie z. B. 8-Methoxypsoralen (aus der Knorpelmöhre), Salicylsäure (aus der Weidenrinde) oder Gerbstoffe (aus Eichenrinde, Schwarztee oder Hamamelis). Manche Arzneipflanzen werden vorwiegend aufgrund der traditionellen Überlieferung dermatologisch verwendet. In den letzten Jahren wurden einige neue pflanzliche Arzneimittel, Medizinprodukte und Hautpflegemittel entwickelt. Im vorliegenden Beitrag werden vor allem Heilpflanzen für entzündliche Hauterkrankungen und für die Wundbehandlung besprochen.

Die größte Nachfrage nach Phytotherapeutika besteht wohl bei der atopischen Dermatitis (AD). Heilpflanzen mit nachgewiesener Wirksamkeit bei der AD sind Johanniskraut (*Hypericum perforatum*), Süßholz (*Glycyrrhiza glabra*) und Blutwurz (*Potentilla erecta*). Ein neuer, vielversprechender Ansatz ist die äußerliche Anwendung von Bitterstoffen, zum Beispiel aus dem Gelben Enzian (*Gentiana lutea*).

Pflanzliche Wirkstoffe spielen auch bei der Behandlung der Psoriasis eine Rolle. Hier kommen Wirkstoffe der Silberweide (*Salix alba*) zum Einsatz, ebenso wie das Chrysarobin, das ursprünglich aus dem Ararobabaum (*Andira araroba*) isoliert wurde, und das 8-Methoxypsoralen, das aus der Knorpelmöhre (*Ammi majus*) gewonnen wird. Auch Berberin enthaltende Extrakte aus der Mahonie (*Mahonia aquifolium*) sind bei Schuppenflechte wirksam. Neuerdings konnte gezeigt werden, dass Extrakte aus Indigo (*Baphicacanthus cusia*) ebenfalls bei Schuppenflechte Wirkung zeigen.

Viele Pflanzen werden traditionell auch für die Wundbehandlung verwendet. Für die meisten dieser Pflanzen liegen allerdings keine kontrollierten Studien vor. Im Gegensatz hierzu kann die wundheilungsfördernde Wirkung von Betulin aus dem weißen Kork der Birkenrinde als mit hohem Evidenzgrad gesichert angesehen werden. Betulin wird in einem patentierten Spezialverfahren aus dem bei der Papierherstellung anfallenden Abfall extrahiert. Der Spezialextrakt erlaubt die Herstellung einer feststoffstabilisierten Emulsion, die ohne Emulgatoren und Konservierungsstoffe auskommt. Die wundheilungsfördernde Wirkung von Betulin wurde auf molekularer Ebene entschlüsselt. Erste klinische Evidenz für die wundheilungsfördernde Wirkung des Betulins erbrachte eine Studie mit Spalthautwunden. Die in der Folge durchgeführten Zulassungsstudien für oberflächliche Wunden und Brandwunden wurden erfolgreich abgeschlossen und sind teilweise publiziert. Im Januar 2016 erteilte die EMA für das Arzneimittel Episalvan® die Zulassung für die topische Behandlung von Brandwunden und oberflächlichen Wunden.

Univ.-Prof. Dr. Christoph M. SCHEMPP
Universitätsklinikum Freiburg
Klinik f. Dermatologie und Venerologie
Hauptstraße 7, D 79104 FREIBURG
+49 (0)761 270-67160
christoph.schempp@uniklinik-freiburg.de

Wundbehandlung, Dekubitus: Faulpech, Lärche, Birke und Co.

von Sabine Glasl-Tazreiter

Abstract_08

Das phytotherapeutische Angebot in der Dermatologie ist breit – bekannte Arzneipflanzen in diesem Bereich sind Ringelblume, Kamille, Arnika, Borretsch, Nachtkerze, Beinwell, Sonnenhut etc. Es steht eine Fülle von Zubereitungen in Form von Salben, wässrig-alkoholischen Auszügen und Teeaufgüssen zur topischen Anwendung zur Verfügung. Im Vortrag werden einige ausgewählte Pflanzen vorgestellt, die im Indikationsgebiet „Wundheilung“ zum Einsatz kommen.

