

phytotherapie.at

Jahrgang 20/Heft 1 | Februar 2026

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Phytotherapie bei Erkältungen

- Diaphoretika bei Erkältungen
- Aktuelle Arzneipflanze: Schlüsselblume
- Natürliche Antitussiva im Fokus:
Husten phytotherapeutisch behandeln



kaloba®

Wirksam bei Erkältung & Bronchitis

Stoppt Erkältungsviren
Hemmt die Ausbreitung
des Infekts

Für Kinder ab 1 Jahr
(Sirup & Tropfen)



Weltweit
best erforschtes
pflanzliches
Erkältungsmittel



Pelargonium sidoides
Wurzeln

Liebe Leserin, lieber Leser!

Willkommen im neuen „Phytojahr“!

Passend zur Jahreszeit erhalten Sie in der vorliegenden Ausgabe von *phytotherapie.at* viele Informationen zur Behandlung von Atemwegsinfekten – vom traditionellen Einsatz bis zu den neuesten Forschungsergebnissen.

Zum Thema Wechselbeschwerden gibt es wertvolle Tipps aus der gynäkologischen Praxis, und von Seiten der Gastroenterologie wird Senna als bekanntes und häufig verwendetes Laxans vorgestellt.

Zu Griffonia als natürlichem Stimmungsaufheller finden Sie eine kritische Zusammenfassung der Literatur zu Inhaltsstoffen, Wirksamkeit und Sicherheit.

Bevor Sie aber in das Lesevergnügen eintauchen, darf ich Sie über 2 besondere Geburtstage von 2 herausragenden Persönlichkeiten der ÖGPHYT informieren:

Primaria i. R. DDr. Margarete Simany, Präsidentin der Gesellschaft von 1998 bis 2004 und langjähriges Vorstandsmitglied, feierte im Jänner ihren 90. Geburtstag – herzlichen Glückwunsch!

Ebenso gratulieren wir **emer. Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm** zu seinem 80. Geburtstag. Prof. Widhalm war 1992 der erste Präsident und Mitbegründer der ÖGPHYT. Er trug wesentlich zur Entwicklung der Gesellschaft bei und war ein wichtiges Bindeglied zur Fortbildungsabteilung der Österreichischen Ärztekammer. Als Ehrenmitglied der ÖGPHYT setzt sich Prof. Widhalm auch weiterhin sehr aktiv für die Phytotherapie in Österreich ein – dafür ein herzliches Dankeschön!

Die ÖGPHYT wünscht beiden Jubilar:innen alles erdenklich Gute und vor allem viel Gesundheit!

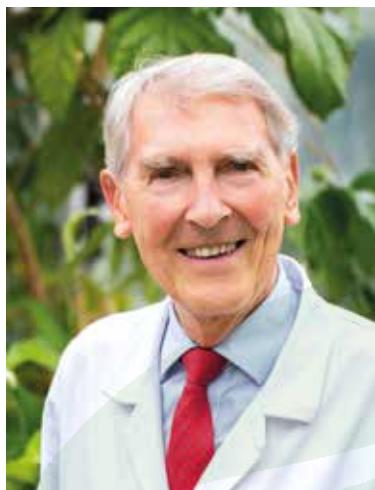
Ad multos annos!

Ihre Ulli Kastner



Zeitschrift abonnieren – ÖGPHYT-Mitglied werden

Als Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) erhalten Sie **6-mal im Jahr** auch die Fachzeitschrift *phytotherapie.at*. Alle **Informationen zur Mitgliedschaft** finden Sie auf **Seite 32** und auf www.phytotherapie.at.



Editor

emer. o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien,
Ehrenpräsident ÖGPHYT

Co-Editors

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien,
Vizepräsidentin ÖGPHYT

Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. med. Ulrike Kastner

Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Präsidentin ÖGPHYT

Univ.-Doz. Mag. pharm. Dr. Reinhard Länger

St. Pölten

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

Ehrenpräsident ÖGPHYT

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Judith M. Rollinger

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

Mag. pharm. Dr. med. Heinrich Justin Evanin

Arzt und Apotheker, Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf

Advisory Board

Univ.-Prof. Dr. DDr. h. c. Rudolf Bauer

Karl-Franzens-Universität Graz

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Franz Bucar

Department für Pharmakognosie, Karl-Franzens-Universität Graz

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Gerhard Buchbauer

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmazeut. Chemie, Universität Wien

Dr. sc. nat. Beatrix Falch

Co-Präsidentin Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP), Zürich

emer. o. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Chlodwig Franz

Institut für Tierernährung und funktionelle Pflanzenstoffe,
Veterinärmedizinische 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. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

emer. Univ.-Prof. Dr. med. Karin Kraft

Lehrstuhl für Naturheilkunde, Universitätsmedizin Rostock

ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Liselotte Krenn

Dept. f. Pharmazeut. Wiss., Abt. f. Pharmakognosie, Universität Wien

Mag. pharm. Ilona E. Leitner

Apothekerin, St. Lucas Apotheke, Wien

Prim. i. R. Dr. med. Desiree Margotti

Scheibbs

emer. Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Matthias F. Melzig

Institut für Pharmazie, Freie Universität Berlin

ao. Univ.-Prof. Dr. Olivier Potterat

Department Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Basel

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. 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

Ausrichtung/Zielsetzung/Disclaimer

Die Zeitschrift *phytotherapie.at* ist das Fachmedium der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und soll deren Mitgliedern, Ärzt:innen, Apotheker:innen, Pharmazeut:innen und Stakeholder:innen aktuelle Informationen über Entwicklungen im Bereich pflanzlicher Arzneimittel bringen. Für das fachliche und wissenschaftliche Fundament garantiert ein fachlicher Beirat, bestehend aus Wissenschaftler:innen, Pharmazeut:innen, Apotheker:innen und Ärzt:innen aus dem deutschsprachigen Raum. Entgeltliche Einschaltungen gem. § 26 Mediengesetz fallen in den Verantwortungsbereich des jeweiligen Auftraggebers; sie müssen nicht die Meinung von Herausgeber, Reviewer oder Redaktion wiedergeben.



ERKÄLTUNG

6

Diaphoretika bei Erkältungen:
Phytotherapie mit Lindenblüten, Holunder und Mädesüß

10

Aktuelle Arzneipflanze:
Schlüsselblume

13

Husten phytotherapeutisch behandeln

16

Fallbericht: Phytotherapie bei Infekten der oberen Atemwege bei Kindern

GYNÄKOLOGIE

18

Mit Phytotherapie durch die Menopause

GASTROENTEROLOGIE

22

Pflanze im Porträt: Senna

PHYTOHYPES HINTERFRAGT

24

Griffonia

AUS DER WISSENSCHAFT

26

Wissen und Meinung europäischer Medizinstudierender über Phytotherapie und Phytopharmaka

27

Entwicklung liposomaler Sanggenon-Formulierungen

ÖGPHYT- MITTEILUNGEN



28

Wolfgang-Kubelka-Preis 2025

29

Termine und Highlights

30

39. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

31

FKI

IMPRESSUM: **Medieninhaber/Herausgeber:** Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), Abt.f.Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien, Josef-Holzlauer-Platz 2, 1090 Wien, www.phytotherapie.at, E-Mail: info@phytotherapie.at. **Verlag:** MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien **Verlagsleitung:** Mag. Gabriele Jerlich, **Projektleitung:** Alexandra Messner, a.messner@medmedia.at **Redaktion:** Mag. Tanja Beck, t.beck@medmedia.at, Anna Katharina Mayer, a.mayer@medmedia.at **Editorial Board:** Mag. pharm. Dr. med. Heinrich Evanzin, Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger **Produktion:** Anita Singer, a.singer@medmedia.at **Grafik:** Dipl.-Ing. Miriam Fellinger, m.fellinger@medmedia.at **Lektorat:** online-lektorat.at – Sprachdienstleistungen **Coverfoto:** stock.adobe.com: Scisetti Alfo, Africa Studio **Druck:** Print Alliance HAV Produktions GmbH, A-2540 Bad Vöslau **Aboverwaltung:** Ariana Richtmann, abo@medmedia.at, MedMedia Verlag und Mediaservice Ges.m.b.H., Seideng. 9/Top 1.1, 1070 Wien **Druckauflage:** 19.000 Stück **Grundsätze und Ziele:** Präsentation von Themen und Standpunkten der ÖGPHYT sowie Interviews mit relevanten Stakeholdern **Allgemeine Hinweise:** Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des jeweiligen Autors wieder und fallen somit in den Verantwortungsbereich des Verfassers. Trotz sorgfältiger Prüfung übernehmen Medieninhaber, Herausgeber und Verleger keinerlei Haftung für drucktechnische und inhaltliche Fehler. Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechterspezifische Formulierung verzichtet. Bilder ohne Credit wurden vom jeweiligen Interviewpartner beigestellt. Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung ist nur mit Zustimmung des Verlages erlaubt. Die gesetzliche Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz finden Sie unter www.medmedia.at.



Phytotherapie mit Lindenblüten, Holunder und Mädesüß

Diaphoretika bei Erkältungen

Diaphoretika wie Mädesüß, Holunder und Linde gehören zur traditionellen Behandlung grippaler Infekte in der Frühphase. Welche Wirkmechanismen liegen zugrunde und was ist pharmazeutisch zu beachten?

–
Mag. pharm. Dr. med. Heinrich Justin Evanzin

Bei den ersten Anzeichen eines grippalen Infekts mit Frösteln und Abgeschlagenheit ist die Steigerung der Schweißsekretion ein traditionell etabliertes Behandlungsprinzip. Hier kommen Diaphoretika, also schweißtreibende Arzneipflanzen, zum Einsatz. Sie werden klassisch als heißer Aufguss (Infus) zubereitet und als Tee eingenommen, um die Thermoregulation des Körpers zu unterstützen und die sogenannte traditionelle „Ausleitung von Krankheitstoxinen“ zu fördern. Hier wollen wir die drei bedeutendsten einheimischen Diaphoretika – Mädesüß, Holunder und Linde – unter pharmakologischen und pharmazeutischen Gesichtspunkten beleuchten. Diese werden traditionell in Teemischungen – bisweilen auch gemeinsam – eingesetzt.

Mädesüß – *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim.

Der botanische Gattungsname *Filipendula* leitet sich vermutlich von *filum* (Faden) und *pendulus* (hängend) ab und beschreibt die knöllchentragenden Wurzeln einiger Arten. Das Artepithezon *ulmaria* verweist auf die Ähnlichkeit der Blätter mit denen der Ulme (*Ulmus*). Der deutsche Name Mädesüß wird oft auf den süßlichen, honig- bis vanilleartigen Duft der Blüten zurückgeführt, die früher zum Aromatisieren von Met genutzt wurden.

Die Arzneidroge ist das Mädesüßkraut (*Filipendulae ulmariae herba*, Ph. Eur.), bestehend aus den getrockneten blühenden Triebspitzen. Die Wirksamkeit wird auf ein komplexes Wirkstoffspektrum zurückgeführt: Phenolglykoside (Monotropitin, Spiraein), die während der Trocknung und im Organismus zu Salicylsäuremethylester und Salicylaldehyd hydrolysiert werden, wirken antiphlogistisch und analgetisch. Flavonoide (bis zu 6 %, v. a. Spiraeosid) und Ellagitannine (bis zu 15 %) tragen mit ihrer antioxidativen und adstringierenden Wirkung zur entzündungshemmenden







der Droge nur Salicylsäurederivate wie Glykoside des Salicylaldehyds und des Salicylsäuremethylesters befinden, kann von einer sehr guten Verträglichkeit ausgegangen werden. Mädesüß wird traditionell als schweißtreibendes Mittel bei fieberhaften Erkältungen sowie unterstützend bei leichten Gelenkschmerzen eingesetzt. Ein Fertigarzneimittel mit 250 mg Mädesüßkraut (*Filipendulae ulmariae herba*) ist neuerdings unter dem Namen *Filimia®* auf dem Markt erhältlich und bietet eine moderne, einfache Applikationsform dieser traditionellen Arzneidroge.²

Holunder – *Sambucus nigra* L.

