

INFEKTIOLOGIE
Sisymbrium bei Halsbeschwerden

UROLOGIE
S3-Leitlinie zu Harnwegsinfekten

KARDIOLOGIE
Herzgespann im Porträt

phyto therapie.at

Jahrgang 19/Heft 2 | April 2025

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Phytopharmaka bei Unruhe und Schlafproblemen

- Fallbericht aus der ärztlichen Praxis
- Schlafstörungen bei älteren Menschen
- Wo Safran helfen kann



Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
präsentiert die

Tage der Arzneipflanzen

13.-15. Juni 2025

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:



Gar kein bisschen müde ...

Liebe Leserin, lieber Leser!

Frühjahrmüdigkeit, gibt es das überhaupt? Verringerte Leistungsfähigkeit und Abgeschlagenheit trotz ausreichender Schlafdauer werden einer Umstellung des Organismus nach dem Winter auf neue Licht- und Temperaturverhältnisse zugeschrieben. Was aber, wenn der Zustand der Müdigkeit auf nervöse Unruhe oder Ein- und Durchschlafstörungen zurückzuführen ist? Dann folgen Tagesmüdigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit und manchmal sogar erhöhte Infektanfälligkeit – schließlich bedeutet erholsamer Schlaf Regeneration und Stärkung des Immunsystems.

Schlafstörungen gehören zu häufigen Beschwerden unserer Patient:innen, und man sollte diese immer ernst nehmen. Die vorliegende Ausgabe gibt einige Anregungen für phytotherapeutische Möglichkeiten, diese nach Ausschluss organischer Ursachen zu behandeln und zu begleiten.

Safran, den Sie vielleicht eher als Gewürz kennen, hat eine volksmedizinische Tradition als Sedativum, und auch ätherisches Lavendelöl, Hopfen, Baldrian und Melisse sind bekannte Nachtsedativa. Gerade wenn es um nervös bedingte Unruhe geht, können Extrakte aus Passionsblume und aus dem Herzgespann zum Einsatz kommen. Hierzu gleich zwei Fallbeispiele aus der Praxis.

Als kleinen Appetizer für einen geplanten Themenschwerpunkt zu Phytotherapie in den aktuellen Leitlinien bieten wir Ihnen einen Einblick in die S3-Leitlinie zu Prävention und Management von Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen, die neuerdings pflanzliche Alternativen in die Empfehlungen aufgenommen haben. Neues auf dem Phytomarkt gibt es auch zu berichten, diesmal über das Sängerkraut bei phonologischen Störungen.

Und noch etwas: So gar kein bisschen müde zeigt sich unser Ehrenpräsident, emer. o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, der im Februar seinen 90. Geburtstag beging und weiterhin mit großem Engagement in vielen Belangen der ÖGPHYT, bei der Erstellung der Zeitschrift sowie in der Aus- und Weiterbildung tätig ist. Ein großes Dankeschön im Namen des gesamten Vorstandes an dieser Stelle!

Gratulieren dürfen wir auch Frau ao. Univ.-Prof. Dr. Liselotte Krenn zu ihrem erst kürzlich gefeierten runden Geburtstag, verbunden mit ebenso großem Dank für Ihren Einsatz innerhalb der ÖGPHYT und der ESCOP, der sie auch für viele Jahre als Präsidentin vorstand.

Freuen wir uns also auf weiterhin viele gemeinsame Aktivitäten! Nützen Sie, liebe Leser:innen, auch den Frühling, um in die Natur hinauszugehen und (Arznei-)Pflanzen wieder zu sehen, vielleicht auch im Rahmen einer der zahlreichen ÖGPHYT-Exkursionen – dann bleibt für Frühjahrmüdigkeit sicher kein Platz!

Ein informatives und spannendes Leseerlebnis mit *phytotherapie.at* wünscht Ihnen

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 28 und auf:

www.phytotherapie.at

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
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 Evanzin
Arzt und Apotheker,
Landesklinikum Mistelbach-
Gänsersdorf

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



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



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



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

Schwerpunkt: Schlaf/Unruhe

Schlafstörungen bei älteren Menschen

Aktuelle Arzneipflanze: Safran

Fallbericht aus der ärztlichen Praxis

Falsche Freunde: Passionsblume und Passionsfrucht



6

12

14

16

Infektiologie

Sisymbrium bei Halsbeschwerden

18

Kardiologie

Pflanze im Porträt – Herzgespann

22



Urologie

S3-Leitlinie zu Harnwegsinfekten

24

ÖGPHYT-Mitteilungen



Mitteilungen

20

Termine

26

Fachkurzinformationen

27

ÖGPHYT-Mitgliedschaft

28

Phytotherapie.at – IMPRESSUM

Medieninhaber/Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) c/o, Abteilung für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien, Josef-Holaubek-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: Martin Rümmele, m.ruemmele@medmedia.at, Editorial Board: Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Mag. pharm. Dr. Heinrich Evanzin, 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 Fellingner, m.fellinger@medmedia.at, Lektorat: online-lektorat.at – Sprachdienstleistungen, Coverfoto: New Africa – stock.adobe.com Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, 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.



Schwerpunkt Schlaf/Unruhe



SHORTCUT

- » Mittelschwere bis schwere Schlafstörungen können zu Stürzen, kognitiven Problemen und Beeinträchtigung der Selbstversorgungsfähigkeit führen.
- » Besonders zu achten ist auf Medikamente, die Schlafstörungen auslösen oder verstärken können.
- » Bei alten und hochbetagten Patient:innen erweist sich die Verschreibung von Phytopharmaka als hilfreich.
- » Schlafhygiene, verhaltenstherapeutische und psychotherapeutische Konzepte sowie medikamentöse Therapie können helfen. Komplementäre Methoden sind wenig untersucht.

Schlafstörungen und Unruhe bei älteren Menschen

Viele ältere Menschen sind mit ihrem Schlafvermögen unzufrieden, jede:r dritte Ältere klagt über einen gestörten Schlaf. Laut Untersuchungen sind bis zu 50 % der älteren Menschen von einer Insomnie betroffen.

Prim. Dr. Christian Jagsch



Schwerpunkt Schlaf/Unruhe

Bei einer Insomnie wird der Schlaf als ungenügend erlebt, oder eine Patient:in fühlt sich nach der üblichen Schlafzeit nicht erholt. Bei Beeinträchtigung der sozialen Leistungsfähigkeit oder bestehenden Begleitsymptomen wie Ruhelosigkeit, Reizbarkeit, Angst, Erschöpfung und Müdigkeit spricht man von einer „schweren Insomnie“. Die Symptomatik muss an wenigstens 3 Tagen in der Woche auftreten und für mindestens 1 Monat andauern. Wir unterscheiden zwischen einer primären und einer sekundären Insomnie. Sekundäre Insomnien treten bei Depression, Angsterkrankung, Einsamkeit, Sorgen, fehlenden Sozialkontakten und Demenzsyndromen auf. Bei zahlreichen somatischen Erkrankungen, wie COPD, Herzinsuffizienz, unbehandelten Schmerzen, Immobilität und Bettlägerigkeit, Nykturie sowie Restless-Legs-Syndrom, werden häufig Schlafstörungen beobachtet. Als zusätzliche Risikofaktoren sind unerwünschte Medikamenteneffekte wie auch ungünstige Umgebungsfaktoren (Temperatur, Lärm) zu nennen. Als Folgen einer mittelschweren bis schweren Schlafstörung können häufige

Stürze, kognitive Probleme, Beeinträchtigung der Selbstversorgungsfähigkeit sowie eine höhere Mortalität beobachtet werden.

Therapeutische Überlegungen

Bei den sekundären Insomnien stehen die Behandlungen der ursächlichen Grunderkrankungen im Fokus. Besonders ist auf Medikamente zu achten, die Schlafstörungen auslösen oder verstärken können, wie Antibiotika (z. B. Gyrasehemmer), antriebssteigernde Antidepressiva (z. B. SSRIs und SNRIs), die fälschlicherweise abends gegeben werden, Blutdruckmittel (z. B. β -Blocker), Asthmamedikamente (z. B. Theophyllin, β -Sympathomimetika), Diuretika, Hormonpräparate (z. B. Thyroxin, Steroide) und stimulierende Substanzen (Koffein und synthetische Substanzen, z. B. Amphetamine, Ecstasy).

