

# phyto therapie.at

Jahrgang 13/Heft 3  
Oktober/2019

Die Zeitschrift der  
Österreichischen Gesellschaft  
für Phytotherapie



## Schmerz natürlich therapieren

- Cannabis als Arzneimittel
- Schwerpunkt Südtiroler Herbstgespräche
- Pflanzliche Hilfen für die Psyche



# Bei Bronchitis und Erkältung kommt es auf zwei Dinge an:

Symptome lindern

Infekt bekämpfen



## KALOPA® KANN BEIDES!

Kaloba®, mit der Kraft der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*),

- bekämpft Viren, Bakterien und Schleim
- verkürzt die Krankheitsdauer<sup>1</sup>
- ist pflanzlich und gut verträglich
- entwickelt keine Resistenz
- mit überzeugender klinischer Evidenz



Tropfen und Sirup für Kinder ab 1 Jahr,  
Filmtabletten für Kinder ab 6 Jahren

**Kaloba® – wirksam bei Bronchitis und Erkältung.**

Anzeige | Fachkurzinformation siehe Seite 30

Pflanzliches Arzneimittel, mit der Kraft der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*) zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion.  
<sup>1</sup>Matthys H et al. Efficacy and safety of an extract of *Pelargonium sidoides* (EPs® 7630) in adults with acute bronchitis. *Phytomedicine* 2003;10(Suppl.4):7-17.

KAL\_1907\_F

## Pflanzliches - immer mehr gefragt

Liebe Leserin, lieber Leser!

Die Nachfrage nach pflanzlichen „Heilmitteln“ nimmt weiter stark zu. Die Gründe für das wachsende Interesse sind vielfältig. Unter anderem versorgt sich der „mündige Patient“ zunehmend mit Information über Krankheiten und Medikamente, deren Wirkungen und Gefahren über die verschiedensten Medien und das Internet, wo das reiche Angebot an pflanzlichen Produkten überaus attraktiv dargestellt wird.

Zwar sind die Möglichkeiten der modernen Pharmakotherapie faszinierend, die Anwendung einzelner synthetischer Arzneistoffe und Biologicals erscheint durch umfangreiche Studien zu Wirksamkeit und Unbedenklichkeit im Sinne einer Evidence-based Medicine gesichert und ist unverzichtbar. Für den individuellen Patienten, der mit der Einnahme von zehn und mehr Arzneimitteln pro Tag gesund werden oder in lebenswerter Befindlichkeit erhalten bleiben soll, stellt sich allerdings die Frage der Evidenz im Hinblick auf Gesamtwirksamkeit und Verträglichkeit in einem anderen Licht. Mit ein Grund, sich für „natürliche“ Arzneimittel zu interessieren! Objektive, seriöse Beratung ist also dringend gefragt und soll weiter und verstärkt in erster Linie aus dem ärztlichen und pharmazeutischen Bereich kommen! Eine Möglichkeit, auf dem neuesten Stand des Wissens zu bleiben, bieten wir mit den Südtiroler Herbstgesprächen, aber auch mit phytotherapie.at: Fragen zur Schmerztherapie (Cannabis weiter in lebhafter Diskussion!), zu psychischen Beschwerden, zu urologischen Erkrankungen und einiges mehr finden Sie in diesem Heft!

Sehr erfreulich ist die Tatsache, dass Phytotherapie und Phytopharmaka von ärztlicher Seite wieder zunehmend beachtet und geschätzt werden (vgl. das Interview mit Ärztekammer-Präsident Szekeres auf Seite 16). Das gibt Hoffnung, dass Pflanzliches auch im Curriculum des Medizinstudiums wieder einen Platz finden wird – wir bleiben optimistisch!

Mit besten Wünschen für einen erfreulichen Phytoherbst und mit herzlichen Grüßen!

Ihr

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka  
wolfgang.kubelka@univie.ac.at, 0664 10 69 100



© feelimage/Matern

# Fachlicher Beirat

## Editor



**emer. o. Univ.-Prof.  
Dr. Wolfgang Kubelka**  
Vize-Präsident der ÖGPHYT; Department  
für Pharmakognosie; Universität Wien

### Ausrichtung/Zielsetzung

Die Zeitschrift *phytotherapie.at* ist das Fachmedium der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und soll deren Mitgliedern, Ärzten, Apothekern, Pharmazeuten Stakeholdern aktuelle Informationen über Entwicklungen im Bereich pflanzlicher Arzneimittel bringen. Für das fachliche und wissenschaftliche Fundament garantiert ein fachlicher Beirat bestehend aus Wissenschaftlern, Pharmazeuten, Apothekern und Ärzten aus dem deutschsprachigen Raum.

## Co-Editors



ao. Univ.-Prof. Dr.  
Sabine Glasl-Tazreiter  
Department für Pharma-  
kognosie; Universität Wien



Univ.-Doz. Mag. pharm.  
DDr. med. Ulrike Kastner  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde  
in Niederösterreich



Univ.-Doz.  
Dr. Reinhard Länger  
Österreichische Agentur für  
Gesundheit und Ernährungs-  
sicherheit



MR i. R. Univ.-Doz.  
Dr. Heribert Pittner  
Präsident ÖGPHYT



Univ.-Prof.  
Dr. Judith M. Rollinger  
Department für Pharma-  
kognosie; Universität Wien

## Advisory Board



Univ.-Prof.  
Dr. Dr. h.c. Rudolf Bauer  
Karl-Franzens-Universität Graz



ao. Univ.-Prof.  
Mag. Dr. Franz Bucar  
Department für Pharmakognosie,  
Karl-Franzens-Universität Graz



Univ.-Prof. i. R.  
Mag. Dr. Gerhard Buchbauer  
Department für Pharmazeutische  
Chemie, Universität Wien



Dr. sc. nat. Beatrix Falch  
Vizepräsidentin Schweizerische Medizi-  
nische Gesellschaft für Phytotherapie  
(SMGP); Zürich



emer. o. Univ.-Prof. Dipl.-Ing.  
Dr. Chlodwig Franz  
Institut für Tierernährung und funk-  
tionelle Pflanzenstoffe; Veterinärmedizi-  
sche Universität Wien



Dr. Fritz Gamerith  
Managing Director von  
Schwabe Austria GmbH



Univ.-Prof. Dr. Andreas Hensel  
Institut für Pharmazeutische Biologie  
und Phytochemie; Universität Münster



Univ.-Prof. Dr. med. Karin Kraft  
Lehrstuhl für Naturheilkunde;  
Universitätsmedizin Rostock



ao. Univ.-Prof.  
Mag. Dr. Liselotte Krenn  
Department für Pharmakognosie;  
Universität Wien



Univ.-Prof. i. R. Mag.  
Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp  
Department für Pharmakognosie;  
Universität Wien



Mag. pharm. Ilona E. Leitner  
c/o St. Lucas-Apotheke Wien



Univ.-Prof.  
Dr. Dr. h. c. Matthias F. Melzig  
Institut für Pharmazie;  
Freie Universität Berlin



Univ.-Prof. Dr. Olivier Potterat  
Department Pharmazeutische  
Wissenschaften; Universität Basel



Univ.-Prof.  
Dr. Hermann Stuppner  
Institut für Pharmazie/Pharmakognosie;  
Universität Innsbruck



ao. Univ.-Prof. Mag. pharm.  
Dr. Karin Zitterl-Eglseer  
Institut für Tierernährung und  
funktionelle Pflanzenstoffe;  
Veterinärmedizinische Universität Wien

### Zeitschrift abonnieren - ÖGPHYT-Mitglied werden

Als Mitglied der Österreichischen Gesell-  
schaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) erhal-  
ten Sie 6-mal im Jahr auch die Fachzeit-  
schrift *phytotherapie.at*. Alle Informa-  
tionen zur Mitgliedschaft finden Sie auf  
Seite 31 und auf [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at).

[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

## Schwerpunkt: Schmerz/Psyche



- Cannabis als Arzneimittel – eine lange Geschichte **6**  
Fallbericht: Dronabinol bei Ganzkörperschmerzen **8**

## Südtiroler Herbstgespräche

- Begrüßung **10**  
Abstracts **11**

## Das politische Gespräch

- Mit ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres (Präsident Österr. Ärztekammer) **16**

## Psyche – aktuelle Arzneipflanze

- Lavendel: gut für die Seele **18**



## Urologie – aus der Wissenschaft

- Früchte und Samen wirksam bei Prostatabeschwerden **20**



## Infektiologie

- Pflanze im Portrait – Thymian **24**  
Aus der Wissenschaft **26**



## ÖGPHYT-Mitteilungen

- Aktuelles **28**  
Termine & Highlights **29**

- Impressum **29**  
Fachkurzinformationen **30**  
ÖGPHYT-Mitgliedschaft **31**



# Cannabis: Lange Tradition und bewegte Geschichte

Kaum eine Pflanze polarisiert mehr als Cannabis. Sie zählt zu den ältesten Nutzpflanzen der Welt, die aber auch immer medizinisch genutzt wurde. Im 20. Jahrhundert wurde sie als abhängig-machende Droge verteufelt und erst später wieder für die Medizin entdeckt. phytotherapie.at sprach mit Gottfried Reznicek über die Geschichte der Einsatzbereiche.



**Zur Person:**  
**Ao. Univ. Prof. Dr. Gottfried Reznicek**  
ist Professor am Department für  
Pharmakognosie der Universität Wien.

*Hanf und Cannabis waren seit jeher traditionelle Heilpflanzen und wurden auch sonst breit genutzt. Wie kam es dazu, dass die Regularien heute so komplex sind?*

**Dr. Gottfried Reznicek:** Cannabis gehört zu den ältesten Kulturpflanzen der Menschheit und wurde bereits seit tausenden Jahren zur Faser- und Ölgewinnung, aber auch als Arzneipflanze etwa in Asien und in Ägypten kultiviert. Cannabis ist wohl die ertragreichste Faserpflanze. In Europa stand vor allem die Nutzung als Faserpflanze im Zentrum, und erst ab 1850 kam es auch zu vermehrter medizinischer Verwendung von Cannabis, als englische und französische Ärzte die Nutzung in den Kolonien in Indien, Ägypten oder Algerien kennen lernten. Ende des 19. Jahrhunderts bis etwa 1930 wurde Cannabis vor allem als Schmerzmittel ver-

wendet, viele andere Anwendungsbereiche wurden aber auch genutzt. Dann kam es ausgehend von den USA zum Bruch – heute würde man sagen, es wurde eine Fake-News-Kampagne gestartet.

### **Inwiefern?**

**Reznicek:** Harry Anslinger war in den USA der Leiter des Federal Bureau of Narcotics und ein entschiedener Gegner von Drogen, insbesondere von Heroin und Cannabis – und er hatte sehr gute Kontakte zum US-Präsidenten und dem Finanzminister. Nachdem 1933 die Alkoholprohibition endete, bekam er die Budgets und alle Beamten aus der Prohibition. Im Hintergrund gab es zudem eine starke Lobby aus Herstellern der Nylon-Kunstfaser, Baumwolle-Anbauern und Papierindustrie. Für alle war Hanf ein Konkurrent. Im Grunde ging es also um reinen Wirtschaftsprotektionismus. Anslinger war gemeinsam mit einflussreichen Zeitungsverlegern federführend in dieser massiven Kampagne gegen Cannabis engagiert. Heute weiß man aus seinem Nachlass, dass viele falsche Behauptungen gegen Cannabis verwendet wurden. Man hat also aus einer Mücke einen Elefanten gemacht, ohne wissenschaftliche Belege für die Gefähr-

lichkeit und das Gefährdungspotential von Cannabis zu liefern. Nach dem Verbot von Cannabis in den USA gelang es Anslinger als Leiter der UN-Drogenkommission, das Verbot 1961 auch in der „Einzigsten Suchtgiftkonvention“ durchzusetzen. Die Folge war, dass viele Staaten, auch Österreich, das 1:1 in ihre nationalen Suchtmittelgesetze übernommen haben.