Der Gattungsname *Sambucus* ist bereits im Altgriechischen (σάμβυξ, sambyx) belegt und bezeichnete ein Musikinstrument, das aus dem markgefüllten Holz des Holunders gefertigt wurde. *Nigra* (lat. schwarz) beschreibt die Farbe der reifen Beeren. Der deutsche Name Holunder leitet sich vom Althochdeutschen „holuntar“ (hohler Baum) ab, möglicherweise ebenfalls ein Verweis auf das markgefüllte Innere der Zweige.

Verwendet werden die Holunderblüten (*Sambuci flos*, Ph. Eur.). Die diaphoretische Wirkung wird primär dem komplexen Flavonoidmuster (Rutosid, Isoquercitrin) sowie Triterpenen zugeschrieben. Die Flavonoide wirken zudem

sekretolytisch und mild krampflösend, was die Anwendung bei produktivem Husten unterstützt. Die traditionelle Anwendung als heißes Infus bei beginnenden fieberhaften Infekten ist pharmakologisch plausibel. Die reifen Beeren (*Sambuci fructus*) sind reich an Anthocyhanen und Vitamin C und finden

traditionell vor allem im Bereich der Immunstimulation und als Nahrungsergänzungsmittel Verwendung.

Linde (*Tilia* spp.)

Die Arzneidroge Lindenblüten (*Tiliae flos*, Ph. Eur.) stammt von der Winter- (*Tilia cordata* Mill.) oder Sommerlinde (*T. platyphyllos* Scop.) sowie von einigen im Arznei-

buch explizit genannten Hybriden. Der Gattungsname *Tilia* ist lateinischen Ursprungs und nimmt Bezug auf den faserigen Bast des Baumes. Die traditionelle Anwendung als Diaphoretikum und Sedativum bei Erkältungen und Unruhe wurde lange den Flavonoiden und Schleimstoffen zugeschrieben. Neuere phytochemische Untersuchungen haben jedoch erstmals Alkaloide (Tiliin, Tiliamin) in der Droge identifiziert. Diese wirken im Tiermodell als Acetylcholinesterase-(AChE-)Hemmer.³ Ein durch AChE-Hemmer erhöhter peripherer acetylcholinerger Tonus könnte die schweißtreibende Wirkung rational erklären, da Hyperhidrose eine bekannte Nebenwirkung therapeutisch genutzter AChE-Hemmer ist. Diese neu entdeckten Alkaloide finden sich auch in Teeaufgüssen und könnten einen Paradigmenwechsel im Wirkverständnis der Lindenblüte einleiten.



Fazit

Lindenblüte, Holunder und Mädesüß sind wertvolle Diaphoretika mit unterschiedlichen pharmakologischen Profilen. Während die Wirkung von Holunder und Mädesüß gut auf ihre Flavonoide bzw. Salicylsäurederivate zurückgeführt werden kann, eröffnet die Entdeckung AChE-hemmender Alkaloide in der Linde neue Perspektiven. Die traditionelle Zubereitung als heißer Teeaufguss ist nach wie vor die Methode der Wahl, um die diaphoretische Wirkung zu entfalten. Mit standardisierten Extraktten wie dem neuen Fertigpräparat mit Mädesüßkraut steht nun eine weitere moderne, praktikable Behandlungsoption zur Verfügung, die das Potenzial dieser traditionellen Arzneipflanzen nutzbar macht.

Quellen:

- ¹ Länger R, Kubelka W, Phytokodex. Pflanzliche Arzneispezialitäten in Österreich. 2. Auflage, Krause und Pachernegg 2001
- ² vgl. Fachinfo, *Filimia®* Filmtabletten, Arzneispezialitätenregister, <https://aspregister.basg.gv.at/aspregister>
- ³ Symma N, Hake A, Düfer M, Hensel A 2021. Neuartige Piperidin- und Dihydropyrrol-Alkaloide aus Lindenblüten (*Tiliae flos*) mit spasmogener Wirkung auf die Trachealmuskulatur der Maus. Zeitschrift für Phytotherapie 2021; 42(05):225–232



Natürliche Hilfe bei Erkältung und Gelenkschmerzen

Filimia® – neues pflanzliches Arzneimittel

Wenn in der Erkältungszeit Husten, Schnupfen und Gliederschmerzen plagen, setzen viele auf natürliche Hilfe. Filimia® aus der Pflanze Mädesüß.

Mit Filimia® hat Adler Pharma ein neues Arzneimittel entwickelt, das erstmals das therapeutische Potenzial dieser Heilpflanze als traditionelles pflanzliches Arzneimittel in Österreich zugänglich macht. Der Wirkstoff von Filimia® umfasst die oberirdischen Teile von Filipendula ulmaria herba, die während der Blütezeit geerntet werden.

Trotz der natürlich vorkommenden Salicylate und deren Derivate gilt Filipendula ulmaria herba als gut verträglich. Darüber hinaus konnten einzelne sekundäre Pflanzenstoffe in wissenschaftlichen Untersuchungen als magenprotektiv identifiziert werden.¹

Tradition im Einklang mit moderner Wissenschaft

Filimia® ist zur unterstützenden Behandlung bei Erkältungskrankheiten sowie zur Linderung von leichten Gelenkschmerzen behördlich zugelassen. Sowohl das Anwendungsgebiet als auch die Dosierung (1- bis 3-mal täglich 1 bis 2 Filmtabletten) werden durch die Evaluierung des Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA)² sowie durch eine Vielzahl wissenschaftlicher Publikationen bestätigt.

Die flexible Dosierung trägt dem in der modernen Medizin geforderten Prinzip der individualisierten Therapie Rechnung, da sie eine Anpassung an das jeweilige Beschwerdebild und die individuelle körperliche Konstitution ermöglicht und somit einen effektiven Einsatz im Alltag erlaubt.

Filimia® von Adler Pharma ist rezeptfrei in Apotheken erhältlich. Die Filmtabletten sollten zu den Mahlzeiten mit ausreichend Flüssigkeit, beispielsweise einem Glas Wasser, eingenommen werden.

In Ermangelung ausreichender wissenschaftlicher Daten darf dieses Arzneimittel nicht während der Schwangerschaft, bei Personen unter 18 Jahren sowie bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Salicylaten angewendet werden. Die gleichzeitige Einnahme mit anderen nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) oder Salicylaten sollte nur unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.



Studienlage *Filipendula ulmaria herba*

Echtes Mädesüß (*Filipendula ulmaria* [L.] Maxim.) ist in Österreich landesweit verbreitet und findet sich besonders häufig in feuchten Wiesen, Flussauen und Moorlandschaften des Alpenvorlands sowie des Donauraums.

Filipendula ulmaria herba enthält eine große Bandbreite sekundärer Pflanzenstoffe, die für die pharmakologische Wirksamkeit der Pflanze verantwortlich sind. Die Heilpflanze wurde bereits in zahlreichen wissenschaftlichen Studien untersucht. Diese konnten schmerzlindernde^{3–5}, entzündungshemmende^{6–8}, fiebersenkende³ sowie magenschonende Eigenschaften⁸ nachweisen. Darüber hinaus wurden antioxidative^{9, 10} und antibakterielle^{11–13} Wirkungen beschrieben.

Quellen: 1 Samardzic S et al., Antioxidant, anti-inflammatory and gastroprotective activity of *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim. and *Filipendula vulgaris* Moench. *J Ethnopharmacol* 2018; 213(3):132–137 2 EMA/HMPC/434892/2010 3 Farzaneh A et al., *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim. (meadowsweet): a review of traditional uses, phytochemistry and pharmacology. *Res J Pharmacogn* 2022; 9(3):85–106 4 Blazics B et al., LC-MS qualitative analysis and simultaneous determination of six *Filipendula* salicylates with two standards. *Chromatographia* 2010; 71:61–67 5 Mitra SP, Pharmacology and biochemistry behind the use of natural herbs to control arthritis, a review. *Indian J Nat Prod Resour* 2017; 8(3):204–223 6 Katanic J et al., In vitro and in vivo assessment of meadowsweet (*Filipendula ulmaria*) as anti-inflammatory agent. *J Ethnopharmacol* 2017; 198(2):608–609 7 Samardzic S et al., Antihyperalgesic activity of *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim. and *Filipendula vulgaris* Moench in a rat model of inflammation. *J Ethnopharmacol* 2016; 193(12):652–656 8 Samardzic S et al., Antioxidant, anti-inflammatory and gastroprotective activity of *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim. and *Filipendula vulgaris* Moench. *J Ethnopharmacol* 2018; 213(3):132–137 9 Šroka Z et al., Phenolic extracts from meadowsweet and hawthorn flowers have antioxidant properties. *Z Naturforsch* 2001; 56(9–10):739–744 10 Proestos C et al., Natural antioxidant constituents from selected aromatic plants and their antimicrobial activity. *Food Technol Biotechnol* 2008; 46(2):151–156 11 Csédo K et al., The antibiotic activity of *Filipendula ulmaria*. *Planta Med.* 1993; 59(1):675 12 Boziaris IS et al., Antimicrobial effect of *Filipendula ulmaria* plant extract against selected foodborne pathogenic and spoilage bacteria. *Food Technol Biotechnol* 2011; 49(2):263–270 13 Boziaris IS et al., Acid-induced injury renders *Salmonella enteritidis* PT4 sensitive to the antimicrobial action of *Filipendula ulmaria* plant extract. *Int J Food Sci Technol* 2012; 47(8):1784–1787



Schlüsselblume

Primula veris L., *P. elatior* (L.) Hill, Primulaceae

Traditionell werden die expektorierend wirkenden unterirdischen Organe bei Hustenbeschwerden eingesetzt. Die verwendete Arzneidroge Primulae radix stammt dabei von zwei unterschiedlichen Stammpflanzen, der Frühlingsschlüsselblume und/oder der Hohen Schlüsselblume.

—

Mag. pharm. Dr. Fabian Malfent

Die etwa 500 Arten umfassende Gattung *Primula* (Schlüsselblumen), die namensgebend für die sehr vielgestaltige Familie der Primelgewächse (Primulaceae) ist, ist hauptsächlich auf der Nordhalbkugel heimisch. Die beiden für die Arzneidrogen verwendeten heimischen Vertreter sind die Frühlingsschlüsselblume (*Primula veris* L.) und die Hohe Schlüsselblume (*Primula elatior* [L.] Hill). Das deutsche Wort Schlüsselblume entstand aufgrund der Anordnung der Einzelblüten im doldigen Blütenstand einiger Arten, wie *P. veris*, der an einen Schlüsselbund erinnert. Der Gattungsname der Primeln (lateinisch *primus* für „der Erste“) weist auf das

frühe Auftreten der ersten Blüten nach dem Winter hin. Die Schlüsselblumen öffnen somit sinnbildlich das Tor zum Frühling. Das jeweilige Artepitheton wird durch die lateinischen Wörter *ver* = „Frühling“ und *elatior* = „höher, erhabener“ gebildet. *P. veris* ist wörtlich „die Erste des Frühlings“ und *P. elatior* wächst dem Namen nach höher als andere Schlüsselblumenarten.