Das „Fichtenfaulpech“ ist eine Ausscheidung der Fichte (*Picea abies*, Pinaceae), die der Baum als Reaktion auf Verletzungen der Rinde bildet, um die „Eintrittspforte“ abzudichten um eine mikrobielle Besiedelung zu unterbinden. Die klebrige, nach „Harz“ riechende Masse wird mit lipophilen Salbengrundlagen wie Schweineschmalz oder Butter zu einer wohlriechenden Wundsalbe verarbeitet. Die Zubereitung kommt zum Einsatz bei akuten Wunden (Schnitte, äußerliche Verletzungen, Verbrennungen), schlecht heilenden Wunden, infizierten Wunden und Druckgeschwüren. Aus einer anderen pflanzlichen Quelle stammt das „Lärchenterpentin“, welches durch fachgerechtes Anbohren der Stämme von *Larix decidua* (Pinaceae) im Frühjahr gewonnen wird. Die helle viskose Masse wird ebenfalls zu fetthaltigen Salben verarbeitet. Einsatzgebiete sind Wundheilung, Abszesse, neuralgische Beschwerden, Entzündungen, sowie in der Veterinärmedizin Huf- und Klauenpflege und oberflächliche Schunden und Hautrisse. Beide pflanzlichen Ausscheidungen enthalten ätherisches Öl, Harzsäuren und Lignane. Gelegentlich wird vom Auftreten allergischer Reaktionen berichtet, weshalb beim erstmaligen Einsatz auf vorsichtige Anwendung geachtet werden sollte.

Das offizielle Johanniskrautöl wird aus *Hypericum perforatum* (Hypericaceae) gewonnen, die Volksmedizin unterscheidet nicht zwischen den heimischen Arten. Blühende Triebe werden mit Olivenöl angesetzt und einige Wochen an der Sonne zur Extraktion stehen gelassen. Derart produziertes, durch die Hypericine rot gefärbtes Öl gilt seit jeher als probates Mittel zur Behandlung von Verbrennungen. Ein als Medizinprodukt auf den Markt gebrachtes Präparat beinhaltet neben Johanniskrautöl das stark antibakteriell wirksame Neemöl. Die Formulierung ist so konzipiert, dass sich beim Auftragen ein feines Aerosol bildet, das einen Film auf dem verletzten Hautareal ergibt. Gute Erfolge wurden damit bei schlecht heilenden Wunden am Schädel nach der Entfernung von Hauttumoren und nach Verbrennungen erzielt.

Die dünne Rinde der Birke fand lange Zeit Einsatz als Verbandmittel, welchem neben einer antibakteriellen und antiviralen Wirkung wundheilende Effekte zugeschrieben werden. Ein lipophiler Birkenrindentrockenextrakt aus *Betula pendula* und *Betula pubescens* (Betulaceae) führt zu einer beschleunigten Wundheilung bei oberflächlichen Hautwunden und Verbrennungen.

Wenig bekannt ist der Einsatz der rohen Blätter von *Brassica oleracea* (Brassicaceae) zur Wundheilung und Dekubitus. Die Blätter werden vor dem Auflegen mechanisch behandelt und anschließend direkt auf die Wunde aufgebracht. Neuere Belege zum verbesserten Abheilen von Wunden stellen einen Ansporn für die Wissenschaft dar, die wirksamen Inhaltsstoffe zu isolieren und strukturell zu klären sowie den Wirkmechanismus zu erforschen.

Im Vortrag werden die pflanzlichen Quellen, die Inhaltsstoffe der Extrakte und die entsprechenden Studien bzw. Anwendungsbeobachtungen zu den oben genannten Beispielen vorgestellt.

Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter
Department für Pharmakognosie
Pharmaziezentrum d. Univ. Wien
Althanstraße 14, A 1090 Wien
+43 1 4277 55207
sabine.glasl@univie.ac.at



Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:



Prävention von Atemwegsinfektionen durch Echinaforce® bei Kindern

Die Erwartungshaltung von Eltern und die schwierige klinische Abgrenzung zwischen viralen und bakteriellen Infektionen setzen die Ärzte bei Atemwegsinfektionen unter einem hohen Druck, Antibiotika zu verordnen [1]. Eltern von erkrankten Kindern haben wenig Verständnis für die Empfehlungen der WHO, weniger Antibiotika zu verordnen. Die Vorbeugung von Atemwegsinfektionen könnte das Problem im Vorfeld lösen und Echinacea hat sich bei Erwachsenen als wirksam erwiesen - entsprechende Evidenz bei Kindern fehlte bislang.

Die auf einer wissenschaftlichen Konferenz im Mai 2018 in Zürich präsentierten Daten liefern jetzt solide Evidenz für die Anwendung von *Echinacea purpurea* bei Kindern [2]. Mit Echinaforce® Tabletten (Junior-Formulierung) steht eine kinderfreundliche Formulierung zur Verfügung, für die ein hoher Grad an Sicherheit, Akzeptanz und Compliance gezeigt wurde. Ziel einer an 203 Kindern im Alter von 4 bis 12 Jahren durchgeführten, randomisierten, kontrollierten und verblindeten Studie war die Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von *Echinacea purpurea* (Echinaforce® Tabletten) im Rahmen der Langzeitprophylaxe von Atemwegsinfektionen [3].