1. Schlafhygiene und Stimuluskontrolle

Unter „Schlafhygiene“ versteht man etwa, dass man nach dem Mittagessen

keine koffeinhaltigen Getränke (Kaffee, Schwarztee, Cola) mehr trinkt, Alkohol weitgehend vermeidet und keine schweren Mahlzeiten am Abend einnimmt, sowie die allmähliche Verringerung geistiger und körperlicher Anstrengung vor dem Zubettgehen, jedoch regelmäßige körperliche Aktivität tagsüber. Hilfreich ist es, ein persönliches Einschlafritual einzuführen und eine angenehme Atmosphäre im Schlafzimmer zu schaffen. Unter „Stimuluskontrolle“ versteht man z. B., dass man nur dann zu Bett geht, wenn man schläfrig ist, und das Bett nur zum Schlafen benutzt, nicht zum Lesen, Trinken, Rauchen oder Fernsehen. Wenn man nach 15–20 Minuten noch wach ist, sollte man wieder aufstehen und sich nicht im Bett herumwälzen und dann erst wieder ins Bett gehen, wenn man sich schläfrig fühlt. Weiters soll man versuchen, jeden Morgen zur gleichen Zeit aufzustehen und tagsüber nicht zu schlafen.

2. Verhaltenstherapeutische und psychotherapeutische Konzepte

Unter „verhaltenstherapeutischen“ Interventionen versteht man Entspannungsverfahren, wie autogenes Training, progressive Muskelrelaxation und verschiedene Biofeedback-Verfahren: Therapeutische Konzepte bedienen sich auch kognitiver Verfahren, Betroffene lernen, unrealistische Einstellungen zu erkennen und neu zu bewerten – bis hin zu einer Psychotherapie, um Sorgen, Ängste und Belastungen zu reduzieren.

3. Weitere Behandlungsverfahren

Achtsamkeitstraining, Akupunktur, Aromatherapie, Homöopathie, Hypnotherapie, Lichttherapie, Massage, Meditation, Musiktherapie, Reflexzonenmassage sowie Yoga, Tai Chi und Chigong. Diese Therapieansätze ►

Zur Person:

Prim. Dr. Christian Jagsch

Abteilung für
Alterspsychiatrie und
Alterspsychotherapie, LKH
Graz II, Standort Süd





Seit über
60 Jahren
Ihre Nr. 1*



Passedan® beruhigt rund um die Uhr

- am Tag ruhiger und entspannter
- abends besser einschlafen

Gute Nacht. Guter Tag.

Tropfen zum Einnehmen. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels bei nervöser Unruhe und bei Einschlafstörungen beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. *Insight Health, Apothekenverkauf in Einheiten, N05B, MAT 02/25
Fachkurzinformation siehe Seite 27





Schwerpunkt Schlaf/Unruhe

mit sehr unterschiedlichen postulierten Wirkmechanismen sind jedoch methodisch kaum untersucht.

4. Medikamentöse Therapie

Zur medikamentösen Therapie stehen uns Benzodiazepine und Z-Drugs (z. B.

Triazolam, Lorazepam, Zolpidem, Zopiclon, Zaleplon) zur Verfügung, weiters Antidepressiva mit sedierender Komponente (z. B. Trazodon, Mirtazapin) und niedrigpotente Antipsychotika (z. B. Levopromazin, Prothipendyl, Melperon). Bei Störungen des Schlafrhythmus wird

retardiertes Melatonin empfohlen. Hypnotika sind mit Risiken behaftet wie Überhangphänomenen, „Hangover“ am Morgen, Verwirrtheit/Delir, Gangunsicherheit, Inkontinenz, Sturzgefahr sowie mit einem Abhängigkeitspotenzial, vor allem bei Benzodiazepinen.

Fallbeispiele

Fall 1: Schlaf- und Angststörungen

Eine 81-jährige Frau kommt zur Vorstellung, da sie seit einem halben Jahr unter Ein- und Durchschlafstörungen leidet, begleitet von Ängsten im Sinne einer generalisierten Angststörung mit Ängsten um ihre Familienangehörigen, dass diesen etwas zustoßen könnte. Bisherige Therapieversuche beim Hausarzt mit Benzodiazepinen und Z-Drugs haben zu paradoxen Reaktionen geführt, auch niedrigpotente Antipsychotika habe sie nicht vertragen, sie litt vermehrt unter Schwindel und Sturzgefahr.

Zur Behandlung der Angststörungen wurde ein SSRI (Sertralin 50 mg) morgens sowie Arzneilavendel Silexan® (Lasea®) 2-mal 80 mg eingeleitet. Um

die Schlafstörung zu beeinflussen, wurde ein Präparat gewählt mit

Hopfenblütenextrakt, Baldrianwurzelextrakt und Melatonin (Easysleep®, 1 Tablette) vor dem Schlafengehen. Nach ungefähr 3 Wochen konnte die Patientin ausreichend schlafen, die Ängste haben sich in besprechbare Sorgen verwandelt, die Medikation wurde von der Patientin gut vertragen.

Fall 2: massive Schlafstörungen

Eine 72-jährige Frau, die ihren Mann vor 6 Monaten verloren hat, leidet unter massiven Schlafstörungen. Die Hausärztin verschrieb ihr Oxazepam (Praxiten®) 7,5-15 mg abends zum Einschlafen. Die Patientin merkte, dass ihr Gefühl der Einsamkeit und die Trauer weniger wurden, nahm daher auch tagsüber Oxazepam ein und steigerte die Dosierung schließlich auf 3-mal 15 mg. Nach einigen Wochen kam es zu einem Sturz, die Patientin erlitt eine Unterarmfraktur, und die Ärzt:innen rieten ihr, das Benzodiazepin abzusetzen, da es für den Sturz mitverantwortlich sein könnte. Sie versuchte, die Medikation allein abzusetzen, schaffte es jedoch nicht und kam schließlich zur stationären Entzugsbehandlung.

In der modernen Suchtbehandlung haben wir gelernt, dass man eine andere Medikation etablieren sollte, wenn man eine Substanz entzieht; nur etwas wegnehmen führt selten zum Erfolg. Als ersten Schritt halbierten wir die Dosis von Oxazepam auf 3-mal 7,5 mg und etablierten zusätzlich Silexan® (Lasea®) 2-mal 80 mg sowie Passionsblumenkraut (Passedan®) 4-mal 20 Tropfen täglich und bei Bedarf nochmals 2-mal 20 Tropfen. Dieses Prozedere hielt die Patientin mit viel Durchhaltevermögen und abnehmenden Entzugsbeschwerden für 14 Tage durch. Anschließend wurde Oxazepam (Praxiten®) um 7,5 mg reduziert. Die Reduktion erfolgte alle 14 Tage, bis die Einnahme schließlich ganz ausgeschlichen wurde. Leider traten wieder Schlafstörungen auf, sodass wir uns entschieden, ein kurzwirksames Benzodiazepin einzuleiten, nämlich Lorazepam (Temesta®) 1 mg abends.

Nach 3 Monaten konnten bei der Patientin keine Schlafstörungen und Entzugssymptome mehr nachgewiesen werden, sie nahm Silexan® 2-mal 80 mg und Lorazepam 1 mg abends ein; zur Aufarbeitung der Trauer und der Einsamkeit wurde zusätzlich eine begleitende Psychotherapie eingeleitet.