### **Und das wirkt bis heute auch in Österreich nach?**

**Reznicek:** Ja, bis heute wird Cannabis im Suchtmittelgesetz als Suchtgift wie auch Morphin oder Cocain geführt. Diesem unbefriedigenden Zustand tragen jetzt zwar immer mehr Staaten Rechnung, indem sie Cannabis legalisieren. Das steht aber nach wie vor im Gegensatz zur 1961er-UN-Konvention, die alle diese Staaten ratifiziert haben. Dieser Konflikt besteht überall. In diesem Spannungsfeld bewegen wir uns gerade, es zeigt sich auch, dass nur durch die Legalisierung nicht alle Probleme, wie man mit Cannabis umgehen sollte, gelöst werden können.

### **Und der Einsatz in der Medizin?**

**Reznicek:** In den 1960er-Jahren ist man draufgekommen, dass Cannabis als Arz-

neimittel doch sinnvoll sein könnte. Man darf auch nicht vergessen, dass viele Leute Cannabis (illegal) verwendet haben und teilweise sehr gute Erfolge bei der Behandlung von Erkrankungen erzielt haben. Es ist ja generell ein Unterschied, ob Cannabis illegal als Suchtmittel verwendet wird oder ein Arzneimittel ist, das von Ärzten verschrieben und überwacht wird. In der 1961er-UN-Konvention ist die Verwendung von Cannabis in der Medizin und zur Faserherstellung ausdrücklich von den Beschränkungen ausgenommen. Hier gibt es bereits viel mehr Staaten, die die Anwendung von medizinischem Cannabis (verschreibungspflichtig) schon legalisiert haben, Österreich hinkt noch etwas nach. In Österreich dürfen Cannabinoide (etwa Dronabinol) in Form von magistralen Zubereitungen und von Fertigarzneimitteln verwendet werden. Die Verschreibung von medizinischem Cannabis (Blütenstände der Cannabispflanze) ist aber nach wie vor untersagt.

Das Interview führte Martin Rümmele

## Bewegte Geschichte

**12.000 v. Chr.** in China, Persien erwähnt (Nahrungsmittel, Fasern)

**2637 v. Chr.** als Heilmittel in China genannt

**2000 v. Chr.** Ägypten (Nutzpflanze, Arzneipflanze)

**1500 v. Chr.** heilige Droge in Indien, ritueller Gebrauch, Meditationen

**1000 v. Chr. – Mitte 19. Jh.:** weltweit am häufigsten angebaute Nutzpflanze

**Mitte 19. Jhd bis etwa 1930:** Vermehrte Verwendung von Cannabis in der Medizin, vor allem in Europa

### Cannabisverbot:

**1925** Internationale Opiumkonferenz (Genf)

ab **ca. 1930** wirtschaftsprotektionistische Kampagne gegen Cannabis in den USA

**1961** UNO: Cannabis wird als Suchtmittel in die „Einzigste Suchtgiftkonvention“ aufgenommen, viele Staaten übernehmen das in die nationalen Suchtmittelgesetze

### Medizin:

**1964** Isolierung Tetrahydrocannabinol (THC) als Wirkstoff aus Cannabis

**1988** Entdeckung des menschlichen Endocannabinoidsystems

**1992** Entdeckung Anandamid als Endocannabinoid und Cannabinoid-Rezeptor Agonist

ab **2000** Urteile für Anwendung Cannabis als Medizin, danach immer mehr Staaten Legalisierung von Cannabis als Arzneimittel

## Cannabis in der Medizin

**Inhaltsstoffe:** Bei Cannabis sind rund 400 verschiedene Inhaltsstoffe bekannt, davon etwa 100 verschiedene Cannabinoide sowie diverse Terpene und Flavonoide. Die Hauptwirkstoffe von Cannabis sind die Cannabinoide, von denen Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) am besten untersucht sind.

**Wirkung:** Am besten untersucht sind die Wirkungen des THC, dieses hat die stärkste psychotrope Wirkung. CBD wirkt antiemetisch, neuroprotektiv und antiinflammatorisch. CBD hat keine psychotrope Wirkung. Die psychotropen Effekte von Cannabis-Zubereitungen bzw. THC sind beruhigend, entspannend, stimmungshobend, können aber auch ängstlich, dysphorisch und aggressiv machen. Das „High-Gefühl“ geht mit akustischen und optischen Wahrnehmungsveränderungen einher. Die Herzfrequenz wird erhöht, und nach hohen Dosen können orthostatische Hypotonie, Schwindelerscheinungen sowie Gleichgewichtsstörungen auftreten. Langfristige Einnahmen verringern Konzentrationsfähigkeit, Motivation und Kurzzeitgedächtnis. Problematisch sind Cannabispsychosen in Form von episodischen Verwirrheitszuständen mit Halluzinationen, Delirien, Erregungszuständen bzw. chronischen Psychosen mit schizophrenieartiger Symptomatik. Des Weiteren wirkt Cannabis spasmolytisch, muskelrelaxierend, analgetisch, appetitsteigernd und antiemetisch. (rüm)





# Dronabinol bei Ganzkörperschmerzen

Komplexe Schmerztherapie: Die steirische Fachärztin für Orthopädie, orthopädische Chirurgie sowie Spezialistin für Schmerztherapie Dr. Gerda Kürzl schildert in einem Fallbericht die Begleitbehandlung einer Patientin mit Rücken- und Nervenleiden.

von Dr. Gerda Kürzl

**Dr. med. Gerda Kürzl**  
ist Fachärztin für Orthopädie  
und orthopädische Chirurgie sowie  
Spezialistin für Schmerztherapie  
in Graz, Seiersberg.



steht eine Pflasterallergie. Die Patientin beschreibt, dass es im Rahmen der starken, wellenförmig auftretenden neuropathischen Ganzkörperschmerzen immer wieder zu einer massiven Krampfneigung der Muskulatur im ganzen Körper käme. Es besteht dadurch auch eine Unruhe in den Beinen. Jährliche Kontrollen an der Neurochirurgie des LKH Graz finden statt. Physiotherapien oder Rehab-Aufenthalte wurden bereits seit längerem nicht mehr durchgeführt.

## Allgemeine Anamnese:

Die Vorstellung einer 68-jährigen Patientin erfolgt in Begleitung ihres betreuenden Gatten. Genannt wird ein Ganzkörperschmerz einerseits, des Weiteren bestehen lokale Schmerzen an der Halswirbelsäule und an der Lendenwirbelsäule. Es bestehen zusätzlich Kribbelparästhesien diffuser Natur an den Händen beidseits mit morgendlichem und nächtlichem Punctum maximum, die sich tagsüber zurückbilden. Ein Karpaltunnelsyndrom links wurde laut Patientin elektrophysiologisch nachgewiesen. Es besteht ein Zustand nach Bandscheibenoperation L4/L5 1997 sowie ein Zustand nach 2-maliger Schädeloperation bei Olfaktoriusmeningeom sowie mehrfacher Bestrahlung im Jahre 2011 (anamnestisch keine Größenprogredienz), seither bestehen die brennenden Ganzkörperschmerzen.

Derzeitige Schmerzmedikation mit Lyrica® 150 mg 2-mal täglich. Morphin-Präparate wurden im Rahmen der stationären Aufenthalte probiert, allerdings mit Benommenheit und Schwindel beantwortet. Es besteht postoperativ eine ausgeprägte Sehschwäche mit lediglich Restsehen am linken Auge und Tunnelblick am rechten Auge, wodurch die Patientin auch in ihrer Koordination stark eingeschränkt ist. Daher wurde von weiteren Morphingaben Abstand genommen. Des Weiteren be-

## Schmerzmedikation:

Lyrica® 150 mg 2-mal täglich 1 Tablette, Novalgin®, Sertralin 100 mg  
Sonstige: Candesartan, Oleovit®, Ulsal®, Magnosolv®, Systane® Balance

## Dronabinol: Reinsubstanz:

Einstellung mit Dronabinol 250 mg/10 ml, (3-mal täglich 3 Tropfen)

*Kontrolle nach 14 Tagen:* gutes Ansprechen, daher Erhöhung auf 3-mal täglich 4 Tropfen

*Kontrolle nach 6 Monaten:* gute, stabile Einstellung, keine Nebenwirkungen erhebbar, die Krampfneigung stabil gelindert; Bedarfsmedikation bei nozizeptiven Schmerzen mit Novalgin® ausreichend

Bei der jüngsten Kontrolle im Sommer 2019 war die Patientin nach wie vor nebenwirkungsfrei und zufrieden. Eine Dosiserhöhung war nicht notwendig.

Abstracts

# 34. Südtiroler Herbstgespräche

**Psychophytos, Schmerz**

**Praxis und Wissenschaft, 24.–27. 10. 2019, Bozen**

**Wissenschaftliche Leitung: ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter,  
Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka**

**Kongressorganisation: Andrea Nidetzky, Imperial Connection, A-2500 Baden  
andrea@imperial-connection.at, 0660/397 49 93**

**Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:**





## 34. Südtiroler Herbstgespräche

# Herzlich willkommen zum Phytoherbst in Bozen!

Nicht zufällig wurde vor rund 30 Jahren erstmals Südtirol für die Abhaltung einer Tagung gewählt, die sich in kleinem, überschaubarem Rahmen mit pflanzlichen Arzneimitteln beschäftigen sollte. Das Format hat sich bewährt: Wir treffen einander dieses Jahr bereits zu den 34. Südtiroler Herbstgesprächen! Bei Sonnenschein leuchtet das Land um diese Zeit in den schönsten Herbstfarben und bietet mit seiner Landschaft und Kultur eine ideale Atmosphäre für Information, Gespräche und Gedankenaustausch über Phytopharmaka und Phytotherapie.



War die Tagung ursprünglich für Pharmazeuten konzipiert, so wird sie zunehmend von Ärzten besucht und geschätzt – eine sehr erfreuliche Entwicklung, denn gerade in diesem Bereich ist eine gute Kommunikation, ja Kooperation, für beide Berufe möglich, wichtig und gewinnbringend – und nützt nicht zuletzt auch den Patienten.

Die Tagung beginnt auch in diesem Jahr wieder mit der beliebten pharmakobotanischen Exkursion, eine erste Gelegenheit für Begegnungen der Teilnehmer mit den Vortragenden und untereinander und mit neuen oder wieder vergessenen Pflanzen. Zwei Schwerpunkte werden dann in den Vorträgen behandelt: psychische Beschwerden und Schmerz, Bereiche, die ja oft eng miteinander verknüpft sind. Beim Thema Schmerz darf natürlich auch aktuelle Information über Cannabis als Arzneimittel nicht fehlen. Nicht nur bei den Diskussionen der Vorträge, sondern auch in zwei Workshops und bei den Gesprächskreisen können diese Themen praktisch und in kleiner Runde ausführlich bearbeitet und besprochen werden.

An dieser Stelle sei herzlicher Dank allen ausgesprochen, welche die Südtiroler Herbstgespräche heuer wieder möglich machen: den Vortragenden und Exkursionsleitern, der Organisation und nicht zuletzt unseren Sponsoren für die Ermöglichung des wissenschaftlichen Programms.

Wir wünschen allen einen erfolgreichen und erfreulichen Aufenthalt in Südtirol mit interessanten, anregenden Vorträgen, Gesprächen und Begegnungen!

Sabine Glasl-Tazreiter

Wolfgang Kubelka

PS: Auf den folgenden Seiten finden Sie die Kurzzusammenfassungen der Vorträge und Workshops, die Vortragsfolien stehen Ihnen als Teilnehmer im Skriptum und nach der Tagung im internen Bereich auf der Website [www.phytoherbst.at](http://www.phytoherbst.at) zur Verfügung.