Echinaforce® reduziert Antibiotikaeinsatz bei Kindern deutlich

Die Mehrzahl der mit Echinaforce® behandelten Kinder erlitt keine Atemwegsinfektion. Insgesamt wurden unter *Echinacea* 32,5 Prozent weniger Episoden einer Erkältungs- oder Grippeerkrankung beschrieben als in der Kontrollgruppe. Nur 4 mit Echinaforce® behandelte Kinder (3,9 %) benötigten an 31 Tagen Antibiotika, im Vergleich zu 14 der nicht-behandelten Kinder (14,3 %), die an 111 Tagen Antibiotika (Reduktion um 72,7 %; $p < 0,001$) verordnet bekamen.

Signifikante Reduktion von sekundären Komplikationen

Die Reduktion des Antibiotika-Bedarfs war mit einer deutlichen Prävention von bakteriellen Infektionen und Komplikationen von Atemwegsinfektionen (Pneumonie, Tonsillitis oder Otitis media) um 63,8 Prozent verbunden. Darüber hinaus wurde unter *Echinacea* eine signifikante Reduktion von Influenza-Infektionen (3 vs. 20 Nachweise; $p < 0,05$) sowie von Infektionen mit behüllten Viren insgesamt (28 vs. 47 Nachweise; $p < 0,05$) beobachtet.

Bei Kindern, bei denen es dennoch zu Atemwegssymptomen kam, waren diese unter Echinaforce® weniger schwer ausgeprägt und die Episoden waren um 1,4 Tage kürzer als unter der Kontrollbehandlung. Fieber (d. h. Körpertemperatur $\geq 37,8^\circ\text{C}$) trat an durchschnittlich 1,6 vs. 4,9 Tagen auf, was einer Reduktion um 67,3 Prozent bzw. 3,3 Tage unter *Echinacea* entspricht ($p < 0,001$).

Echinaforce® – wirksame und sichere Prävention bei Kindern

Die Ergebnisse zeigen bei mit Echinaforce® behandelten Kindern einen signifikanten gesundheitlichen Nutzen, der in

der Prävention von Atemwegsinfektionen, aber auch in der Reduktion sekundärer Komplikationen besteht. Echinaforce® erzielte eine signifikante Prävention von Infektionen mit behüllten Viren wie Influenza-Viren, die auch bereits bei Erwachsenen beobachtet wurde [4]. Kinder zeigen mehr Robustheit und eine deutlich verbesserte Immunresistenz, was zu einer signifikanten Verringerung des Antibiotika-Bedarfs führte.

ECHINAFORCE® BEI KINDERN :

- Kinder sind anfällig für Atemwegsinfektionen, die häufig persistieren oder zu Komplikationen führen
- Therapeutika müssen in Studien bei Kindern und Jugendlichen untersucht werden, bevor sie empfohlen werden können
- Echinaforce® Tabletten (Junior-Formulierung) sind eine kinderfreundliche *Echinacea*-Formulierung
- Wirksame Prävention von Atemwegsinfektionen, damit verbundenen Komplikationen und Antibiotika-Verordnungen
- Wirksame Behandlung von akuten Symptomen, sofern diese dennoch auftreten

[1] Arroll B. Antibiotics for upper respiratory tract infections: an overview of Cochrane reviews. *Respiratory Medicine* 2005;99:255-261.

[2] Conference Report *Echinacea* in Children. University Hospital Zurich(USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder

[3] Ogal M, Klein P, Schoop R. *Echinacea* for the Prevention of Respiratory Tract Infections in Children 4 - 12 years: A Randomized, Blind and Controlled Study. In: Conference Report *Echinacea* in Children. University Hospital Zurich(USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder

[4] 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. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2012 doi:10.1155/2012/841315.



Was schwarzer Knoblauch alles kann

Schwarzer Knoblauch ist unter kontrollierten Bedingungen fermentierter weißer Knoblauch. Durch die Gärung unter Verschluss bei definierter Hitze und Luftfeuchtigkeit wechselt der Knoblauch die Farbe und den Geschmack. Durch kontrollierte Hitzebehandlung bei ca. 70° nimmt der Anteil an wasserlöslichen Substanzen zu und der pH-Wert fällt ab. Durch die Reifung, also das Nachtrocknen bis zu 90 Tage, wird die dunkle Färbung intensiviert. Es werden nachweislich die Strukturen von 38 Inhaltsstoffen verändert.

Im Vergleich zu rohem Knoblauch enthält fermentierter Knoblauch mehr Fruktose, Glukose, Essigsäure, Ameisensäure, Pyroglutaminsäure, Cyclo-Alliin und nach der Reifung viel mehr 5-(Hydroxymethyl)Furdural, das eine antientzündliche Wirkung entfaltet. Durch die Gärung steigen der Gesamt-Polyphenol- und der Gesamt-Flavonoidgehalt stetig an. Die antioxidative Aktivität und damit die Radikalfänger-Eigenschaft des schwarzen Knoblauchs übersteigen die des normalen Knoblauchs. Der Extrakt mit der Leitsubstanz S-Allylcystein ist geruchlos, ohne Nachgeschmack und physikalisch stabil.

