

phyto therapie.at

Jahrgang 18/Heft 2 | April 2024

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Pflanzliche Hilfe für das Immunsystem

- Neues aus der Forschung
- Vielseitige Schafgarbe
- Was tun bei Fatigue?
- Pflanzliche Mundspülungen





Sicher und gut verträglich

Ginkgo ist nicht gleich Ginkgo! Doch der Spezialextrakt EGb 761® gehört zu den am besten untersuchten und besonders sicheren Pflanzenextrakten der Welt. Eingesetzt wird er dank der antioxidativen, antiischämischen und neuroprotektiven Wirkung unter anderem gegen Demenz und Schwindel.

Ginkgo gegen das Vergessen? Das versprechen zahlreiche Nahrungsergänzungsmittel (NEM) oder Tees, die mit einer gedächtnisfördernden Wirkung werben. Dabei ist in diesen Nichtarzneimitteln kaum ausreichend Wirkstoff enthalten, und gesetzlich ist ihre Anwendung im Rahmen einer Erkrankung unzulässig. Besonders wenn es um Demenzen geht, sollte man auf standardisierte Ginkgo-Produkte in Arzneimittelqualität zurückgreifen. EGb 761® gehört zu den am besten untersuchten pflanzlichen Wirkstoffen der Welt. Der in Cerebokan® enthaltene standardisierte *Ginkgo-biloba*-Extrakt EGb 761® zeigt in zahlreichen Studien eine vielseitige Wirkung. EGb 761® schützt dabei Mitochondrien, verbessert den neuronalen Energiestoffwechsel und fördert die Mikrozirkulation des Blutes. Er ist ein wesentlicher Bestandteil in der symptomatischen und nebenwirkungsarmen Behandlung von Demenz und demenziellem Syndrom – siehe S3-Leitlinie „Demenzen“, Jänner 2016¹. Studien belegen auch klinische Wirksamkeit bei leichten kognitiven Beeinträchtigungen (MCI – Mild Cognitive Impairment). EGb 761® ist ebenso bei Schwindel indiziert: Die Evidenz zeigt eine eindeutige Verbesserung der Kompensationsleistung von Schwindelpatienten bei regelmäßiger Einnahme in Kombination mit einem Training.

Bei der Herstellung des Spezialextraktes EGb 761® werden die wirksamen Bestandteile angereichert und unerwünschte Inhaltsstoffe abgereichert, um eine optimale Wirkung zu erzie-



len. Abseits von unerwünschten Wirkungen gilt es gerade bei pflanzlichen Präparaten allerdings, auf mögliche Wechselwirkungen zu achten. Bei den Hauptindikationen des Spezialextraktes EGb 761®, die oftmals ältere Personen betreffen, muss das Behandlungskonzept also oft in eine komplexe Medikation integriert werden. Besonders bei bestehender Medikation, die möglicherweise die Blutgerinnung beeinflusst, wurde Ginkgo bisher vorsichtig betrachtet. Studien konnten aber zeigen, dass bei Einnahme von EGb 761® keine Wechselwirkungen in signifikantem Ausmaß bei Thrombozytenaggregationshemmern zu befürchten sind und kein zusätzliches Blutungsrisiko entsteht – siehe Kellermann/Kloft² und Gaus³.

PflanzenPorträt: *Ginkgo biloba*



Wie kaum eine andere Pflanze ist der *Ginkgo biloba*, aus der traditionellen fernöstlichen Medizin stammend, auch in der westlichen Medizin angekommen.

Der Ginkgo gehört zu einer Gruppe ansonsten ausgestorbener Samenpflanzen und gilt in seinem heutigen Bestehen als „lebendes Fossil“. Das bedeutet, dass sich der Aufbau seines Organismus erdgeschichtlich nur geringfügig verändert hat.

Nicht zuletzt deshalb wurde der Ginkgo zum Baum des Jahrtausends ernannt. Als Spezialextrakt EGb 761® wird er hierzulande erfolgreich bei der Behandlung von Demenz, Schwindel oder dem demenziellen Syndrom eingesetzt.

Literatur

- 1 S3-Leitlinie „Demenzen“, Jänner 2016 (AWMF-Register-Nr.: 038-013)
- 2 Kellermann AJ, Kloft C, Is there a risk of bleeding associated with standardized Ginkgo biloba extract therapy? *Pharmacotherapy* 2011; 106(5)
- 3 Gaus W et al., Identification of Adverse Drug Reactions by Evaluation of a Prescription Database Demonstrated for „Risk of Bleeding“ Methods. *Inf Med* 2005; (5):697–703

Es grünt so grün ...

Liebe Leserin, lieber Leser!

Ich hoffe, Sie können sich – trotz der heurigen Wetterkapriolen – ein bisschen am Blühen in der Natur erfreuen! Und wenn Sie die Pflanzen über das Anschauen, Begrüßen, Begreifen und Beriechen hinaus lieben, spricht nichts dagegen, manche von ihnen zur Bereicherung Ihrer Kost als Wildgemüse zu sammeln und zu genießen. Auch Tipps zur Verwendung „gesunder“ Wildpflanzen für Wildsalate, Smoothies und Frühjahrskuren, zur „Entgiftung“ und „Entschlackung“ häufen sich in den Medien alljährlich um diese Jahreszeit. Die „essbare Landschaft“ ist einladend, man kann alles essen (manches nur einmal – der Klassiker, leider: Stichwort Bärlauch vs. Herbstzeitlose).

Dass damit das Interesse an unserer heimischen Pflanzenwelt geweckt wird, speziell durch pädagogisch Geschulte, ist prinzipiell zu begrüßen. Zwar werden so manchem harmlosen Kräutlein oft Eigenschaften zugesprochen, die es einfach nicht hat, aber auch die Anwendung von pflanzlichen Hausmitteln aus langer Tradition kann durchaus ihren Platz behalten, solange damit nicht geschadet oder eine notwendige Behandlung versäumt wird.

Das gilt besonders auch für pflanzliche Präparate, die undeklariert oder als Nahrungsergänzungsmittel beispielsweise über das Internet angeboten werden. Angesichts der Marktfülle an Pflanzlichem mag es im Alltag der Offizin oder Ordination manchmal schwerfallen, von einem in den Medien angepriesenen Präparat abzuraten. Umso wichtiger ist es, ärztliche und pharmazeutische Kompetenz zur Anwendung von Pflanzen, Phytotherapie und Phytopharmaka in der Öffentlichkeit bekannter zu machen. Gute Kommunikation und Kooperation von Ordination und Apotheke gerade auf diesem Gebiet geben den Patient:innen die Sicherheit, dass sie hier seriöse Beratung finden, dass – neben „Plundermitteln“ – pflanzliche Arzneimittel von hoher Qualität verfügbar sind, die wirksam und gut verträglich eingesetzt werden können.

Das vorliegende Heft will dazu wieder einen Beitrag leisten!

Ein vergnügliches Durchblättern dieses Heftes wünscht Ihnen mit herzlichen Frühlings- und Phytogrüßen

Wolfgang Kubelka

wolfgang.kubelka@univie.ac.at

+43 664 106 91 00



Fachlicher Beirat

Editor



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

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

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 Stakeholdern 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.

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
Österreichische Agentur
für Gesundheit und
Ernährungssicherheit



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 Evanzin
Arzt und Apotheker,
Landeskrankenhaus 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
Vizepräsidentin 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. Pharma-
kognosie, Universität Wien



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
c/o St. Lucas Apotheke, Wien



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

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

Schwerpunkt: Immunsystem

Coverstory: Phytotherapie zur Stärkung des Immunsystems	6
Aktuelle Arzneipflanze: Schafgarbe	10
Fallbericht aus der Praxis	12
Falsche Freunde: Thuja	14
Rezepturen für alkoholfreie Mundspülungen	16



Psyche

Pflanze im Porträt - Johanniskraut	20
------------------------------------	----

Urologie

Indikation und Therapie - Prostatitis	22
---------------------------------------	----



Gastroenterologie

Aus der Wissenschaft - Fenchel und Estragol	26
---	----

ÖGPHYT-Mitteilungen

Ausblick Südtiroler Herbstgespräche	28
Termine	29
Mitteilungen	30

Impressum	30
Fachkurzinformation	31
ÖGPHYT-Mitgliedschaft	32



Pflanzen zur Stärkung des Immunsystems - was steckt dahinter?

Die Frage, ob der Einsatz von Pflanzen zur Stärkung unseres Immunsystems und damit zur Vermeidung von viralen und bakteriellen Infekten beitragen kann, wird immer wieder gestellt. Ist eine Anwendung zur Prophylaxe und Behandlung sinnvoll, und sind Wirkungen sowie Wirksamkeit belegt? Phytotherapie.at sprach dazu mit der Kinderärztin Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner.

Gerade in den vergangenen Monaten haben wir wieder eine Infektionswelle mit hohen Krankheitszahlen erlebt, die teilweise immer noch anhält. Wie kann man sich das erklären?

Im Lauf der jüngsten Infektionswelle, die bereits außerordentlich früh im Herbst 2023 begonnen hat, war so einiges zu sehen: angefangen von SARS-CoV-2, RSV, Adenoviren und Influenza bis hin zu Masern und Pertussis. Das ist nicht nur als späte Nachwehen der COVID-19-Pandemie und der Isolationsmaßnahmen zu sehen, sondern auch auf erhebliche Impflücken zurückzuführen. Leider sind die meisten der genannten Infekte mit einer langen Rekonvaleszenz und Schwächung des Immunsystems für Wochen bis Monate verknüpft, was zur Folge hatte, dass ganze Familien zwischen September und März nahezu durchgehend von Infekten geplagt waren.

Gibt es denn überhaupt eine Möglichkeit, sich gegen diese Flut an Viren und Bakterien zu schützen?

Ansätze, allein beim Lebensstil, gäbe es schon sehr viele. Dazu zählen ausreichender Schlaf, Bewegung an der frischen Luft, Stressreduktion und gesunde, ausgewogene Ernährung.

Auch der Einfluss von Vitamin D, Vitamin C und Selen auf die Senkung der Infekthäufigkeit ist mittlerweile bewiesen.

Wie steht es mit pflanzlichen Arzneimitteln – können diese tatsächlich das Immunsystem stärken?