**Ass.-Prof. Dr. Pia Baldinger-Melich**  
Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie der MedUni Wien

### Psychophytos – Evidence-based

Freitag 25. 10., 9.00 Uhr

Angststörungen und Depression zählen zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen weltweit, wobei laut WHO jedoch etwa 50 % der Betroffenen unbehandelt bleiben. Mögliche Ursachen hierfür sind die Sorge vor Stigmatisierung und das Meiden von Institutionen der psychischen Gesundheitsversorgung sowie die allgemeine Skepsis gegenüber Psychopharmaka. Das Interesse an natürlichen, nebenwirkungsarmen und leicht verfügbaren Alternativen ist groß, jedoch wird pflanzlichen Substanzen in der psychiatrischen Behandlung in der klinischen Praxis nur eine geringe Bedeutung eingeräumt.

Im Rahmen des Vortrages wird die Evidenzbasis verschiedener Phytophar-

maka (*Hypericum perforatum*, *Lavandula angustifolia*, *Rhodiola rosea*) zu Wirkungsweise, Anwendungsgebiet, unerwünschten Nebenwirkungen und Interaktionen mit anderen Substanzen vorgestellt. Das Wissen um pflanzliche Alternativen ist für eine umfassende Beratung und Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen unerlässlich. Vor allem bei Patienten mit Neigung zu Unverträglichkeitsreaktionen oder subklinischen Syndromen sollte eine Phytotherapie erwogen werden, unter anderem aufgrund einer größeren Akzeptanz vonseiten vieler Patienten.

Quelle: Baldinger-Melich P et al., Der Stellenwert der Phytomedizin in der Psychiatrie. *CliniCum neuropsychy 1/18*



**Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde in Niederösterreich

### Psychovegetative Störungen – was kann die Phytotherapie?

Freitag 25. 10., 10.00 Uhr

Psychovegetative Störungen sind häufige Erkrankungen in fast allen medizinischen Fachgebieten. Darunter sind vielfältige körperliche und seelische psychogene Beschwerden zu verstehen, die ein breites Spektrum umfassen können, wie Erschöpfung, fehlende Belastungsfähigkeit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Magenbeschwerden, Dyspepsie, Muskelverspannungen, Dysurie oder auch Infektanfälligkeit. Den meisten Patienten mit psychovegetativen Störungen ist gemeinsam, dass sie ihre Beschwerden in der Selbstwahrnehmung vornehmlich körperlich erleben, die somatischen Befunde jedoch fast immer unauffällig bleiben. Pathognomonisch ist der Nachweis einer akuten oder chronischen konflikthaften seelischen Belastung im Zusammenhang mit der Symptommanifestation.

Der Stellenwert der Phytotherapie ist zu meist eine adjuvante Therapiemaßnahme innerhalb einer Gesamtstrategie, die als Schwerpunkt die Lösung der psychischen Ursache zum Ziel haben sollte. Arzneidrogen mit spasmolytisch, sedativ und teilweise auch anxiolytisch wirksamen Pflanzeninhaltsstoffen können je nach Dominanz der somatischen oder vegetativen Beschwerden zur

Anwendung sehr individuell gebracht werden.

Bei der Begleitung von Schlafstörungen und nervösen Unruhezuständen eignen sich Baldrianwurzel, Hopfenzapfen, Lavendelblüten und Melissenblätter. Auch Extrakte aus dem Passionsblumenkraut können zur Beruhigung und Lösung von angstbesetzten Symptomen beitragen. Johanniskraut kann helfen, wenn eine depressive Stimmungslage als Ursache für die Unruhezustände zugrunde liegt.

Beim Reizdarmsyndrom kann durch psychische Belastungsfaktoren wie Stress oder Ärger eine Aggravierung der Symptomatik beobachtet werden. Teegemische mit Pfefferminzblättern, Kamillenblüten und Fenchelfrüchten können hier unterstützend eingesetzt werden, bei Überwiegen der Obstipationssymptomatik stellen Lein- und Flohsamen eine sinnvolle Ergänzung dar. Ähnlich werden auch bei Muskelverspannungen mit psychosomatischem Hintergrund pflanzliche Zubereitungen lokal oder systemisch zur generellen Entspannung eingesetzt. Dabei sollte man auch auf traditionelle Konzepte wie den Einsatz von Einreibungen oder Überwärmungsbädern mit ätherischen Ölen etwa aus Eukalyptus oder Fichtennadeln nicht vergessen.



**Ass.-Prof. Mag. pharm. Dr. Iris Stappen**  
Department für Pharmazeutische  
Pharmazie, Division für Klinische  
Pharmazie und Diagnostik

### Aromatherapie bei psychischen Beschwerden

Freitag 25. 10., 11:15 Uhr

Düfte haben einen großen Einfluss auf unser Wohlbefinden. Sie können uns fröhlich stimmen, aber auch unangenehme Empfindungen auslösen. Das liegt zum einen an den Erfahrungen, die jeder Einzelne von uns in Verbindung mit speziellen Gerüchen in der Vergangenheit gemacht hat, zum anderen an der engen Verknüpfung der olfaktorischen und emotionalen Teile unseres Gehirnes. Ein besonderes Zusammenspiel scheint es hier vor allem bei Düften und Ängsten und Depressionen zu geben.

So leiden Personen mit eingeschränktem Geruchssinn oder totalem Geruchsverlust eher an depressiven und ängstlichen Zuständen als Menschen mit normalen olfaktorischen Fähigkeiten. Umgekehrt weisen auch bestimmte Regionen des Riechhirnes bei depressiven Personen sowie Personen mit Angstzuständen anatomische und funktionelle Veränderungen auf. Diese

Veränderungen, die Riechleistung, aber auch die Stimmungslage können nachweislich durch so genanntes Riechtraining verbessert werden.

Die Aromatherapie bietet hier neue Möglichkeiten. Dabei erfolgt die Behandlung mit ätherischen Ölen zu meist dermal oder über die Nase. Obwohl diese hochaktiven sekundären Pflanzenstoffe, vor allem oral eingenommen, auch nachweislich eine pharmakologische Wirkung aufweisen, spielt diese bei einer derartigen Anwendungsart und besonders bei psychischen Beschwerden eine eher untergeordnete Rolle. Viel wichtiger ist es, dass ein Patient den Duft des Öls als angenehm empfindet und etwas Positives mit ihm verbindet. Dies muss im Vorfeld mit der Person abgeklärt werden. In diesem Vortrag wird das Zusammenspiel von Riechen und Fühlen erläutert sowie die Anwendung von ätherischen Ölen bei Ängsten und Depressionen vorgestellt.



**Ass.-Prof. Mag. pharm. Dr. Iris Stappen**  
Department für Pharmazeutische  
Pharmazie, Division für Klinische  
Pharmazie und Diagnostik

### Ätherische Öle – Workshop

Freitag 25. 10., 14:00 Uhr

© Mikhalec - stock.adobe.com

Per Definition bezweckt Aromatherapie die Heilung, Linderung und Vorbeugung von Krankheiten durch qualitativ hochwertige, dem Europäischen Arzneibuch entsprechende natürliche ätherische Öle. Gerade bei psychischen Beschwerden, aber auch bei Schmerz ist eine Linderung der Symptome und damit die Verbesserung des Wohlbefindens wichtig, was durch angenehme und beruhigende Düfte erzielt werden kann.

In diesem Workshop kann mit verschiedenen Anwendungsarten (inhalativ, dermal) experimentiert werden, aber auch unterschiedliche ätherische sowie Trägeröle können ausprobiert und bewertet werden. Ebenso wird die Herangehensweise erörtert, wie für einen Kunden oder Patienten das für ihn passende ätherische Öl gefunden werden kann.



© Marina Lohrbach - stock.adobe.com



**Mag. pharm. Ilona Leitner**  
c/o St. Lucas-Apotheke Wien

### Teegemische – Workshop

Freitag 25. 10., 14:00 Uhr

Zahlreiche magistrale Zubereitungen werden eingesetzt, um körperliche und seelische Belastungen besser ertragen zu können, das Wohlbefinden zu steigern und Schmerzen zu lindern. Die Anfertigung durch den Apotheker oder Arzt nach individuellem Wunsch und Bedürfnis des Kunden oder Patienten beinhaltet Arzneipflanzen, die Ruhe- und Erholungsphasen begünstigen, dabei helfen, einen Erschöpfungszustand sowie das Gefühl der Überforderung zu überwinden. Sie können auch einer Muskelverspannung entgegenwirken, die durch Stress-Situationen hervorgerufen wird. Die Therapie umfasst in erster Linie Teegemische aus bewährten Arzneipflanzen, aber auch Einreibungen und Badezusätze.

Der Workshop befasst sich mit Zubereitungen aus Rezeptsammlungen und dem Arzneibuch, die nicht nur theoretisch besprochen werden, sondern auch praktisch auf Geruch, Geschmack, Farbe und Konsumentenfreundlichkeit geprüft werden.



© LianeM - stock.adobe.com



**Univ.-Prof. Dr. Eckhard Beubler**  
MedUni Graz, Lehrstuhl für Pharmakologie

### Schmerztherapie heute

Samstag 26. 10., 9.00 Uhr

Schmerz kann Leben retten. Hat er jedoch seine Warnfunktion erfüllt, ist er ohne Wert und kann das Leben unerträglich machen. Die Palette der Arzneimittel zur Behandlung von Schmerzen hat sich in den vergangenen Jahren kaum verändert. Die weltweit am meisten verschriebenen Schmerzmittel sind nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), deren schmerzhemmende Wirkung nach wie vor überschätzt wird, deren Nebenwirkungen aber in hohem Maße unterschätzt werden.

Nebenwirkungen betreffen vor allem das Blut. Die Hemmung der Plättchenaggregation bringt eine vermehrte Blutungsneigung mit sich, die Hemmung der Prostazyklinbildung birgt die Gefahr einer Thrombose. Der COX-2-Hemmer Celecoxib hemmt die COX-2 zu etwa 85 %, dagegen hemmt Diclofenac die COX-2 zu 100 %. Ein Sonderfall

ist Naproxen, welches die COX-2 über 90 % hemmt, aber auch vollständig die COX-1 hemmt. Eine wichtige Wechselwirkung kennen wir mit SSRI, die ebenfalls die Plättchenaggregation hemmen und so Blutungen verstärken.

Nach wie vor die wichtigsten Arzneimittel zur Behandlung mittelstarker bis starker Schmerzen sind die Opiate. Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln sind selten. An der Opioidkrise (fast 50.000 Tote pro Jahr) in den USA sind nicht die Arzneimittelhersteller schuld, sondern die gewissenlose Verordnung durch Ärzte. In europäischen Ländern ist die Verordnung von Opioiden streng geregelt, und eine derartige „Katastrophe“ ist bei uns nicht denkbar. Eine wichtige Wechselwirkung ist das Serotoninsyndrom, das durch Verordnung von SSRI mit Opioiden auftritt.



**Dr. Birgit Kraft**  
Fachärztin für Anästhesie und  
Intensivmedizin, Wien

### Cannabis in Österreich – Arzneidroge vs. Rein- substanzen

Samstag 26. 10., 10.00 Uhr

In mehreren europäischen Ländern wurde medizinisches Cannabis für Patienten verfügbar gemacht. Die Meinungen dazu sind geteilt – beim Thema Cannabis geht es oft nicht nur um wissenschaftliche Evidenz, sondern auch um Politik und Ideologie. In Österreich sind aktuell nur Reinsubstanzen verschreibbar: Tetrahydrocannabinol (THC, Dronabinol) und Cannabidiol (CBD) als magistrale Zubereitungen oder die Fertigarzneimittel Sativex® (Sublingualspray mit THC und CBD im Verhältnis 1 : 1) und das synthetische THC-Analogen Nabillon. Im Erstattungskodex des Hauptverbandes ist Dronabinol als einziges Cannabinoidpräparat gelistet (Rote Box).

Im Pflanzenmaterial sind THC, CBD sowie eine Vielzahl anderer Cannabinoide, Terpene, Flavonoide und weitere Pflanzenstoffe enthalten, deren Wirkung bisher kaum untersucht ist. Daten aus Vergleichsstudien von Einzelsubstanzen mit Extrakten oder Cannabis gibt es kaum. Wurde in Studien neben

THC auch ein orales Extrakt verwendet, war der klinische Effekt stets vergleichbar mit dem von THC.