Anwendungsbereiche für Knoblauch

- Zum Schutz vor oder zur diätetischen Unterstützung bei Atherosklerose und damit im Zusammenhang stehenden Erkrankungen wie Hypertonie und erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und/oder Schlaganfall
- Zum Schutz vor oder zur diätetischen Unterstützung bei so genannten Zivilisationskrankheiten wie beispielsweise hohe Blutfettwerte, Diabetes, Krebserkrankungen, rheumatische Beschwerden und Reizdarmbeschwerden
- Zum Schutz vor oder zur diätetischen Unterstützung bei Erkältungskrankheiten
- Zum Schutz vor oder zur diätetischen Unterstützung bei Demenzerkrankungen (keine Studien)
- Zur Ausleitung von Schwermetall-Umweltgiften

Traditionell wurde und wird Knoblauch angewendet:

Als Aphrodisiakum, zur Fiebersenkung, als Diuretikum, als Sedativum, bei Asthma, und als Haarwuchsmittel.

Experimentell nachgewiesene Wirkungen (Tiermodelle, humanpharmakologische Untersuchungen, Wirksamkeitsvidenz bei medizinischer Verwendung)

Blutdrucksenkung, Cholesterinsenkung und antiatherogene Wirkung, Gerinnungshemmung, antioxidative und zellschützende Wirkung, hepatoprotektive Wirkung, nephroprotektive Wirkung, Darm-protective Wirkung, kardioprotektive Wirkung, neuroprotektive Wirkung, antiproliferative Wirkung, antientzündliche und immunstimulierende Wirkung, spasmolytische Wirkung, antimikrobielle Wirkung. Darüber hinaus wurden am Tiermodell Wirkungen auf die gestörte Zellfunktion des Endo-



metriums, eine Verbesserung der reduzierten Spermatogenese und bei Impotenz, beschleunigte Wundheilung, und eine Hemmung der Acetaldehyd induzierten Zelltoxizität und des Wachstums implantierter Tumorzellen gesehen.

Unerwünschte Wirkungen

Etwa ein Drittel der Studienteilnehmer klagte über geringe Nebenwirkungen wie Aufstoßen, Blähungen und Reflux. Die Zufuhr von frischem Knoblauch auf nüchternen Magen kann Sodbrennen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall auslösen. Knoblauch-Ausdünstungen über die Atemluft und die Haut können störend wirken, was bei Verwendung von Extrakt aus schwarzem oder gereiftem Knoblauch nicht zu befürchten ist, da der wasserlösliche Wirkstoff nicht über Lunge und/oder Haut ausgeschieden wird. Im Gegensatz zu frischem Knoblauch wirkt Extrakt aus gereiftem Knoblauch nicht haut- oder schleimhautreizend.

Wechselwirkungen

Interaktionen von Knoblauch mit Medikamenten sind beschrieben, aber noch immer unzureichend untersucht. Die lipophilen Schwefelverbindungen haben zweifellos eine induzierende Wirkung auf Cytochrom P450, es ist jedoch wenig wahrscheinlich, dass es bei der Einnahme von Zubereitungen aus schwarzem Knoblauch zu klinisch relevanten Interaktionen kommt. Vorsicht bei Patienten, die synthetische Gerinnungshemmer erhalten.

Redaktion

Literatur beim Verlag

Periorale Dermatitis

Meine Patientin (geboren 1984) kämpft seit mehreren Monaten mit rezidivierend wiederkehrenden Schüben einer Dermatitis im Gesicht.

Juni 2017:

Bisherige Behandlung beim Dermatologen: Kortisoncreme. Unter lfd. Kortisontherapie immer rasches Abheilen der Dermatitis Symptome. Beim Absetzen jedoch innerhalb weniger Stunden/Tage sofortiges Wiederaufflammen.

Meine Beratung ging in dieser Phase bereits dahingehend, dass das Kortison abgesetzt werden sollte und wenn überhaupt nur eine neutrale Pflege zur Anwendung kommen darf. Die Patientin versprach, weitestgehend auf Schminke zu verzichten und die Kortisonbehandlungen auf ein unbedingt notwendiges Minimum zu reduzieren.

Juli 2017:



Die obige Eskalation der Symptomatik führt zu einem neuerlichen Dermatologenbesuch (nunmehr der dritte Fachkollege). Diese Konsultation führte zur Verordnung von Protopic (Tacrolimus).

Auch unter Tacrolimus kommt es zu einer leichten Besserung, jedoch zu keinem vergleichbaren Ergebnis wie unter Kortison. In der Patientin wächst der Wunsch zu einer komplementärmedizinischen Behandlung. Hierum bittet sie mich auch bei unserem nächsten Besuch.

August 2018:

Ich verordne der Patientin eine Teemischung zur Anwendung mittels Umschläge 2x tgl.