Botanische Merkmale

Beide Arten sind ausdauernde, krautige Pflanzen mit zusammenstehenden Laubblättern, die eine grundständige Rosette bilden. Die Blattspreiten sind leicht behaart, run-



zelig, eiförmig bis elliptisch geformt und haben einen gezähnten Blattrand, wobei die Wuchsform der Hohen Schlüsselblume generell größer ist als die der Frühlings-schlüsselblume. Am 5–30 cm langen Blütenstandsschaft befindet sich die Dolde, die aus 5–20 einseitwendigen, einfachen, gelben Einzelblüten gebildet wird. Als ein Unterscheidungsmerkmal gelten die Kronblätter, die bei *P. elatior* größer und heller gefärbt sind (schwefelgelb) als jene von *P. veris* (dottergelb). Außerdem weist der Schlund der kaum riechenden, ausgebreiteten Blüten der Hohen Schlüsselblume eine, bei *P. veris* fehlende, goldgelbe Färbung auf. Vor allem aber kann der Standort zur Unterscheidung der beiden Arten genutzt werden. *P. veris* bevorzugt eher trockene Wiesen und lichte Wälder, während *P. elatior* an feuchten und schattigen Standorten anzutreffen ist. Neben *P. veris* und *P. elatior* wurden auch die Erd-Schlüsselblume (*P. vulgaris* [L.] Huds.) und die duftende Alpen-Aurikel (*P. auricula* L.), die oft nach der Schneeschmelze im Gebirge auf kalkreichem Untergrund zahlreich gelb blühend vorkommt, gelegentlich medizinisch genutzt.

Verwendung

Alle Pflanzenteile der beiden Stammpflanzen *P. veris* und *P. elatior*, aber vor allem das Rhizom samt den Wurzeln, enthalten Saponine, die wegen ihrer expektorierenden und sekretolytischen Wirkung zur Behandlung von Husten eingesetzt werden können. Zu den wirksamkeitsbestimmenden Inhaltsstoffen von *Primulae radix* zählen 3–10 % Triterpensaponine, für die das europäische Arzneibuch aber keinen Mindestgehalt vorschreibt. Die bei-

den eingesetzten Arten weisen mit Protoprimulagenin A (*P. elatior*) und Priverogenin B (zusätzlich in *P. veris*) unterschiedliche Aglyka auf, die mit einer einfach verknüpften verzweigten Zuckerkette die verschiedenen Saponine (z. B. Primulasaponin oder Priverosaponin) bilden. Weiters liegen mit Primverosid und Primulaverosid Phenolglykoside vor, aus denen durch enzymatischen Abbau bei der Trocknung das charakteristisch riechende 5-Methylsalicylat entsteht. Primelwurzeln kommen als Bestandteil von Teemischungen und in Form von Extrakten in zahlreichen Phytopharma-kaka vor, meist in Kombination mit Thymian oder Efeu bzw. mit beiden. Rezepte, bei denen Primelwurzel mit anderen Expektorantien kombiniert wird, haben sich besonders bewährt. Vom HMPC (Committee on Herbal Medicinal Products) der EMA (European Medicines Agency, Amsterdam) wurde Primelwurzel als traditionelles pflanzliches Arzneimittel eingestuft. Im österreichischen Arzneibuch findet man Primelwurzel-Zubereitungen wie Tinktur, Extrakt, Fluidextrakt und Sirup sowie die Arzneidroge als Bestandteil von schleimlösendem Hustentee 2 offiziell. Für die Teezubereitung gilt eine Einzeldosis von 0,2–0,5 g (1/4 Teelöffel) Primelwurzel pro Tasse und eine Tagesdosis von 0,5–1,5 g. Im deutschen Arzneibuch liegt außerdem eine Monografie für Schlüsselblumenblüten (*Primulae flos cum calyce*) vor, für die eine Dosierung von 2–4 g pro Tag vorgeschrieben ist. Sie werden wegen des besseren Geschmacks und des geringeren Saponingehaltes gerne in der Kinderheilkunde als mild wirkendes Sekretolytikum und Expektorans bei Erkältungs-krankheiten verwendet.

Bronchipret®

DIE Lösung bei Husten.*

Bronchipret® bekämpft die Beschwerden und die Entzündung.

Bronchipret® Wirksam in allen Hustenphasen

Bronchipret® ist ein pflanzliches Arzneimittel, das zielgerichtet gegen die Beschwerden einer akuten Bronchitis wirkt und effektiv hilft, den Husten unter Kontrolle zu bekommen.

Bronchipret® ist in allen Hustenphasen wirksam – es beruhigt den Hustenreiz, löst den festsitzenden Schleim und bekämpft die Entzündung in den Bronchien, die Ursache der Hustenbeschwerden.

Synergistische Wirkung

Thymian und Efeu in Bronchipret® Saft sowie Lösung bzw. Thymian und Primel in Bronchipret® Filmtabletten entfalten ihre positiven pflanzlichen Eigenschaften in synergistischer Art und Weise. Dadurch wird u.a. die Anzahl der Becherzellen² sowie die Aktivierung der Hustenrezeptoren reduziert und die Anzahl der Hustenanfälle geht dadurch deutlich zurück!

Ziel der Behandlung einer akuten Bronchitis ist es, die Husten-Symptome zu lindern, die ursächliche Entzündung zu bekämpfen und die Genesung zu beschleunigen. Bronchipret® wirkt mit dem 3-fach Effekt zielgerichtet gegen die Beschwerden einer akuten Bronchitis, sowohl bei Tag als auch bei Nacht. Die Einnahme kann auch abends erfolgen!³

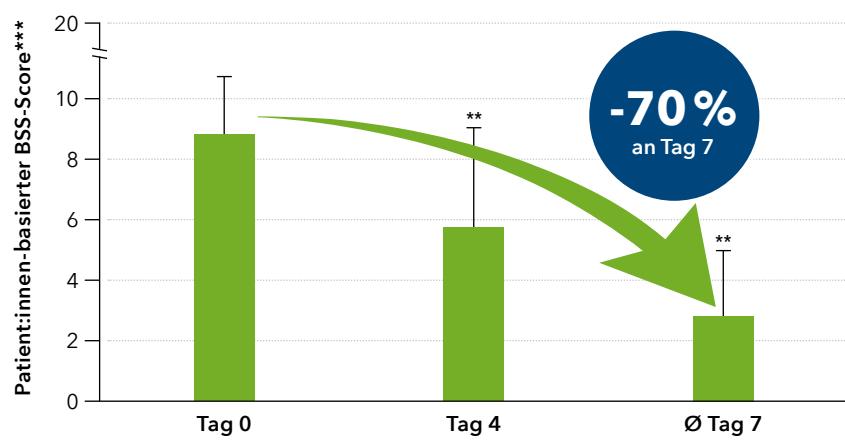
**DER HUSTEN GEHT.
DU BIST WIEDER DA.**



Bronchipret® Beruhigend stark

- ☐ Beruhigt den Hustenreiz
- ☐ Löst den festsitzenden Schleim
- ☐ Bekämpft die Entzündung in den Bronchien

Reduktion der Gesamtsymptomatik³



Symptome

- ☐ Hustenreiz
- ☐ Auswurf
- ☐ Atemgeräusche
- ☐ Atembeschwerden
- ☐ Schmerzen beim Husten in der Brust

** $p < 0,0001$ vs. Tag 0 – statistisch hoch signifikant

*** BSS: Bronchitis Severity Score:
0 = keine Beschwerden – 20 = sehr schwere Beschwerden

* Im Rahmen einer Erkältungskrankheit.

1. Seibel J. et al. A combination of thyme and primula dry extract possesses antitussive activity and inhibits leukotriene formation. *Europ. Resp. J* 42, Suppl 57, P743 (2013) 2. Seibel J. et al. A combination of thyme and ivy exerts potent anti-inflammatory and mucus-normalizing activity in vivo and inhibits 5-LO and PDE4. *Europ. Resp. J* 44, Suppl 48, P1794 (2014) 3. Kardos P. et al. Effectiveness and tolerability of the thyme/ivy herbal fluid extract BNO 1200 for the acute cough: an observational pharmacy-based study. *Current Medical Research and Opinion*, DOI: 10.1080/03007995.2021.1960493 (2021)

Natürliche Antitussiva im Fokus

Husten phytotherapeutisch behandeln

Erkältungen werden in der Regel symptomatisch behandelt. In der Natur finden sich zahlreiche Pflanzen für verschiedenste Atemwegsbeschwerden, darunter auch für produktiven und trockenen Husten. Unterschiedliche Dosierungen und Darreichungsformen ermöglichen eine individuelle Medikation.

—
Anna-Katharina Mayer, BSc

Husten ist ein Leitsymptom akuter Atemwegsinfekte und betrifft jährlich Millionen von Patient:innen. Obwohl die meisten Erkältungskrankheiten selbstlimitierend sind, ist eine Linderung der Symptome oft erwünscht. Hierbei spielen pflanzliche Arzneimittel eine wichtige Rolle. Im Gegensatz zu anderen frei-verkäuflichen Erkältungsmitteln verfügen zahlreiche Phytopharma:ka über Wirksamkeits- und Sicherheitsnachweise und sind als Arzneimittel zugelassen oder registriert. Die EMA hat durch ihre HMPC-Monografien wissenschaftliche Standards gesetzt, die eine rationale, individuell angepasste Therapieentscheidung ermöglichen.

Thymiankraut (*Thymi herba*)

Thymiankraut setzt sich entweder aus Blättern und Blüten von *Thymus vulgaris* L. (Echter Thymian), *Thymus zygis* L. (Spanischer Thymian) oder einer Mischung der beiden zusammen. Das Kraut muss laut Arzneibuch mindestens 1,2 % ätherisches Öl enthalten, das mindestens zu 40 % aus den Monoterpen-Phenolen Thymol und Carvacrol bestehen muss. Ebenso enthält Thymiankraut Lamiaceengerbstoffe wie Rosmarinsäure sowie Flavonoiden, die wässrigen Extrakten eine antivirale Wirkung verleihen. Thymian wirkt sekretomotorisch, bronchospasmolytisch und antimikrobiell. Die expektorierende Wirkung beruht auf einer Stimulierung der Zilienbewegung, während die spasmolytische Wirkung krampfartige Husten-

anfälle lindert. Thymian und das ätherische Thymianöl wurden vom HMPC als traditionelle pflanzliche Arzneimittel bei produktivem erkältungsbedingtem Husten eingestuft. Klinische Studien belegen die Wirksamkeit vor allem für Kombinationen mit Primelwurzel und Efeublättern.

Efeublätter (*Hederae helicis folium*)

Die Blätter des Gemeinen Efeus (*Hedera helix* L.) enthalten 2,5–6 % Triterpensaponine mit Hederacosid C als Haupt-saponin (Mindestgehalt 3,0 %). Der Wirkmechanismus beruht auf einer indirekten β 2-adrenergen Stimulation durch α -Hederin, das aus Hederacosid C gebildet wird. Dies führt zu erhöhter Surfactantbildung in den Alveolen, wodurch die Oberflächenspannung und somit die Viskosität des Schleims vermindert werden. Die Stimulation von β 2-Rezeptoren auf



Zellen der glatten Bronchialmuskulatur verursacht die spasmolytische Wirkung. Die Anwendung von Efeublättern als Expektorans bei **produktivem Husten** basiert auf einem „well-established use“.