Bei der inhalativen Anwendung von medizinischem Cannabis liegt der Unterschied vor allem in der Kinetik. Auch wenn das rasche Anfluten und die bessere Steuerbarkeit bei Inhalation auf den ersten Blick vorteilhaft erscheinen, besteht ein erhöhtes Risiko schwerwiegender akuter Nebenwirkungen und negativer gesundheitlicher Folgen bei Langzeitanwendung. Eine genaue Dosierung der Wirkstoffe ist bei inhalativer, aber auch bei oraler Verwendung (Tee, Kekse et cetera) des Pflanzenmaterials nur schwer möglich. Die Evidenz für den medizinischen Einsatz von Cannabinoiden ist für die meisten Indikationen nach wie vor unzureichend. In nationalen und internationalen Leitlinien werden sie daher höchstens als 2.- oder 3.-Linien-Therapeutika genannt. Die Einführung von medizinischem Cannabis sollte daher im Hinblick auf Nutzen und Risiko kritisch hinterfragt werden.



**Dr. Astrid Pinsger-Plank**  
Fachärztin für Orthopädie und  
Unfallchirurgie, Präsidentin des  
Schmerzverbandes, Wien

### Cannabinoide in der Schmerztherapie – Einblick in die Praxis

Samstag 26. 10., 11.15 Uhr

Im Spannungsfeld zwischen hoffnungsbringendem Allheilmittel und stigmatisierter Droge stellt die Cannabispflanze mit ihrem reichhaltigen Angebot an potenziellen Wirkstoffen ein aus schmerztherapeutischer Sicht hochinteressantes Gewächs dar. Die analgetische oder eher als coanalgetisch zu bezeichnende Wirkungen von Endo-, Phyto- und sonstigen Cannabinoiden wurde in der Geschichte des Menschen früh erkannt. Etwa 150 Phytocannabinoide und ähnlich viele körpereigene Verwandte tragen über die Interaktion mit diversen Botenstoffsystemen dazu bei, dass erlebter Schmerz weniger quälend wahrgenommen wird. Vor allem hinsichtlich der bei chronisch Schmerzkranken deutlich ausgeprägten Komorbiditäten wie Schlaflosigkeit, Depressivität, Angst und Vermeidungsverhalten können Cannabinoide einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung des allgemei-

nen Wohlbefindens leisten. Was bedeutet dies für die Praxis? An erster Stelle muss das Patientenwohl stehen: Eine Auseinandersetzung mit den jeweiligen Substanzen, ihren möglichen Nebenwirkungen, Kontraindikationen sowie Kosten ist daher unumgänglich. Da die klinische Erfahrung und auch die teils eher spärliche Studienlage auf ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis hindeutet, sollten Vorurteile abgebaut, Schulungen von Fachpersonal durchgeführt und Betroffene umfassend begleitet werden. Um die richtige Substanz im Einzelfall zu finden und damit die Responderrate zu erhöhen, könnte es sinnvoll sein, das Endocannabinoid-System genauer zu erforschen, um nach Erstellung eines individuellen „Cannabinoid-Profiles“ über weitere therapeutische Schritte zu entscheiden. Eine Kostenübernahme wäre dann für die jeweilige Substanz wünschenswert.



**Ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter**  
Facharzt für Innere Medizin,  
Brixen/Innsbruck

**Schmerz lass nach –  
Potenzial von Paprika,  
Pestwurz, Teufelskralle,  
Weihrauch und ...**

Sonntag 27. 10., 10.00 Uhr

Die Phytotherapie bietet wertvolle Möglichkeiten und Ergänzungen zur Schmerzbehandlung mit Synthetika. Haupteinsatzgebiete sind neben Leibschmerzen neuralgische Schmerzen und Kopfschmerzen sowie die vielfältigen Schmerzen des Bewegungsapparates.

Bei krampfartigen Beschwerden des Magen-Darm-Traktes stellen Ätherische-Öle-Drogen einen wichtigen Bestandteil der Therapie dar. Starke krampflösende Wirkung ist für die ätherischen Öle von Melisse und Pfefferminze belegt. Kümmel- und Fenchelfrüchte, Kamille, Pfefferminze und Süßholz zeichnen sich durch leichte spasmolytische Wirkung aus. Neuralgische Schmerzen wie Trigeminusneuralgie, Postzosterneuralgien oder diabetische Polyneuropathie stellen Einsatzgebiete für capsaicinhaltige Zu-

bereitungen dar. Dickextrakte aus Cayennepfeffer finden äußerliche Anwendung in Form von Salben, Cremes, flüssigen Zubereitungen oder Pflastern. Zur Behandlung von Spannungskopfschmerzen werden äußerlich Minz- und Pfefferminzöl eingesetzt. Bei Migräne zeigen innerlich angewendet Mutterkraut, Pestwurz, Teufelskralle und Weide positive Effekte. Das bei weitem breiteste Anwendungsfeld stellen schmerzhafte Erkrankungen des Bewegungsapparates dar. Zur Verfügung steht eine Reihe von pflanzlichen Arzneimitteln wie Teufelskrallenextrakte, ein salicylathältiges Kombinationspräparat aus Esche, Pappel und Goldrute, auch Nahrungsergänzungsmittel aus Weihrauch sowie volksmedizinische Anwendungen wie das Auflegen von mazerierten Weißkohlblättern. 🌿



**PD. Dr. Gilbert Spizzo**  
Brixen/Innsbruck

**Kurkuma in der Onkologie**

Sonntag, 27. 10., 9.00 Uhr

Krebspatienten werden, begleitend zur traditionellen onkologischen Therapie, auch häufig komplementärmedizinisch behandelt. Curcumin (CUR) und seine Derivate (aus dem Extrakt von *Curcuma longa* L.) gehören zu den am häufigsten verwendeten komplementärmedizinischen Mitteln und haben eine lange Tradition in der traditionellen asiatischen Medizin. Der Vortrag zeigt, dass CUR sowohl in vitro als auch in vivo signifikante entzündungshemmende Wirkungen hat und somit möglicherweise einer krebsfördernden Entzündung entgegenwirkt, die onkologische Erkrankungen grundsätzlich auszeichnet. CUR moduliert eine Vielzahl von Signalwegen in Krebszellen, einschließlich NF- $\kappa$ B (Signaltransduktor von aktivierten B-Zellen), JAK/STAT (Januskinase/Signalwandler und Aktivatoren der Transkription) und die TGF- $\beta$ -Pfade (transformierender Wachstumsfaktor  $\beta$ ). Darüber hinaus verleiht CUR Eigenschaften von Elektronenrezeptoren, die Sauerstoffradikale (ROS) destabilisieren, dies erklärt

deren antioxidative und antiapoptotische Wirkung.

Obwohl CUR eine geringe Bioverfügbarkeit aufweist, wurde dessen Rolle bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen zur unterstützenden Behandlung in zahlreichen klinischen Studien untersucht. Nach vielversprechenden Ergebnissen in Phase-I- und -II-Studien werden derzeit mehrere Phase-III-Studien in verschiedenen Indikationen durchgeführt, um die direkten Auswirkungen auf die Krebsbekämpfung zu testen. Darüber hinaus übt CUR vorteilhafte Wirkungen auf krebsbehandlungsbedingte Nebenwirkungen wie Neurotoxizität, Kardiotoxizität, Nephrotoxizität, Hämatoxizität und andere aus. Effizientere galenische Formulierungen werden getestet, um die Verwendbarkeit von CUR bei der Krebsbehandlung zu optimieren. Der Vortrag stellt eine Übersicht und einen umfassenden Überblick über die Grundlagenforschung sowie über präklinische und klinische Daten zu CUR im onkologischen Bereich dar. 🌿

# „Phytotherapie hat auch schulmedizinische Akzeptanz“



Für pflanzliche Arzneimittel gelten dieselben Anforderungen wie für ein chemisch-synthetisches Arzneimittel, sagt Ärztekammerpräsident ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres im Interview.

*Welchen Stellenwert haben pflanzliche Arzneimittel für Ärzte beziehungsweise für deren Patienten?*

Rein pflanzliche Arznei- und Heilmittel werden schon seit jeher in der Medizin verwendet. Während etwa hinter der Homöopathie eine Philosophie steht, die naturwissenschaftlich nicht begründet werden kann, hat die Phytotherapie durchaus auch zum Teil schulmedizinische Akzeptanz. Es gibt Phytotherapeutika, deren klinische Wirksamkeit weitgehend nach schulmedizinischen Kriterien nachgewiesen ist. Ein Problem bei der Bewertung von Pflanzenpräparaten ist jedoch die Standardisierung. Denn die Pflanzenextrakte sind Vielstoffgemische, die von Präparat zu Präparat – je nach Zusammensetzung, Konzentration und Extraktionsverfahren – variieren können.

*Wie bekannt sind den heimischen Ärzten die wissenschaftliche Basis und die Einsatzbereiche von Phytopharmaka – und was bräuchte es gegebenenfalls, um sie bekannter zu machen?*

Fast jeder hat schon einmal ein Naturheilmittel aus Pflanzen verwendet, nur wissen viele Nutzer gar nicht, dass es sich bei manchem Naturheilmittel um Phytopharmaka handelt. Der Begriff Phytopharmaka kommt aus dem Altgriechischen von phytón – für Pflanze und phármakon für Medikament. Ganz allgemein handelt es sich also um pflanzliche Arzneimittel, etwa getrocknete Pflanzenteile wie Blätter, Blüten, Rinden oder Wurzeln. Es sind Arzneimittel, die als aktive Bestandteile ausschließlich Pflanzen, Pflanzenbestandteile oder deren Kombinationen enthalten. Für ein Phytopharmakon gelten grundsätzlich dieselben Anforderungen wie für ein chemisch-synthetisches Arzneimittel hinsichtlich Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass noch längst nicht alle Phytopharmaka diese Voraussetzungen erfüllen.

*Pflanzliche Produkte werden oft auch zur Selbstmedikation eingesetzt. Wie sehen Sie hier die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten?*

In der Selbstmedikation spielen Phytotherapeutika eine große Rolle. Grundsätzlich bestehen bei Phytopharmaka aber dieselben Risiken wie bei allen Arzneimitteln – es gibt ein Potenzial für unerwünschte Wirkungen, es existieren Gegenanzeigen, und es sind Arzneimittel-Wechselwirkungen möglich. Darauf weisen Ärzte selbstverständlich bei Fragen von Patienten hin, beziehungsweise machen sie ihre Patienten darauf aufmerksam, sofern sie solche Arzneimittel empfehlen. Generell haben Phytopharmaka gute Verträglichkeiten und eine große therapeutische Breite. Sie werden daher oft für einfache oder chronische Beschwerden verwendet. Wichtig ist aber hier für die Benutzer, wie bei allen Arzneimitteln: Auch pflanzliche Arzneimittel können überdosiert werden. Die therapeutisch wirksame Dosis liegt auch hier in einem sehr schmalen Bereich zwischen unwirksam und toxisch.

### Zur Person:

ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres ist Präsident der Österreichischen Ärztekammer und der Ärztekammer für Wien. Er ist Humangenetiker und Facharzt für klinische Chemie und Labordiagnostik am AKH Wien.



## EPs® 7630 (Wurzelextrakt der Kapland-Pelargonie)

# Atemwegsinfekte multifaktoriell behandeln

Eine der am besten untersuchten Heilpflanzen zur Behandlung von akuten Infekten der oberen Atemwege ist die afrikanische Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*), deren Wurzelextrakt EPs® 7630 (Kaloba®) in einem großen klinischen Studienprogramm unter anderem auch bei Kindern geprüft wurde.