Dazu muss man sagen, dass das menschliche Immunsystem extrem komplex ist. Wir unterscheiden zwischen dem angeborenen (unspezifischen) Immunsystem, zu dem die Aktivität der Granulozyten, Makrophagen und NK-Zellen zählt – ebenso wie Komplementsystem und Zytokine, und dem sogenannten erworbenen (spezifischen) Immunsystem, das sich erst im Laufe des Lebens entwickelt. Dazu gehört auch die natürliche Auseinandersetzung mit Mikroben unterschiedlicher Art: ohne Stimulus keine Reifung. Pflanzliche Arzneimittel können an unterschiedlichen Stellen dieses komplexen Immunsystems aktiv werden, dazu gibt es ausreichende Evidenz.

Welche Inhaltsstoffe zählen zu den wichtigsten Immunstimulanzien?

So würde ich die Substanzgruppen nicht bezeichnen, besser sollte man sie „Immunmodulatoren“ nennen, denn es hängt in großem Maße davon ab, in welchem Stadium der Erkrankung sie zum Einsatz kommen. Meist ist eine sehr frühe Gabe im Rahmen des Infektes, also im sogenannten Prodromalstadium, oder in der Prophylaxe sinnvoll. Zu den immunologisch interessanten Wirkstoffgruppen zählen vor allem die Polysaccharide (z. B. aus *Echinacea purpu-*

rea, *Echinacea pallida*, *Malva sylvestris*), Gerbstoffe und deren Metaboliten (z. B. die durch die Darmmikrobiota entstehenden Urolithine aus Eichenrinde, Odermennig, Granatapfel), Bitterstoffe mit sehr unterschiedlichen Strukturen (z. B. Walnuss, Enzian, Löwenzahn), Alkamide (aus *Achillea millefolium*), Polyphenole (z. B. Epigallocatechin-3-gallat aus Grüntee, Resveratrol aus Weintrauben), Sesquiterpene, Lektine oder hoch-oxygenierte Cumarine (z. B. aus *Pelargonium sidoides*). Dies sind bei weitem noch nicht alle. Auch die Tatsache, dass Begleitstoffe, wie Flavonoide, die wir ja in vielen Blüten- und Herbadrogen vorliegen haben, antioxidativ wirken können und dass ätherische Ölkomponenten per se antiviral wirken (z. B. Cineol), spiegelt die vielschichtigen Möglichkeiten wider, die Infektabwehr noch zusätzlich zu unterstützen.

Wie kann man sich denn Prüfungen von Pflanzenextrakten am Immunsystem vorstellen?

Viele Extrakte und isolierte Naturstoffe werden in standardisierten Zellmodellen geprüft. Hierzu zählen die Aktivierung der Makrophagen und Granulozyten oder der oxidative Burst-Test, bei dem die Bildung von lytischen Sauerstoffradikalen durch neutrophile Granulozyten oder Makrophagen zur Erregerelimination gemessen wird. Hierbei haben sich Extrakte aus Thuja, ▶



Schwerpunkt Immunsystem

Echinacea sowie Indigo und sogar auch aus der Kamille als wirksam gezeigt. Abgesehen davon prüft man in vitro (etwa an LPS-stimulierten Monozyten) den Anstieg von wichtigen proinflammatorischen Interleukinen (etwa IL-6 und TNF), die eine Vermittlerrolle zwischen angeborenem und erworbenem Immunsystem darstellen und somit eine Schlüsselrolle in der frühen Infektabwehr einnehmen. Auch Blockaden innerhalb der COX-2-Kaskade oder die Hemmung von NF-kB stellen standardisierte Prüfmodelle dar. Pflanzliche Extrakte werden in weiterer Folge auch an unterschiedlichen Zellkulturen und Tierspezies geprüft, von Fischen bis zu Nagern, je nach Fragestellung, hier jedoch mehr in Hinblick auf die rasche Keimelimination oder die Verhinderung von mikrobieller Invasivität in Zellen und Gewebe.

Aber erlauben denn solche spezifische Untersuchungen überhaupt eine Aussage, was letztlich die Wirksamkeit am/an der Patient:in betrifft?

Das ist eine sehr berechtigte Frage, und diese muss differenziert betrachtet werden. In Hinblick auf die Komplexität des menschlichen Immunsystems sind Ergebnisse an einzelnen Entzündungskaskaden und Zellen wichtige Puzzle-

steine, um potenziell wirksame Substanzgruppen zu identifizieren. Aber gerade bei den pflanzlichen Arzneimitteln arbeiten wir mit Vielkomponentengemischen aus unterschiedlichen Wirkstoffen und sekundären Pflanzeninhaltsstoffen, die synergistische Wirkungen haben können. So ist es nicht verwunderlich, dass so manches Extrakt in den vorklinischen Studien besser abschneidet als die isolierten Reinstoffe, so etwa bei Thymian oder dem Roten Sonnenhut. Hinzu kommt, dass erst bei den klinischen Studien tatsächlich über die Wirksamkeit entschieden werden kann, und dies ist gerade bei den Immunmodulatoren gar nicht so einfach.

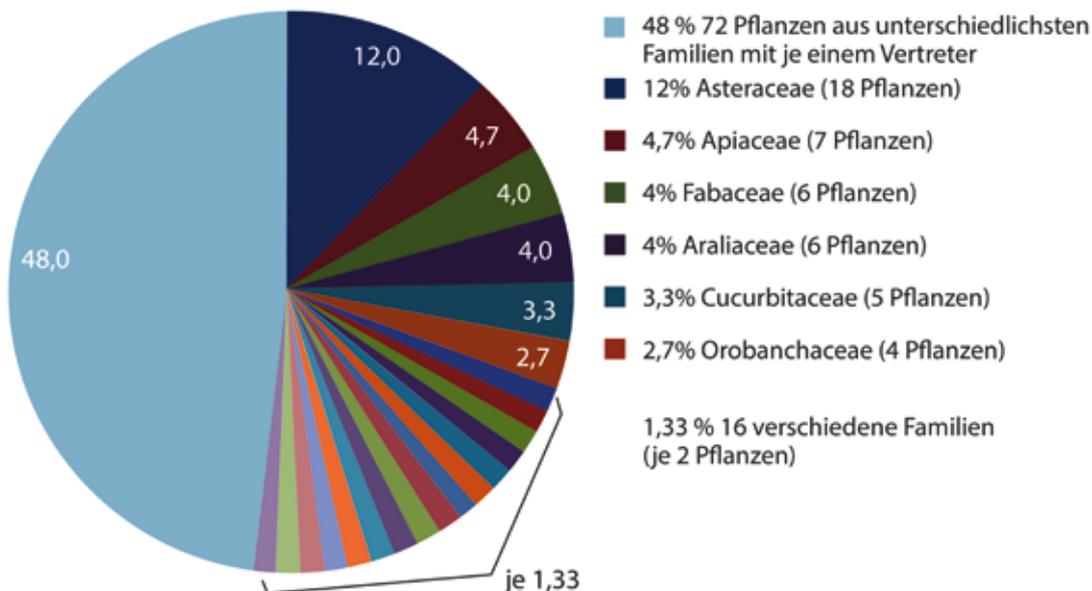
Warum?

Es beginnt schon bei der klaren Definition von Ausgangsdroge, Extraktherstellung und Dosierung; das sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein, ist es aber leider nicht. Viele Studien haben da große Lücken. Auch die Rekrutierung der Patient:innen (homogene Kohorte betreffend Alter, Geschlecht, Umfeld, Vorerkrankungen, Risikofaktoren, Ernährung etc.) ist eine Herausforderung, abgesehen davon, dass in den Studien unterschiedliche Endpunkte (Infekthäu-

figkeit, Dauer des Infektes, Intensität des Infektes, Superinfektionen etc.) zu finden sind. Aus diesem Grund ist es auch schwierig, aus Metaanalysen oder Umbrella-Reviews eine klinisch relevante Aussage zu erhalten, weil die herangezogenen Einzelstudien viel zu unterschiedlich sind. Dennoch gibt es sehr gute klinische Ergebnisse zu Echinacea, Pelargonium und Kombinationspräparaten (z. B. Esberitox® oder Imupret®).

Was würden Sie sich für die Zukunft für Ihre Patient:innen wünschen?

Zum einen weitere klinische Studien, speziell an Kindern, und zum anderen mehr Grundlagenforschung, denn ich bin mir sicher, dass die Natur noch vieles für uns bereithält. Ich denke nur an die Zistrose, die ja bereits in Nahrungsergänzungsmitteln zur Unterstützung des Immunsystems enthalten ist, oder auch an die Saponin-Fraktion von *Quillaja saponaria*, die als Adjuvans bei der Entwicklung von Impfstoffen eine große Rolle spielt. Auch biogene Wirkstoffe gekoppelt an Antikörper zur Behandlung von Tumoren sind spannende Ansätze für die Zukunft – nicht nur für der Stärkung unseres Immunsystems gegen Infekte, sondern auch im Kampf gegen konsumierende oder maligne Erkrankungen.



nach Zebeaman M et al., Biomed Res Int 2023

Abb.: Pflanzenfamilien mit immunmodulierender Aktivität

Imupret® wirkt immunstärkend und antiviral bei einer Erkältung

Erkältungssymptome sind für viele Menschen unangenehme Begleiter durch den Winter. Imupret® steigert die antiviralen Abwehrmechanismen, hemmt die Vermehrung der Krankheitserreger und reduziert zugleich die Wahrscheinlichkeit von Rezidiven.

Etwa zwei- bis dreimal im Jahr leidet ein Erwachsener an einer Erkältung, Kinder sogar mehr als doppelt so oft. Für besonders anfällige Personen gehören Husten, Schnupfen, Halskratzen und Abgeschlagenheit während der kalten Monate zum Alltag und belasten das allgemeine Wohlbefinden sowie die Leistungsfähigkeit. Imupret® ist ein pflanzliches Arzneimittel, das immunstärkend und antiviral wirkt. Es reduziert nachweislich Ausprägung sowie Dauer der Erkältung und senkt die Rezidivrate in einem Zeitraum von vier Monaten nach der Einnahme um 80 Prozent.