Schlüsselblumenwurzel/ Schlüsselblumenblüten (*Primulae radix/flos*)

Die Primelwurzel von *Primula veris* L. oder *Primula elatior* (L.) Hill enthält 3–12 % Triterpensaponine vom Oleannan-Typ mit Primulasaponin I als Hauptsaponin (Aglykon: Protoprimulagenin A). Die Saponine schwächen die Oberflächenspannung polarer Flüssigkeiten, wodurch eine expektorierende Wirkung ausgelöst wird. In-vitro-Studien zeigen zudem antimikrobielle Effekte. Das HMPC stuft Primelwurzel als traditionelles pflanzliches Arzneimittel bei **erkältungsbedingtem Husten** ein. Klinische Studien belegen die Wirksamkeit bei akuter **Bronchitis** vor allem in Kombination mit Thymian. Vorsicht ist bei Patient:innen mit Gastritis und Magengeschwüren geboten, da Saponine die Magenschleimhaut reizen können.



Glucan vorzufinden sind. Die hochmolekularen Polysaccharide quellen auf, hüllen in der Folge die gereizten Epithelzellen ein und bilden einen protektiven Film, wodurch sich die antitussive Wirkung erklären lässt. Die Eibischwurzel wird als traditionelles pflanzliches Arzneimittel bei Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum mit einhergehendem **Reizhusten** eingesetzt. Die Eibischblätter haben nach heutigem Stand keine eigene HMPC-Monografie. Bei der Anwendung von Eibisch ist es **wichtig**, einen zeitlichen Abstand von 30–60 Minuten zur Einnahme anderer Arzneimittel einzuhalten, da Schleimstoffe die Resorption verzögern können.

Isländisches Moos (*Lichen islandicus*)

Das Isländische Moos (botanisch eine Flechte: *Cetraria islandica*) enthält über 50 % wasserlösliche Polysaccharide, hauptsächlich Lichenan und Isolichenan (β - bzw. α -D-Glucane). Diese Schleimstoffe bilden einen reizstillenden Film auf irritierten Schleimhäuten. Zusätzlich enthält die Droge 1–2 % bitterschmeckende Flechtersäuren (u. a. Cetrarsäure, Protolichesterinsäure) mit antibakteriellen Eigenschaften und appetitanregender Wirkung. In-vitro-Studien mit Isländischem Moos zeigen immunmodulierende, antibakterielle und antivirale Effekte. Das HMPC stuft die Arzneidroge als traditionelles pflanzliches Arzneimittel bei Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum mit **trockenem Reizhusten** ein. **Wichtig:** Zeitabstand von 30–60 Minuten zur Einnahme anderer Medikamente.

Literatur bei der Verfasserin



BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft

Die neue Dimension bei Reizhusten

Die einzigartige Kombination aus Isländisch Moos, Eibisch und Hyaluronsäure wirkt 3-fach rezlindernd. BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft wirkt sofort und lang anhaltend und befreit von schmerzhaften Hustenattacken.

BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft enthält eine ReizStill Formel aus Isländisch Moos, Eibisch + Hyaluronsäure. Die gezielte Kombination der als besonders wirksam bekannten Schleimdrogen Isländisch Moos (*Cetraria islandica*) und Eibisch (*Althaea officinalis*), ergänzt mit der schleimhautprotektiven und feuchtigkeitsspendenden Hyaluronsäure, entfaltet eine synergistische Wirkung, die eine effektive Linderung von Reizhusten ermöglicht. Die Extrakte aus Isländisch Moos und Eibischwurzel wirken wie ein **wohltuender Schutzfilm**, der die gereizte Rachenschleimhaut in Mund und Rachen überzieht. Die enthaltenen Schleimstoffe bilden einen physikalischen Film, der **Fremdpartikel fernhält** und die **Schleimhaut schützt**. Dadurch wird der **Hustenreiz gelindert**, und die Schleimhaut kann sich rasch wieder erholen.



Die in BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft enthaltene **Hyaluronsäure** übernimmt eine besondere Funktion, indem sie sich mit dem schützenden Film von Eibisch und Isländisch Moos verbindet und diesen zusammen mit Xanthan stabilisiert und länger anhaltend macht. Hyaluronsäure kann große Mengen an Wasser binden, dadurch kann sie effektiv Feuchtigkeit speichern. Sie **befeuchtet die Schleimhäute** und unterstützt so die beruhigenden Eigenschaften von Isländisch Moos und Eibisch.

BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft trägt außerdem dazu bei, die Schleimhäute in Mund und Rachen **vor dem Austrocknen zu schützen**. Zusätzlich wird die **natürliche Regeneration der Schleimhäute** gefördert.

Für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren empfohlen: 15 ml 3-mal täglich. Das Produkt ist für die Anwendung am Tag als auch in der Nacht gut geeignet. BRONCHOSTOP® Reizhusten Saft enthält keinen Zucker, Alkohol, Laktose, Gluten und künstliche Farbstoffe sowie keine gentechnisch veränderten Organismen.

Eibisch und Isländisch Moos – der Goldstandard bei Schleimdrogen

Schleimstoffe sind Polysaccharide mit einer hohen Fähigkeit, Wasser zu binden. Dadurch können sie aufquellen, was zu einer Vergrößerung ihres Volumens und einer Erhöhung ihrer Viskosität führt. Arzneipflanzen, die Schleimstoffe enthalten, werden häufig bei Entzündungen im Hals- und Rachenraum sowie zur Behandlung von trockenem Reizhusten („unproduktivem Husten“) eingesetzt. Bei solchen Erkrankungen verlieren die Schleimhäute ihre natürliche Barrierefunktion. Dadurch werden die Endungen der afferenten Nervenfasern freigelegt, und die Reizschwelle für den Hustenreiz ist herabgesetzt. Die in Eibisch und Isländisch Moos enthaltenen Schleimstoffe bilden eine schützende Schicht auf der entzündeten Schleimhaut von Mund und Rachen. Somit wird die Barriere gegenüber Reizstoffen gestärkt und die Empfindlichkeit der peripheren Hustenrezeptoren reduziert. Dieser Effekt ist rein physikalisch und tritt sofort ein. Aufgrund ihrer hustenreizlindernden Wirkung sind Schleimstoffe oft ein Bestandteil von Hustensaft.



Phytotherapie bei Infekten der oberen Atemwege bei Kindern

Die Wiener Ärztin Dr. Birgit Kamper beschreibt, wie sie einen Infekt der oberen Atemwege bei einem 8-jährigen Kind mit Phytotherapie behandelt.



Dr. Birgit Kamper
Ärztin für Allgemeinmedizin und
Arbeitsmedizin in Wien

Ich berichte über einen 8-jährigen Knaben mit den Symptomen trockener Husten und Halsschmerzen. Für das Kind sind keine Vorerkrankungen und keine Allergien bekannt, es steht unter keiner Medikation.

Befunde

Lunge: Eupnoe, keine Rasselgeräusche, normale Atemgeräusche beiderseits;

Rachen-Hals-Bereich: leichte Rötung am Gaumendach und bei den Tonsillen, keine Stippchen, keine Beläge; Die Lymphknoten submandibulär sind leicht geschwollen und druckdolent; es besteht kein Fieber, und es gibt auch keine Hinweise auf eine fortgeleitete Entzündung.

Diagnose

Es handelt sich um einen viralen respiratorischen Infekt der oberen Atemwege ohne Hinweis auf eine bakterielle Superinfektion.

Von einer Laboruntersuchung wird aufgrund des Alters des Kindes und der Eindeutigkeit der Symptome und damit einer klaren Diagnose abgesehen.

Therapie

Ich verordne Bronchostop® sine Hustensaft 7,5 ml 4-mal tägl. und Dr. Kottas Husten-Bronchialtee 150 ml Teeaufguss 3-mal tägl.

Bronchostop® sine Hustensaft

Wirkstoffe: Thymiankraut-Trockenextrakt 120 mg pro 15 ml Sirup

Eibischwurzel-Extrakt 830 mg pro 15 ml Sirup

Dosierung: Kinder von 6–11 Jahren: Einzeldosis: 7,5 ml,

Gesamtdosis: 4–6-mal tägl. 1 ED, max. 45 ml/Tag; Erwachsene und Kinder ab 12 Jahren 15 ml 4–6-mal tägl.

Anwendung: unverdünnt oder verdünnt mit Wasser einnehmen, im Abstand von 3–4 Stunden unabhängig von den Mahlzeiten einnehmen. Maximal 5 Tage durchgehend anwenden

Dr. Kottas Husten-Bronchialtee

Zusammensetzung: 1 Filterbeutel enthält: 1,8 g Teedroge, davon: 0,56 g Spitzwegerichblätter, 0,378 g Thymian, 0,322 g Eibischwurzel, Anisfrüchte

Zubereitung: 1 Filterbeutel mit 125 ml kochendem Wasser aufgießen, 10 Minuten zugedeckt ziehen lassen, mundwarm schluckweise trinken

Dosierung: Kinder 2–12 Jahre: bis 3-mal tägl. 1 Tasse; Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: 3–4-mal tägl. 1 Tasse.

Verlauf

3. Tag nach Therapiebeginn: deutliche Besserung des Hustenreizes und des trockenen Hustens. Die Halsenschmerzen sind laut dem Patienten bereits seit dem 2. Tag besser.

Befund: Die Rötung im Rachenbereich ist rückläufig, die submandibulären Lymphknoten sind noch druckdolent, es besteht kein Hinweis auf eine fortgeleitete Entzündung.

Thymian

Der Echte Thymian (*Thymus vulgaris* L.) aus der Familie der Lippenblütler wird traditionell arzneilich verwendet.

Arzneilich verwendete Pflanzenteile: Thymiankraut (*Thymi herba*) oder Thymianöl (*Thymi aetheroleum*)

Inhaltsstoffe: ätherisches Öl (Thymol, Carvacrol, p-Cymen, γ -Terpinen und andere Monoterpene), Lamiaceen-Gerbstoffe und Flavonoide

Anwendung: Thymiankraut: produktiver Husten im Zusammenhang mit Erkältungen; Thymianöl: in Flüssigkeiten zur oralen Einnahme zur Behandlung von Husten mit Auswurf im Zusammenhang mit Erkältungen sowie zur Anwendung auf der Haut oder als Badezusatz zur Linderung von Husten- und Erkältungssymptomen

Neben- und Wechselwirkungen: selten Überempfindlichkeitsreaktionen



5. Tag nach Therapiebeginn: Der Husten ist bereits deutlich besser, die Hustenfrequenz ist stark reduziert, der Patient gibt an, dass die Halsschmerzen bereits fast ganz weg seien.

Befund: Die Rötung im Rachenbereich ist weiterhin rückläufig, die submandibulären Lymphknoten sind nicht mehr druckdolent und nicht geschwollen, es besteht kein Hinweis auf eine fortgeleitete Entzündung.

7. Tag nach Therapiebeginn: Der Patient ist subjektiv beschwerdefrei und hat keine Halsschmerzen mehr, der trockene Reizhusten ist vollständig weg.

Befund: Der Rachen ist bland, die zervikalen Lymphknoten sind nicht druckdolent, es besteht kein Hinweis auf eine fortgeleitete Entzündung.