**EPs® 7630 verfügt über einen multifaktoriellen Wirkmechanismus, der direkt in die verschiedenen pathogenetischen Prozesse einer Infektion eingreift:**

**Antibakterielle Wirkung:** EPs® 7630 hemmt die Adhäsion von bestimmten Bakterien an gesunde Epithelzellen und wirkt dadurch einem Schlüsselmechanismus der Pathogenese bakterieller Atemwegsinfekte entgegen. Dadurch kann im Atemtrakt eine Schutzfunktion vor bakterieller Kolonisierung und somit vor Infektion und Superinfektion ausgeübt werden.<sup>1</sup>

**Antivirale Wirkung:** EPs® 7630 hemmt die Virusreplikation und begrenzt dadurch die Infektausbreitung. In vitro zeigte sich, dass die inhibitorische Wirkung ausschließlich gegenüber Viren mit Hüllproteinen zutage tritt.<sup>2</sup> EPs® 7630 interagiert vermutlich mit Einheiten an den Hüllproteinen und blockiert Hämagglutinin und Neuraminidase.

**Sekretomotorische Wirkung:** Eine Erholung bzw. Erhöhung der Zilienschlagfrequenz (CBF) beschleunigt den Abtransport zähen Schleims. Das Abhusten wird erleichtert, den Bakterien wird der Nährboden für weitere Infektionen entzogen.

**Immunmodulatorische Effekte:** Der antivirale Effekt von EPs® 7630 wird hauptsächlich durch Modulation des nichtspezifischen Immunsystems realisiert. Dies ist insofern relevant, als Typ-I-IFN-beta nicht nur die Zellen gegen virusinduzierte Schäden schützt, sondern auch einen direkten antiviralen Effekt hat und natürliche Killerzellen aktiviert.<sup>3</sup>

**Zytoprotektive Eigenschaften:** Darüber hinaus induziert EPs® 7630 andere Typ-I-Interferone (IFN-alpha und IFN-gamma), denen zytoprotektive Eigenschaften zugeschrieben werden.<sup>4,5</sup> Aktivierte Makrophagen wurden u. a. in Gegenwart von Encephalomyocarditis-Viren und interferonsensitiven Fibroblasten nach Vorbehandlung mit EPs® 7630 zur Bildung von u. a. IFN ( $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ ) angeregt. Ergebnis: EPs® 7630 zeigte zytoprotektive Effekte gegenüber den Fibroblasten.<sup>6</sup>



## Pflanzenporträt: südafrikanische Kapland-Pelargonie



*Pelargonium sidoides*, die südafrikanische Kapland-Pelargonie, zählt zur Familie der Geraniaceae und zur Gattung Pelargonium und kommt natürlich nur in Südafrika vor. Mit zunehmendem Alter der Pflanze werden die Wurzeln dunkler. Nach drei Jahren ist der Wirkstoffgehalt für Arzneimittel in der Wurzel optimal. Zu diesem Zeitpunkt werden sie von Hand geerntet, sortiert und gewaschen.

In Deutschland werden die Wurzeln getrocknet und unter Beachtung strenger Herstellungs- und Qualitätsrichtlinien so verarbeitet, dass alle Wirkstoffe erhalten bleiben und somit ihre optimale therapeutische Wirkung entfalten können.

Das Endprodukt des Herstellungsprozesses ist ein konzentrierter Wurzelzug, der Spezialextrakt EPs® 7630, der den Wirkstoff des pflanzlichen Arzneimittels darstellt. Er entspricht den international geforderten Kriterien für Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit eines evidenzbasierten Arzneimittels und ist gemäß europäischer Standards in vielen Ländern zugelassen, wobei die Zulassung auf eigenen wissenschaftlichen Daten beruht.

<sup>1</sup> Conrad 2007 Phytomedicine, <sup>2</sup> Michealis M et al., Phytomedicine 2011; 18:384-6, <sup>3</sup> Koch E et al., Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie, 43<sup>rd</sup> Spring Meeting, 12-14 March 2002, Mainz, Abstr. 288, R75, <sup>4</sup> Trun W et al., Phytomedicine 2006; 13:570-5, <sup>5</sup> Kayser O et al., Phytother, Res X 2007; 15:122-6, <sup>6</sup> Kolodziej H et al., Phytomedicine 2007; 14(Suppl.6):18-26



# Lavendel: gut für die Seele

Der Lippenblütler *Lavandula angustifolia* wirkt beruhigend und entspannend. Das hilft unter anderem bei Stress, als Salbe, aber auch bei verspannten Muskeln. Das Wissen über die Heilkräfte von Lavendel ist jahrtausendealt – schon die Ägypter haben Krankenzimmer damit ausgeräuchert.

von Reinhard Länger

© juefraphoto | © interpas – stock.adobe.com



**Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger**  
Österreichische Agentur für  
Gesundheit und Ernährungssicherheit

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

**B**lühender Lavendel ist bei vielen Menschen wohl gedanklicher Ausgangspunkt für Assoziationen wie Provence, Mittelmeer, Urlaub, Sommer, Duft und Parfum. Für die praktische medizinische Anwendung ist es dann doch etwas komplizierter: Der klassische Lavendel ist *Lavandula angustifolia* (früher auch als *L. officinalis* bezeichnet). Das ist die Stammpflanze für Lavendelblüten (*Lavandulae flos*) und Lavendelöl (*Lavandulae aetheroleum*) gemäß Europäischem Arzneibuch (Ph. Eur.). In der Pharmazie und Medizin wird auch die Narde (Synonym: Großer Speik, *L. latifolia* [Cave! Nicht verwechseln mit anderen Pflanzen, die auch als Speik bezeich-

net werden, wie etwa *Valeriana celtica*, *Primula glutinosa*, *Achillea clavennae*) verwendet, sie liefert das Spiköl (*Spicae aetheroleum* Ph. Eur.). Der natürlich entstandene Hybrid zwischen diesen beiden Arten ist *L. x intermedia*, Stammpflanze für das Lavandinöl. Als Zierpflanze ist auch noch der Schopflavendel (*L. stoechas*) häufig anzutreffen. Traditionell werden Lavendelblüten vor der völligen Entfaltung der Blüten geerntet, nach der aktuellen Arzneibuchmonografie wird aber kein spezielles Entwicklungsstadium vorgeschrieben. Die Qualitätsprüfung der Blüten mit dem Mikroskop ist ein ästhetisches Erlebnis: Auf den Kronblättern finden sich



## Faktencheck: Lavendel

**Wirkung:** (nerven-)beruhigend (sedativ), entspannend, krampflösend, schmerzstillend, galletreibend (cholagog), blähungswidrig (karminativ)

**Indikationen:** Nervenmittel bei: Nervosität, Unruhe, Ängstlichkeit, Einschlafstörungen, Juckreiz, Migräne, Kopfschmerzen, Blähungen, Reizmagen, Durchfall, Rheuma, Wundbehandlung

**Kontraindikation/Nebenwirkungen:** Keine! Überdosierung führt gelegentlich zu Kopfschmerzen, Benommenheit oder Magen-Darm-Reizungen.

**Darreichung:** Bekannt sind Duftöle für die Aromatherapie sowie Öle zur äußeren Anwendung zur Entspannung und Lockerung der Muskulatur. Kapseln und Tee werden vor allem zur (Nerven-)Beruhigung angeboten.

### Tipp aus der Praxis

Echter Lavendel ist bei uns winterhart und leicht zu kultivieren. Er lässt sich auch ganz leicht selbst vermehren! Einfach junge Triebspitzen (circa 5–7 cm lang) abschneiden und in Blumenerde stecken. Gut gießen. Obwohl nicht alle Stecklinge Wurzeln treiben, kann man auf einfache Weise den eigenen Lavendelbestand vergrößern. Für das Lavendelblütensäckchen im Wäscheschrank kann dann die Eigenproduktion herangezogen werden.

mehrfach verzweigte, geweihartige, violett gefärbte Deckhaare; im Gewebe des Kelches sind bei Betrachtung im polarisierten Licht unzählige kleine Calciumoxalatkristalle zu entdecken.

Die getrockneten Blüten enthalten mindestens 1,3 % ätherisches Öl. Gute Lavendelöle mit hohem Estergehalt sind teuer, weshalb Verfälschungen mit Lavandinöl, acetyliertem Lavandinöl, synthetischem Linalool und Linalylacetat immer wieder anzutreffen sind.

Um Verfälschungen zu erkennen, wurden für ätherische Öle sogenannte „chromatografische Profile“ im Arzneibuch definiert. Lavendelöl wird meist rasch nach der Ernte der Blüten in land-

wirtschaftlichen Destillationsanlagen gewonnen. Der überwiegende Teil des Öls wird zur Herstellung von Kosmetika verwendet. Für den kleinen Teil, der medizinisch verwendet werden soll, muss dennoch der Nachweis der Herstellung nach Arzneimittelkriterien erfolgen.

Lavendelblüten und Lavendelöl gelten in der Phytotherapie als mildes Sedativum, auch die Anwendung zur Linderung der Symptome von Stress und mentaler Erschöpfung ist traditionell belegt. Neue klinische Studien zeigen nach oraler Anwendung von Lavendelöl eine Wirksamkeit bei bestimmten Angstformen. Ein entsprechendes Arzneimittel wurde jüngst in Österreich zugelassen.

Äußerlich angewendet fördert Lavendelöl wie viele andere ätherische Öle lokal die Durchblutung, daher die Verwendung in diversen Salben zur Behandlung von Muskelverspannungen und rheumatischen Beschwerden. Spiköl wird bei Rhinosinusitis und Husten zur Schleimlösung eingesetzt.



# Früchte und Samen wirksam bei Prostatabeschwerden – aber nicht nur!

- Kürbissamen wirken auch bei der überreaktiven Blase (Reizblase).
- Lipophile Extrakte der Sägepalmenfrüchte wirken nachgewiesenermaßen gegen die Symptome der gutartigen Prostatahyperplasie.
- Granatapfelprodukte scheinen bei Blasenentzündungen zu helfen
- Der Einsatz von Wacholderbeeren dient der Erhöhung der Urinmenge, aber es gibt vergleichsweise wenig klinische Evidenz.



Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Rudolf Bauer  
Institut für Pharmazeutische Wissenschaften,  
Karl-Franzens-Universität Graz

Eine Reihe von Früchten und Samen wird zur symptomatischen Behandlung der benignen Prostatahyperplasie (BPH) eingesetzt. Die meisten Patienten leiden dabei unter Dranginkontinenz, häufigem Wasserlassen und verstärktem Harndrang. Diese Symptome sind identisch mit denen einer überreaktiven Blase (früher Reizblase genannt). Daher finden einige der bei BPH verwendeten Arzneidrogen auch generell bei Blasen-schwäche, Reizblase etc. Anwendung und sind somit auch für Frauen interessant. In diesem Beitrag soll kurz darge-

stellt werden, welche Arzneidrogen diesbezüglich verwendet werden und inwieweit eine Evidenz für die Wirksamkeit existiert.