Patient:innen mit Demenzsyndromen

Schlafstörungen bei Patient:innen mit Demenzsyndromen stellen im klinischen Alltag eine besondere Herausforderung dar, da diese Gruppe besonders empfindlich auf Psychopharmaka reagiert. Es wird eine Prävalenz von Schlafstörungen von 26–50 % über alle Demenzformen angegeben. Vor allem lassen sich Insomnien, Hypersomnien, Schlafapnoe, exzessive nächtliche motorische Aktivität, zirkadiane Schlaf-wach-Rhythmusstörungen und, als „Sundowning“ beschrieben, am Abend aufkommende Unruhezustände beobachten. Neben den bereits angeführten Interventionen, soweit diese umsetzbar sind, sind noch andere Überlegungen hilfreich. Das Antidementivum Donepezil bewirkt eine Verbesserung des Schlafes; neuere Substanzen sind Orexin-Rezeptorantagonisten (Daridorexant), die sich in der Praxis bewährt haben. Laut Leitlinien haben Melatonin und Melatonin-Agonisten sowie Phytotherapeutika keine Evidenz in der Behandlung bei Demenzsyndromen.

Leitlinie

Leider werden in der Praxis zur Behandlung von Schlafstörungen und Unruhezuständen beim Einschlafen viel zu häufig zuerst Benzodiazepine und niedrigpotente Antipsychotika verschrieben, und auf andere mögliche therapeutische Maßnahmen sowie Phytotherapeutika wird dabei vergessen. Gerade bei alten und hochbetagten Patient:innen erweist sich die Verschreibung von Phytotherapeutika als hilfreich, da die bereits bestehende Multimorbidität und Polypharmazie uns ohnehin vor besondere Herausforderungen stellen. Die S3-Leitlinie „Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen“, Kapitel „Insomnie bei Erwachsenen“, formuliert eher eine kritische Sichtweise zur Etablierung von Phytotherapeutika aufgrund der fehlenden Evidenz. Die European Medicines Agency spricht allerdings aufgrund von „well-established use“ oder „traditional use“ eine Empfehlung für folgende Phytotherapeutika zur Behandlung von Schlafstörungen aus: Baldrianwurzel (*Valeriana radix*), Passionsblume (meist *Passiflora incarnata*), Melissenblätter

(*Melissae folium*) und Hopfenzapfen (*Lupuli flos*).

Literatur:

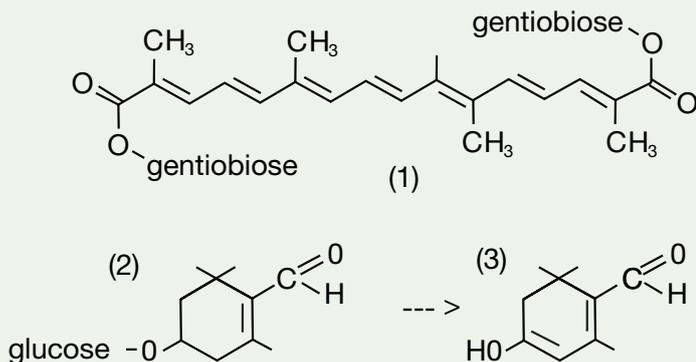
- Cooke JR, Ancoli-Israel S, Normal and abnormal sleep in the elderly. *Handb Clin Neurol* 2011; 98:653–665
- Namen AM, Wymer A, Case D, Haponik EF, Performance of sleep histories in an ambulatory medicine clinic: impact of simple chart reminders. *Chest* 1999; 116:1558–1563
- Ancoli-Israel S, Cooke JR, Prevalence and comorbidity of insomnia and effect on functioning in elderly populations. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53:S264–S271
- Riemann D et al., S3-Leitlinie „Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen“, Kapitel „Insomnie bei Erwachsenen“. *Somnologie* 2017; 21:2–44, DOI: 10.1007/s11818-016-0097-x
- Ancoli-Israel S, Cooke JR, Prevalence and comorbidity of insomnia and effect on functioning in elderly populations. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53:S264–S271
- Davies R, Lacks P, Storandt M, Bertelson AD, Countercontrol treatment of sleep-maintenance insomnia in relation to age. *Psychol Aging* 1986; 1:233–238
- Schlitzer J et al., Schlaf und Schlafstörungen beim alten Menschen, Teil 2: Therapie. *Z Gerontol Geriat* 2014; 47:611–620
- Savaskan E, Schlafstörungen bei Demenz. *Z Gerontol Geriat* 2015; 48:312–317
- Savaskan E, Bopp-Kistler I, Buerge M et al., Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz (BPSD). *Praxis* 2014; 103(3):135–148
- S3-Leitlinie „Demenzen“, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) und Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. – Selbsthilfe Demenz 2023; Springer, Berlin, Heidelberg
- Claudio Liguori et al., Orexinergic System Dysregulation, Sleep Impairment and cognitive Decline in Alzheimer Disease. *JAMA Neurol* 2014
- Koch AK, Langhorst J, Phytotherapie in der S3-Leitlinie „Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen“, Zeitschrift für Phytotherapie“ 2018; 39(06):257–259, DOI: 10.1055/a-0791-8965
- EMA: siehe www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/general/general_content_000208.jsp



Wissenstest für „Phyto-Chemiker:innen“

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

Die auffälligsten Eigenschaften des Safrans sind seine Farbe und der Geruch. Wie heißen die dafür verantwortlichen Substanzen und welchen Strukturtypen kann man sie zuordnen?



Frische Safranröhren enthalten das Carotinoid Protopocrocin, ein Tetraterpen (40-C-Atome). Beim Trocknen entstehen daraus die gelbroten, gut wasserlöslichen **Crocine**, hier A-Crocin (1); Glykoside des Crocetins mit Glukose oder Gentiobiose als Zucker, die mit ihren 20-C-Atomen zu den **Apocarcotinoiden** gestellt werden. Der Safrangeruch wird wesentlich mitbestimmt von **Safranal** (3), einem **Monoterpennaldehyd**, das beim Trocknen der Stigmata aus Protopocrocin und weiter aus dem noch geruchlosen Glykosid Piktocrocin (2) gebildet wird.



Safran

(*Crocus sativus* L., Iridaceae)

Safran gilt als das teuerste Gewürz der Welt. In der Phytotherapie wird er unter anderem als natürlicher Stimmungsaufheller diskutiert.

Fabian Malfent

Das Wort „Safran“ bezeichnet sowohl die Pflanze (Safran-Krokus) als auch die getrockneten, ziegelrot gefärbten Blütennarben (Safranfäden) von *Crocus sativus*, die seit der Antike als Gewürz, Färbemittel und für medizinische Zwecke verwendet werden. Das Wort Safran stammt vom arabischen/persischen Wort „سفرنج“ [za'farān] ab und bedeutet „gelb“. Das lateinische Wort „crocatus“ (= „safran-gelb“) wiederum weist auf dessen Verwendung als Färbemittel für Textilien durch die Römer:innen hin. Erst die Araber:innen machten das Würzen von Speisen mit Safran in Europa bekannt. Beim Safran-Krokus handelt es sich um eine triploide, männlich sterile Mutante, die aus einer aus Griechenland stammenden Art (*Crocus cartwrightianus*) hervorgeht. Darum kann Safran nur vegetativ über Tochterknollen vermehrt werden. Im Gegensatz zu den im Frühjahr blühenden Krokus-Arten, wie *Crocus vernus* (Frühlings-Krokus), blüht der mit ihnen verwandte Safran-Krokus (Iridaceae = Irisgewächse) im Herbst. Dazu werden die Tochterknollen, die aus einer einjährigen Mutterknolle hervorgehen, für die Kultivierung im Frühjahr angepflanzt und überdauern den Sommer unterirdisch. Die Knollen treiben erst im Spätsommer/Herbst aus und bilden 6–9 grasartig schmale, etwa 15 cm lange Blätter.

Danach wachsen die bläulich violett gefärbten und geäderten Blüten, die aus 6 Perigonblättern bestehen. Weiters sind in der duftenden Blüte 3 gelbe Staubblätter und ein gelblicher Griffel mit 3 leuchtend roten Narbenschenkeln vorhanden.