Mit Phytotherapie durch die Menopause

Menopausale Beschwerden können die Lebensqualität deutlich einschränken. Im Gespräch mit *phytotherapie.at* erläutert die Gynäkologin Univ.-Prof. Dr. Doris Maria Gruber, wie der gezielte Einsatz von Phytopharmaka eine wirksame Alternative im modernen Therapiemanagement darstellen kann.

–
Anna-Katharina Mayer, BSc



Univ.-Prof. Dr. Doris Maria Gruber
Fachärztin für Frauenheilkunde und Gynäkologische Endokrinologie mit eigener Wahlarztordination in Wien

Traubensilberkerzenwurzestock

Cimicifugae rhizoma^{2, 4–6}

Pflanze: Die Traubensilberkerze (*Actaea racemosa* L., syn. *Cimicifuga racemosa*) aus der Familie der Ranunculaceae ist im Osten der USA und Kanadas heimisch. Die mehrjährige Pflanze hat längliche, gefiederte, gezähnte Blätter und trägt in ihrer Blütezeit von Mai bis August kleine, weiße Blüten in Form langer Trauben. Die Pflanze erreicht eine Höhe von bis zu 2 m, das Rhizom wird ebenfalls bis zu 2 m lang. Das Rhizom wurde bereits von der indigenen Bevölkerung Nordamerikas traditionell verwendet und ist heute in Arzneimitteln zur Linderung menopausaler Beschwerden enthalten.

Inhaltsstoffe: Die Traubensilberkerze enthält drei Gruppen von Verbindungen, die für ihre pharmakologische Wirkung verantwortlich sind: Triterpenglykoside (Actein, 26-Desoxyactein, Cimicifugosid), Phenolverbindungen (Ferulasäure, Isoferulasäure, Kaffeesäurederivate) und Phenylpropanoide. Das in frühen Studien gefundene phytoöstrogene Flavonoid Formononetin konnte in späteren Stu-

Die hormonellen Veränderungen während der Menopause können vielfältige vasomotorische, psychische und urogenitale Beschwerden auslösen. Die S3-Leitlinie Peri- und Postmenopause nennt die Hormonersatztherapie (HRT) als First-Line-Therapie, führt aber auch verschiedene phytotherapeutische Optionen an – wenngleich nicht mit derselben Empfehlungsstärke.¹ Die Fachärztin für Frauenheilkunde und Gynäkologische Endokrinologie Univ.-Prof. Dr. Doris Maria Gruber erläutert, welche Rolle Phytopharmaka in der praktischen Versorgung spielen und worauf im Beratungsgespräch zu achten ist.

dien weder in der Arzneidroge direkt noch in standardisierten Extrakten bestätigt werden.

Wirkungen: Die Wirksamkeit des Traubensilberkerzenextrakts beruht auf der Bindung und Modulation wichtiger ZNS-Rezeptoren, beispielsweise der Rezeptoren für Serotonin, Dopamin und GABA. Die Thermoregulation des Körpers wird mit den enthaltenen partiellen 5-HT-Rezeptoragonisten in Verbindung gebracht. Das enthaltene Desoxyactein wird hingegen mit der positiven Wirkung bei Osteoporose verbunden, da es Wachstum und Differenzierung von Osteoklasten hemmt sowie die Mineralisierung beeinflusst. In einer Metaanalyse mit knapp 44.000 Frauen wurde festgestellt, dass sowohl neurovegetative als auch psychische menopausale Beschwerden durch die Einnahme des Extrakts deutlich gelindert wurden. Die nachgewiesene Wirkung konnte durch höhere Dosen oder die Kombination mit Johanniskraut noch weiter verbessert werden. Die Schlussfolgerungen des HMPC zur Anwendung der Traubensilberkerze bei menopausalen Beschwerden basieren auf deren „well-established use“.



Vielfältige Beschwerdebilder

„Es gibt nichts, was die Frauen nicht beklagen“, betont die Expertin, „denn die Menopause erfasst den ganzen Körper.“ Als besonders häufige und therapiebedürftige Beschwerden nennt Gruber Hitze- wallungen, Schlafstörungen, Gelenkbeschwerden und psychische Symptome. Hinzu kommen spezifische Probleme wie Haarausfall, Hautveränderungen, Libidoverlust und Beschwerden des Urogenitaltrakts. Die große Bandbreite der Symptome unterstreicht die Notwendigkeit individueller Therapieansätze.

Dreistufiges Behandlungsschema

Obwohl die HRT die leitliniengerechte Option für starke klimakterische Beschwerden darstellt, spielen Phytopharmaaka in der Praxis eine bedeutende Rolle. Die Gynäkologin beschreibt ein häufig angewandtes Vorgehen: „Die Einstiegstherapie erfolgt oft mit Phytopharmaaka, da Patientinnen großes Vertrauen in pflanzliche Mittel haben.



Rotklee

Trifolii pratensis herba^{2,3}

Pflanze: Der Rotklee (*Trifolium pratense* L.) aus der Familie der Fabaceae ist in Europa, Asien und Afrika heimisch und wurde auf allen anderen Kontinenten eingeführt. Das Kraut wird seit Jahrhunderten als Futterpflanze genutzt, seine Inhaltsstoffe machen es aber auch pharmakologisch interessant. Die mehrjährige Pflanze erreicht eine Höhe von bis zu 80 cm und trägt charakteristisch dreigliedrige Blätter sowie rosa bis rote oder weiße Blüten, die kugelig bis eiförmig angeordnet sind.

Inhaltsstoffe: Für medizinische Zwecke sind die enthaltenen Isoflavone besonders interessant. In der Blütezeit enthält Rotklee die Isoflavone Formononetin und Biochanin A, Daidzein und Genistein in Gesamtkonzentrationen von bis zu 8,1 mg/g Trockenmasse, wovon die Blätter den größten Anteil beitragen. Aufgrund der strukturellen und räumlichen Ähnlichkeit zu den Östrogenen werden Isoflavone auch als Phytoöstrogene bezeichnet.

Wirkungen: Phytoöstrogene binden an den Östrogenrezeptor α mit geringer Affinität und an den Östrogenrezeptor β , wodurch die Konzentrationen des gonadotropinfreisetzen- den Hormons, des folikelstimulierenden Hormons und des luteinisierenden Hormons gesenkt werden können. Basierend auf dieser Wirkung hat sich die Verwendung von Isoflavonen bei postmenopausalen Beschwerden wie Hitze- wallungen etabliert. Klinische Studien bestätigen diese Wirkung, dennoch gibt es bislang keine Monografien von HMPC, ESCOP oder Kommission E.



Johanniskraut

Hyperici herba^{2, 6–9}

Pflanze: Johanniskraut (*Hypericum perforatum L.*) aus der Familie der Hypericaceae ist in Europa, Westasien und Nordafrika heimisch, gilt aber analog zum Rotklee als weltweit verbreitet. Das Kraut erreicht eine Höhe von bis zu einem Meter und bildet bis zu 50 cm tief reichende Wurzeln. Der Stängel ist zweikantig und markig ausgefüllt. Die Laubblätter sind gegenständig angeordnet, oval bis länglich und dicht mit Öldrüsen besetzt. In der Blütezeit von Juni bis August trägt die Pflanze radiärsymmetrische fünfzählige gelbe Blüten, die beim Zerreiben die charakteristischen roten Hypericine freisetzen.

Inhaltsstoffe: Die Arzneidroge enthält Hypericine (Naphthodianthrone), Hyperforin (Phloroglucinderivat), Flavonoide und Biflavone. Hyperforin ist für die charakteristische antidepressive Wirkung verantwortlich. Es hemmt die synaptosomale Aufnahme von Serotonin, Noradrenalin und Dopamin sowie die neuronale Aufnahme von GABA und L-Glutamat. Darüber hinaus sollen die enthaltenen Wirkstoffe Hyperosid, Isoquercitrin und Biapigenin eine antidepressive Wirkung entfalten.

Wirkungen: Johanniskraut wirkt nachweislich antidepressiv, antiphlogistisch und wundheilungsfördernd. Die Arzneidroge kann laut HMPC aufgrund des „well-established use“ zur Behandlung von leichten bis mittelschweren depressiven Episoden sowie zur kurzfristigen Behandlung von Symptomen bei leichten depressiven Störungen angewendet werden. Darüber hinaus kann das Kraut in verschiedenen Zubereitungen als traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung vorübergehender mentaler Erschöpfung sowie zur Behandlung von nervöser Unruhe und damit verbundenen Einschlaf Schwierigkeiten eingesetzt werden. Diese Wirkungen sind bei psychischen Symptomen während der Menopause oft gewünscht.

Nach einer gewissen Zeit kann dann auf eine Monotherapie mit Progesteron oder Östrogen umgestellt werden, bevor man sich weiter vorantastet.“ Dieser gestufte Ansatz wird von den Patientinnen oft ausdrücklich gewünscht.

Phytotherapeutische Optionen

Bei den bewährten Phytopharmaka unterscheidet Gruber drei Hauptkategorien: östrogenähnliche Pflanzen wie Traubensilberkerze, Isoflavone und Sojaprodukte, progesteronähnliche Pflanzen wie die Yamswurzel sowie androgenähnliche Pflanzen wie Damiana und Bockshornklee. „Diese decken ungefähr das gesamte hormonelle Spektrum ab“, erläutert die Expertin. Für spezifische Symptome empfiehlt sie beispielsweise Baldrian bei Schlafstörungen, Johanniskraut für psychische Beschwerden oder Pollenextrakte bei urogenitalen Beschwerden.

Das breite Spektrum an pflanzlichen Optionen wird von den Patientinnen geschätzt. Im Gespräch mit den Patientinnen hält Gruber jedoch zwei Punkte für essenziell: erstens die Klarstellung, dass Phytopharmaka maximal eine hormonähnliche Wirkung entfalten können und daher nicht wie die HRT in den Hormonhaushalt eingreifen. Zweitens den Hinweis auf mögliche Arzneimittelinteraktionen, beispielsweise beim Johanniskraut.

Quellen:

- ¹ DGGG e. V., S3-Leitlinie Peri- und Postmenopause, Version 2.3 vom 1. 1. 2020, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/015-062>, letzter Zugriff am 18. 12. 2025
- ² Kenda M et al., Molecules 2021; 26(24):7421. DOI: 10.3390/molecules26247421
- ³ Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016; 657–658
- ⁴ Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016; 173–174
- ⁵ www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/cimicifugae-rhizoma, letzter Zugriff am 18. 12. 2025
- ⁶ www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/hyperici-herba, letzter Zugriff am 18. 12. 2025
- ⁷ www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/hyperici-herba-0, letzter Zugriff am 18. 12. 2025
- ⁸ Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016; 343–344
- ⁹ <https://arzneipflanzenlexikon.info/johanniskraut.php>, letzter Zugriff am 18. 12. 2025

HORMONFREIE OPTION BEI SCHWITZEN IM WECHSEL



150 mg
standardisierter,
thujonfreier
Salbei-Extrakt



125 mg
standardisierte
Isoflavone



Vitamin B6 zur
Regulierung der
Hormontätigkeit



Nur 1 Tablette
täglich



Dr. Böhm®

Isoflavon + Salbei

125 mg Isoflavone + 150 mg Salbei-Extrakt

Wohlfühlen in den Wechseljahren

Salbei bei übermäßigem Schwitzen
Vitamin B6 für die hormonelle Balance
Plus hochkonzentrierte Isoflavone

60 Dragees

Nahrungsergänzungsmittel

Isoflavone aus Soja und Rotklee

- werden in den S3-Leitlinien als pflanzliches Mittel der Wahl empfohlen
- decken das gesamte Spektrum an wirksamen, natürlichen Isoflavonen ab (Formononetin, Biochanin A, Daidzein, Genistein)

Qualität aus
Österreich.