## Granatapfel

Der Granatapfel (*Punica granatum* L.) ist eine alte Kulturpflanze und findet sich bereits in der griechischen, hebräischen, buddhistischen, islamischen und christlichen Mythologie. Der hohe Gehalt an Polyphenolen, insbesondere in der Fruchtschale, hat schon früh zu einer Verwendung als Färbemittel geführt. Die Früchte werden neuerdings mit der Vorbeugung und Behandlung von Krebs, insbesondere auch Prostatakrebs, in Verbindung gebracht.<sup>1</sup> Die klinischen Studien sind aber bisher nicht überzeugend. Die Inhaltsstoffe (hauptsächlich Polyphenole) verfügen über antioxidative Eigenschaften.<sup>2</sup> Mahmoudi et al.<sup>3</sup> konnten an Ratten mit

cyclophosphamidinduzierter hämorrhagischer Blasenentzündung zeigen, dass eine vorhergehende 14-tägige Gabe von Granatapfelsaft einen signifikanten entzündungshemmenden Effekt hatte. Die Wirksamkeit am Menschen ist allerdings noch umstritten. Bei der Verwendung als Nahrungsergänzungsmittel ist auch auf mögliche Interaktionen mit der Metabolisierung bestimmter Arzneistoffe (u. a. Gerinnungshemmer) zu achten.<sup>4</sup>

## Kürbissamen

Derzeit sind Kürbissamen nur im Deutschen Arzneibuch gelistet. Verwendet werden die ganzen, getrockneten reifen Samen von *Cucurbita pepo* L. und/oder verschiedenen anderen Kulturvarietäten.<sup>5</sup> Typischerweise werden wegen der dünnen Samenschale und des angenehmen Geschmacks die Samen des Steirischen Ölkürbisses, *Cucurbita pepo* L. ►

# Gesunde Prostata

Probleme durch eine vergrößerte Prostata betreffen in höherem Alter bis zu 90 % der Männer. Eine neue Studie belegt nun den Nutzen eines hoch dosierten Kürbiskernextraktes, enthalten in Dr. Böhm® Kürbis nur 1 Tablette täglich.<sup>1</sup> Alle Symptome wie nächtlicher Harndrang oder schwacher Harnstrahl besserten sich.

An der in Deutschland durchgeführten Studie nahmen 60 Männer mit benigner Prostatohyperplasie teil, das Alter lag zwischen 50 und 75 Jahren. Die Probanden erhielten im Zeitraum von 12 Wochen täglich 500 mg eines ölfreien, hydroethanolischen Extraktes aus *Cucurbita pepo var. styriaca*. Dies entspricht der Dosierung von Dr. Böhm® Kürbis nur 1 Tablette täglich.

Die Ergebnisse nach 12 Wochen waren positiv:

- Die große Mehrheit der Patienten (78,6 %) gab eine Verbesserung der Symptome an.
- Die Intensität der Beschwerden konnte insgesamt um 30,1 % verringert werden. So kam es etwa zu weniger Unterbrechungen des Harnlassens und weniger unvollständigen Entleerungen.



- Das Symptom nächtlicher Harndrang wurde im Durchschnitt um 26,7 % gesenkt.
- Die Studie zeigte zudem, dass durch die Einnahme das Restharnvolumen in der Blase (Ultraschallmessung nach dem Urinieren) um 24,6 % gesenkt werden konnte.

**Fazit:** Hydroethanolischer Kürbiskernextrakt eignet sich nachweislich zur Linderung von Symptomen bei benignen Prostatohyperplasie.

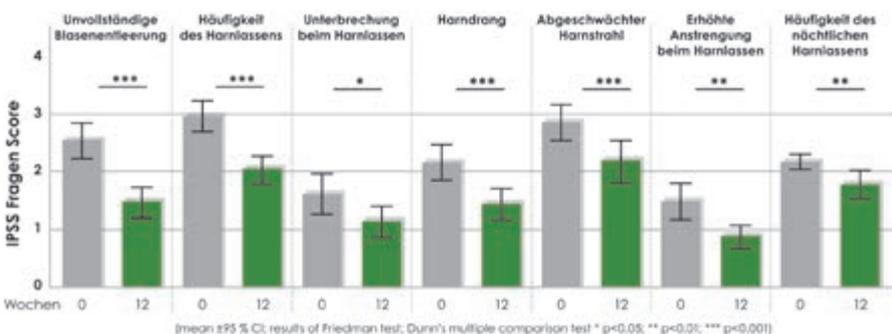


Abb. 1: Alle Symptome des benignen Prostatasyndroms besserten sich durch einen hydroethanolischen Kürbiskernextrakt nach 12 Wochen.

## Pflanzenporträt: Steirischer Ölkürbis



*Cucurbita pepo var. styriaca* unterscheidet sich von verwandten Kürbisarten dadurch, dass die Samen nicht von einer harten Schale, sondern nur von einem dünnen Silberhäutchen umgeben sind. Das erleichtert die Gewinnung des bekannten und gesundheitlich wertvollen Kürbiskernöls. Allerdings finden sich die für Prostata und Blase relevanten Wirkstoffe nicht in den öligen, sondern in den wässrigen Anteilen. In-vitro-Studien zeigten, dass ein ölfreier, hydroethanolischer Kürbiskernextrakt die 5- $\alpha$ -Reduktase hemmen kann.<sup>2</sup> Dieses Enzym ist im Rahmen der Testosteronumwandlung an der Entstehung einer benignen Prostatohyperplasie beteiligt. Studien wiesen die Wachstumshemmung von hyperplastischem Gewebe in vitro nach.<sup>3</sup> Zudem zeigten sich zellschützende Effekte. Das Fehlen einer direkten hormonellen Aktivität untermauert die Sicherheit der Langzeitanwendung.

### Literatur

- Leibbrand M et al., Effects of an Oil-Free Hydroethanolic Pumpkin Seed Extract on Symptom Frequency and Severity in Men with Benign Prostatic Hyperplasia: A Pilot Study in Humans. *J Med Food*. 2019 Jun; 22(6):551-559
- Schmidlin C, Cucurbita pepo – Möglicher Einfluss auf hormonelle Ungleichgewichte bei Inkontinenz. *Schweizerische Zeitschrift für Phytotherapie*. Jg. 3, Nr. 3, 2003, Sonderdruck
- Medjakovic S et al., Pumpkin seed extract: Cell growth inhibition of hyperplastic and cancer cells, independent of steroid hormone receptors. *Fitoterapia*. 2016 Apr; 110:150-6



convar. *citrullina* I. GREB. var. *styriaca* I. GREB. für diese Zwecke eingesetzt.

Als relevante Inhaltsstoffe werden neben dem fetten Öl (30–50 %, mit einem hohen Anteil an mehrfach ungesättigten Fettsäuren) vor allem die Sterole angesehen. Weiters sind Kürbissamen reich an Spurenelementen, wie Selen, Mangan, Zink und Kupfer. Als weiterer bedeutungsvoller Inhaltsstoff ist Vitamin E zu nennen.

Hauptanwendungsgebiet der Kürbissamen ist die Linderung von Symptomen der unteren Harnwege im Zusammenhang mit einer gutartigen Prostat hyperplasie (BPH) oder einer überaktiven Blase, nachdem schwerwiegende Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Dafür existiert auch eine Monografie als traditionelles pflanzliches Arzneimittel der EMA.<sup>6</sup> Die existierenden, an sich positiven Studien weisen qualitative Mängel auf und konnten daher für einen „well-established use“ nicht berücksichtigt werden. Da nur eine Besserung der Beschwerden und keine Behebung der Prostatavergrößerung erfolgt, sollte das Stadium der BPH regelmäßig vom Arzt kontrolliert werden. Wenn sich die Beschwerden verschlimmern oder wenn während der Anwendung des Arzneimittels Symptome wie Fieber, Krämpfe oder Blut im Urin, schmerzhaftes Wasserlassen oder Harnverhaltung auftreten, sollte ärztlicher Rat gesucht werden.

Beide Geschlechter, besonders aber Frauen, können Kürbissamen auch bei Reizblase (Dranginkontinenz) und unterstützend bei Stressinkontinenz (Beckenbodenschwäche) anwenden. Die Wirksamkeit von Kürbiskernöl bei Reizblase wurde kürzlich auch in einer klinischen Studie bestätigt, welche allerdings nicht randomisiert, doppelblind und placebokontrolliert durchgeführt wurde.<sup>7</sup> Kürbiskernöl wird trotzdem als eine sehr interessante Behandlungsalternative angesehen.<sup>8</sup>

## Sägepalmenfrüchte

Präparate aus den getrockneten reifen Früchten der Sägepalme (*Serenoa repens* W. Bartram; syn. *Sabal serrulata* (Michx.) Nuttall ex Schult und *Serenoa serrulata* Hook) werden sehr häufig bei der benignen Prostat hyperplasie verwendet.<sup>5</sup> Es existieren bereits Monografien im Europäischen Arzneibuch und von der EMA.<sup>9</sup> Für einen Hexan-Extrakt gibt es mehrere klinische Studien, was zu einer Well-established-use-Monografie für die symptomatische Behandlung der gutartigen Prostat hyperplasie geführt hat. Daneben existiert auch noch für einen alkoholischen Extrakt eine Anwendungsempfehlung als tradi-

tionelles Arzneimittel zur Linderung von Symptomen der unteren Harnwege im Zusammenhang mit gutartiger Prostat hyperplasie, nachdem schwerwiegende Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Für einen mit überkritischem CO<sub>2</sub> hergestellten Extrakt hat weder die klinische Datenlage für einen „well-established use“ ausgereicht noch konnte eine traditionelle Anwendung konstatiert werden.

Zur klinischen Wirksamkeit von lipophilen Extrakten liegen zahlreiche klinische Studien und Metaanalysen vor.<sup>10,11</sup> Sie bestätigen die Verbesserung der Symptomatik der BPH.

Die Wirksamkeit bei der BPH wird vor allem auf eine Hemmung der 5-Alpha-Reduktase, eine Beeinflussung der Androgenrezeptorbindung und eine Hemmung der Alpha-Rezeptorbindung zurückgeführt. Extrakte der Sägepalmenfrüchte hemmen die Cyclo- und Lipoxygenase und wirken damit auch antientzündlich. Myristoleinsäure und Anthranilsäureester werden als relevant für die Wirkung angesehen.

## Wacholderbeeren

Die getrockneten, reifen (!) Beerenzapfen (Pseudofrüchte) von *Juniperus communis* L. sind mit einer Monografie im Europäischen Arzneibuch vertreten. Sie enthalten bis zu 2 % überwiegend aus Monoterpenen bestehendes ätherisches Öl.<sup>5,12</sup> Laut HMPC werden sie u. a. als traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Erhöhung der Urinmenge zur Erzielung einer Harnwegsspülung als Adjuvans bei geringfügigen Beschwerden der Harnwege empfohlen.<sup>13</sup>

Es gibt zwar keine klinischen Studien, die die Wirksamkeit belegen, aber die Anwendungserfahrung reicht schon 2.000 Jahre zurück. Nach älteren Angaben kann es bei Überdosierung und langdauernder Anwendung zu Nierenreizungen kommen. Als wirksamkeitsmitbestimmender Stoff gilt Terpinen-4-ol, das einen diuretischen und natriuretischen Effekt hat.

### Literatur:

- 1 Khwairakpam AD et al., *Pharmacol Res* 2018; 133:53–64
- 2 Saeed M et al., *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov* 2018; 12(1):24–38
- 3 Mahmoudi N et al., *J Pediatr Hematol Oncol* 2018; 40(8):609–615
- 4 Alnaqeeb M et al., *BMC Complement Altern Med* 2019; 19(1):29
- 5 Blaschek W, Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 2016
- 6 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), Community herbal monograph on Cucurbita pepo L., semen. EMA/HMPC/136024/2010, 20. November 2012
- 7 Nishimura M et al., *J Tradit Complement Med* 2014; 4(1):72–4
- 8 Shaban A, Sahu RP, *J Med Plant Res* 2017; 9(2):223–227
- 9 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), European Union herbal monograph on *Serenoa repens* (W. Bartram) Small, fructus. EMA/HMPC/280079/201324, November 2015
- 10 Ye Z et al., *Urology* 2019; 129:172–179
- 11 Vinarov AZ et al., *Urologia* 2019; 86(1):17–22
- 12 Bais S et al., *Int Sch Res Notices* 2014; 2014:634723
- 13 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) Community herbal monograph on *Juniperus communis* L., pseudo-fructus. EMA/HMPC/441929/2008, 12. November 2009



Alpinamed®  
URKRAFT DER NATUR

# Vitalstoffe für den Mann.



## Einsatzgebiet:

Nahrungsergänzungsmittel mit 25 µg des Spurenelements Selen und wertvollen Pflanzenextrakten aus Sägepalme und Granatapfel. Selen trägt zum Schutz der Zellen vor oxidativem Stress bei.