Häufige Fälschungen

Diese Blütennarben werden morgens, von Hand, direkt am Feld geerntet und anschließend vorsichtig getrocknet. Hauptanbauggebiete sind der Iran und das südeuropäische Mittelmeergebiet. Auch in Österreich (Wachau, Weinviertel und im pannonischen Raum) wird Safran, wie der als *Crocus austriacus* bezeichnete Pannonische Safran, kultiviert. Da man für 1 kg Droge ca. 150.000–200.000 Blütennarben benötigt, han-



delt es sich beim Safran um das „teuerste Gewürz der Welt“. Darum sind Fälschungen beim Safran seit jeher nicht ungewöhnlich. Zu den häufigsten Fälschungen gehören die Röhrenblüten der Färberdistel (Saflorblüten [*Carthami flos*], auch „falscher Safran“ *Carthamus tinctorius*) und Ringelblumenblüten (*Calendulae flos* von *Calendula officinalis*). Pulverisierter Safran ist meist mit Kurkuma („Indischer Safran“, „Safranwurzel“, *Curcuma longa*), mit

Echter Safran, Krokus

Droge: Croci stigma, Flos Croci

Inhaltsstoffe: äther. Öl (0,4–1,3 %, Hauptkomponente Safranal und zahlreiche ähnliche Substanzen), mind. 5,0 % Gesamtcrocine, Flavonoide, Vitamin B₂, fettes Öl (bis zu 7 %), Heteropolysaccharide

Indikationen: volksheilkundlich als Sedativum, Spasmolytikum, Stomachikum

Monografie: ÖAB 2024; Diplomarbeiten: Waldbauer (2010), Heß (2010), Brenner (2011)





Rotem Sandelholz (*Pterocarpus santalinus*) oder rotem Paprikapulver (*Capsicum* spp.) versetzt.

Qualitativ hochwertiger Safran besteht ausschließlich aus den orangeroten Narbenästen (Crocus stigma), hat eine gute Farbkraft (5 Safranfäden färben 1 l Wasser tiefgelb) und ein angenehm blumig-süßliches Aroma. Für die Farbe des Safrans sind Carotinoide verantwortlich, vor allem die gelbroten, glykosidischen, wasserlöslichen Crocine (ca. 2 % bis zu 30 %) neben Lycopin, β -Carotin, Zeaxanthin und Flavonoiden. Das in der frischen Droge vorliegende, geruchlose, bitter schmeckende Monoterpenglykosid Picrocrocin (ca. 4 %, bis zu 15 %) wird erst bei der Trocknung und Lagerung, aber auch beim Erwärmen, hydrolytisch gespalten. Dabei werden Safranal und Hydroxysafranal, die beiden für das Aroma wichtigsten Substanzen, die dem Safran seinen Geruch verleihen, neben mehr als 150 weiteren im ätherischen Öl vorhandenen Stoffen gebildet.

Verwendung als Gewürz

Safran wird hauptsächlich als Gewürz verwendet und eignet sich zur Zubereitung von Soßen, Suppen, Reisgerichten, Nudeln, Backwaren und Likören. Der Geschmack wird als intensiv-aromatisch, würzig, bitter, erdig und ledrig beschrieben. Damit der Safran sein Aroma und seine volle Farbkraft entfalten kann, sollte man ihn zugedeckt in leicht erwärmter Flüssigkeit einweichen. Pro Person sollten dabei nicht mehr als 2–3 Safranfäden verwendet werden, da eine Überdosierung, die vermutlich auf Picrocrocin und dessen Spaltprodukten beruht, zu Vergiftungen führen kann. Vergiftungserscheinungen (Erbrechen, Schwindel, Benommenheit, rauschartige Zustände, blutige Durchfälle, Blut im Harn und Gebärmutterblutungen) können schon ab 60 mg/kg Safran auftreten. Die tödliche Dosis liegt bei 5–20 g getrockneter Droge.

Auf seine Wirkung auf die Gebärmutter geht auch die missbräuchliche Ver-

wendung als Abortivum zurück. Für den arzneilichen Gebrauch schreibt das Österreichische Arzneibuch einen Mindestgehalt von 5 % Gesamtcrocinen vor. Im Europäischen Arzneibuch (Ph. Eur.) ist lediglich eine Monografie über „Crocus für homöopathische Zubereitungen“ (Crocus sativi stigma ad praeparationes homoeopathicas) vorhanden. Derzeit gibt es – trotz der medizinischen Nutzung des Safrans seit der Antike, wo er meist bei Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes und bei Frauenkrankheiten eingesetzt wurde – bis auf homöopathische Präparate und Nahrungsergänzungsmittel leider keine zugelassenen oder registrierten klinisch anwendbaren Safran-Phytopharmaka auf dem Markt.

Dabei zeigen neue Forschungen zu Safran beim prämenstruellen Syndrom und aktuelle Studien zur Behandlung leichter bis moderater depressiver Beschwerden seinen medizinischen Nutzen. Neben antioxidativen, entzündungshemmenden und neuroprotektiven Eigenschaften im ZNS kommt es auch zu einer Modulation von Serotonin und Noradrenalin bzw. einer Hemmung des N-Methyl-D-Aspartat-(NMDA-)Rezeptors. Diesen Eingriff in die Neurotransmitterfreisetzung kann man sich zur Behandlung von Depressionen zunutze machen. Dazu liegen auch zahlreiche randomisierte klinische Studien vor, bei denen signifikante Verbesserungen der depressiven Symptomatik beobachtet werden konnten. Eine Metaanalyse konnte zeigen, dass die Anwendung von Safran (30–100 mg/d über 6–12 Wochen) bei mittelschwerer Depression bessere Effekte erzielte als ein Placebo. Ein Vergleich zu synthetischen Antidepressiva (Imipramin 100 mg/d, Fluoxetin 20 mg/d und 40 mg/d) konnte keine signifikant geringere Wirkung feststellen. Unerwünschte Wirkungen wurden zwar häufig beobachtet, traten aber im Vergleich zu Synthetika nicht öfter auf. Eine Zulassung für einen entsprechenden Health Claim von Safran-Nahrungsergänzungsmitteln gibt es derzeit jedoch nicht.



Phytotherapie bei einer Anpassungsstörung

Der oberösterreichische Psychiater und Neurologe DDr. Peter Kendler beschreibt die Anwendung von Lavendel und Passionsblume als Zusatztherapie bei einem psychiatrischen Patienten.

Zur Person:

DDr. Peter Kendler

ist Facharzt für Psychiatrie und Neurologie in Gmunden.

Ein 53-jähriger Patient berichtet von einer gravierenden psychosozialen Belastungssituation. In Zusammenhang mit dieser litt der Patient an Ein- und Durchschlafstörungen, Verstimmungszuständen mit Niedergeschlagenheit und Gereiztheit, innerer Unruhe und gelegentlichen Angstzuständen. Suizidgedanken und -impulse wurden auf konkrete Nachfragen negiert. An körperlichen Beschwerden verspürt er ein Erschöpfungsgefühl, Schmerzen in der Nacken- und Kreuzregion sowie Spannungskopfschmerzen. Eine Dauermedikation wurde nicht eingenommen. Aufgrund der psychischen Problematik habe er Gesprächstermine bei einer Psychologin begonnen. Die Familienanamnese bezüglich neurologischer und psychiatrischer Krankheiten war unauffällig. Er erschien auf Empfehlung des Hausarztes zur Erhebung eines neurologischen und psychiatrischen Befundes und zur Erstellung eines Therapievorschlages.

Diagnose

Im neurologischen und somatischen Befund sowie in der Laboruntersuchung fanden sich keine Auffälligkeiten. Im psychiatrischen Befund zeigte sich eine leichte bis mittelschwere depressive Symptomatik mit psychomotorischer Unruhe, Gereiztheit, Angstzuständen und Schlafstörungen. Aus psychiatrischer Sicht wurde die Diagnose einer Anpassungsstörung (Angst und die passive Reaktion gemischt) F 43.22 gestellt.