Dr. Böhm®

Senna

Senna alexandrina Mill

Der brennende Dornbusch aus der biblischen Moseserzählung wird von manchen Bibelforschern mit dem Sennastrauch in Verbindung gebracht. In der Phytotherapie zählt Senna aus der Familie der Hülsenfrüchtler (Fabaceae) zu den bekanntesten und meistverwendeten pflanzlichen Abführmitteln.

—

Anna-Katharina Mayer, BSc

Sennesfiederblättchen (*Sennae folium*) werden von 2 Arten gewonnen: Tinnevelly-Senna (*Cassia angustifolia* VAHL) und Alexandriner-Senna (*Cassia senna* L.), die auch als *Senna alexandrina* MILL. zusammengefasst werden.¹

Botanische Beschreibung



Der Sennastrauch erreicht eine Höhe von bis zu 1,5 Metern und bildet traubige Blütenstände mit etwa 3 cm großen, gelben Blüten aus. Die charakteristisch gefiederten Blätter bestehen aus oval-lanzettlichen Fiederblättchen, die 2–6 cm lang sind. Die Blattoberfläche der Arzneidroge erscheint dünn, hellgrün und kahl. Geschmacklich sind die Sennesblätter zunächst süß, entwickeln dann aber eine bittere Note. Für die Lagerung ist besonders wichtig, die Droge vor Feuchtigkeit und höheren Temperaturen zu schützen, da sonst die Wirkstoffe enzymatisch abgebaut werden.¹ Die Sennesfrüchte sind braungrüne bis graugrüne, pergamentartige Hülsen mit nierenförmiger Biegung, die je nach Art 5–10 Samen enthalten und ebenfalls als Arzneidroge verwendet werden.²

Inhaltsstoffe



Sennesfiederblättchen enthalten über 3 % Anthranoide (Hydroxyanthracen-Derivate), die hauptsächlich als Dianthranglykoside vorliegen. Die Hauptwirkstoffe sind die



Isodianthranglykoside Sennosid A, A₁ und B sowie die stereoisomeren Sennoside C und D. Der Sennosidgehalt lässt sich durch das Entfernen der Blütenknospen deutlich steigern, wobei die jüngsten Blätter die höchsten Gehalte aufweisen. Weitere Inhaltsstoffe sind Schleimstoffe,



Flavonoide (insbesondere Kämpferol-Derivate) und ätherisches Öl.¹

Wirkmechanismus

Die Sennoside werden im oberen Gastrointestinaltrakt



nicht resorbiert und gelangen unverändert in den Dickdarm. Dort werden sie durch die bakterielle Flora zu den aktiven Metaboliten Rhein-Anthon und Sennidin umgewandelt. Diese wirken auf zweifache Weise abführend: Einerseits hemmen sie die Wasser- und Elektrolytresorption im Dickdarm, wodurch das Stuhlvolumen zunimmt und die Stuhlkonsistenz weicher wird. Andererseits stimulieren sie die Darmmotilität durch Beeinflussung der glatten Darmmuskulatur.¹

Wirksamkeit



Das HMPC kommt zu dem Schluss, dass Sennesfiederblättchen bei gelegentlicher Obstipation wirksam und sicher sind, da ihre Anwendung durch langjährige wissenschaftliche Erfahrungsdaten gut belegt ist („well established use“). Dasselbe gilt für ESCOP und Kommission E.¹ Ein placebokontrolliertes RCT zeigte im Vergleich zu Placebo eine deutliche Steigerung kompletter Stuhlentleerungen sowie eine bessere Lebensqualität. Die eingesetzte Dosis von 1 g/Tag war jedoch ungewöhnlich hoch und wurde von 83 % der Teilnehmenden reduziert.³



Teezubereitung

Um eine abführende Wirkung zu erzielen, sind 10–30 mg Anthranoide notwendig. Hierfür wird ein Teeaufguss aus 0,4–0,75 g (= ½–1 Teelöffel) geschnittener Droge mit etwa 150 ml kochendem Wasser übergossen und nach 5–10 Minuten abgesiebt. Der Tee wird am besten abends vor dem Schlafengehen getrunken. Der Wirkungseintritt setzt in der Regel 8–12 Stunden nach Einnahme ein.⁴

Unerwünschte Wirkungen und Wechselwirkungen



Chronischer Gebrauch kann zu Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes führen und wird deshalb nicht empfohlen. Mögliche Nebenwirkungen sind krampfartige gastrointestinale Beschwerden. Herzglykoside werden eigentlich nicht mehr verwendet. Ebenso können Antiarhythmika durch Elektrolytstörungen in ihrer Wirkung beeinflusst werden. Die gleichzeitige Anwendung mit anderen kaliumsenkenden Arzneimitteln kann die Elektrolytentgleisung verstärken.¹

Quellen:

- ¹ Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016; 604–607
- ² Blaschek W et al., Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka, 6. Auflage, WVS 2016; 608–609
- ³ Chang L et al., Gastroenterology 2023; 164(7):1086–1106. DOI: 10.1053/j.gastro.2023.03.214
- ⁴ Dosierungsempfehlungen, Für Arzneidrogen und Zubereitungen des ÖAB, Verlag Österreich 2025; 453–455

Griffonia

Griffonia („Afrikanische Schwarzbohne“) wird in westlichen Ländern als Stimmungsaufheller vermarktet. Doch zwischen der traditionellen Nutzung in Westafrika und der aktuellen Indikation besteht eine erhebliche Diskrepanz. Wie ist die Studienlage zu Wirkung und Risiken sowie die Rechtslage?

—
Mag. pharm. Arnold Achmüller

Als Griffonia bezeichnet man umgangssprachlich die Samen der westafrikanischen Kletterpflanze *Griffonia simplicifolia* (Vahl ex DC.) Baill. (Fabaceae), die in den tropischen Regionen Ghanas, der Elfenbeinküste, Togos und Benins verbreitet ist. In der lokalen Volksmedizin werden Blätter, Rinde und Samen seit Langem genutzt, unter anderem zur Behandlung von Wunden oder Verdauungsbeschwerden. Heute stehen vor allem die Samen im Fokus, die traditionell als Tee, Paste oder Pulver verwendet werden.^{1, 1a} In westlichen Ländern sind überwiegend Extrakte und daraus hergestellte Kapseln und Tabletten als Nahrungsergänzungsmittel (NEM) im Handel, meist beworben zur Stimmungsaufhellung.

Warum ist Griffonia interessant?

Griffonia-Samen enthalten etwa 14–17 % 5-Hydroxytryptophan (5-HTP), eine Vorstufe des Neurotransmitters Serotonin.² 5-HTP ist im Körper eine Zwischenstufe bei der Umwandlung der Aminosäure L-Tryptophan zu Serotonin. Es wird zu Serotonin decarboxyliert und daraus teilweise weiter zu Melatonin umgewandelt, sodass die Einnahme von Griffonia zu höheren Konzentrationen von Serotonin und Melatonin führen soll.³ Griffonia wurde deshalb in zahlreichen Humanstudien u. a. im Zusammenhang mit depressiver Verstimmung, Migräne, Fibromyalgie sowie Ess- und Schlafstörungen untersucht. Erste klinische Daten deuten auf mögliche stim-



mungsaufhellende, schmerzlindernde und schlafverbessernde Effekte hin, insbesondere bei Patient:innen mit serotoninassozierten Beschwerden. Da viele Studien kleine Fallzahlen, kurze Beobachtungszeiträume oder heterogene Designs aufweisen, sind belastbare Schlussfolgerungen zur Wirksamkeit bislang nur eingeschränkt möglich.⁴

Zusätzlich enthält die Pflanze Wirkstoffe wie Tannine, Flavonole und Carbolinalkaloide mit in vitro nachgewiesenen antioxidativen, entzündungshemmenden, antibakteriellen und krebsemmenden Eigenschaften.

Risiken

Griffonia-Extrakte gelten als gut verträglich, können aber typische serotonerge Nebenwirkungen wie Übelkeit, Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen, Müdigkeit oder Herzklagen verursachen. Bei hohen Dosen oder in Kombination mit anderen serotonergen Substanzen besteht das Risiko eines Serotonin-Syndroms mit Schwitzen, Nervosität, Tremor oder Blutdruckanstieg. Ein weiterer Aspekt betrifft die Produktqualität. 5-HTP verdrängt L-Tryptophan



Steckbrief

Botanik: *Griffonia simplicifolia* (Vahl ex DC.) Baill. (Fabaceae); Kletterpflanze aus Westafrika. Verwendet wird der Samenextrakt.

Potenzielle Wirkstoffe: 5-HTP, Tannine, Flavonole und Carbolinalkaloide

Anwendungen: traditionell zur Behandlung von Wunden und Verdauungsproblemen; heute: depressive Verstimmung, Angstzustände, Migräne, Fibromyalgie sowie Ess- und Schlafstörungen

Risiken: Aufgrund des 5-HTP sind serotonerge Nebenwirkungen möglich, und das Risiko eines Serotonin-Syndroms bei hohen Dosen oder in Kombination mit anderen serotonergen Substanzen besteht. Bei Produktverunreinigungen mit Peak X besteht das Risiko eines EMS.

als vermeintlich sicherere Alternative, nachdem verunreinigtes L-Tryptophan 1989 bei ca. 2.000 Anwender:innen ein Eosinophilie-Myalgie-Syndrom (EMS) ausgelöst hatte. Doch auch bei 5-HTP-Extrakten kann unter ungünstigen Bedingungen das neurotoxische Tryptophan-4,5-dion (Peak X) entstehen, das in einigen Produkten nachgewiesen wurde und als kritischer Qualitätsparameter gilt.³ Es bleiben allerdings Zweifel: In Tierversuchen ließ sich ein EMS auch mit 5-HTP oder reinem L-Tryptophan auslösen.⁵ Gleichzeitig wird 5-HTP seit mindestens 20 Jahren weltweit umfangreich genutzt, ohne dass aktuelle eindeutige EMS- oder Vergiftungsfälle dokumentiert wurden.^{6,7}

Rechtslage

Griffoniaextrakte (bis 30 % 5-HTP) sind in der EU in NEM erlaubt, 5-HTP-reiche Extrakte (> 30 % 5-HTP) und synthetisches 5-HTP gelten jedoch als neuartig und sind in der EU ohne Zulassung verboten, was sich in mehreren

RASFF-(Rapid-Alert-System-for-Food-and-Feed-)Warnmeldungen widerspiegelt.⁸

Arzneiliche Zulassungen liegen weder in der EU noch in der Schweiz vor. Dies war schon einmal anders: 5-HTP, auch bekannt unter dem Wirkstoffnamen Oxitriptan, wurde in den 1970er- und 1980er-Jahren unter dem Namen Levothym® zur Behandlung von Depressionen eingesetzt, aber 1992 vom Markt genommen. Mit dem Aufkommen der SSRIs gegen Ende der 1980er-Jahre hatte 5-HTP seine therapeutische Bedeutung verloren. Zudem gab es in den USA und in Italien je einen Fall von EMS in Zusammenhang mit Oxitriptan.⁹

Fazit

Griffonia ist aufgrund seines 5-HTP-Gehalts pharmakologisch interessant und zeigt in Studien potenzielle Wirkungen auf Stimmung, Schlaf und zahlreiche weitere Beschwerdebilder. Die Datenlage ist jedoch begrenzt, und insbesondere Qualitätsmängel und serotonerge Wechselwirkungen erfordern Vorsicht. Auch kann das Risiko eines potenziellen Auftretens des EMS aufgrund historisch belegter Fälle noch nicht gänzlich ausgeschlossen werden. In der Selbstmedikation kann Griffonia eine Option sein, sollte aber verantwortungsvoll, kurzfristig und nicht in Kombination mit serotonergen Arzneimitteln eingesetzt werden.