## Inhaltsstoffe:

- 25 µg des Spurenelements Selen
- Ölextrakt aus Sägepalmmfrüchten
- Nährstoffe aus Granatapfeltrockenextrakt

## Verbraucherinformation:

- ✓ Nur eine Kapsel täglich
- ✓ Glutenfrei
- ✓ Laktosefrei
- ✓ Für Diabetiker geeignet
- ✓ Ohne künstliche Aromastoffe



# Thymian

*Thymus vulgaris* L. (Echter Thymian) und  
*Thymus zygis* L. (Spanischer Thymian)



## Indikationen

Erkältungsbedingter Husten, Symptome der Bronchitis, Katarrhe der oberen Atemwege; Entzündungen der Mundschleimhaut.<sup>1-3</sup>



## Wirkungen

Die expektorierende, spasmolytische, antibakterielle und antivirale Wirkung ist durch experimentelle und klinische Studien belegt, Literatur dazu im Assessment Report des HMPC.<sup>4</sup> Es gibt Thymian-Monografien des HMPC und von ESCOP.<sup>1,2</sup> Auch eine Reihe von Studien zur antiinflammatorischen Wirkung – wichtig bei entzündlichen Atemwegserkrankungen – ist publiziert.<sup>5</sup>



## Inhaltsstoffe

Thymiankraut enthält 1–2,5 % ätherisches Öl mit den phenolischen Hauptkomponenten Thymol (30–50 %) und Carvacrol (1–5 %) und einer Reihe von Monoterpenen (Linalool, p-Cymen und andere). Die Zusammensetzung von Thymianöl variiert je nach Herkunft sehr stark, im Europäischen Arzneibuch ist deshalb eine gaschromatografische Gehaltsbestimmung für die wichtigsten Komponenten des Thymianöls vorgeschrieben. Weitere Inhaltsstoffe: Lamiaceen-Gerbstoffe, Flavonoide, Triterpene und Polysaccharide.<sup>3,6</sup>

von  
Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka  
und Mag. Martin Schiller

1 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC): Community herbal monograph on *Thymus vulgaris* L. and *Thymus zygis* L., herba, EMA/HMPC/342332/2013  
2 ESCOP Monographs, Thieme 2003  
3 Schilcher H, Leitfaden Phytotherapie, 5. Aufl. Elsevier/Urban & Fischer 2016  
4 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC): Assessment report on *Thymus vulgaris* L. and *Thymus zygis* L., herba, EMA/HMPC/342334/2013  
5 Appel K et al., *Z Phytotherapie* 2019; 40:158-164  
6 Blaschek W, Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Aufl. Wiss. Verlagsges 2016  
7 van Wyk BE, Wink C, Wink M, Handbuch der Arzneipflanzen, 3. Auflage, Wiss. Verlagsges 2015  
8 Fintelmann Ver et al., Lehrbuch Phytotherapie, Karl F. Haug Verlag 2017  
9 Kooperation Phytopharmaka, <http://www.arzneipflanzenlexikon.info/>



## Verarbeitung

Die von den Stängeln abgestreiften getrockneten Blätter und Blüten werden als Teedroge verwendet (Thymiankraut, *Thymi herba*). Neben der Arzneidroge werden Extrakte, ätherisches Thymianöl und Thymol als Reinsubstanz genutzt.<sup>6,7</sup> Thymianauszüge kommen in Monopräparaten und vielen Kombinationspräparaten zur Anwendung. Flüssige Extrakte, seltener Presssäfte, werden für Säfte und Tropfen verwendet, für Dragees, Lutschtabletten, Pastillen und Zäpfchen setzt man Trockenextrakte ein. Thymianöl ist oft Bestandteil von Externa.



## Neben- und Wechselwirkungen

Sehr selten sind Überempfindlichkeitsreaktionen (Atemnot, Hautreaktionen). Bei Vorliegen einer Allergie gegen Thymian oder andere Lippenblütengewächse ist die Anwendung kontraindiziert.<sup>1</sup>



## Botanik

Der aromatische Zwergstrauch zählt zur Familie der Lippenblütengewächse (Lamiaceae = Labiatae). Stammpflanzen sind die sehr ähnlichen Arten *Thymus vulgaris* L. (Echter Thymian) und *Thymus zygis* L. (Spanischer Thymian). *Thymus vulgaris* ist in Mittel- und Südeuropa, am Balkan bis zum Kaukasus und in den Mittelmeerländern beheimatet, *Thymus zygis* auf der Iberischen Halbinsel.<sup>6,7</sup> Der Anbau erfolgt praktisch weltweit, zu beachten ist die Frostempfindlichkeit. Synonyme für *Thymus vulgaris* sind Garten oder Gemeiner Thymian (engl. „garden thyme“, „common thyme“) und Kuttelkraut.<sup>6</sup>



## Anwendung

Für die Zubereitung eines Arzneitees werden 1,5–2 g Thymian (1 gehäufte Teelöffel) mit kochendem Wasser übergossen. Anschließend 10 Minuten ziehen lassen. Thymian kommt auch in zahlreichen Teemischungen von Husten- und Erkältungstees zum Einsatz. Zur Inhalation eignet sich die Arzneidroge (1–2 Esslöffel Thymian) wegen der langsameren Freisetzung der flüchtigen Wirkstoffe besser als das rasch verdampfende Thymianöl.



## Hausmittel

Bei akuter und chronischer Bronchitis wird der Thymian-Brustwickel empfohlen: ätherisches Thymianöl in Oliven-, Mandel- oder Sonnenblumenöl (10 %, bei Kindern je nach Alter 2–5 %). Einige Milliliter davon werden auf ein weiches Tuch aufgetragen und als Brustwickel angelegt.<sup>3</sup>



© motortion – stock.adobe.com



## Geschichte

Bereits vor mehr als 4.000 Jahren schätzten die Sumerer Thymian als Heil- und Gewürzpflanze. In den Kapitularien Karls des Großen, in denen Anweisungen zu den in Klostersgärten zu kultivierenden Heilpflanzen enthalten sind, wird auch Thymian angeführt. Hildegard von Bingen empfahl ihn bei Atemwegs-, Magen- und Darmerkrankungen.<sup>7-9</sup> Als vielseitige Gewürzpflanze wird Thymian bis heute hochgeschätzt.



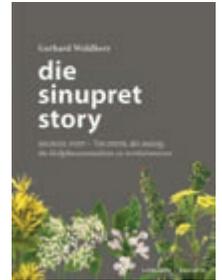
## Buch-Tipp

# Dank Heilpflanzen und Wissenschaft zum Erfolg

Wenn in Bussen, Bahnen und Büros geschneift und geniest wird, liegt auf vielen Nachttischen ein Mittel, das Abhilfe verspricht: Sinupret. Pflanzlich, grün und bewährt seit Anfang des 20. Jahrhunderts – und wäre einst doch fast vom Markt verschwunden. Der heute herausragende Erfolg des Unternehmens hängt vor allem an einem Menschen: Michael Popp, dem leidenschaftlichen Pharmazeuten und Enkel des Sinupret-Erfinders Josef Popp. Denn als

Michael Popp 1989 Bionorica, das Familienunternehmen hinter Sinupret, übernimmt, ist die Produktion veraltet, die Zulassung des Erfolgsgaranten Sinupret in Gefahr. Heute, knapp 30 Jahre später, hat sich das Blatt gewendet: Der Wissenschaftler und Unternehmer Michael Popp hat der Phytomedizin zu mehr Akzeptanz verholfen und ein neues Denken im Bereich pflanzlicher Arzneimittel eingeleitet. Das Resultat: Bionorica ist inzwischen weltweit einer der führen-

den Entwickler und Hersteller pflanzlicher Heilmittel.



*Gerhard Waldherr – die sinupret story  
Michael Popp: Von einem, der auszog, die  
Heilpflanzenmedizin zu revolutionieren*

Verlag: Murmann | Haufe  
240 Seiten  
Hardcover € 25,70.-  
ISBN: 978-3-648-13567-9

## Kurzbericht

# Phytotherapiekongress 2019

Unter dem Motto „Aktive Vielfalt für Patienten, Ärzte, Tierärzte und Apotheker“ fand von 19. bis 21. September 2019 im Institut für Pharmazeutische Biologie und Phytochemie der Universität Münster der Phytotherapiekongress 2019 statt. Im Festvortrag widmete sich Prof. Dr. Karsten Becker von der Universität Greifswald der Problematik der Antibiotikaresistenzen, die aufgrund der Zunahme von Infektionen durch multiresistente Erreger wie Enterokokken längst eine große volkswirtschaftliche Bedeutung erlangt haben. Die Therapierbarkeit von Infektionen nehme daher ab, zudem seien weltweit aufgrund rückläufiger Forschungsaktivitäten kaum neue Entwicklungen von Antibiotika zu verzeichnen. Lösungen zur Eindämmung

der Resistenzproblematik im Rahmen eines „One World – One Health“-Konzeptes bestehend aus den Bereichen Mensch, Tier und Umwelt setzten voraus, dass fachgebietsübergreifende Aktivitäten stattfinden, zu denen u.a. die Verminderung des Antibiotikaeintrages in die Umwelt sowie die Vermeidung von unnötigem Desinfektionsmitteleinsatz und koselektionierender Futteradditive gehöre, aber auch Prävention und Transmissionsvermeidung durch Basishygiene und rationale Aufklärung sowie Ansätze zur Revitalisierung einer Forschung an Antiinfektiva.

Vor dem Hintergrund einer globalen Bedrohung der Gesundheit durch Infektionskrankheiten und der Feststellung der Weltgesundheitsorganisation

(WHO), dass 80 % der Bevölkerung von Entwicklungsländern auf eine medizinische Versorgung mit Naturstoffen angewiesen sind, präsentierte S. Ludwig, Münster, eine Übersicht antiviraler Potenziale von Naturstoffen und pflanzlichen Extrakten sowie Erkenntnisse seiner In-vitro-Forschung zum Wirkmechanismus von Zubereitungen aus *Cistus incanus* bei Influenzaviren. Seiner Meinung nach besitzen Naturstoffe ein großes Potenzial bei Prophylaxe und Therapie, entweder als Pflanzenextrakt oder auch als Quelle semisynthetischer Therapeutika. (Andreas Hensel)

*Einen ausführlichen Bericht zum Phytotherapiekongress finden Sie in Heft 4 der phytotherapie.at*



Bionorica®

# Husten? Bronchitis? Bronchipret®

Die  
starke<sup>1</sup>  
Hustenlösung  
für Erwachsene  
Hochkonzentriert<sup>2</sup>



- 🌿 löst festsitzenden Schleim
- 🌿 bekämpft die Entzündung
- 🌿 beruhigt den Husten

Mit der zweifachen Wirkkraft von Thymian und Efeu

Anzeige | Fachkurzinformation siehe Seite 30

DGP Leitlinie Husten!  
Empfehlung seit 2010

1) Stark in Bezug auf Menge Ausgangsmaterial/Einzeldosis Lösung im Vgl. zu Saft.

2) 3fach höher konzentriert in Bezug auf die Konzentration (mg/ml) in der Lösung (252 mg/ml) im Vergleich zum Saft (92 mg/ml).

3) Kardos P et al. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie 2019; 73: 143-180



Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT:  
[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at) mit dem internen Mitgliederbereich!

## Einladung zur Generalversammlung 2019

Die ÖGPHYT-Generalversammlung findet am 13. II. 2019 um 19.00 Uhr im Pharmaziezentrum der Universität Wien (Raum 2D404) statt. Wir laden Sie herzlich dazu ein. Im Rahmen der Generalversammlung wird der ÖGPHYT-Vorstand neu gewählt und der „Wolfgang-Kubelka-Preis 2019“ verliehen.

## Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Die beliebte Fortbildungsreihe für Veterinärmediziner startet im Oktober mit dem Modul IV und den Themen „Verhalten, Herz-Kreislauf-System, Immunologie und Alter“: 18.–19. Oktober 2019.