- Rp.: Walnussblätter, Eichenrinde, Zaubernuss, Grüntee aa ad 100 g, und zusätzlich eine Creme für abends mit einer neutralen Salbengrundlage und Chamomillae extr.fld. und Cardiospermum Urtinktur 10 %

Als begleitende Therapie versuchen wir eine intravenöse Hochdosis-Vitamin-C Gabe 3x wöchentlich sowie eine Mi-



Dr. Andreas Gräff

schung aus Bakterienpräparaten und Nahrungsergänzungsmitteln zur Darmsanierung.



Die schrittweise Besserung der Symptomatik lässt uns anfänglich sehr euphorisch sein. Die Patientin ist begeistert. Die Frage nach der Möglichkeit einer Urlaubsreise wird von mir als unproblematisch, aufgrund des Meerwassers und der Sonne sogar als äußerst positiv bewertet. Noch dazu da ein Kollege anwesend ist, der sich bereit erklärt, die begonnene Therapie im Urlaub fortzusetzen.

Leider erreicht mich noch aus dem Urlaub der Patientin die Nachricht einer neuerlich aufgetretenen deutlichen Verschlechterung der Symptomatik mit Ausbreitung auch auf den Bereich des Dekolletés.

Die Verdachtsdiagnose einer Sonnenallergie wird gestellt und eine Wiedervorstellung nach dem Urlaub vereinbart.

September 2017:

Aufgrund der Anamnese stellt sich die Frage, ob eine allergische Genese ursächlich sein könnte.

Die bisherige Allergiegenese zeigt lediglich eine Wespenallergie. Es sind keine weiteren Unverträglichkeiten oder Allergien bekannt. Aufgrund der Anamnese steht jedoch auch die Frage

einer möglichen Histaminintoleranz im Raum, da Käse, Wein und v. a. Tomaten die Symptomatik subjektiv verschlechtern.

Folgende diagnostische Schritte wurden unternommen:

Brick-Test: unauffällig. Diaminoxidasemangel: negativ

Laboruntersuchung: Leichte Hypercholesterinämie, Schilddrüse o. B., Hormonstatus o. B., leicht erhöhte Cortisolspiegel sowie Prolaktinwerte. Da beide gefundenen Werte als mögliche Ursachen für die Dermatitis in Frage kommen, erfolgt folgende weiterführende Diagnostik:

Dexamethason-Hemmtest: unauffällig. MRI-Schädel: unauffällig.

Die Patientin wurde zusätzlich angehalten, die Wohnung nach möglichem Schimmelbefall zu untersuchen, die Bettwäsche auszutauschen und mögliche Nahrungsmittel aufzuschreiben, die eine Verschlechterung hervorrufen.

Oktober 2017:

Es erfolgt eine Besprechung der erhobenen Befunde – alles unauffällig.

Die Wohnung zeigt keine Schimmelspuren.

Zur genaueren Abklärung einer möglichen Nahrungsmittelunverträglichkeit erfolgt eine Allergo-Screen IgG/IgG4 Diagnostik über GanzImm, die ebenfalls völlig bland verläuft.

Die Patientin erhält von mir eine Crememischung, die meinerseits ursprünglich für Neurodermitispatienten zusammengestellt wurde.

Tagsüber habe ich ihr eine Vitamin E Salbe verordnet. Bei neuerlichem Aufflammen wird die Anwendung der bekannten Teemischung als kalte Umschläge empfohlen. Mit dieser Therapie zeigt sich die Patientin in einer gewissen Remission.

Rp.: Chamomillae extr. fld. , Hamamelidis extr. fld.,
Cardiospermum 10 % Urtinktur, Nachtkerzenöl.

Als Salbengrundlage hat mir der Apotheker eine Mischung aus Mandelöl, Cera Lanae, Cera flava und Lanalcolum gemischt.

Kleinere wiederkehrende Schübe können gut unter Kontrolle gehalten werden. Der Kortisoncremeneinsatz ist derzeit nicht mehr notwendig. Als mögliche Auslöser werden Mandeln beobachtet und daher dzt. vermieden.



Status quo



Status nach Mandeln

Dr. Andreas Gräff
Morzgerstraße 63
5020 Salzburg

Fachkurzinformation

Echinaforce® Tabletten ZUSAMMENSETZUNG: 1 Tablette enthält: 5,9 mg Trockenrückstand eines Flüssigextrakts aus frischem, blühenden Kraut von Rotem Sonnenhut (Echinaceae purpureae herba, entspricht ca. 100-200 mg frischem Kraut), Verhältnis Droge-Auszugsmittel 1:12, Auszugsmittel Ethanol 57,3 % m/m, 0,3 mg Trockenrückstand eines Flüssigextrakts aus frischen Wurzeln aus Rotem Sonnenhut (Echinaceae purpureae radix, entspricht ca. 5,6-9,8 mg frischer Wurzel), Verhältnis Droge-Auszugsmittel 1:11, Auszugsmittel Ethanol 57,3 % m/m. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 266,2 mg Sorbitol und 0,9 mg Saccharose (in Orangenaroma). Liste der sonstigen Bestandteile: Sorbitol, Betadex, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Orangenaroma. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Immunstimulation, als unterstützende Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarhe, tränende Augen, laufende Nase, Halsentzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Kindern ab 4 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Pflanzen aus der Familie der Korbblütler (Compositae) oder einen der genannten 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. INHABER DER ZULASSUNG: guterrat Gesundheitsprodukte GmbH & Co. KG, Eduard-Bodem-Gasse 6, 6020 Innsbruck. REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. 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