Therapie

Es erfolgte primär eine Einstellung auf das Medikament Trittico® (= Trazodon). Unter einer Dosis von 50 mg wurden eine Verbesserung der Schlafqualität und eine leichte Beruhigung berichtet. Als unangenehme, aber bekannte Nebenwirkung wurde eine subjektiv stark erlebte Mundtrockenheit und eine tagsüber erlebte Benommenheit, die sich auch nach längerer Einnahme nicht besserte, verspürt. Aufgrund dieses Sachverhaltes erfolgte eine medikamentöse Umstellung auf Escitalopram 10 mg. Unter dieser Medikation ver-

Passionsblume (*Passiflorae herba*)

Heimisch ist die Passionsblume in Amerika und Ostindien, zur Arzneimittelherstellung können frische und schonend getrocknete Teile der Passionsblume verwendet werden, am häufigsten wird das Kraut ohne Wurzel verwendet.



Inhaltsstoffe: Passionsblumenkraut enthält Flavonoide und geringe Mengen an ätherischem Öl.

Anwendungsgebiete: nervöse Unruhezustände (nervöse Schlaflosigkeit)

Darreichungsformen: 1 Teelöffel zerkleinerte Droge mit 1 Tasse kochendem Wasser aufgießen und 5 min ziehen lassen, mehrmals täglich 1 Tasse trinken oder 1-2 Tassen vor dem Schlafengehen. Alkoholische Lösungen, Dragees, Tabletten, (apothekeneigene) Arzneispezialitäten.

Nebenwirkungen/Wechselwirkungen: Übelkeit, Herzasen, Cave: Alkoholgehalt 50 Gew.-% ist bei Phytotherapeutika zu beachten. (rüm)

schwanden die oben genannten Nebenwirkungen, der Patient verspürte auch eine innere Beruhigung und Verbesserung des Schlafes sowie Stimmungsaufhellung. Als einschränkende Nebenwirkung wurde eine sexuelle Funktionsstörung berichtet.

Phytotherapie

Wegen dieser Erfahrungen mit schulmedizinischen psychiatrischen Medikamenten wurde seitens des Patienten der Wunsch nach einer pflanzlichen, „natürlichen“ Behandlung und komplementärmedizinischen Therapie geäußert.

In einem ausführlichen Beratungsgespräch wurden die Einleitung einer Akupunkturbehandlung und die Einnahme eines pflanzlichen Präparates vereinbart. Ich empfahl dem Patienten die Einnahme eines Lavendelpräparates (Lasea®). Das Lavendelpräparat mit seinen Inhaltsstoffen Linalool und Linalylacetat vermindert den Kalziumeinstrom in Nervenendigungen und verbessert die Reizfilterfunktion. Wegen tagsüber auftretender Unruhezustände wurde die bedarfsweise Einnahme eines Passionsblumenpräparates (Passedan®) empfohlen. Es sollte für die angstlösende und schlafanstoßende Wirkung eingesetzt werden.

Verlauf

Nach einer klassischen antidepressiv-an-

xiolytischen psychiatrischen Therapie erfolgte aufgrund von Nebenwirkungen die Einleitung einer phytotherapeutischen Behandlung und Akupunkturbehandlung. Unter Letzterer traten keine Nebenwirkungen auf. Der Patient verspürte eine zufriedenstellende innere Beruhigung und Schlafverbesserung sowie auch eine deutliche Rückbildung der körperlichen Beschwerden und Erschöpfung aufgrund der verbesserten Schlafqualität. Als therapeutische Alternative war vor Einleitung der Therapie mit dem Lavendelpräparat der Einsatz eines Johanniskrautpräparates erwogen worden. Da sich der Patient aber viel im Freien aufhält, wurde aufgrund der möglichen Photosensibilisierung mit Hautreaktionen von dieser Option Abstand genommen. Sechs Monate nach Beginn der Behandlung erfolgte der letzte Kontakt. Bei längerer Beschwerdefreiheit hatte der Patient die Medikation beendet und berichtete von anhaltender Symptombefreiheit.

Die beschriebene Kasuistik lässt phytotherapeutische Behandlungsmaßnahmen auch in Kombination mit komplementärmedizinischen Möglichkeiten bei psychiatrischen Erkrankungen in leichtem bis mittelschwerem Ausmaß als sinnvolle Therapieoption erkennen. Diese Sichtweise steht im Einklang mit Empfehlungen anlässlich der Jahrestagung der ÖGPB 2024.¹

¹ JATROS Neurologie & Psychiatrie 2024; 6:50

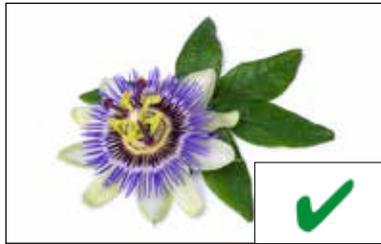
Falsche Freunde

von Mag. Dr. Heinrich Justin Evanzin

Die Kolumne „Falsche Freunde“ soll auf Verwechslungsgefahren oder -möglichkeiten in der phytotherapeutischen Praxis hinweisen.

Die Gattung *Passiflora* umfasst Hunderte von Arten, die für ihre auffälligen Blüten und teilweise essbaren Früchte bekannt sind. Zwei besonders bekannte Vertreter sind die Arznei-Passionsblume (*Passiflora incarnata*) und die Maracuja (*Passiflora edulis*). Trotz ihrer botanischen

Verwandschaft unterscheiden sie sich sowohl in ihrer Nutzung als auch in ihrer Erscheinung. Beide sind nicht mit der häufig im Pflanzenhandel zu findenden *Passiflora caerulea* zu verwechseln.



Passiflora incarnata L., Passifloraceae

Pflanzennamen: Passionsblume, Winterharte Passionsblume, Fleischfarbene Passionsblume

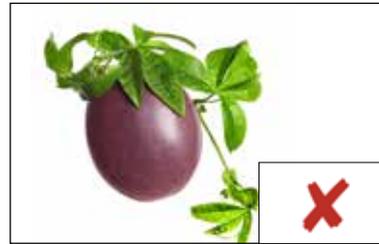
Verwendete Droge: Passiflorae herba

Herkunft und Verbreitung: ursprünglich aus Nordamerika, besonders im Südosten der USA

Morphologische Unterscheidung: Kletterpflanze mit blassvioletten Blüten, dreilappigen Blättern und eher unscheinbaren, kleinen Früchten

Inhaltsstoffe: Flavonoide: bis ca. 2,5 %, C-Glykoside von Luteolin und Apigenin (z. B. Isovitexin), ätherisches Öl (sehr geringe Mengen), cyanogene Glykoside, Cumarine (Vorkommen nicht gesichert)

Indikationen: traditionelle Anwendungen bei Nervosität, Unruhe, mentalem Stress und Einschlafstörungen



Passiflora edulis SIMS., Passifloraceae

Pflanzennamen: Passionsfrucht, Maracuja

Verwendete Droge: keine; Passiflorae edulis fructus – nur kulinarische Fruchtnutzung. Es gibt mehrere Sorten und Formen, die bedeutendsten sind *Passiflora edulis* f. *edulis* und *Passiflora edulis* f. *flavicarpa*.

Herkunft und Verbreitung: heimisch in Südamerika, insbesondere Brasilien und Paraguay

Morphologische Unterscheidung: Kletterpflanze mit kräftigeren, dunkellila oder gelben Früchten und auffälligen, violett-weißen Blüten

Inhaltsstoffe: Flavonoide, Vitamin C, Antioxidanzien und Ballaststoffe

Nutzung: hauptsächlich wegen ihrer Früchte, für Säfte, Desserts und andere Lebensmittel, in der Pflanzenheimat auch in der Heilkunde

Im Profil

BRONCHOSTOP® Sisymbrium Hals- und Rachenpastillen

Eine Wohltat für die Stimme

Sisymbrium officinale, auch „Sängerkraut“ genannt, hat eine lange Tradition als Heilpflanze bei Stimmbeschwerden. Leider ist sie in Vergessenheit geraten. Erst in der jüngsten Vergangenheit kommt sie wieder vermehrt zum Einsatz. Mit Bronchostop® Sisymbrium-Pastillen steht nun auch in Österreich ein Arzneimittel mit diesem Wirkstoff zur Verfügung.