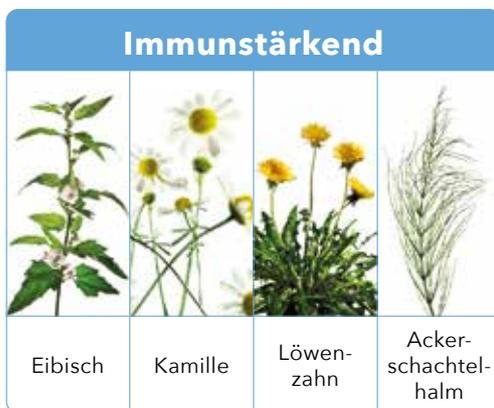
Sieben Arzneipflanzen - einzigartige Kombination

Grund für die Wirkungsweise von Imupret® ist eine Kombination aus sieben heimischen Arzneipflanzen. Eibisch, Kamille und Ackerschachtelhalm enthalten immunstärkende

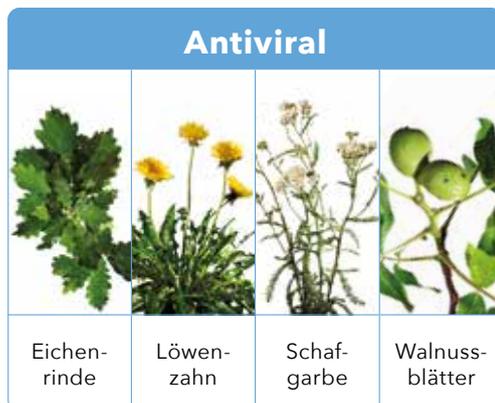
Polysaccharide, während sich Eichenrinde, Schafgarbe und Walnussblätter durch antiviral wirksame Phenolsäurederivate auszeichnen. Der zusätzlich beigefügte Löwenzahn weist sogar beide Wirkungsweisen auf, unterstützt die Immunabwehr und hemmt die Ausbreitung der Viren.

Stärkung des Immunsystems

In der ersten Phase steigert Imupret® die Aktivität der Natürlichen Killerzellen, die für das Erkennen und Eliminieren infizierter Zellen verantwortlich sind, um 150 Prozent¹. Dadurch wird die weitere Ausbreitung der Viren eingedämmt und der Ausbruch der Erkältung kann verhindert werden. Im Zuge der zweiten Phase erhöht Imupret® die Aktivität der Makrophagen um 180 Prozent². So werden Erreger und Zellreste effektiv eliminiert, der Krankheitsverlauf gemildert und die Regeneration gefördert.



Enthalten immunstärkende Polysaccharide



Enthalten antiviral wirkende Phenolsäurederivate

Sagen Sie STOPP zur Erkältung!



Bionorica®
Imupret®
Dragees
50 überzogene Tabletten zum Einnehmen

PZN
50 Stück:
5514620

- ▣ Stärkt die Immunabwehr
- ▣ Bekämpft Erkältungserreger
- ▣ Mildert den Erkältungsverlauf

ENTGELTLICHE EINSCHALTUNG

¹ Wosikowski K et al. Planta Med (2013), 79-PB48 DOI: 10.1055/s-0033-1351993

² Gessner A (2009) Infektionen. Was können pflanzliche Extrakte leisten? NaturaMed 6: 24.26



Schafgarbe

(*Achillea millefolium*, L. s. l., Asteraceae)

Bei der Schafgarbe handelt es sich um eine vielgestaltige Sammelart. Zur *Achillea millefolium*-Gruppe gehören viele Kleinarten. Auch das macht die Pflanze so faszinierend.



Zur Person:

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

Was bedeutet „s. l.“ nach dem botanischen Pflanzennamen? Diese Abkürzung bedeutet „sensu lato“ (im weiten Sinne), oder auch „sensu latiore“ (im weiteren Sinne). Konkret für die Schafgarbe heißt dies: Die Ausprägungen von Morphologie, Anatomie, Chromosomensatz und Inhaltsstoffen sind in diesem Verwandtschaftskreis derart komplex, dass auch Ex-

pert:innen nicht immer jedes Individuum mit einem konkreten Artepithet bezeichnen können, geschweige denn weniger Geübte, die wohl beim Pflanzenbestimmen nur bis zu „Schafgarbe“ vordringen. Zum *Achillea-millefolium*-Formenkreis im weiten Sinne werden etwa die Kleinarten *A. setacea* (Feinblättrige Schafgarbe), *A. collina* (Hügel-Schafgarbe), *A. pratensis* (Wiesen-

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

Schafgarbe), *A. pannonica* (Ungarische Schafgarbe), und auch die eigentliche Gewöhnliche Schafgarbe (*Achillea millefolium* L. s. str., sensu stricto, im engen Sinne) gezählt, alle Arten, die einander äußerlich sehr ähnlich erscheinen, beim genauen Hinsehen aber doch deutliche Unterschiede aufweisen, nicht zuletzt auch im Chromosomensatz und in den sekundären Pflanzeninhaltsstoffen.

Nicht zu diesem Formenkreis zählen Arten wie die gerne als Zierpflanze kultivierte, gelb blühende Gold-Schafgarbe (*A. filipendulina*), die in den Kalkalpen verbreitete Steinraute (*A. clavennae*) oder die Sumpfschafgarbe (*A. ptarmica*). Das *Artepithet millefolium* (Tausendblatt) bezieht sich auf die mehrfach fein gefiederten Laubblätter, die im Volksmund, sehr frei übersetzt, auch MausleiterIn heißen. Die lateinische Gattungsbezeichnung leitet sich vom Haupthelden der homerischen Ilias, von Achilleus, ab.

Wie bei vielen Vertretern aus der Familie der Korbblütler ist das, was wie eine Blüte aussieht, ein ganzer Blütenstand, der aus Zungenblüten (sie stehen kreisförmig am Rand des Blütenstands) und Röhrenblüten (sie stehen im Zentrum) zusammengesetzt ist. Um es ungeübten Naturbeobachter:innen noch schwieriger zu machen, bildet die Schafgarbe meist nur 5 Zungenblüten aus, weshalb auch der Eindruck von 5 freistehenden Kronblättern entstehen kann, und dann läuft ein Bestimmungsversuch in eine ganz falsche Richtung. Obwohl: Jede Zungen- und auch jede Röhrenblüte besteht tatsächlich aus 5 Kronblättern, diese sind aber an der Basis röhrenförmig verwachsen. Bei den Zungenblüten sind drei Kronblätter zur Zunge verlängert, die Röhre der kleinen Röhrenblüten endet in 5 kleinen Zacken.

Die Farbe der Zungenblüten ist bei manchen Sippen ausschließlich weiß (z. B. *A. collina*, *A. pratensis*, *A. pannonica*), selten cremeweiß (*A. setacea*), und bei manchen Sippen zartrosa (z. B. *A. roseo-alba*) sowie besonders in der engeren Verwandtschaft *A. millefolium* weiß, rosa bis hin zu rot. Achilleus dürfte die Schafgarbe auf Anraten des Zentauren Chiron vor allem zum Stillen von Blutungen ver-

wendet haben. In der Volksmedizin werden vor allem die rot blühenden Individuen, die bevorzugt in gebirgigen Regionen vorkommen, mit Blut in Verbindung gebracht. Die roten Blütenfarbstoffe tragen aber kaum zur Wirksamkeit bei. Dennoch wurde diese traditionelle Verwendung zur Wundheilung sogar in der EU-Pflanzenmonografie des HMPC als Indikation berücksichtigt.

Schafgarben riechen aromatisch und schmecken aromatisch-bitter. Das für diese Sinneseindrücke verantwortliche ätherische Öl wird auch zur Qualitätskontrolle herangezogen. Die getrockneten blühenden Triebspitzen (*Millefolii herba*), die dem Europäischen Arzneibuch entsprechen, müssen mindestens 2 ml/kg ätherisches Öl und darüber hinaus auch noch mindestens 0,02 % Proazulene beinhalten. Aufmerksame Leser:innen dieser Zeitschrift kennen diese Stoffgruppe bereits von der Kamille (siehe Ausgabe 1/2024). Bei der Destillation des ätherischen Öls werden diese Proazulene in blau gefärbte Azulene umgewandelt. Einschränkung bei der Schafgarbe: Nicht jede Sippe aus dem Formenkreis bildet Proazulene. Als Konsequenz bedeutet dies, dass nicht jede Sippe als Stammpflanze für *Millefolii herba* geeignet ist. Dem steht die Erfahrung aus der traditionellen Verwendung entgegen: In der Volksmedizin

werden Individuen ohne Proazulene (z. B. Sippen, die in Österreichs Gebirgen wachsen, mit hoher Wahrscheinlichkeit frei von Proazulenen) genauso mit Erfolg eingesetzt.

Für den bitteren Geschmack sind Substanzen der Stoffgruppe der Sesquiterpenlaktone verantwortlich. Dies sind Moleküle, die aus 15 Kohlenstoffatomen bestehen (= eineinhalb Terpengrundbausteine; sesqui- = lateinisch für anderthalb, um die Hälfte mehr). Laktone sind intramolekulare Ester: Eine Carboxylgruppe und eine räumlich nahestehende Hydroxylgruppe desselben Moleküls reagieren miteinander, es entsteht ein Ring im Molekül mit einer Esterstruktur. Diese Teilstruktur ist auch von toxikologischer Bedeutung. Wenn am ersten C-Atom neben der Carboxylgruppe eine Methylenstruktur zu finden ist (= α -Methylengruppe) und am dritten eine Hydroxylgruppe, welche die Laktonebindung verursacht (= γ -Lakton), dann sind die molekularen Voraussetzungen für allergene Eigenschaften gegeben. Sesquiterpene mit einer α -Methylen- γ -Lakton-Teilstruktur kommen nicht nur in manchen Kleinarten der Schafgarben, sondern auch in vielen anderen Arten aus der Familie der Korbblütler vor (Kreuzallergie!). Die gute Nachricht zum Schluss: Nicht jede Sippe enthält diese allergieauslösenden Substanzen. 🌿



Faktencheck

Schafgarbenkraut enthält ätherisches Öl, Sesquiterpenlaktone, Flavonoide und Caffeoylchinasäuren.

Wirkung

Basierend auf langjähriger Erfahrung können Schafgarbenkraut und Schafgarbenblüten innerlich bei zeitweilig auftretender Appetitlosigkeit, zur Behandlung leichter krampfartiger Beschwerden im Magen-Darm-Bereich sowie bei leichten menstruationsbedingten Krämpfen verwendet werden. Äußerlich können Schafgarbenkraut und Schafgarbenblüten zur Behandlung kleiner, oberflächlicher Wunden eingesetzt werden.

Nebenwirkung

Bei bestehenden Allergien gegen Korbblütler sollte auf die Einnahme von Zubereitungen verzichtet werden (Kreuzallergie möglich).