Quellen:

- ¹ Mannino G et al., Biological Activity and Metabolomics of Griffonia simplicifolia Seeds Extracted with Different Methodologies. *Antioxidants* (Basel). 2023; 12(9):1709
- ² Nazhand A et al., Beneficial Properties and Sustainable Use of a Traditional Medicinal Plant: Griffonia simplicifolia. *Challenges* 2024; 15(1):14 <https://doi.org/10.3390/challe15010014>
- ³ Kim KS et al., Quality control and 5-HTP (5-Hydroxy-L-tryptophan) Analysis of Griffonia (*Griffonia simplicifolia* [DC.] Baill.) seed accessions collected in Ghana. *ACS Symposium Series* 2009; 381–390
- ⁴ Maffei ME, 5-Hydroxytryptophan (5-HTP): Natural Occurrence, Analysis, Biosynthesis, Biotechnology, Physiology and Toxicology. *Int J Mol Sci* 2020; 22(1):181
- ⁵ Javelle F et al., Effects of 5-hydroxytryptophan on distinct types of depression: a systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev* 2020; 78(1):77–88
- ⁶ arznei-telegogramm: Vorsicht: Tryptophan (Kalma u. a.) per Gerichtsbeschluss wieder im Handel. a-t 1996; Nr. 10:93-4
- ⁷ Klarskov K et al., Structural characterization of a case-implicated contaminant, „Peak X,“ in commercial preparations of 5-hydroxytryptophan. *J Rheumatol* 2003; 30(1):89–95
- ⁸ Das YT et al., Safety of 5-hydroxy-L-tryptophan. *Toxicol Lett* 2004; 150(1):111–22
- ⁹ Verbraucherzentrale.de: 5-Hydroxytryptophan (5-HTP) aus der afrikanischen Schwarzbohne. Nahrungsergänzungsmittel mit 5-HTP aus Griffonia-Extrakt
- ⁹ Farinelli S et al., Eosinophilia-myalgia syndrome associated with 5-OH-tryptophan. Description of a case. *Recenti Prog Med* 1991; 82(7–8):381–4

Wissen und Meinung europäischer Medizinstudierender über Phytotherapie und Phytopharmaka

In einer Studie in 3 Regionen Europas wurden Unterschiede im Wissen von Medizinstudierenden zu Phytotherapie untersucht. Ca. 70 % in Deutschland, in Italien und Spanien sowie in Tschechien, der Slowakei und Ungarn waren vertraut mit Phytotherapie. Die positivste Einstellung war in Deutschland zu beobachten. Übereinstimmend gibt es großes Interesse an vertiefender Information.

—
ao. Univ.-Prof. i. R. Mag. Dr. Liselotte Krenn

Das Wissen und die Haltung höhersemestriger Medizinstudierender zu evidenzbasierter Phytotherapie, ihre Informationsquellen und Wünsche an eine entsprechende Ausbildung wurden in einer orientierenden Studie in verschiedenen Ländern untersucht:

In 3 Regionen (1 – Deutschland; 2 – Italien, Spanien; 3 – Tschechien, Slowakei, Ungarn) wurden online jeweils 50 Personen befragt (ca. 2/3 weibliche und 1/3 männliche Studierende zwischen 21 und 35 Jahren).

In allen Regionen zeigten sich ca. 70 % der Teilnehmenden in gewissem Maß mit Phytotherapie vertraut. Allerdings gab es starke Unterschiede in der Einstellung dazu: Positiv eingestellt waren in Deutschland etwa 50 %, aber nur 30 % in Italien und Spanien und 22 % in Tschechien, der Slowakei und Ungarn mit der größten Skepsis in Ungarn und Italien.

Männer in allen Regionen bewerteten die klinische Evidenz von Phytopharmaka höher als Frauen. Das Wissen zu Definition, Einordnung und spontanen Assoziationen zu pflanzlichen Arzneimitteln war in Deutschland am größten, in Region 3 eher diffus.

Deutsche Studierende beziehen Informationen zum Thema überwiegend in Vorlesungen, wissenschaftlichen Print- und digitalen Medien oder in der Familie. Seminare mit praktizierenden Ärzt:innen spielen bei spanischen und italienischen Studierenden eine Rolle. In Region 3

werden vor allem soziale und digitale Medien und Bücher als Quellen herangezogen.

Interesse an vertiefender Information wurde übereinstimmend angegeben, wobei Universitätslehrgänge und/oder Seminare mit praktizierenden Ärzt:innen im Vordergrund standen. Je nach Region etwas unterschiedlich wurden auch wissenschaftliche Publikationen und Organisationen oder Universitätslehrende als wichtige, glaubwürdige Quellen angegeben.

Die Studie unterstreicht, dass viele Studierende eine Wiederaufnahme der Phytotherapie in Medizin-Curricula begrüßen würden. Nachdem solche Änderungen sehr langwierig sind, hätten nationale und internationale wissenschaftliche Gesellschaften der Phytotherapie eine wichtige Rolle. Sie könnten Universitäten bei der Implementierung von Phytotherapie-Kursen unterstützen und auf nationaler oder internationaler Ebene Weiterbildung für Studierende anbieten. Durch aktive Bewerbung bei Studierenden-Organisationen könnten Online-Kurse die Defizite hinsichtlich Phytotherapie und Phytopharmaka vermindern.

Quellen:

- Krenn L, Burkart M, Phytomedicine Plus 2024; 4:100525. DOI: 10.1016/j.phyplu.2024.100525
- Krenn L, Burkart M, Zeitschrift für Phytotherapie 2024; 45:210–211. DOI: 10.1055/a-2355-2426

Jetzt anmelden: Webinarserie Phytofluencer 2026!

Entwicklung liposomaler Sanggenon- Formulierungen

Die in Maulbeergewächsen (Moraceae) vorkommenden Sanggenone C (SGC) und D (SGD) sind stereoisomere Naturstoffe mit antiinfektiösem Potenzial. Trotz ihrer vielversprechenden Wirksamkeit gegen Erreger akuter Atemwegsinfektionen mit einer spezifischen Struktur, geringe Wasserlöslichkeit und niedrige orale Bioverfügbarkeit bislang den therapeutischen Einsatz. In einer Studie sollte untersucht werden, ob die Inhalation eine direkte Wirkstoffabgabe am Infektionsort bei gleichzeitiger Minimierung systemischer Exposition erreichen kann. Forschende der Universität Wien vom Department für Pharmazeutische Wissenschaften entwickelten dazu liposomale Formulierungen beider Wirkstoffe auf Basis von 1,2-Dimyristoyl-sn-glycero-3-phosphocholin (DMPC) : 1,2-Dimyristoyl-sn-glycero-3-phosphoglycerol (DMPG) (2 : 1 w/w), die hohe Wirkstoffbeladungen von über 3,5 mg/ml erreichten. Die liposomalen Formulierungen erwiesen sich während der Vernebelung mit einem Vibrationsgittervernebler als stabil. Das Resultat der hohen Affinität der Verbindungen zur Lipid-Doppelschicht war ein anhaltendes In-vitro-Freisetzungprofil mit nur 8–9 % Freisetzung nach 240 Stunden. Die Retention der Wirkstoffe in den Liposomen führte zudem zu einer signifikanten Reduktion der Zytotoxizität nach 24 Stunden im Vergleich zu den freien Verbindungen.

Fazit

Trotz stereochemischer Unterschiede zwischen SGC und SGD zeigen beide Formulierungen vergleichbare pharmazeutische Eigenschaften und stellen eine potenzielle Option für die Behandlung von Atemwegsinfektionen dar.

Quelle:

- Schwarzinger J, Bello G, Tropin T, Wölk C, Blanchet C, Adelsberger S, Hädrich G, Rollinger JM, Grienke U, Harvey RD, Dailey LA; Eur J Pharm Sci 2025; 215:107361. DOI: 10.1016/j.ejps.2025.107361

Die bekannte Apothekerin Mag. pharm. Astrid Janovsky führt durch die exklusiv für Apotheker:innen und PKAs veranstaltete 4-teilige Webinarserie und interviewt Priv. Doz. Dr. med. Stephan Barth zum Thema Longevity – praxisnah im Apothekenkontext. Erweitere dein Fachwissen und entdecke neue Impulse für die Beratung an der Tara.

Sichere dir jetzt deinen Platz und sei live dabei!

Modul 1

18. 03. 2026 19:00 Uhr
Grundlagen der Longevity-Wissenschaft
Warum Menschen unterschiedlich altern und welche Rolle die Mitochondrien als zentrale Energiemanager unserer Zellen spielen



Modul 2

22. 04. 2026 19:00 Uhr
Longevity und Gehirngesundheit
Wie Neuroplastizität den mentalen Abbau beeinflusst, und warum das Gehirn besonders sensibel reagiert



Modul 3

27. 05. 2026 19:00 Uhr
Longevity und kardiovaskuläre Gesundheit
Herz, Gefäße und „Inflammaging“ sowie der Alterungsprozess im Herz-Kreislauf-System



Modul 4

30. 09. 2026 19:00 Uhr
Longevity und die zentrale Rolle von Psyche und Lebensstil
Wie psychische Störungen, z. B. Angsterkrankungen und Depression, mit der Entwicklung und Veränderung kognitiver Fähigkeiten verbunden sind



Hier kommen Sie zur kostenfreien Teilnahme.

Per QR-Code oder per Link:
www.schwabe.at/webinarserie-phytofluencer



Mit freundlicher Unterstützung von



Schwabe
Austria

Wolfgang-Kubelka-Preis 2025

Am 20. 11. 2025 wurden im Rahmen der Generalversammlung der ÖGPHYT die Preisträger:innen prämiert. Der Wolfgang-Kubelka-Preis wird alle 3 Jahre für wissenschaftliche Publikationen aus klinischen, pharmakognostischen und pharmakologischen Bereichen ausgeschrieben, die einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Phytotherapie leisten.

Anlässlich des 90-jährigen Geburtstags und des 60-jährigen Promotionsjubiläums unseres Ehrenpräsidenten und Namensgebers des Preises emer. o. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. W. Kubelka wurde das Preisgeld verdoppelt.