Bronchostop® Sisymbrium Hals- und Rachenpastillen sind ein traditionell pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Beschwerden im Hals- und Rachenraum, wie z. B. Heiserkeit. Sie sind das einzige in Österreich zugelassene Arzneimittel* mit dem Wirkstoff *Sisymbrium officinale*. Aufgrund des hohen Anteils an Schleimstoffen legt sich der Wirkstoff wie ein Schutzfilm über die gereizte und entzündete oropharyngeale Mukosa, beruhigt somit die Schleimhaut, reduziert die Empfindlichkeit der Rezeptoren für Reizstoffe, schützt vor Austrocknung und unterstützt die Regeneration der Schleimhäute. Die rasche demulzente Wirkung wird ergänzt durch die entzündungshemmende und antimikrobielle Wirkung, die sich durch die vielfältigen Inhaltsstoffe erklären lässt*.



Bronchostop® Sisymbrium Hals- und Rachenpastillen können Personen mit Hals- und Stimmbeschwerden empfohlen werden. Heiserkeit und Stimmverlust trifft sehr häufig Personen, die ihre Stimme stark beanspruchen, wie Vortragende, Lehrer:innen, Call-Center-Mitarbeiter:innen, Fremdenführer:innen, Sänger:innen oder Schauspieler:innen, um nur einige zu nennen. Eine gereizte und entzündete Mundschleimhaut kann aber auch auf trockene Luft bedingt durch Heizung, Klimaanlage oder auf Rauchen zurückzuführen sein. Weitere Einsatzmöglichkeiten sind natürlich auch Heiserkeit und Halsbeschwerden, denen eine Erkältung zugrunde liegt.

Das Produkt ist für Erwachsene und Kinder ab 6 Jahren geeignet. Kinder von 6 bis 11 Jahren nehmen 5–6-mal täglich 1 Lutschpastille ein, Erwachsene 10–12-mal täglich. Lutschpastillen sind eine ideale Darreichungsform bei Irritationen im Hals- und Rachenraum, da das Lutschen von Pastillen den Speichelfluss fördert und somit die Schleimhaut zusätzlich befeuchtet wird. Die Konsistenz und Zusammensetzung der Sisymbrium-Pastille ermöglichen ein angenehmes, langes Lutschen.

Pflanze:

Sisymbrium = Sängerkraut = Weg-Rauke

Sisymbrium officinale ist ein Vertreter der gelb blühenden Brassicaceae und ist in Eurasien und Nordafrika beheimatet und weltweit verbreitet. Sie ist auf Sand- und Lehmböden an Wegrändern und entlang von Hausmauern zu finden. Vermutlich darauf geht auch der deutsche Name „Weg-Rauke“ zurück.



Einsatz als traditionelle Arzneipflanze

Medizinische Anwendungen von *S. officinale* lassen sich bis in die römische und griechische Antike zurückverfolgen. Der Name „Sängerkraut“ wurde im Frankreich des 17. Jahrhunderts geprägt, wo *Sisymbrium officinale* als Heilmittel gegen Stimmverlust eingesetzt wurde. Das „herbe aux chantres“ wurde damals vorwiegend Sänger:innen empfohlen. *S. officinale* wird heute auch als traditionelle Arzneipflanze bei Erkrankungen der oberen Atemwege verwendet.

Aufgrund der vielfältigen Inhaltsstoffe wie Glucosinolate, Schleimstoffe und Isothiocyanate weist *Sisymbrium officinale* eine antimikrobielle, entzündungshemmende, antitussive und analgetische Wirkung auf. Der hohe Anteil an Schleimstoffen erklärt die langjährige traditionelle Anwendung bei Hals- und Stimmbeschwerden*.

* Assessment report on *Sisymbrium officinale* (L.) Scop., herba, 30. September 2014, EMA/HMPC/280194/2013 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC)



Ein Kraut für die (Sänger-)Stimme

Die Phytotherapie hält für Halskratzen, Reizhusten, Heiserkeit etc. Arzneipflanzen mit unterschiedlichen Stoffgruppen bereit.

Mit Hals- und Stimmproblemen haben wir alle bei praktisch jeder Erkältungskrankheit zu kämpfen, wobei sich diese Symptome – behandelt oder unbehandelt – nach der Akutphase in der Regel wieder rasch zurückbilden. Es gibt allerdings auch Menschen, die aufgrund ihres Berufes anfällig für Irritationen im Hals-Rachen-Bereich sind, dazu gehören Personen mit „Stimmberufen“ wie Lehrer:innen, Nachrichtensprecher:innen, Schauspieler:innen oder Sänger:innen. Darüber hinaus können sich durch Aufenthalt in Räumen mit zu trockener Luft, bei Personen mit Reflux, bei Raucher:innen und bei Personen mit Kehlkopfproblemen Stimmprobleme entwickeln. Die Behandlung stellt manchmal eine große Herausforderung für HNO-Ärzt:innen dar.

Die Phytotherapie hält hier Arzneipflanzen mit unterschiedlichen Stoffgruppen bereit, wie Eibisch, Malve, Spitzwegetrich, Efeu, Süßholz und vielen mehr. Weniger bekannt in den deutschsprachigen Ländern ist die Weg-Rauke, *Sisymbrium officinale*, die in Frankreich,

Belgien, Spanien und Portugal eine lange Tradition bei „Halsproblemen“ hat und auch als „Sängerkraut“ bekannt ist. Sie enthält als Vertreter der Brassicaceae (Kreuzblütler) hauptsächlich Glukosinolate – neben Schleimstoffen, Zuckeralkoholen und Flavonoiden. Der Gehalt an Schleimstoffen lässt die Anwendung bei Halsproblemen plausibel erscheinen, zumal die eingesetzten Arzneiformen Tees oder wässrige Extrakte darstellen, in denen die hydrophilen Polysaccharide gut löslich sind. Die Glukosinolate sind labile Verbindungen, die rasch in die flüchtigen und scharf schmeckenden Isothiocyanate umgesetzt werden. Die Wirkung von *S. officinale* ist antibakteriell und moderat entzündungshemmend. Die EMA hat für die Arzneipflanze eine Monografie sowie einen Assessment-Report vorgelegt und beurteilt das Sängerkraut als zuläs-

Zur Person:

Lina Campisi

Universitätsklinik für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen, Medizinische Universität Innsbruck

Zur Person:

Sabine Glasl-Tazreiter

Abteilung für Pharmakognosie, Department für Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Wien

siges traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Erleichterung der Beschwerden bei Heiserkeit und trockenem Husten. Ein Effekt auf den Kehlkopf wird aufgrund des hohen Schleimgehaltes als plausibel erachtet.

In Österreich existieren bislang nur sehr wenige Erfahrungswerte mit Zubereitungen aus dieser Droge. Ein Fallbericht wird in der Folge beschrieben: Eine 54-jährige Patientin stellt sich mit den Symptomen Reizhusten und Heiserkeit in der Ambulanz vor. Die Beschwerden nahmen im Verlauf der Vorwoche an Schwere leicht zu – trotz einiger Therapieversuche mit verschiedenen Kombinationspräparaten bestehend aus Polysacchariden, Gelbildnern, Hyaluronat und neutralisierenden Salzen. Halsschmerz beklagt sie nicht. Eine Refluxabklärung wurde bereits durchgeführt und zeigte lediglich einen erstgradigen

gastroösophagealen Reflux, was für die Beschwerden als nichtursächlich erachtet wird.

Für die Diagnostik wird zunächst eine Endoskopie durchgeführt. Darüber hinaus erfolgt seitens der Patientin eine zahlenmäßige Bewertung anhand der Vokaltrakt-Beschwerden-Skala. Dieses standardisierte und validierte Protokoll wurde von Mathieson et al. eingeführt (Mathieson et al., 1993) und steht seit 2017 in einer deutschen Übersetzung (Lukaschyk et al., 2017) zur Verfügung. Bei der Bewertung im Rahmen dieser Skala werden einerseits die Häufigkeit der auftretenden Symptome/Empfindungen und andererseits der Schweregrad derselben erfasst. Dabei vergeben die Patient:innen für jedes Symptom (z. B. Brennen, Schmerz etc., **Abb. 1**) Zahlen zwischen 0 und 6, die summiert werden. Ein Gesamtscore mit hoher Zahl entspricht einer stärkeren Intensität der Empfindung, demnach bedeutet die Abnahme des Gesamtscores infolge einer therapeutischen Maßnahme eine Verbesserung des Beschwerdebildes.