Fatigue wird immer öfters als Symptom von Long-Covid und ME/CFS beschrieben. Die niederösterreichische Ärztin Dr. Karin Armster berichtet, wie sie eine Patientin mit ausgeprägter Müdigkeit behandelt hat.

Eine 42-jährige Patientin kommt mit Fatigue-Beschwerden zur Vorstellung. Sie berichtet vor allem im Frühjahr und im Herbst über ausgeprägte Müdigkeit und Antriebslosigkeit. Sie hat ein sehr hohes Schlafbedürfnis. Sie schläft ca. acht Stunden pro Nacht, aber das Aufstehen zum Weckerklingeln fällt ihr trotzdem schwer. Die acht Stunden reichen ihr subjektiv nicht aus, sie ist tagsüber müde, bei Arbeiten leicht erschöpft und fühlt sich antriebslos. Eine klinische Depression lässt sich jedoch anamnestisch nicht erheben.

Anamnese

Zeitweise legt sie sich auch nachmittags bei Gelegenheit für ein kurzes Nickerchen nieder, dies bringt aber nicht wesentliche Verbesserungen. Sie hat das Gefühl, dass die Müdigkeit jahreszeitlich schwankt und vor allem im Frühjahr und im Herbst besonders ausgeprägt ist. Sie hat altersentsprechend keinerlei Vorerkrankungen. Wir schließen eine Anämie, Eisenmangel oder eine Schilddrüsenfunktionsstörung laborchemisch aus.

Therapie

Ich rate ihr zu einer ausgewogenen, mediterran beeinflussten Mischkost und rate auch, regelmäßig leichten Ausdauersport, wenn möglich im Freien, zu treiben, wie Laufen, Rad fahren oder Schwimmen. Zusätzlich verordne ich rote Ginsengwurzel in Kapselform: ein Fertigpräparat mit 600 mg Kapseln, jeweils morgens zwei Stück einzunehmen. Ich weise sie auf mögliche Nebenwirkungen wie Unruhe, Blutdruckerhöhung oder Magen-Darm-Beschwerden

Ginseng bei Fatigue



Zur Person:

Dr. Karin Armster ist Fachärztin für Pneumologie in Krems an der Donau.

hin. Wir vereinbaren einen neuen regulären Kontrolltermin in ca. vier Wochen, bzw. bei Beschwerden telefonische Kontaktaufnahme auch früher bei Bedarf.

Verlauf

Zwischenzeitlich erfolgte keine telefonische Kontaktaufnahme. Beim geplanten Kontrolltermin berichtet sie mir, dass die Müdigkeit abgenommen hat. Sie fühlt sich nicht mehr antriebslos, fühlt sich aber beim Aufstehen schon noch müde. Das lässt aber mit Duschen und dem ersten Kaffee am Morgen wieder nach. Tagsüber findet sie sich deutlich weniger müde. Sie berichtet mir aber auch über zeitweise leichtes Magenbrennen und flau- es Gefühl im Magen aufgrund der Kap-

Ginseng - *Panax ginseng*



Wird auch „Kraftwurz, Allheilkraut“ genannt. Familie: Araliaceae – ein Araliengewächs. Verwendet wird die Wurzel als Wurzeldroge (Ginseng radix) für Tee, es können aber auch die Ginseng-Blätter und -Blüten für Tee verwendet werden.

Inhaltsstoffe

3-4 % Triterpensaponine (= Ginsenoside), ätherisches Öl, Polyacetylene, Peptidoglykane, Phenolcarbonsäuren, Stärke

Wirkung

tonisierend, adaptogen, stimulierend, antioxidativ, steigert die Leistungsfähigkeit, vermindert Konzentrationsstörungen, hemmt Thrombozytenaggregation und hemmt durch Telomerase-Hemmung das Tumorstadium

Nebenwirkungen

in höheren Dosen Unruhe, RR-Steigerung, hormonartige Wirkungen, gastrointestinale Nebenwirkungen

seln. Wir reduzieren daher die Einnahme auf eine Kapsel pro Tag mit viel Flüssigkeit und gleichzeitiger Nahrungsaufnahme in Form eines leichten Frühstücks. Den Kaffee zu den Kapseln

soll sie versuchen, durch Tee zu ersetzen. Unter dieser Einnahme verträgt sie die Ginseng-Kapseln nun ohne Nebenwirkungen. Den Kaffee am Morgen konnten sie aber nicht ersetzen. 

Falsche Freunde

von Mag. Dr. Heinrich Justin Evanzin

Die Kolumne „Falsche Freunde“ soll auf Verwechslungsmöglichkeiten in der phytotherapeutischen Praxis hinweisen.

Der Abendländische Lebensbaum und der Morgenländische Lebensbaum können leicht verwechselt werden. Beide stammen aus derselben Pflanzenfamilie (Cupressaceae), doch aus unterschiedlichen Gattungen (*Thuja* und *Platyclusus*). Obwohl durch die Gegenüberstellung die Identifikation erleichtert werden soll, wird dringend davon

abgeraten, die Frischpflanze zu sammeln und selbst zu verarbeiten, denn die Pflanzen enthalten große Mengen Thujon (namensgebend!) und lösen gerne auch lokale Hautreizungen bei Berührung aus. Der Abendländische Lebensbaum ist vor allem als Rohstoffquelle für das Kombinationsphytopharmakon Esberitox von Bedeutung.



Platyclusus orientalis (L.) Franco,
(„*Thuja orientalis*“) Cupressaceae

Pflanzennamen: Morgenländischer Lebensbaum

Verwendete Pflanzenteile: Holz für buddhistische Tempel und als Räucherwerk

Inhaltsstoffe: ätherisches Öl, Tropolone, wie Thujasäuren; Thujopsen, Cuparen, Cedrol, Taxifolin, Flavone; Estolidwachs mit Junipersäure

Anwendung in der TCM: Als bitteres Stomachikum, Adstringens, Diuretikum, Tonikum und Fiebermittel



Thuja occidentalis L., Cupressaceae

Pflanzennamen: Abendländischer Lebensbaum, Gewöhnliche Thuja

Verwendete Droge: 1–2-jährige Triebspitzen (*Thujae occidentalis herba*, *Thujae summitates*)

Inhaltsstoffe: ätherisches Öl (1,4–4 %) mit isomeren Thujonen als Hauptkomponenten, davon α -Thujon (85 %) und β -Thujon (ca. 15 %); ferner Flavonoide, u. a. Procyanidin B₃ sowie die Biflavonoide Hinokiflavon und Amentoflavon; außerdem Gerbstoffe, Lignane, Cumarine und Harze

Indikationen: In Form von Extrakten als Bestandteil von Fertigarzneimitteln bei akuten und chronischen Atemwegsinfekten

Weitere Anwendungen: Volkmedizinisch früher bei rheumatischen Beschwerden und Gicht als Einreibung. Missbräuchlich diente die Droge auch als Abortivum.

Die homöopathische Urtinktur dient als „*Thuja extern*“ zur Warzenbehandlung.

Dr. Böhm®

EMPFEHLUNG BEI OBSTIPATION UND HARTEM STUHL

Innovative 5-fach Kombination aus pflanzlichen Ballaststoffen plus wohltuendem Kümmel für einen normalen Stuhlgang*



Speziell gemahlene Flohsamen* mit starkem Quelleffekt



Lignin aus Gerstengras



Sorbitol aus Pflaume



Pektin aus Apfel



Inulin aus Yaconwurzel

NEU!



Nahrungsergänzungsmittel

 **Pflanzlich**



TIPP:

Schmeckt hervorragend in Orangensaft – ideal für ein ausgewogenes Frühstück

Qualität aus Österreich. 



Teegemische

bei Aphthen, Pharyngitis, Stomatitis

Entzündet sich die Rachenschleimhaut (Pharyngitis) etwa durch Erkältungsviren oder gibt es Aphthen am Zahnfleisch, in der Mundhöhle, auf der Zunge oder den Tonsillen, ist das für die Betroffenen äußerst schmerzhaft und lästig, aber harmlos.

Die ÖGPHYT bietet zu vielen Indikationen Rezepturen, die - von Expert:innen erstellt - bis 100 g in der Grünen Box kassenfrei sind. Phytotherapie.at zeigt diese immer in der Rubrik „Rezepturen“ mit QR-Code zur Website und dem jeweils vorausgefüllten Rezeptformular zum Ausdrucken.

Thymian-Isländisches-Moos-Teemischung

Species ad usum eluacrum oris I - ÖAB

Isländisches Moos, Bitterer	
Fenchel, Süßholzwurzel	aa 5,0
Spitzwegerichblätter	7,5
Eibischwurzel	12,5
Thymian	15,0

M. D. S. Mehrmals täglich gurgeln oder spülen, nicht trinken.

Zur Anwendung an Kindern nicht geeignet!

Kassenformular zum Download:



Malven-Kamillen-Teemischung

Malvenblätter	25,0
Kamillenblüten	10,0
Spitzwegerichblätter	15,0

M. D. S. Mehrmals täglich gurgeln oder spülen, nicht trinken.

Kassenformular zum Download:



Salbei-Kamillen-Teemischung

Species ad usum eluacrum oris II - ÖAB

Isländisches Moos, Kamillenblüten, Malvenblüten	aa 10,0
Salbeiblätter	20,0

M. D. S. Mehrmals täglich gurgeln oder spülen, nicht trinken.

Kassenformular zum Download:



Salbei-Tormentill-Teemischung

Species ad usum eluacrum oris III - ÖAB

Kamillenblüten, Eichenrinde, Tormentillwurzelstock, Salbeiblätter, Ringelblumenblüten	aa 10,0
---	---------

M. D. S. Mundspülung, insbesondere bei parodontalchirurgischen Eingriffen

Kassenformular zum Download:



Melisse-Salbei-Teemischung (Onko)

Species ad usum eluacrum oris IV - ÖAB

Salbeiblätter, Kamillenblüten, Ringelblumenblüten, Odermennigkraut, Melissenblätter	aa 10,0
---	---------

M. D. S. Mehrmals täglich lauwarm gurgeln oder spülen.

Kassenformular zum Download:



Eibisch-Teemischung (Zaubertee für Kinder)

Malvenblüten	2,0
Süßholzwurzel	8,0
Eibischwurzel	15,0
Eibischblätter	25,0

M. D. S. Mundspülung für Kinder

Kassenformular zum Download:



Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
präsentiert die

Tage der Arzneipflanzen

7.-9. Juni 2024

Arzneipflanzengärten, Botanische Gärten,
Arzneipflanzen-verarbeitende Betriebe, Museen uvm.
öffnen ihre Türen, um Heil- und Arzneipflanzen der
Öffentlichkeit näher zu bringen.