PASSEDAN®-TROPFEN. INHABER DER REGISTRIERUNG: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Richard-Strauss-Straße 13, 1230 Wien, Tel.-Nr.: +43 1 616 26 44-64, Fax-Nr.: +43 1 616 26 44-851, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 100 g enthalten 50 g eines Flüssigextraktes aus Passionsblumenkraut (Passiflorae herba), (Auszugsmittel: Ethanol 54 Gew.-%, Glycerin 4 Gew.-% DEV 1 : 3,8 – 4,3). 1 ml = 0,9 g, 0,83 ml = 0,77 g entspricht ca. 20 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerin, Ethanol, Saccharin-Natrium, Orangenschale, Zimtrinde, Melissenblätter, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Passedan-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei nervöser Unruhe und bei Einschlafstörungen. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Hypnotika und Sedativa. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Anti-Aging durch mediterrane Diät

Die Ernährung des Mittelmeerraumes schützt die Körperzellen und besonders das Herz-Kreislauf-System vor verfrühter Alterung. Verantwortlich dafür sind eine Reihe sekundärer Pflanzenstoffe – wie Resveratrol aus der roten Traube, Polyphenole aus Olivenöl oder Lycopin aus der Tomate. Sie bewahren die Zellen vor Schäden durch freie Radikale. Viele der „Anti-Aging-Stoffe“, welche die mediterrane Ernährung so gesund machen, können auch als Nahrungsergänzung zugeführt werden.

Resveratrol für Gefäßgesundheit

Die Alterung hängt eng mit dem Auftreten freier Sauerstoffradikale zusammen. Sie müssen neutralisiert werden und einer der wirksamsten natürlichen Radikalfänger ist das Resveratrol. Pflanzen wie die Edle Weinrebe nutzen den Stoff, um sich vor erhöhtem oxidativen Stress durch Ozon, UV-Strahlen, Infektionen oder Pilzbefall zu schützen. Beim Menschen profitiert vor allem das Gefäßsystem: Schon lange ist als „Französisches Paradoxon“ bekannt, dass Franzosen in südlichen Landesteilen trotz einer kalorienreichen Ernährung im Vergleich mit anderen europäischen Ländern eine um 40 Prozent geringere Herzinfarktquote aufweisen.¹ Als Erklärung wurde der regelmäßige, moderate Genuss von Rotwein herangezogen.

Im Mittelpunkt der Altersforschung

Als Zellschutz steht Resveratrol auch im Mittelpunkt der Altersforschung. Die Lebenserwartung verschiedener Organismen (Hefezellen, Fruchtfliegen, fettleibige Mäuse) konnte durch Resveratrol deutlich gesteigert werden.^{2,3} Inwieweit sich das auf den Menschen umlegen lässt, ist derzeit Gegenstand intensiver Forschung. Bekannt ist neben dem antioxidativen Effekt bereits ein zweiter zugrundeliegender Anti-Aging-Mechanismus: Resveratrol aktiviert bestimmte Enzyme, die sogenannten Sirtuine.⁴ Diese unterstützen intrazelluläre Reparaturmechanismen am Erbgut und bremsen so die Alterung der Zelle.

Auf Dosierung und Qualität achten

Zwei Gläser hochwertiger Rotwein entsprechen 0,5 bis 2 mg Resveratrol. In diesem Bereich kann von einer sinnvollen Dosierung gesprochen werden. Extrem hohe Dosen im Bereich ab 100 mg Resveratrol hingegen sind zu vermeiden, da hier bereits ein hormoneller Effekt entstehen kann. Die Herkunft des Resveratrols ist ein entscheidender Faktor für die Qualität eines Präparates. Rotwein enthält neben Trans-Resveratrol zahlreiche andere dimere (ϵ -Viniferin) und oligomere Resveratrole mit starker Wirkung. Daher sollte ein in Tabletten eingesetzter Resveratrol-Extrakt aus Rotweinträumen stammen. Billige Ersatz-Extrakte aus dem „japanischen Knöterich“ weisen nur Trans-Resveratrol auf.