Für die Behandlung wird der Patientin ein pflanzliches Präparat mit *S. officinale* in Pastillenform empfohlen (1 Pastille enthält 10 mg Trockenextrakt aus Weg-Raukenkraut, DEV 6–8 : 1, Auszugsmittel: Wasser), Dosis: 10–12-mal täglich 1 Pastille über einen Zeitraum von 10 Tagen. Die Anwendung in der Mundhöhle erfolgt langsam, die Pastille muss man im Mund zergehen lassen, ohne sie zu zerkauen.

Der Fall zeigt vor der Behandlung mit *S. officinale* hinsichtlich der Skalenbewertung einen Gesamtscore von 39 (**Tab. 1**). Darüber hinaus ergibt das endoskopi-

Abb. 1: Fragebogen der Vokaltrakt-Beschwerden-Skala

		Häufigkeit der Empfindung/ des Symptoms						Schweregrad der Empfindung/ des Symptoms							
		Nie manchmal oft immer						Keine leicht mäßig extrem							
		_ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _							
		0 1 2 3 4 5 6						0 1 2 3 4 5 6							
1.	Brennen	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
2.	Enge	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
3.	Trockenheit	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
4.	Schmerzen	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
5.	Kitzeln	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
6.	Wund	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
7.	Gereizt	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
8.	Kloß im Hals	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6

Quelle: Lukaschyk et al., 2017

Tab. 1: Gesamtscore entsprechend der Vokaltrakt-Beschwerden-Skala am Untersuchungstag und nach 10 Tagen Behandlung mit *S. officinale*

	Häufigkeit (Empfindung/Symptom)	Stärke (Empfindung/Symptom)	Gesamtscore
Tag 0	20	19	39
Tag 10	5	2	7

sche Bild eine leichte Rötung im Interarytenoidal-Bereich (*) bei beidseits beweglichen, etwas verschleimten Stimmlippen (➔) (**Abb. 2** links). 10 Tage nach der Behandlung zeigt sich eine deutliche Verbesserung des gesamten Beschwerdebildes, was durch eine deutliche Abnahme des Gesamtscores verdeutlicht wird. Der endoskopische Befund zeigt einen Normalzustand. Insbesondere berichtet die Patientin von einer Verminderung des Gefühls des

„Gereizt-Seins“ und einer Verbesserung des Verschleimungsgefühls im Rachen. Die Arzneiform als Pastille sowie deren Geschmack schätzt die Patientin, die oftmalige Applikation bedarf großer Disziplin, ist jedoch ein wichtiger Aspekt bei der Behandlung.

Literatur

- Mathieson L, Laryngeal manual therapy: Vocal tract discomfort in hyperfunctional dysphonia. J Voice 1993; 2:40–48
- Lukaschyk J, Brockmann-Bauser M, Beushausen U, Transcultural Adaptation and Validation of the German Version of the Vocal Tract Discomfort Scale. J Voice 2017; 31:261e1–261e8

Abb. 2: Endoskopisches Bild vor (links) und nach (rechts) der Behandlung



Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT: www.phytotherapie.at

Wolfgang-Kubelka-Preis 2025

Alle 3 Jahre verleiht die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) den mit 3.000 Euro dotierten Wolfgang-Kubelka-Preis für wissenschaftliche Arbeiten, die einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Phytotherapie leisten. Haben Sie kürzlich eine wissenschaftliche Publikation, Dissertation, Diplomarbeit oder Ähnliches verfasst? Dann nutzen Sie die Gelegenheit, und bewerben Sie sich unter www.phytotherapie.at. Die Einreichfrist endet am 31. August 2025, die Preisverleihung wird im Rahmen unserer Generalversammlung (Ende November) stattfinden.

Begünstigungen für ÖGPHYT-Mitglieder

Zeitschrift für Phytotherapie (Deutschland)

offizielles Organ der Gesellschaft für Phytotherapie e. V.,
6 Hefte/Jahr, Normalpreis: 127,00 Euro, Vorzugspreis für ÖGPHYT-Mitglieder: 77,00 Euro (jeweils zuzüglich 24,50 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

Runder Geburtstag



Ende Februar fand anlässlich des 90. Geburtstags von emer. o. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka eine außerordentliche Vorstandssitzung statt. Die ÖGPHYT gratuliert ihrem Ehrenpräsidenten herzlich und dankt für den über 30-jährigen unermüdlchen Einsatz für die Phytotherapie im In- und Ausland. Trotz des hohen Alters ist Wolfgang Kubelka weiterhin in vielen Belangen der ÖGPHYT aktiv, auch dafür ein herzliches Dankeschön. Ad multos annos! (Ulrike Kastner im Namen der ÖGPHYT)

Pflanzliche Unterstützung bei nervöser Anspannung und Herzklopfen

Nervosität und stressbedingtes Herzklopfen sind weit verbreitete Beschwerden, die das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit im Alltag erheblich beeinträchtigen können. Corimia® ist ein rein pflanzliches Arzneimittel, das gezielt zur Linderung dieser Symptome entwickelt wurde.



Traditionelle Europäische Medizin als Basis

Adler Pharma fördert die Traditionelle Europäische Medizin (TEM) und setzt auf bewährte Heilpflanzen. Mit Corimia® wurde ein Arzneimittel eingeführt, dessen Wirkstoff aus den gepulverten, oberirdischen Teilen des Herzgespannkrauts (*Leonurus cardiaca* L.) besteht. Damit wird das therapeutische Potenzial der Heilpflanze erstmals in Form eines traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in Österreich zugänglich gemacht.

Wirksamkeit und variable Dosierung

Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) bestätigt die Wirksamkeit und Sicherheit von Herzgespannkraut zur Linderung von Symptomen bei nervöser Anspannung und nervös bedingten Herzbeschwerden wie Palpitationen. Die variable Dosierung von Corimia® (1–3 Filmtabletten pro Tag) ermöglicht, die Einnahme flexibel an die individuellen Bedürfnisse anzupassen. Falls die Wirkung als zu stark oder zu schwach empfunden wird, sollte die Dosierung in ärztlicher Absprache oder in der Apotheke überprüft werden.

Eine Lösung für zwei Anwendungsgebiete

Corimia® bietet als erstes traditionelles pflanzliches Arzneimittel mit Herzgespannkraut in Filmtablettenform eine innovative Behandlungsalternative. Es zielt darauf ab, sowohl nervöse Anspannung als auch nervös bedingtes Herzklopfen effektiv zu lindern. Bei nervös bedingtem Herzklopfen sollten jedoch zuvor durch eine ärztliche Konsultation ernsthafte Erkrankungen ausgeschlossen werden. Die meisten Personen, die unter stressbedingter Nervosität leiden, ohne dabei Herzbeschwerden zu verspüren, können Corimia® problemlos und ohne vorherige ärztliche Abklärung einnehmen. Während der Schwangerschaft und unter 18 Jahren darf dieses Arzneimittel nicht angewendet werden. Corimia® von Adler Pharma ist rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Die Filmtabletten sollten zu den Mahlzeiten mit ausreichend Flüssigkeit, etwa einem Glas Wasser, eingenommen werden.

Studienlage *Leonurus cardiaca* L.



Herzgespannkraut ist eine in Europa, Asien und Nordamerika heimische Pflanze aus der Familie der Lippenblütler. Arzneilich verwendet werden die ganzen oder geschnittenen, getrockneten blühenden oberirdischen Teile¹. Wissenschaftliche Untersuchungen zur Aufklärung des Wirkmechanismus zeigen, dass Extrakte von *Leonurus cardiaca* L. selektiv am Herzmuskel wirken und dort eine bradykarde, beruhigende Wirkung entfalten². Darüber hinaus wurde ein breites Spektrum biologischer Aktivitäten nachgewiesen³. Klinische und nichtklinische Studien sowie zahlreiche Publikationen bildeten die Grundlage für die Bewertung durch das HMPC, das daraufhin die Indikation „nervöse Anspannung und nervös bedingte Herzbeschwerden (Palpitationen)“ vergab. Die empfohlene Dosierung (bis 450 mg/Tag) gilt als wirksam, sicher und gut verträglich, auch in Kombination mit anderen Arzneimitteln⁴.