Alle Informationen auf
www.phytotherapie.at

oder gleich den QR-Code scannen:



Vitango®

Anti-Stress



**Ändert nicht
deinen Stress.**

**Aber die Art
damit umzugehen.**



Gegen körperliche und geistige Symptome von Stress.
Fördert Leistungsfähigkeit und Stresstoleranz.

Traditionelles pflanzliches Arzneimittel mit Rhodiola rosea-Extrakt WS® 1375 zur Anwendung bei zeitweilig auftretenden Symptomen von Stress wie z.B. Erschöpfung und Schwäche. Die Anwendung beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

VIT_1909_F





Johanniskraut

(*Hypericum perforatum* L.)

Die weltweit mehr als 400 *Hypericum*-Arten sind in einer eigenen Pflanzenfamilie der Hypericaceae (Johanniskrautgewächse) zusammengefasst. In Mitteleuropa kommen etwa 20 Arten vor: Der Gattungsname *Hypericum* leitet sich von griechisch „hyper“ (= auf) und „ereikon“ (sinngemäß: auf der Heide wachsend) ab. Den deutschen Namen hat die Pflanze, weil sie zur Sommer-sonnenwende, also zu Johanni (24. Juni), zu blühen beginnt. Johanniskraut im weiteren Sinn ist in der Volksmedizin die am häufigsten erwähnte Arzneipflanze.

Verwendung

Das HMPC hat Johanniskraut in Form von Trockenextrakten für die Behandlung leichter und mittelschwerer Depressionen als „medizinisch anerkannt“ akzeptiert. Verschiedene Flüssigextrakte, Tinkturen und ein Frischpflanzenpresssaft sind laut ESCOP zur Linderung zeitweilig auftretender mentaler Erschöpfungszustände einsetzbar, Johanniskrautpulver auch bei leichten Magen-Darm-Beschwerden. Tinkturen und Auszüge mit Pflanzenölen



von Martin Rümmele

Literatur

Wichtl: Teedrogen und Phytopharmaka
Van Wyk: Handbuch der Arzneipflanzen
Kommentar zum Europäischen Arzneibuch (Johanniskraut, Nr. 1438; Quantifizierter Johanniskraut-trockeneextrakt, Nr. 1874; *Hypericum* für homöopathische Zubereitungen, HMPC, European Union herbal monograph on *Hypericum perforatum* L., herba, EMA/HMPC/7695/2021 Nr. 2028)

(„Rotöl“) werden zur Behandlung leichter Hautentzündungen (z. B. Sonnenbrand) oder zur Heilung kleiner Wunden verwendet.

Inhaltsstoffe

Johanniskraut enthält Hypericine (Naphthodianthrone), Hyperforin (Phloroglucinderivat), Flavonoide und Biflavone.



Verarbeitung

Verwendet werden die getrockneten blühenden Triebspitzen mit Blüten, Blättern und Stängeln. Neben Arzneitee und Tinkturen ist das Johanniskrautöl („Rotöl“) eine Besonderheit: Frische Johanniskrautblüten werden mit einem fetten Öl angesetzt und circa 6 Wochen an der Sonne stehengelassen. Während dieser Extraktion färbt sich das Öl tiefrot. Nach Abseihen und Abpressen des Pflanzenmaterials wird das ölige Extrakt am besten in Braunglasflaschen gelagert.



Neben- und Wechselwirkungen

Bei der Einnahme von Hypericum-Präparaten in höherer Dosierung (Extrakte in Arzneispezialitäten) sind Wechselwirkungen mit verschiedenen Arzneistoffen bekannt und unbedingt zu beachten! Johanniskraut hat photosensibilisierende Eigenschaften: Hellhäutige Menschen können bei hoher Johanniskraut-Dosierung möglicherweise mit einer erhöhten Lichtempfindlichkeit reagieren und sollten sich deshalb nicht unbedingt der Sonne aussetzen. Nach-



dem für diese unerwünschte Wirkung der Inhaltsstoff Hyperforin verantwortlich sein dürfte, ist dies bei der Anwendung des Öls nicht zu erwarten. Die Datenlage zum Risiko des Auftretens einer Photodermatitis bei äußerlicher Anwendung von Johanniskrautöl ist widersprüchlich. Aus Gründen der Vorsicht sollte aber starke Sonnenexposition behandelter Hautpartien vermieden werden.



Botanik

Johanniskraut wächst verbreitet an Weg- und Feldrändern, an Zäunen, auf Magerwiesen und in Gebüsch. Das Tüpfel-Johanniskraut wird ca. 60 cm hoch. Allen Johanniskrautarten gemeinsam sind die gegenständigen, ungeteilten Laubblätter und der grundsätzliche Blütenaufbau (meist 5 freie Kelch- und Kronblätter, zahlreiche Staubgefäße, die in mehrere Büschel zusammengefasst sind). Die meisten Johanniskraut-Arten lassen sich leicht daran erkennen, dass beim Zerreiben der gelben Blüten die Finger von den Hypericinen der Pflanze tiefrot gefärbt werden.



Geschichte

Johanniskrautöl ist in Europa nachweislich seit langer Zeit in medizinischer Verwendung und genießt auch in der österreichischen Volksmedizin hohes Ansehen. Das Öl wird äußerlich bei Verbrennungen, Sonnenbrand und entzündlichen Hautaffektionen empfohlen, aber auch bei Gelenkschmerzen, rheumatischen Beschwerden und Ähnlichem.





Synthetika oder Phytotherapie

Bei Prostatitis gibt es zahlreiche Ansätze für die Behandlung mit Phytopharmaka. Ob und wann sie besser wirken als Synthetika, zeigt eine Analyse.

Von Martin Rümmele

Die Anwendung von Phytopräparaten ist aufgrund ihrer meist guten Verträglichkeit als Therapie der ersten Wahl, etwa bei Harnwegsinfekten und beim benignen Prostatasyndrom, anzusehen. Voraussetzungen sind, dass sich die Erkrankung im Anfangsstadium befindet oder chronisch verläuft und die Symptome mäßig schwer ausgeprägt sind. Limitationen sind gravierende oder gar lebensbedrohende Symptome, schreibt Dr. Karl Dorfinger, Präsident des Berufsverbandes der Österreichischen Urologen in einer Analyse für die Zeitschrift Apo Krone¹. Generell sollte Phytotherapie aber, wie jede andere Therapie, mit Maß und Ziel eingesetzt werden, „um dem allzeit gültigen Grundsatz aus der Medizinethik, ‚Primum non nocere‘, also vor allem Schäden durch die gewählte Therapie zu vermeiden, gerecht zu werden“.

Am Beispiel des benignen Prostatasyndroms zeige sich, dass die Phytotherapie vor allem im frühen Erkrankungsstadium eine gute Behandlungsoption darstellt. Das gelte analog auch für die ebenfalls sehr häufige Prostatitis. Die wenig aktuelle S2e-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Urologie zur Therapie der

benignen Prostatahyperplasie zieht Phytotherapeutika wegen ihrer dem Placeboeffekt überlegenen Wirkung dann in Betracht, wenn synthetische Medikamente abgelehnt werden. Freilich wurde diese Leitlinie seit Jahren nicht überarbeitet, zahlreiche wissenschaftliche Studien aus jüngerer Zeit fehlen daher bei dieser Beurteilung.

Bei Prostatitis erscheine die Therapie mit synthetischen Präparaten oftmals nicht zielführend, zumal die Nebenwirkungen die gewünschten Effekte übertreffen können. Dazu kommen in letzter Zeit zunehmend Berichte, die bisher sehr breit eingesetzte synthetische Medikamente in Verruf bringen, schwerwiegende Nebenwirkungen zu erzeugen. Allen voran sind hier die 5 α -Reduktase-Inhibitoren Finasterid und Dutasterid zu nennen, denen neurologische Langzeiteffekte auf Kognition und Depression nachgesagt werden. Aber auch die Anwendung von α -Blockern wie von Tamsulosin steht unter Verdacht, mehr Nebenwirkungen als jene zu verursachen, die man ohnedies bei jeder Behandlungsintention mit den Patienten besprechen sollte, wie Anejakulation, Blutdrucksenkung, Schwellung der Nasenschleimhäute, das Flop-

py Iris Syndrome oder Auswirkungen auf den Verdauungstrakt.²

Eine Ende 2018 veröffentlichte Metaanalyse von 15 randomisierten, placebokontrollierten Studien über die Wirkung, Sicherheit und Verträglichkeit von Sägepalmenextrakt im Vergleich zu Tamsulosin habe vergleichbar gute Effekte ergeben auf die Verbesserung der Symptome, aber auch der Harnflussrate, wobei die Verträglichkeit derjenigen von Tamsulosin deutlich überlegen war und das Prostatavolumen signifikant abnahm.

Auch zu anderen Wirksubstanzen wie den Extrakten aus Brennnesselwurzel, Kürbiskernen und der Afrikanischen Lilie werden verschiedene Effekte beschrieben, wenngleich sie eine nicht so solide Studienlage aufweisen. Die beschriebenen Effekte reichen von antiinflammatorischen bis hin zu antiproliferativen Effekten auf die Prostata. Für andere Präparate gibt es zurzeit noch zu wenig Evidenz, um sie generell zu empfehlen, wie zum Beispiel für Granatapfelextrakt, dem wachstumshemmende und PSA-reduzierende Wirkungen beim biochemischen Progress des Prostatakarzinoms zugeschrieben werden. 

1 Apo Krone 7/2023
2 Ärzte Krone 18/2022



Kürbissamen

(*Cucurbita pepo*)

Kürbissamen werden pulverisiert in Kapseln und Tabletten angewendet. Sie werden auch zu Trockenextrakt verarbeitet und als Kapseln und Tabletten verabreicht.

Inhaltsstoffe

Kürbissamen (*Cucurbitae semen*) enthalten etwa 1 % Steroide, wobei Δ^5 -Sterole und Δ^7 -Sterole besonders herausragen. Weiters enthalten sind Tocopherole und Selen. Als besonders wertvoll erweist sich der Steirische Ölkürbis. Dieser hat einen hohen Gehalt an Δ^7 -Sterolen und Selen.

Wirkung

Traditionell werden Kürbissamen (*Cucurbitae semen*) bei



Beschwerden der ableitenden Harnwege in Zusammenhang mit benigner Prostatahyperplasie oder hyperaktiver Blase („Reizblase“) in Verbindung gebracht.