Weitere mediterrane Stoffe

Die ideale antioxidative Ergänzung zu Resveratrol sind Olivenpolyphenole wie das Hydroxytyrosol. Im Rahmen einer mediterranen Ernährung wird täglich eine Menge von 25 bis 50 g kaltgepresstem Olivenöl aufgenommen, das entspricht etwa 10 bis 20 mg Olivenpolyphenolen. Zudem ist Lycopin aus der Tomate zu erwähnen, es ist der stärkste Radikalfänger aus der Gruppe der Carotinoide. Gemeinsam mit Vitamin C und Citrusbioflavonoiden trägt es zu den zellschützenden Anti-Aging-Effekten der typischen mediterranen Diät, bzw. entsprechender Nahrungsergänzungsmittel, bei.

¹ Renaud S. Lancet. 1992 Jun 20;339(8808):1523-6.

² Howitz, K.T. et al. Nature, 2003. 425(6954): p. 191-6.

³ Baur, J.A. et al. Nature, 2006. 444(7117): p. 337-42.

⁴ Kelly G. Altern Med Rev. 2010 Sep;15(3):245-63.



Dr. Böhm®

ALLES FÜR ZELLEN UND GEFÄSSE

Resveratrol
Anti-Aging Dragees

Schutz vor vorzeitigen Alterserscheinungen der Gefäße und Körperzellen
Mit mediterranen Pflanzenstoffen

30 Dragees

Schutz der Gefäße und Körperzellen.

- ✔ Schutz der Zellen vor oxidativem Stress
- ✔ Unterstützt ein gesundes Herz-Kreislaufsystem
- ✔ Mit mediterranen Pflanzenstoffen aus Traubenkernen (OPC), Citrusfrüchten, Oliven und Tomaten
- ✔ Mit 2 mg Resveratrol pro Dragee ideal dosiert

www.dr-boehm.at

Dr. Böhm® – Die Nr. 1 aus der Apotheke*
*Apothekenumsatz lt. IMS Österreich OTC Offtake seit 2012

Große Klette (*Arctium lappa*, Asteraceae = Compositae)



Die Klette – Inbegriff für Anhaftung, sei es als Klettverschluss, sei es als eine Person, die sich wie eine Klette an jemanden anderen hängt. All dies ist abgeleitet vom Fruchtstand der Kletten, Arten der Gattung *Arctium* aus der Familie der Korbblütler. Wie bei allen Korbblütlern stehen auch bei den Kletten zahlreiche Blüten (in diesem Fall nur Röhrenblüten) in einem kopfigen Blütenstand, der von Hüllblättern umgeben ist. Im Fall der Klette sind diese Hüllblätter an der Spitze zu einer am Ende hakenförmig gebogenen Emergenz verlängert (Emergenz = Auswuchs bei Pflanzen, an dem auch Grund- und Stranggewebe beteiligt sind; im Gegensatz zu Trichomen = Haare = Gebilde nur aus der Epidermis). Im Zustand der Fruchtreife vertrocknet der gesamte Blütenstand, die Emergenzen werden hart und starr. Somit kann der Fruchtstand im Fell vorbeistreichender Tiere hängen bleiben, die Früchte werden dank des Klettmechanismus durch Tiere verbreitet (Epizoochorie).

Die Klette ist eine 2-jährige Pflanze. Im ersten Jahr wird eine Blattrosette gebildet, im zweiten Jahr erscheint der Blütenstand, im Zuge der Fruchtreife stirbt das Individuum dann ab. Die großen Blätter der Blattrosette dürften auch die pharmazeutische Bezeichnung der Klettenwurzel beeinflusst haben. In romanischen Sprachen wie im Italienischen heißt die Klette ‚bardana‘, barda soll die Pferddecke sein, an die Gestalt und Größe der Rosettenblätter erinnern. Daher die Bezeichnung der Arzneidroge: *Bardanae radix*.

Die unterirdischen Organe werden am Ende der ersten Vegetationsperiode geerntet. Die Große Klette ist in Eurasien heimisch. Das Hauptverbreitungsgebiet ist Europa ohne die Iberische Halbinsel, die nördlichen Teile der Britischen Inseln und das nördliche Skandinavien. Sie wächst an Wegrändern, Zäunen, Ruderalstellen, auf Flussschottern und in Auwäldern. Sie bevorzugt frische, nährstoffreiche Lehmböden.

Die Inhaltsstoffe der Klettenwurzel sind typisch für Vertreter der Korbblütler: Sesquiterpene, ätherisches Öl, Polyine, Flavonoide, Lignane, etc. Als Reservekohlenhydrat wird in den Zellen Inulin eingelagert, ein Polysaccharid aus Fructose-Einheiten. In Tiermodellen konnte für Extrakte oder einzelne Inhaltsstoffe eine entzündungshemmende Wirkung beobachtet werden. Einen wesentlichen Beitrag zu diesen Effekten lieferte das Lignan Arctiin.