Ort: VetMedUni Vienna (voraussichtlich Seminarraum Botanik)

Anmeldung unter: [isabella.hahn@vetmeduni.ac.at](mailto:isabella.hahn@vetmeduni.ac.at)  
begrenzte Teilnehmerzahl!

## Diplom „Phytotherapie“

Die Lehrgangsseminare werden in Zusammenarbeit mit dem Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin (FAM) in Pöchlarn, Niederösterreich, abgehalten. Fragen zu den Lehrgängen bitte an Frau Iris Freystetter:

[seminare@schwabe.at](mailto:seminare@schwabe.at)

Die beiden Parallel-Lehrgänge A und B 2018/19 enden mit Modul 8 und der abschließenden Prüfung am 8. beziehungsweise 15. Dezember 2019. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminare.

Prüfungstoff: Inhalt aller acht Seminare (Skripten, prä-sentierete Literatur; Kenntnis der Materia medica – Arzneipflanzen, Arzneidrogen, Präparate); Teil der Prüfung ist jedenfalls das eingesendete Fallbeispiel.

Prüfungsmodus: mündlich.

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

Prüfungsgebühr (inklusive Diplom):

ÖGPHYT-Mitglieder 140 Euro,

Nichtmitglieder: 180 Euro.

Anmeldung zu Prüfung und Fallbeispiel (inklusive Therapie-vorschlag, Präparate, Arzneidrogen et cetera, circa 500 Wörter) bitte bis spätestens 4 Wochen vor dem Prüfungstermin an [info@phytotherapie.at](mailto:info@phytotherapie.at) senden!

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

Zusätzlich kann das Diplom auch als ÖÄK-Diplom verliehen werden, ein entsprechender Antrag ist an die Österreichische Akademie der Ärzte zu stellen [www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/](http://www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/).

Der Lehrgang 2019/2020 wird mit Modul IV (19., 20. Oktober 2019) und den Modulen V–VIII 2020 fortgesetzt (bereits ausgebucht).

Ein neuer Lehrgang 2020/2021 beginnt mit Modul I am 8. Februar 2020 (bereits ausgebucht).

Lehrgang 2018/19:

Modul 8 mit Prüfung, Block A: 7./8. Dezember 2019

Block B: 14./15. Dezember 2019

Lehrgang 2019/2020 (bereits ausgebucht):

Modul IV: 19./20. Oktober 2019

Modul V: 18./19. Jänner 2020

Modul VI: 16./17. Mai 2020

Modul VII: 29./30. August 2020

Modul VIII mit Prüfung: 5./6. Dezember 2020

Lehrgang 2020/2021 (bereits ausgebucht):

Modul 1: 8./9. Februar 2020

Modul 2: 27./28. Juni 2020

Modul 3: 12./13. September 2020

Modul 4: 28./29. November 2020 Informationen zu Diplom und Kursinhalten:

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

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an:

[seminare@schwabe.at](mailto:seminare@schwabe.at) (Frau Iris Freystetter).

53. Medizinische Woche Baden-Baden  
30. Oktober–3. November 2019, Baden-Baden,  
Deutschland  
[www.medwoche.de](http://www.medwoche.de)

7<sup>th</sup> Mistletoe Symposium Mistletoe in Tumour  
Therapy. Basic Research and Clinical Practice  
7.–9. November 2019, Nonnweiler, Deutschland  
[www.mistelsymposium.de](http://www.mistelsymposium.de)

Medizinischer Cannabis –  
eine regulatorische Herausforderung  
12.–13. November 2019, Goethe-Universität Frankfurt  
am Main, Frankfurt am Main, Deutschland  
Anmeldung unter: [streek@em.uni-frankfurt.de](mailto:streek@em.uni-frankfurt.de)

ÖGPHYT-Generalversammlung  
mit Neuwahl des Vorstandes  
13. November 2019, Pharmaziezentrum der  
Universität Wien, Wien, Österreich

34. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie  
21. November 2019, Baden, Schweiz  
[www.smgp.ch/smgp/homeindex/jahrestagung.html](http://www.smgp.ch/smgp/homeindex/jahrestagung.html)

Natural Products for Healthy Living  
16.–18. Jänner 2020, Khulna, Bangladesch  
<https://psenps2020.wixsite.com/khulna>

International Congress on  
Integrative Medicine and Health  
28. April–1. Mai 2020, Cleveland, USA  
<http://www.icimh.org/home>

6<sup>th</sup> Current Drug Development (CDD)  
International Conference 2020  
28.–30. Mai 2020, Phuket, Thailand  
<http://cdd2020.pharmacy.psu.ac.th/>

# Gewinnspiel !

## Jetzt mitspielen und einen Kurzurlaub im Naturresort am Faaker See gewinnen!

**Frage:**  
Welche der ca. 30 Arten  
aus der Gattung *Lavandula*  
werden arzneilich genützt:

- a) *Lavandula angustifolia*
- b) *Lavandula stoechas*
- c) *Lavandula latifolia*



Unter allen richtigen Einsendungen wird ein Wochenende für 2 Personen im „Naturel Hoteldorf Schönleiten“ der Naturel Hotels & Resorts am Faaker See in Kärnten verlost. Der Rechtsweg und eine Barablöse sind ausgeschlossen.



Senden Sie die Antwort an:

**Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT),**  
c/o Department für Pharmakognosie der Universität Wien

Pharmaziezentrum, Althanstraße 14, 1090 Wien,  
oder per Mail an: [info@phytotherapie.at](mailto:info@phytotherapie.at)

**Einsendeschluss ist der 2. Dezember 2019**



## Nachbericht

# Cannabis als Arzneimittel in Klinik, Allgemeinpraxis, Apotheke - ein Update

Am 28. September 2019 veranstaltete die ÖGPHYT gemeinsam mit der Österreichischen Pharmazeutischen Gesellschaft (ÖPhG) und dem Department für Pharmakognosie der Universität Wien ein ganztägiges Cannabis-Symposium in der Sky Lounge im 12. Stock des Gebäudes der Universität Wien. Nach der Einführung durch Prof. Gott-

fried Reznicek folgten drei hochkarätige klinische Vorträge von Dr. Birgit Kraft, Prof. Hans-Georg Kress und Prof. Gabriele Fischer. Den Nachmittag leitete Mag. Bernhard Wittig ein, ehe mit Dr. Martin Pinsger, Dr. Kurt Blaas, Dr. Karin Halbritter und Dr. Eveline Achatz wieder vier Mediziner zu Wort kamen. Das Symposium wurde von den rund 100 Teilneh-

mern durchwegs als sehr interessant und gelungen bezeichnet.

*Für Mitglieder der ÖGPHYT und der ÖPhG finden sich die Präsentationen der Vorträge (ausgenommen der Vortrag von Prof. Kress) in den internen Bereichen der Webseiten der beiden veranstaltenden Gesellschaften.*  
[www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at) bzw. [www.oephg.eu](http://www.oephg.eu)

## Fachkürzinformationen

### BRONCHOSTOP sine Hustensaft

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 15 ml (= 16,7 g) enthalten: 0,12 g Thymiantrockenextrakt (Thymi herba, Droge-Extrakt-Verhältnis = 7-13:1, Extraktionsmittel: Wasser) 0,83 g Eibischwurzelflüssigextrakt (Althaeae radix, Droge-Extrakt-Verhältnis = 1:13, Extraktionsmittel Wasser) Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218) 12,0 mg Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216) 6,7 mg Xylitol (E 967) 4,6 g Gesamtzucker enthalten im Himbeersaftkonzentrat (Sucrose (Saccharose), Glucose und Fructose) 131 mg Propylenglycol (E 1520) enthalten im Himbeersaftkonzentrat 33,3 mg Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung des Hustenreizes und zur Förderung des Abhustens von zähem Schleim bei Husten im Zusammenhang mit einer Erkältung. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, ein anderes Mitglied aus der Familie der Lamiaceae (Lippenblütler), oder einen der sonstigen Bestandteile. Liste der sonstigen Bestandteile: Xylitol (E 967), Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Himbeersaftkonzentrat (enthält Sucrose (Saccharose), Glucose und Fructose), Himbeersaftkonzentrat (enthält Propylenglycol (E 1520)), Xanthangummi, Zitronensäure-Monohydrat (E 330), Maltodextrin, Gummi arabicum, gereinigtes Wasser Inhaber der Registrierung: Kwizda Pharma GmbH, 1160 Wien Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig Pharmakotherapeutische Gruppe: Expektorantien, Kombinationen ATC-Code: R05CA10 Stand der Information: 03.2019 Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen, Überdosierung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

### Kaloba - Tropfen zum Einnehmen, Lösung.

INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant-Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64, E-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 10 g (= 9,73 ml) Lösung enthalten 8,0 g Flüssigextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 1: 8 - 10) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m); 1 ml entspricht 21 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol 85%, Ethanol 96%. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen dürfen Kaloba - Tropfen nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

### Kaloba - Sirup

INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant-Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64, E-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 100 g (= 93,985 ml) Sirup enthalten 0,2506 g Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Xylitol, Glycerol 85%, Citronensäure wasserfrei, Kaliumsorbat (Ph. Eur.), Xanthangummi, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba - Sirup nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

### Kaloba 20 mg Filmtabletten

INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält 0 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokrystalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb (E 172), Eisenoxidrot (E 172), Titaniumdioxid (E 171), Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba 20 mg nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

### Bronchipret® Thymian Efeu Lösung zum Einnehmen:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - 1 ml (entsprechend 1 g) enthält: 0,5 ml Fluidextrakt aus Thymian (Thymi herba) (DEV 1 : 2-2,5), Auszugsmittel: Ammoniaklösung 10% (m/m) : Glycerol 85% (m/m) : Ethanol 90% (V/V) : Wasser (1:20;70:109) : 0,03 ml Fluidextrakt aus Efeublättern (Hederae folium) (DEV 1 : 1), Auszugsmittel: Ethanol 70% (V/V). Sonstige Bestandteile: Konzentrierte Ammoniaklösung, Citronensäure-Monohydrat, Ethanol 96% (V/V), Gereinigtes Wasser, Glycerol 85 %, Hydroxypropylbetadex, Saccharin-Natrium. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis mit produktivem Husten im Rahmen einer Erkältung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Efeu, Thymian, anderen Lippenblütlern (Lamiaceae) oder Araliengewächsen (Araliaceae) oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. ATC-Code: R05CA10. Stand der Information: 06/2018. Zulassungsinhaber und Hersteller BIONORICA SE, Kerschensteiner Str. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation

Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft

# ÖGPHYT

## Jetzt Mitglied werden!

## und Magazin und Newsletter beziehen!



Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzte, Pharmazeuten aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter der Wirtschaft und Gesundheitsbehörden. Veranstaltungen, Informationen und Unterlagen stehen allen Mitgliedern des eingetragenen Vereins zur Verfügung.

**JA**, ich bin an Phytotherapie interessiert. Ich möchte als ordentliches Mitglied in der ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.

Senden Sie untenstehenden Kupon per Post oder E-Mail (info@phytotherapie.at) an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie  
p. A. Dept. f. Pharmakognosie der Univeristät Wien,  
Pharmaziezentrum, 1090 Wien, Althanstraße 14



## www.phytotherapie.at

Anmeldung auch über: [www.phytotherapie.at](http://www.phytotherapie.at)

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie mir auch das Magazin und den kostenlosen Newsletter!

Unterschrift \_\_\_\_\_

Ich stimme zu, dass mein Name und meine Adresse in das Mitgliederverzeichnis der ÖGPhyt aufgenommen werden und habe das Datenschutzkonzept der Gesellschaft zur Kenntnis genommen. (Dieses finden Sie auf unserer Website).

# BRONCHO STOP®

Österreichs **Nr. 1**

# Zaubert den Husten\* weg!



Auch als  
Pastillen für  
unterwegs!



✓ Reizhusten

✓ Kratzen im Hals

✓ Produktiver Husten

✓ Resthusten

**Kwizda**  
Pharma

**Broncho...STOP!** 