Neben- und Wechselwirkungen

keine bekannt



Sägepalme

(*Serenoa repens*, syn.: *Sabal serrulata*)

Verwendet werden die getrockneten reifen Früchte (Sägepalmenfrüchte – *Sabal serrulatae fructus*).

Inhaltsstoffe

Sägepalmenfrüchte enthalten fettes Öl, freie Fettsäuren und Sterole.

Wirkung

Das HMPC hat die Anwendung von Sägepalmenfrüchten in Form von Dickextrakten zur symptomatischen Behandlung der benignen Prostatahyperplasie als „medizinisch anerkannt“ akzeptiert.



Neben- und Wechselwirkungen

Bei der Einnahme von Sägepalmenfrüchten kommt es gelegentlich zu Magenbeschwerden. Vereinzelt wurde eine verstärkte Wirkung von gerinnungshemmenden Arzneimitteln wie Phenprocoumon (Marcumar) und Warfarin festgestellt; weiters wurden erhöhte Blutgerinnungswerte beschrieben.

Brennnesselwurzel

(*Urtica dioica* und/oder *U.urens*)

Verwendet werden die getrockneten Blätter (*Urticae folium*), das getrocknete Kraut (*Urticae herba*), bestehend aus Stängeln und Blättern, sowie die unterirdischen Teile (Rhizom und Wurzeln, *Urticae radix*).

Inhaltsstoffe

Brennnesselwurzeln enthalten Lektine, Phytosterole, Lignane und Polysaccharide.

Wirkung

Basierend auf langjähriger Erfahrung kann die Brennnesselwurzel bei Beschwerden der ableitenden Harnwege im Zusammenhang mit benigner Prostatahyperplasie eingesetzt werden.

Neben- und Wechselwirkung

keine bekannt





Blasenentzündung? Nein, danke!

Gesunde Harnwege sind von entscheidender Bedeutung für unser allgemeines Wohlbefinden. Der Harntrakt ist für Infekte aller Art besonders anfällig – federführend ist die „Blasenentzündung“. Diese kann zu unangenehmen Symptomen wie häufigem Harn-drang, Schmerzen beim Wasserlassen und allgemeinem Unwohlsein führen. Dafür gibt es Unterstützung aus der Natur in Form von Cranberry und D-Mannose.



UroAkut® wurde speziell zur Unterstützung bei akuten und wiederkehrenden Harnwegsinfekten entwickelt. Mit einer sorgfältig ausgewählten Kombination natürlicher Inhaltsstoffe bietet UroAkut® eine effektive Anwendung für jene Patient:innen an, die für Harnwegsprobleme anfällig sind. Die einzigartige Rezeptur von UroAkut® enthält D-Mannose, Cranberry-Extrakt, Vitamin C und D, die synergistisch wirken, um die Gesundheit der Harnwege zu unterstützen.

UroAkut® ist in Form von praktischen Portionsbeuteln erhältlich, die sich ideal für unterwegs eignen. Die tägliche Anwendung ist unkompliziert: Der Inhalt eines Beutels wird im Wasser aufgelöst und bis zu 2-mal täglich getrunken. Die hohe Bioverfügbarkeit der Inhaltsstoffe gewährleistet, dass sie schnell vom Körper aufgenommen werden, um eine rasche Linderung der Beschwerden zu ermöglichen und gleichzeitig langfristige Unterstützung für die Harnwegsgesundheit zu bieten.

Durch die regelmäßige Anwendung von UroAkut® wird Harnwegsinfekten effektiv vorgebeugt, und bestehende Beschwerden werden gelindert. Das Produkt eignet sich ebenfalls für die Langzeiteinnahme.

UroAkut® ist die erste Wahl für jene, die ihre Harnwegsgesundheit auf natürliche Weise unterstützen möchten:

- bindet krankheitsverursachende Bakterien durch D-Mannose und Cranberry
- 7-Tage-Akutanwendung: Bei akuten Beschwerden wird UroAkut® 2-mal täglich in Wasser aufgelöst eingenommen.
- Mit den praktischen Granulat-Sachets ist UroAkut® perfekt für unterwegs.
- frei von Laktose, Gluten, Hefe, Konservierungsstoffen sowie künstlichen Farbstoffen

D-Mannose



D-Mannose ist mit dem Traubenzucker (Glukose) verwandt und kommt z. B. in Äpfeln und Cranberrys natürlich vor. Der Einfachzucker wird jedoch im Körper kaum verstoffwechselt und einfach ausgeschieden, weshalb Diabetiker:innen D-Mannose ebenfalls - unter Kontrolle des Blutzuckerspiegels - einnehmen können. Krankheitskeime heften sich an die D-Mannose und werden mit ihr aus dem Körper transportiert. Da die Erreger, z. B. *E.-coli*-Bakterien, bereits an diesem Zucker haften, können sie sich nicht mehr an der Blasenwand festsetzen und somit keine Entzündung mehr auslösen. D-Mannose unterstützt die Ausscheidung der Bakterien aus dem Körper, was zur Linderung von Infektionssymptomen beiträgt (Krnjčec 2014, Porru 2014).

Cranberry



Cranberrys sind kleine rote Beeren, die für ihren hohen Gehalt an Antioxidantien und Vitamin C bekannt sind. Cranberry-Extrakt ist eine bewährte Maßnahme zur Vorbeugung von Harnwegsinfekten. Der Schlüssel zu dieser Wirkung liegt in den Proanthocyanidinen, den aktiven Verbindungen in Cranberrys. Diese Substanzen verhindern das Anhaften von krankheitsverursachenden Bakterien an den Harnwegswänden, wodurch deren Ausbreitung und Vermehrung verhindert wird. Studien haben gezeigt, dass der regelmäßige Verzehr von Cranberry-Produkten oder die Einnahme von Cranberry-Extrakt das Risiko, an Harnwegsinfekten zu erkranken, signifikant reduzieren kann (De Llano 2020).

Literatur:

- Krnjčec B, Papeš D, Altarac S, D-mannose powder for prophylaxis of recurrent urinary tract infections in women: a randomized clinical trial. *World Journal of Urology* 2014; 32:79-84
- Porru D, Parmigiani A, Tinelli C, Barletta D, Choussos D, Di Franco C, Rovereto B et al., Oral D-mannose in recurrent urinary tract infections in women: A pilot study. *Journal of Clinical Urology* 2014; 7(3):208-213
- González de Llano D, Moreno-Arribas MV, Bartolomé B, Cranberry Polyphenols and Prevention against Urinary Tract Infections: Relevant Considerations. *Molecules* 2020; 25(15):3523



Neues zur Fenchel-Debatte

Die aktuellen Publikationen des HMPC bezüglich Estragol in Fenchel Früchten sorgen für Unsicherheit bei Ärzt:innen, Apotheker:innen und Anwender:innen – hier ein status quo.

Von Ulrike Kastner

Aufgrund der rezenten Aktualisierung des Public Statements des HMPC zu pflanzlichen Arzneimitteln, die Estragol enthalten¹, ist in Österreich erneut die Diskussion um die Sicherheit von Fencheltee bei der Behandlung von Kindern und Säuglingen sowie von Schwangeren aufgekommen, nicht zuletzt durch eine hohe Medienpräsenz in Fachzeitschriften² und der Laienpresse.

Die Fakten

Im Tierversuch hat sich das Allylbenzol Estragol bei Nagern dosisabhängig als genotoxisches Karzinogen wiederholt bestätigt, sodass diese Reinsubstanz mit einer TD₅₀ von 51,8 mg in die Carcinogenic Potency Database aufgenommen wurde. Die Toxifizierung von Estragol zu einem reaktiven Metaboliten mit

möglicher DNA-Adduktbildung an Leberzellen ist für Nager bestätigt, beim Menschen bislang noch nicht geklärt. Auch im Tierversuch kommt es nur in höheren Mengen zu einer Toxifizierung, ansonsten wird Estragol entgiftet und renal eliminiert.³

Reaktion des HMPC

Die toxikologischen Daten führten zu einer HMPC-Empfehlung, einen Orientierungswert/Richtwert von 0,05 mg/Tag Estragol bei Erwachsenen (Männer, Frauen, ebenso wie Schwangeren und Stillenden) und 0,001 mg/kgKG/Tag Estragol bei Kindern (unabhängig vom Alter) durch die arzneiliche Anwendung von Fenchel Früchten nicht zu überschreiten. Da die Grundbelastung mit Estragol durch Nahrungs- und Genussmittel schlecht kalkulierbar ist und

auf 0,5–5 mg/Tag geschätzt⁴ wird, sollte Fencheltee als Arzneimittel so gering wie praktikabel und bei Erwachsenen nicht länger als 14 Tage sowie bei Kindern nicht länger als eine Woche gegeben werden. Aufgrund fehlender Daten wird seitens des HMPC Fencheltee generell (unabhängig vom Estragol-Gehalt) weder bei Schwangeren, Stillenden noch bei Kindern unter 4 Jahren in der Selbstmedikation empfohlen.^{5,6}

Reaktionen in Österreich

In einer Aussendung der Österreichischen Apothekerkammer (ÖAK) vom 27. 2. 2024 wurde auf die Aktualität der HMPC-Empfehlungen hingewiesen und ein gemäß Abgrenzungsverordnung angepasster Text zur Kennzeichnung „Fenchel, bitterer“ freigegeben sowie auf die Beratung hinsichtlich Dosierung und



tragolhaltige Hilfsstoffe sollten ersetzt werden.

Fazit für die Praxis

Nach Recherchen der aktuellen Datenlage und aufgrund einer Expertenrunde im Rahmen der SHG⁷ ist Folgendes anzumerken und lässt somit noch einige Fragen offen.