Da keine Daten aus klinischen Prüfungen vorliegen, folgt die medizinische Anwendung von Auszügen aus Klettenwurzel den traditionellen Einsatzgebieten: neben Anregung der Harnausscheidung und Appetitanregung werden Tee, ethanolsche und ölige Auszüge bei seborrhoischen Hauterkrankungen traditionell verwendet (innerliche oder äußerliche Anwendung je nach Art der pflanzlichen Zubereitung). Bislang sind neben allergischen Reaktionen keine unerwünschten Wirkungen bekannt. Der Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC – Herbal Medicinal Products Committee) hat bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA eine Monographie samt Bewertungsbericht zur traditionellen Verwendung von Klettenwurzel verabschiedet.

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.



Nervosität, Unruhe und Einschlafstörungen?

Innere Ruhe und Ausgeglichenheit sind in der modernen Zeit selten geworden. Durch die ständige Überlastung und Anspannung fühlen wir uns überfordert und können schwer abschalten. Herausforderungen im Alltag können ganz unterschiedlich aussehen: Dazu zählen zum Beispiel Zeitdruck und Leistungsanforderungen, die alltägliche Aufgaben mit sich bringen. Stau, Hektik, Termindruck und vielleicht auch familiäre Sorgen – diese Mehrfachbelastungen können nervöse Unruhe verstärken oder gar Schlafstörungen verursachen.

Zu Nervosität und innerer Unruhe kommt es meist in Situationen, welchen wir große Bedeutung beimessen. Die Auslöser sind sehr vielfältiger Natur und können unser seelisches Wohlbefinden maßgeblich beeinträchtigen: Ein bevorstehender Flug, eine Prüfung, ein Zahnarztbesuch oder ein schwieriger Termin können dazu führen, dass wir Nervosität verspüren. Aber auch Ärger mit dem Chef oder die Gefühlsachterbahn in den Wechseljahren beeinträchtigen das seelische Wohlbefinden.

Innere Unruhe und Nervosität

Jeder kennt das Gefühl innerer Anspannung, das einen nicht zur Ruhe kommen lässt. Innere Unruhe kann vereinzelt auftreten oder länger anhalten und dabei nur leicht oder aber auch stark ausgeprägt sein. Symptome, die auf innere Unruhe hinweisen können, sind:

- Erröten im Gesicht
- Flaues Gefühl im Magen
- Hastigeres Sprechen und höhere Stimmlage
- Gesteigerte Reizbarkeit

Mit der Passionsblume für Ruhe und Entspannung sorgen

Die Natur hat an alles gedacht. Es ist beinahe für und gegen fast alles ein natürliches Kraut gewachsen, wir müssen es nur kennen und zu nutzen wissen. Die beruhigende und entspannende Wirkung der Passionsblume ist seit Jahrhunderten bekannt. Schon im 16. Jahrhundert haben die amerikanischen Ureinwohner diese erfolgreich bei Schlafstörungen und bei innerer Anspannung eingesetzt.

Die Pflanzenschönheit stammt ursprünglich aus den tropischen Regenwäldern Mittel- und Südamerikas. Man kennt rund 400 verschiedene Arten. Jene, die als Arzneipflanze verwendet wird, heißt *Passiflora incarnata*. Etliche Arten davon bringen essbare Früchte hervor, bedeutsam ist die Maracuja, die Frucht der *Passiflora edulis*. Die Hauptwirkung geht auf Flavonoide, sekundäre Pflanzenstoffe zurück. Weil die Pflanze keine muskelentspannende Wirkung hat, kann sie als Beruhigungsmittel auch tagsüber eingesetzt werden, weil sie einen nicht in der Alltagstauglichkeit beeinträchtigt.



Einnahmeempfehlung

Bei nervöser Unruhe

- Erwachsene: 3- bis 5-mal tgl. 20 Tropfen
- Jugendliche ab 12 Jahren: 3-mal tgl. 20 Tropfen

Bei Einschlafbeschwerden

- Erwachsene: 20 Tropfen nach dem Abendessen und 30 Tropfen vor dem Schlafengehen
- Jugendliche ab 12 Jahren: 20 Tropfen nach dem Abendessen und 20 Tropfen vor dem Schlafengehen

Passedan® hilft traditionell bei Unruhe und unterstützt dabei, Ausgeglichenheit zurückzuerlangen.

Die Anwendung dieser traditionellen pflanzlichen Arzneispezialität mit dem Passionsblumenkraut-Extrakt bei nervöser Unruhe und Einschlafstörungen beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

Fachkurzinformation Seite 20



Himmlich entspannt

Tag und Nacht



Pflanzlich, mit dem bewährten
Passionsblumenkraut-Extrakt

PASSEDAN®

Mit der sanften Wirkung von Passedan®-Tropfen fühlen Sie sich am Tag ruhiger und entspannter und können dadurch auch abends besser einschlafen.

Befreien Sie sich von Ihrer Unruhe - Tag und Nacht!

MARKTSIEGER

PASSEDAN®
DIE NR. 1*



PAS_1807_F