Einen Innovationspreis im Wert von 1.000 Euro erhielt Frau Mag. pharm. Dr. rer. nat. Anna Vignolle (Universität Wien)

für ihre Arbeit zu „Genome mining of *Streptomyces* ssp. isolated from the rhizosphere of *Leontopodium nivale* subsp. *albinum*“. Das restliche Preisgeld wurde zu je 2.500 Euro an Herrn Mag. pharm. Dr. rer. nat. Fabian S. Alperth („Phytochemical investigations to advance extraction, profiling and isolation of bioactive natural products“, Universität Graz) und Frau Mag. pharm. Dr. rer. nat. Elisabeth Eichenauer („Traditional Austrian herbal medicines for wound healing – analytics and bioactivity“, Universität Wien) vergeben. Nach persönlicher Ehrung durch Herrn Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka präsentierten die Preisträger:innen ihre Arbeiten. Die ÖGPHYT gratuliert sehr herzlich und freut sich sehr über den wissenschaftlichen Nachwuchs! ●

Lehrgang Medizinische Aromatherapie

Eine Ausbildung für Ärzt*innen und Pharmazeut*innen

- Ausbildung auf internationalem Top-Niveau
- Schirmherrschaft der ÖGwA und ÖGPhyt
- International anerkannte Vortragende
- Praxisorientierte Themenauswahl und Themenvielfalt
- Diplom-Fortbildungspunkte (DFP) der ÖÄK (Österr. Ärztekammer) und freie Fortbildungspunkte der Österr. Apothekerkammer (FFP)
- Ausbildung zertifiziert von Forum Essenzia

Aktuelle Termine und Teilnahmegebühren:
www.medizinischearomatherapie.at



ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/FAM

Lehrgänge 2025/26 und 2026/27,
Donau Lodge Ybbs/Donau
Informationen zu Terminen, Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, www.fam.at
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte bei
FAM/Austria: office@fam.at

Phytotherapie Refresher/FAM

13.–14. Juni 2026, Ybbs/Donau, Information und
Anmeldung bitte bei FAM/Austria: office@fam.at

ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/Schloss Hofen

Lehrgang 2025/2026, abwechselnd in Schloss Hofen
und Innsbruck
Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, [www.schlosshofen.at/bildung/
gesundheit](http://www.schlosshofen.at/bildung/gesundheit)
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Beate
Schuchter, +43 5574 4930 421,
beate.schuchter@schlosshofen.at

Tage der Arzneipflanzen

Die ÖGPHYT organisiert vom 12. bis 14. Juni 2026
wieder die Tage der Arzneipflanzen.

Pharmakobotanische Exkursion 2026

Gemeinsam mit ÖGPHYT und ÖPhG, Mariapfarr,
Lungau (Steiermark), 4.–11. Juli 2026
Akkreditiert durch die Österr. Apothekerkammer
(68 AFP)
Anmeldung: Postgraduate Center der Universität Wien,
www.postgraduatecenter.at

47. Internationaler Kongress für Geschichte der Pharmazie

2.–5. September 2026, SoWi-Campus, Innsbruck
„Arzneien und Medizin aus den Bergen“
Weitere Informationen und Anmeldung unter:
<https://ishp2026.com/de/registrierung>

SAVE THE DATE – 40. Herbstgespräche Phytotherapie 2026

11.–13. September 2026, Waidhofen/Ybbs
Phytotherapie und Phytopharmaka – Praxis und
Wissenschaft
Weitere Informationen unter www.phytoherbst.at

Tetranationaler Kongress 2026

Gemeinsamer Kongress von SMGP, ÖGPHYT, NVF
und GPT
„Nicht übertragbare Erkrankungen“
24.–26. September 2026, Münster (Westfalen,
Deutschland)

Studienreise der GPT (Deutschen Gesellschaft für Phytotherapie) nach Chile

9.–20. November 2026 (inkl. An- und Abreise)
Vorregistrierung unter:
phytotherapie.de/de/termine/reisen
Kontakt: kern@phytotherapie.de

40. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

Donnerstag, 26. November 2026, Kongresszentrum
Trafo, Baden
Weitere Informationen dazu folgen demnächst.

Auflösung Gewinnspiel aus *phytotherapie.at*-Heft 6/2025

Richtige Antwort c): Die Aubergine, in Österreich **Melanzani**, stammt von *Solanum melongena* und ist kein Mitglied der Cucurbitaceae-, sondern der Nachtschattengewächse-Familie (Solanaceae).

Wir gratulieren den Gewinnerinnen Hilde P. aus Weitensfeld, Sophie S. aus Meggenhofen sowie Renate M. aus Wolfsberg und wünschen viel Freude mit dem Buch „**Dosierungsempfehlungen für Arzneidrogen und Zubereitungen des ÖAB**“ (2025, Verlag Österreich)!



Dr. Böhm®

Phytoakademie

2-tägiger Zertifikatslehrgang für PKA

TERMINE FRÜHLING 2026

Linz, Park Inn by Radisson

Modul 1: Mi, 08.04.2025

Modul 2: Mi, 22.04.2025

Wien, MAXX by Steigenberger

Modul 1: Do, 09.04.2026

Modul 2: Do, 23.04.2026

Graz, Hotel Weitzer

Modul 1: Do, 07.05.2026

Modul 2: Do, 21.05.2026

Akkreditiert
mit 24
Fortbildungspunkten

Das erwartet Sie

- ▶ Umfassendes Phytowissen für Ihre tägliche Arbeit an der Tara (über 40 Arzneipflanzen)
- ▶ Richtige Dosierung und Anwendung
- ▶ Neueste wissenschaftliche Studien, Tipps zur Co-Medikation uvm.

Kursbeitrag: € 150,- inkl. Mwst.
für 2 Module inkl. Unterlagen, Essen etc.



Anmeldung unter
event.apomedica.com

Begrenzte Teilnehmerzahl

39. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

—
Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner

Am 27. November 2025 fand die 39. Jahrestagung der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) in Baden im Aargau zum Thema „Phytotherapie in der supportive Onkologie“ statt.

Prof. Roman Huber (Freiburg im Breisgau) präsentierte die aktuelle Evidenzlage zur **Misteltherapie**: Mistellektine können beim Pleuraerguss oder beim oberflächlichen Blasenkrebs auch lokal eingesetzt werden. Mistelpräparate zeigen immunologische Effekte wie den Anstieg der weißen Blutzellen oder eine spezifische Immunantwort der B-Zellen. Sie verbessern die Lebensqualität, gerade wenn sie parallel zur Chemotherapie gegeben werden. Insbesondere das Fatigue-Syndrom kann durch Misteltherapie gebessert werden, wie auch andere Referenten (Prof. Matthias Rostock, Hamburg) berichteten. Eine Verlängerung der Überlebenszeit durch Misteltherapie ist aber nicht gesichert.

Dr. Stefan Schuhmacher (Winterthur) empfahl bei **Schleimhautproblemen bei Tumoren im HNO-Bereich** prophylaktische Spülungen mit Kamille oder Salbei zur Mundhygiene. Bei Schädigung der Speicheldrüsen durch Strahlentherapie können Honiganwendungen oder Schleimstoffdrogen wie Malve oder Isländisch Moos (als Kaltauszug) Linderung bringen. Bei der akuten Mukositis wird Tinctura adstringens FH mit Rathania, Polidocanol, Myrrhe und Pfefferminze empfohlen. Die kommende (40.) Jahrestagung der SMGP wurde für den 26. November 2026 wieder in Baden angekündigt und wird sich der Phytotherapie bei Altersbeschwerden widmen.

Kaloba 20 mg Filmtabletten.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwa-be-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefülltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb (E 172), Eisenoxidrot (E 172), Titandioxid (E 171), Talkum, Dimeticon, 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, ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand 09.2023

Kaloba - Sirup.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwa-be-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien, E-mail: med.service@schwabe.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, Kaliumsorbit (Ph. Eur.), Xanthan gummi, 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 nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten, ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand 10.2023

Kaloba - Tropfen zum Einnehmen, Lösung.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwa-be-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien, E-mail: med.service@schwabe.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 darf Kaloba nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten, ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand 10.2023

Kaloba Direkt Granulat im Beutel.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwa-be-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, E-Mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien, E-Mail: med.service@schwabe.at. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Beutel mit 800 mg Granulat enthält: 20 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Xylitol, hochdisperse Siliciumdioxid. 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 Direkt nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten, ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand 09.2023

Filimia Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 250 mg Mädesüßkraut (Filipendulae ulmariae herba); Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.; Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung bei Erkältungskrankheiten und zur Linderung von leichten Gelenkschmerzen. Dieses Arzneimittel ist eine traditionelle pflanzliche Arzneispezialität, die ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei Überempfindlichkeit gegen Salicylate. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten und Andere Mittel gegen Störungen des Muskel- und Skelettsystems. ATC-Code: R05X und M09AX. Inhaber der Zulassung: Adler Pharma Produktion und Vertrieb GmbH. Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht: rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Bronchipret® Thymian Efeu Saft:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - 100 ml (entsprechen 112 g) Bronchipret Thymian Efeu Saft enthalten: 16,8 g 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) 1,68 g Fluidextrakt aus Efeublättern (Hederae folium), DEV 1:1; Auszugsmittel: Ethanol 70% (V/V); Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 42,4 g Maltitol-Lösung, Alkoholgehalt: ca. 6,5% (V/V). Sonstige Bestandteile: Konzentrierte Ammoniaklösung, Citronensäure Monohydrat, Ethanol 96%, Glycerol 85%, Hydroxypropylbetadex, Kaliumsorbit, Maltitol-Lösung, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis mit produktivem Husten im Rahmen einer Erkältung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Thymian oder andere Lippenblütler (Lamiaceae), Efeu oder andere Araliengewächse (Araliaceae) oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. ATC-Code: R05CA10. Stand der Information 06/2022.

Bronchipret® Thymian Primel Filmtabletten:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - 1 Filmtablette enthält: 160 mg Trockenextrakt aus Thymiankraut (Verhältnis Droge:Extrakt 6-10:1, Auszugsmittel: Ethanol 70 Vol.-%), 60 mg Trockenextrakt aus Primelwurzel (Verhältnis Droge: Extrakt 6-7:1, Auszugsmittel: Ethanol 47,4 Vol.-%). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 Filmtablette enthält: Glucose-Sirup 34 mg, Lactose-Monohydrat 50 mg. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern:Glukosesirup; Hochdisperse Siliciumdioxid; Lactose-Monohydrat; Mikrokristalline Cellulose; Crospovidon; Povidon (K25); Magnesiumstearat; Talkum; Tablettenüberzug: Hypromellose; Propylenglycol; Polyacrylat; Dimeticon; Nonoxynol-10; Talkum; Pfefferminz-Aroma; Riboflavin E 101, Chlorophyllin-Kupfer Komplex E 141, Glukose; Titandioxid E 171, Saccharin-Natrium 0,1 mg. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis mit produktivem Husten im Rahmen einer Erkältung. Bronchipret® Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Thymian oder andere Lippenblütler (Lamiaceae), Primel oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. ATC-Code: R05CA10. Stand der Information 01/2016.

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). Gesamtethanolgehalt: ca. 24% (V/V). Sonstige Bestandteile: Konzentrierte Ammoniaklösung, Citronensäure-Monohydrat, Ethanol 96 %, Glycerol 85%, Hydroxypropylbetadex, Saccharin-Natrium, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Besserung der Beschwerden bei akuter Bronchitis mit produktivem Husten im Rahmen einer Erkältung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Efeu, Thymian, anderen Lippenblüttern (Lamiaceae) oder Araliengewächsen (Araliaceae) oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. ATC-Code: R05CA10. Stand der Information 06/2022.



Jetzt Mitglied werden

und Zeitschrift und Newsletter beziehen!

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzt:innen, Pharmazeut:innen aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter:innen 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 die ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 30 Euro entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.

Anmeldung: am einfachsten online auf www.phytotherapie.at (Über die Gesellschaft > Mitgliedschaft), oder senden Sie untenstehenden Kupon per Post oder E-Mail (info@phytotherapie.at) an:

**Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
p. A. Abt. für Pharmakognosie der Universität Wien,
Pharmaziezentrum, Josef-Holaubek-Platz 2, 1090 Wien**



Hier geht's zur Anmeldung



Name _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

Bitte senden Sie mir auch die Zeitschrift und den kostenlosen Newsletter!

Unterschrift _____

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