1. In Österreich sind zwei Fenchelarten (Süßfenchel und Bitterfenchel) offizinell, wobei Bitterfenchel weniger Estragol enthält (Ph. Eur.).
2. Die genotoxische Kanzerogenität von Estragol wurde bislang ausschließlich im Tierversuch mit der Reinsubstanz beobachtet, der Metabolismus beim Menschen ist aus einem mathematischen PK/PD-Modell abgeleitet.
3. Die Berechnung des sogenannten Guidance Value (Orientierungswert/Richtwert, nicht Grenzwert!) basiert auf einem rechnerischen Modell, gestützt auf eine TD₅₀ aus Nagerstudien und extrapoliert nach Vorgaben der ICH M7, eine lebenslange Einnahme vorausgesetzt.
4. Die Errechnung des Guidance Value für Kinder unter 12 Jahren beruht auf einer simplen Schlussrechnung, basierend auf KG-Körpergewicht ohne Rücksichtnahme auf altersabhängige Pharmakokinetik und Pharmakodynamik.
5. Matrix-Effekte (etwa durch Begleitstoffe wie Flavonoide oder andere sekundäre Pflanzeninhaltsstoffe) sowie körpereigene Repairmechanismen oder antioxidative Effekte⁸, speziell beim Menschen, sind bislang nicht ausreichend studiert.
6. Die Übergangsrate von Estragol in den Tee wird in der Literatur sehr variabel beurteilt, in neueren Studien bei max. 2,5 %, abhängig davon, ob frisch zerstoßene Früchte oder Instanttees verwendet werden. In letzteren liegt der Estragol-Gehalt aufgrund des Herstellungsprozesses unter der Nachweisgrenze.⁹
7. Die Hintergrundbelastung mit Estragol in der Gesamtbevölkerung durch Gewürze und Genussmittel wird auf 0,5–5 mg/Tag geschätzt⁴ und liegt für Erwachsene somit um

ein 10- bis 100-Faches über dem Guidance Value des HMPC. Somit ist die 2-wöchige Verabreichung eines fenchelhaltigen Arzneitees bei Erwachsenen (1-wöchig bei Kindern) in Relation zu sehen und wird mit Sicherheit die natürliche Exposition nicht wesentlich erhöhen.

Dies bedeutet, dass die Gabe von Fencheltee auf ärztliche oder pharmazeutische Empfehlung zur Behandlung von Säuglingskoliken, Blähungen oder Atemwegserkrankungen unter der von der HMPC empfohlenen Tagesdosis im Kindesalter (3 g Früchte/die) und einwöchigen Anwendungsdauer weiterhin möglich ist. Analoges gilt für Erwachsene mit einer empfohlenen Tagesdosis von 4,5 g Früchten und einer zweiwöchigen Behandlungsdauer.

Die innerliche Anwendung von ätherischem Fenchelöl sollte jedoch nur sehr restriktiv gehandhabt werden, dies betrifft auch die Anwendung von Zubereitungen lt. ÖAB, wie Fenchelwasser, Windwasser und Rotem Windwasser.

Der Erhalt von Fencheltee für die Pädiatrie wäre unter den gegebenen Auflagen jedenfalls für die Zukunft wünschenswert, zumal es an synthetischen Alternativen mangelt, abgesehen davon, dass diese keine nur annähernd so lange traditionelle Anwendung mit entsprechendem Erfahrungswissen aufweisen und auch die Studienlage bei Kindern äußerst dürftig ist.

Anwendungsdauer entsprechend den Empfehlungen des HMPC hingewiesen. Betreffend das ätherische Bitterfenchelöl empfiehlt die ÖAK, die Beratungspraxis entsprechend anzupassen und bis zur endgültigen Klärung seitens des HMPC von der Abgabe von Bitterfenchelöl und dessen Zubereitungen abzusehen.

Die Task-Force-Dosierungsempfehlungen für Arzneidrogen und Zubereitungen des Österreichischen Arzneibuches ÖAB (abrufbar u. a. über Ärzte-App Diagnostik) hat mit einem Warnhinweis zu Bitterfenchelöl und Zubereitungen (Fenchelwasser, Windwasser und Rotes Windwasser) reagiert. Nachdem Bitterfenchel auch Bestandteil offizineller Rezepturen im ÖAB ist, wird sich die ÖAB-Expertengruppe mit diesen Zubereitungen befassen.

Die AGES hat in einer Kurzmeldung vom 15. 3. 2024 publiziert, dass Zulassungs-/Registrierungsinhaber überprüfen sollten, ob ihre Arzneimittel dem Richtwert (= Guidance Value) für Estragol entsprechen. Gegebenenfalls sind regulatorische Maßnahmen zu setzen, um dem Richtwert zu entsprechen. Es-

Literatur (bei der Verfasserin):

1. EMA European Medicines Agency, Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC). Final. Public statement on the use of herbal medicinal products containing estragole. Doc Ref: EMA/HMPC/137212/2005; Rev 1 Corr 1
2. Voitl P, Fencheltee für Kinder? Die aktuelle Richtlinie der Europäischen Arzneimittelagentur EMA zur Verwendung von estragolhaltigen Produkten. Monatsschr Kinderheilkd 2023, 171:963–964
3. Anthony A, Caldwell J, Hutt AJ, Smith RL, Metabolism of estragole in rat and mouse and influence of dose size on excretion of the proximate carcinogen 1-hydroxyestragole. Food and Chemical Toxicology 1987; 25:799–806
4. SCF (Scientific Committee on Food), 2001a. Opinion on estragole (1-allyl-4-methoxybenzene). SCF/CS/Flav/Flavour/6 Add2 Final
5. European Union herbal monograph on *Foeniculum vulgare* Miller subsp. *vulgare* var. *vulgare*, fructus. EMA/HMPC/372841/2016. Final. Revision 1, January 31, 2024
6. HMPC Assessment Report Summary for the Public *Foeniculum vulgare* Miller subsp. *vulgare* var. *dulce* (Mill.) Thellung, Fructus (EMA/HMPC/411665/2008). (EMA/HMPC/372839/2016)
7. Foth H, Kastner U, Körner Ch, Voitl P, Glasl-Tazreiter S, Estragol: Das Aus für Fenchel? Impulsreferate und Podiumsdiskussion. Phytotherapie und Phytopharmaka, Praxis und Wissenschaft, 37. Südtiroler Herbstgespräche, 19.–22. 10. 2023, Bozen
8. Saller R, Keine Angst vor Fencheltee. Schweiz. Z. Ganzheitsmed 2016; 28(suppl 1):10–11
9. Mihats D, Pilsbacher L, Gabernig R, Routil M, Gutternigg M, Laenger R, Levels of estragole in fennel teas marketed in Austria and assessment of dietary exposure. International Journal of Food Sciences and Nutrition 2017; 68(5):569–576

38. Südtiroler Herbstgespräche

**Phytotherapie und Phytopharmaka
Praxis und Wissenschaft**

**Heuer Ort
und Zeitpunkt
geändert**

13.-15. 9. 2024

**Waidhofen an der Ybbs, NÖ
Schloss an der Eisenstrasse**

Programm und Anmeldung:
www.phytoherbst.at



Wissenschaftliche Leitung:
ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter,
Abteilung für Pharmakognosie, Universität Wien



Vorträge, Diskussionen, Exkursion, Workshop, Kamingespräche mit kompetenten Expert:innen. Pflanzliche Arzneimittel im Alltag von Ordination und Apotheke. Medizin trifft Pharmazie zu persönlicher Begegnung in entspannter Atmosphäre. Approbierte Fortbildung in Medizin und Pharmazie.

Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:



Lehrgang „Phytopharmaka und Phytotherapie in der Apothekenpraxis“

Kurs II: 6., 7. April 2024 und 27., 28. April 2024
 Kurs III: 25., 26. Mai 2024 und 8., 9. Juni 2024
<https://www.apothekerkammer.at/fortbildungen-apotheker>

ÖGPHYT-Diplom „Phytotherapie“/FAM

Lehrgänge 2023/24 (alle in Ybbs/Donau)
 Modul 6a: 27., 28. April 2024
 Modul 7: 28., 29. September 2024
 Modul 7a: 9., 10. November 2024
 Modul 8 mit Prüfung: 30. Nov., 1. Dez. 2024
 Modul 8a mit Prüfung: 7., 8. Dezember 2024
Lehrgang 2024/25 (alle in Ybbs/Donau)
 Modul II: 4., 5. Mai 2024
 Modul III: 14., 15. September 2024
 Modul IV: 16., 17. November 2024
Refresher (Petzenkirchen)
 15., 16. Juni 2024
 Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, www.fam.at

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an
 FAM|AUSTRIA: office@fam.at

ÖGPHYT-Diplom „Phytotherapie“/Schloss Hofen

Lehrgang 2023/2024, abwechselnd in Schloss Hofen und Innsbruck
 Modul 7: 24., 25. Mai 2024, Schloss Hofen
 Modul 8 mit Prüfung: 19., 20. Juli 2024, Innsbruck
Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at,
www.schlosshofen.at/bildung/gesundheit
 Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau
 Vera Prissmann-Moser,
 +43 5574 4930 421, vera.prissmann@schlosshofen.at

Lehrgang Medizinische Aromatherapie

Modul 2: 19., 20. April 2024
 Modul 3: 24., 25. Mai 2024
 Modul 4: 13., 14. September 2024
 Modul 5: 4., 5. Oktober 2024
www.medizinischearomatherapie.at

Tetranationaler Kongress: Phytotherapie 2024

30. Mai 2024–1. Juni 2024, Utrecht, Niederlande

Tage der Arzneipflanzen

7.–9. Juni 2024: alle Informationen unter
phytotherapie.at.

72nd International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural

Product Research (GA)

13.–17. Juli 2024, ICE Krakow Congress Center, Poland, www.ga-online.org/events

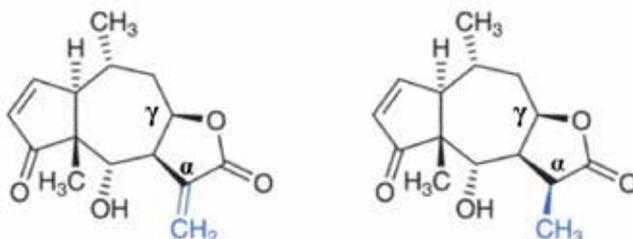
38. Südtiroler Herbstgespräche

13.–15. September 2024
 Waidhofen an der Ybbs, NÖ
 Schloss an der Eisenstrasse
www.phytoherbst.at

Wissenstest für „Phyto-Chemiker:innen“

Wie wir uns die Struktur von Phyto-Wirkstoffen vorstellen ...

Für die beiden Substanzen wurden viele unterschiedliche Wirkungen nachgewiesen. Als Ester mit niederen Fettsäuren stellen sie die Hauptwirkstoffe von Arnikablüten dar. Zu welcher Stoffgruppe zählt man sie? Wie heißen die beiden Stoffe? Welcher der beiden hat allergenes Potenzial?



Die beiden Substanzen gehören zu den **Sesquiterpenlactonen** (15 C-Atome, Pseudoguanolid-Typ). Sie wurden nach ihrem Vorkommen in *Helianthus*-Arten benannt: **Helianin** (links) und **Dihydrohelianin** (rechts). **Helianin** und andere Naturstoffe mit α -Methylen- γ -Lacton-Teilstruktur sind für allergene Wirkungen verantwortlich.



Antwort:

Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT (www.phytotherapie.at) mit dem internen Mitgliederbereich.

Exkursionen

Aktuelle Informationen werden laufend auf der ÖGPHYT-Website bekanntgegeben: www.phytotherapie.at. Anfragen auch an: exkursionen@phytotherapie.at

Tage der Arzneipflanzen

Die ÖGPHYT organisiert vom 7. bis 9. Juni 2024 wieder die Tage der Arzneipflanzen. Dabei öffnen Apotheken, Arzneipflanzengärten, Botanische Gärten, arzneipflanzenverarbeitende Betriebe, Klostersgärten, Kräutergärten und Museen ihre Türen, um Arzneipflanzen und pflanzliche Arzneimittel der Öffentlichkeit näherzubringen.

Alle teilnehmenden Institutionen, Angebote und Öffnungszeiten finden Sie auf: www.phytotherapie.at

Begünstigungen für ÖGPHYT-Mitglieder

Zeitschrift für Phytotherapie (Deutschland)

Offizielles Organ der Gesellschaft für Phytotherapie e.V.,
6 Hefte/Jahr, Normalpreis: 135,00 Euro, Vorzugspreis für ÖGPHYT-Mitglieder: 82,00 Euro (zuzüglich 26,10 Euro Versandkosten). Thieme Verlag Stuttgart, www.thieme.de, info@phytotherapie.at

Pharmakobotanische Exkursionen

ermäßigte Teilnahmegebühr für ÖGPHYT-Mitglieder www.phytotherapie.at, Exkursionen

Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin (FAM)

ermäßigte Teilnahmegebühr beim Lehrgang „Phytotherapie“, aber auch bei allen anderen FAM-Seminaren, www.fam.at, office@fam.at

European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP)

kostenfreier Online-Zugang zu den ESCOP-Monografien, ESCOP.com, info@phytotherapie.at

Stipendien für Studierende zur Teilnahme an den Südtiroler Herbstgesprächen 2024

Die ÖGPHYT unterstützt Studierende bei der Teilnahme an den Südtiroler Herbstgesprächen vom 13. bis 15. September 2024 in Waidhofen an der Ybbs mit Stipendien zu je € 600. Voraussetzung für den Bezug des Stipendiums ist eine aufrechte Inskription für Medizin oder Pharmazie an einer österreichischen oder Südtiroler Universität. Die Zahl der Stipendien ist begrenzt.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung (kurzes Motivationsschreiben, Lebenslauf und Sammelzeugnis) bis 31. 5. 2024 per Online-Formular: <https://phytoherbst.at/stipendium.html>

Einladung: Botanischer Spaziergang, Juni und September 2024

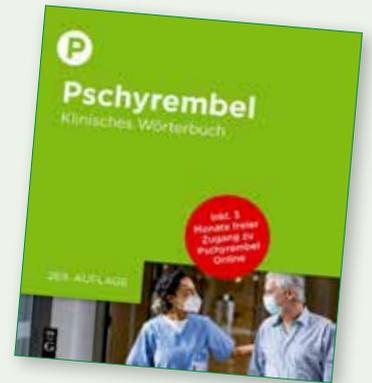
„Der Botanische Garten im Juni“/Sonntag,
23. 6. 2024, 15:00–18:00

„Der Botanische Garten im September“/Sonntag,
22. 9. 2024, 15:00–18:00

Spazieren Sie mit uns gemeinsam durch den Botanischen Garten, und erleben Sie die vielfältige Pflanzenlandschaft im Frühsommer und im Herbst! Für Mitglieder der ÖGPHYT und WSTCM kostenlos!

Gewinnspiel!

Jetzt mitspielen und eines von 3 Exemplaren des Buches „**Pschyrembel Klinisches Wörterbuch**“, De Gruyter Verlag, 269. Ausgabe 2023, gewinnen!



Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, De Gruyter Verlag, 269. Ausgabe 2023

Welcher der genannten Ausdrücke steht für einen intramolekularen Ester?

- A) Laktol
- B) Laktam
- C) Lakton
- D) Laktim

Unter allen richtigen Einsendungen werden 3 Exemplare des Buches „Pschyrembel Klinisches Wörterbuch“, De Gruyter Verlag, 269. Ausgabe 2023, verlost. Der Rechtsweg und eine Barabblöse sind ausgeschlossen.

Senden Sie die Antwort an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), c/o Abteilung für Pharmakognosie der Universität Wien, Pharmaziezentrum, Josef-Holaubek-Platz 2, 1090 Wien, oder per E-Mail an: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 17. Mai 2024.

Auflösung Gewinnspiel von Heft 1/2024

Kamillenblüten enthalten Sesquiterpene, Flavonoide und Polysaccharide, aber Gerbstoffe nicht in nennenswerter Menge.

Wir gratulieren den Gewinner:innen des Gewinnspiels aus Heft 1/ 2024 – Hanna M. aus Wien, Verena H. aus Inprugg und Klaus S. aus Dornbirn – und wünschen viel Freude mit dem Buch „Lexikon der Arzneipflanzen und Drogen“ von Matthias F. Melzig und Karl Hiller, 3. Auflage 2023.

FACHKURZINFORMATIONEN

Cerebokan

Cerebokan Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGB 761) Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels; Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. ATC-Code: N06DX02. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. * 80 mg - Filmtableten. Inhaber der Zulassung: *) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 - 21,6 mg Ginkgo-flavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 2,72 mg Ginkgolide A,B und C und 2,08 - 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172) Titandioxid (E-171), Talkum. Anwendungsgebiete: Cerebokan® 80 mg - Filmtableten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnanorganisch bedingten geistigen Leistungsstörungen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Cerebokan® 80 mg - Filmtableten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. GESETZLICHE (gem. § 42 VO-SPC BGBl II Nr. 175/2008) MINDESTANFORDERUNGEN, AN DEN TEXT DER FACHINFORMATION IN DER WERBUNG; Stand: 02.2014/DKA,

Vitango® 200 mg-Filmtableten

Registrierungsinhaber: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D-76227 Karlsruhe, Deutschland. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält 200 mg Trockenextrakt aus Rosenwurz (Rhodiola rosea, radix et rhizoma), DEV 1.5-5:1 (WS® 1375), Auszugsmittel: Ethanol 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Stearinsäure, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Antischaumemulsion. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei zeitweilig auftretenden Symptomen von Stress wie z.B. Erschöpfung und Schwäche. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels im genannten Anwendungsgebiet beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Vitango 200 mg Filmtableten werden angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Tonika. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Imupret® Dragees

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - 1 überzogene Tablette enthält: Althaeae radix, (Eibischwurzel, gepulvert) 8 mg, Quercus cortex (Eichenrinde, gepulvert) 4 mg, Matricariae flos, (Kamillenblüten, gepulvert) 6 mg, Taraxaci herba (Löwenzahnkraut, gepulvert) 4 mg, Equiseti herba; (Schachtelhalmkraut, gepulvert) 10 mg, Millefolii herba (Schafgarbenkraut, gepulvert) 4 mg, Juglandis folium (Walnussblätter, gepulvert) 12 mg. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Glucose-Monohydrat 0,929 mg, Glucose-Sirup 1,392 mg, Lactose-Monohydrat 51,523 mg, Saccharose 63,096 mg. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Glucose-Monohydrat, Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure, Überzug: Calciumcarbonat, natives Rizinusöl, Dextrin, Glucose-Sirup, Indigotin (E132), Maisstärke, Montanglycolwachs, Povidon K25, Povidon K30, Saccharose, Schellack (wachsfrei), hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Titandioxid; (E171). Anwendungsgebiete: Imupret Dragees ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei ersten Anzeichen und während einer Erkältung, z. B. Kratzen im Hals, Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Hustenreiz. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich aufgrund langjähriger Verwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen andere Korbblütler, z.B. Beifuß, Schafgarbe, Chrysantheme, Margerite oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. ATC-Code: R02AP30. Stand der Information 07/2021. 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. Bionorica Austria GmbH, Tech Gate Vienna, Donau City Straße 1, A-1220 Wien, Österreich/Austria | Tel. +43 1 263 0882; Rechtl. Sitz der Gesellschaft u. Rechnungsadresse, Mitterweg 24, A-6020 Innsbruck, FN 446645g, Handelsgericht Innsbruck | UID ATU70299027

Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft - Mitgliedschaft

ÖGPHYT

Jetzt Mitglied werden

und Zeitschrift und Newsletter beziehen!

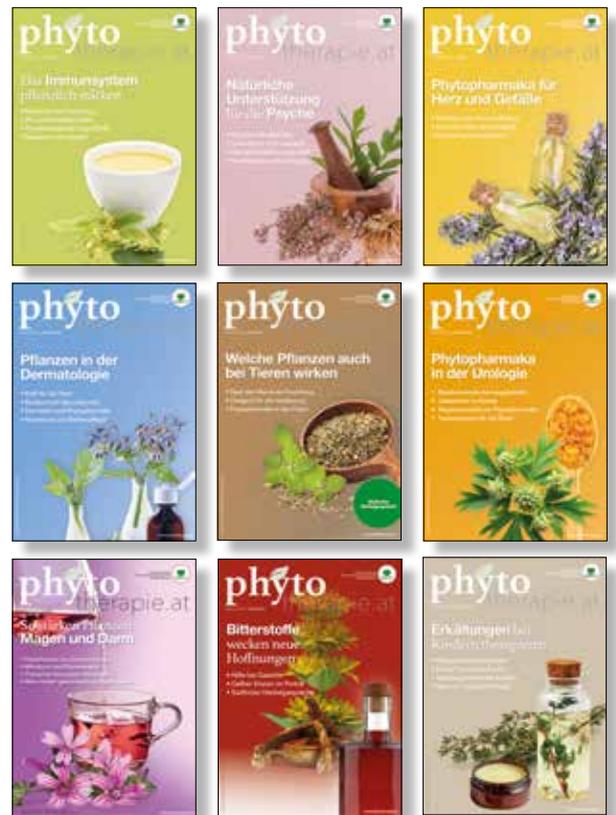


Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzt:innen, Pharmazeut:innen aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter:innen der Wirtschaft 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**



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.)