Quellen:

- 1 Ph. Eur. Monographie Herzgespannkraut Leonuri cardiaca herba, 11.0/1833
- 2 Ritter M et al., Cardiac and electrophysiological effects of primary and refined extracts from *Leonurus cardiaca* L. (Ph. Eur.). *Planta Medica* 2010; 76(6):572–582
- 3 Fierascu RC, Fierascu I et al., *Leonurus cardiaca* L. as a Source of Bioactive Compounds: An Update of the European Medicines Agency Assessment Report (2010). *BioMed Res. Int.* 2019; 2019:4303215
- 4 European Medicines Agency, „Assessment report on *Leonurus cardiaca* L., herba“, http://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-leonurus-cardiaca-l-herba_en.pdf



Echtes Herzgespann

Leonurus cardiaca L.

Das Herzgespann war einst eine der wichtigsten Heilpflanzen und in jedem Kloster- und Apothekergarten zu finden. Das Echte Herzgespann, auch „Löwenschwanz“ genannt, ist eine Pflanzenart aus der Gattung *Leonurus* innerhalb der Familie der Lippenblütler (Lamiaceae). Der Gattungs-

name *Leonurus* leitet sich von lat. „leo“ (= „Löwe“) und gr. „oura“ (= „Schwanz“) ab und bezieht sich auf das Aussehen. Deshalb ist im Deutschen auch der Name „Löwenschwanz“ gebräuchlich. Verwendet werden die zur Blütezeit gesammelten oberirdischen Teile der Pflanze (Herzgespannkraut).



von Martin Rümmele

Literatur:

1. Wichtl M, Teedrogen und Phytopharmaka
2. Schlicher H, Leitfaden Phytotherapie
3. Van Wyk BE, Handbuch der Arzneipflanzen
4. Community herbal monograph on *Leonurus cardiaca* L., herba Kommentar zum Europäischen Arzneibuch (Herzgespannkraut, Nr. 1851)

Indikationen



Das HMPC hat Herzgespannkraut als traditionelles pflanzliches Arzneimittel eingestuft. Die European Medicines Agency (EMA) hat Herzgespannkraut als wirksam und sicher für die Anwendung bei nervöser Anspannung und nervös bedingten Herzbeschwerden (Herzklopfen) eingestuft, wenn ärztlicherseits eine ernsthafte Erkrankung ausgeschlossen wurde.

Inhaltsstoffe



Inhaltsstoffe des Echten Herzgespanns sind im Wesentlichen Iridoidglykoside und Flavonoide. Weiters enthält Herzgespann Bitterstoffe (Diterpene - Labdanderivate), Stachydrin, Kaffeesäurederivate, geringe Mengen ätherisches Öl sowie Gerbstoffe.

Verarbeitung



Verwendet wird das Kraut der Pflanze. Es besteht aus den zur Blütezeit gesammelten ganzen oder geschnittenen, getrockneten oberirdischen Teilen von Herzgespann zur Bereitung eines Tees oder zur Verabreichung in Kapseln. Weiters wird es als Fluidextrakt in flüssigen Zubereitungen und als Tinktur in Tropfen verwendet.

Neben- und Wechselwirkungen



keine bekannt



Hausmittel

Herzgespann ist kein typisches Gewürzkraut. Früher wurde es auch zum Würzen von Gemüsesuppen und Bier verwendet. Herzgespannkraut setzt man schon seit langem als herzstärkendes Mittel ein. In der Volksmedizin wird das Herzgespannkraut aufgrund der ihm nachgesagten spasmolytischen, sedierenden, blutdrucksenkenden und uteruskontrahierenden Wirkungen bei Verdauungsbeschwerden und Wechseljahrbeschwerden sowie auch als Beruhigungsmittel verwendet.



Botanik

Das Herzgespann wird bis zu 1,2 Meter hoch. Der Stängel ist aufrecht, vierkantig, gerillt, hohl, oft rotviolett und meist behaart. Daran stehen gekreuzt gegenständig die in 3 bis 5, manchmal auch in 7 Lappen gespaltenen Blätter. Sie sind grob gesägt, auf der Unterseite weich behaart und werden nach oben zu den Blüten hin immer kleiner. Die Lippenblüten stehen in dichten Scheinquirlen in den oberen Blattachseln. Sie sind klein und hellrot; der Kelch ist trichterförmig und hat 5 starre, begrannete und nach außen gekrümmte Zähne. Die Früchte sind kleine tetraedrische Nüsschen. Die Krone ist außen dicht zottig und länger als der Kelch. Die Oberlippe ist an der Außenseite weiß behaart, seltener kahl.





Phytotherapeutika statt Antibiotika

Die S3-Leitlinie „Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen (HWI)“ hat ein Update erfahren.

Martin Rümmele



Die deutsche S3-Leitlinie zu unkomplizierten Harnwegsinfektionen (HWI) hat ein Update erhalten. Erstmals wurden weitere Fachgesellschaften aufgenommen, um einen besseren Überblick über andere Therapieoptionen zu geben. Dazu zählt auch die Fachgesellschaft für Phytotherapie (GPT). Eine wesentliche Änderung in der Therapie der akuten unkomplizierten HWI ist die stärkere Empfehlung nichtantimikrobieller Alternativen. Bei Phytotherapeutika habe sich die Evidenz in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. In der neuen S3-Leitlinie zu unkomplizierten, bakteriellen, ambulant erworbenen Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen sei das Wichtigste, dass die Antibiotikaaanwendung reduziert wird, sagt Dr. Karl Dorfinger, Facharzt für Urologie und Andrologie in Wien: „Die ausschließliche Gabe von Antibiotika ist bei HWI nicht hilfreich – ein HWI kann chronifizieren, wenn ein Antibiotikum nach dem anderen verordnet wird. Es ist ein Fortschritt in den Leitlinien, dass auch pflanzliche Alternativen verfügbar sind, und eine positive Erweiterung und Verbesserung.“

Den Hintergrund für Ärzt:innen erklärt Dorfinger so: „Grundsätzlich bin ich ein großer Freund der Phytotherapie, weil die Medikamente, die zur Verfügung stehen, verschiedene Ansatzpunkte gleichzeitig behandeln, weil es Vielstoffgemische sind und die Nebenwirkungsraten geringer sind als bei syn-

thetischen Produkten. Auch die Compliance ist bei Patient:innen höher. Das Problem ist, dass es zu wenig Studien gibt, weil keine große Pharmafirma dahintersteht. Umgekehrt bleiben aber auch bei synthetischen Studien viele Fragen offen, und so manche sind selten dem Placebo überlegen. Ich bin mir sicher, dass da mehr Potenzial drin steckt, da bräuchte es aber entsprechende Mittel für akademische Studien.“

Die S3-Leitlinie betont, dass Fluorchinolone und Cephalosporine nicht als Antibiotika der ersten Wahl bei der akuten unkomplizierten Zystitis eingesetzt werden sollen. Bei der Auswahl eines Anti-

biotikums sollen folgende Kriterien berücksichtigt werden:

- individuelles Risiko der Patient:innen
- (kalkuliertes) Erregerspektrum
- (kalkulierte) Antibiotikaempfindlichkeit
- Effektivität der antimikrobiellen Substanz
- unerwünschte Arzneimittelwirkungen
- Auswirkungen auf die individuelle Resistenzsituation beim/bei der Patient:in (Kollateralschaden/Mikrobiom) und/oder
- die Allgemeinheit (epidemiologische Auswirkungen)

„Um bei rezidivierender unkomplizierter Zystitis den Einsatz von einer antibiotischen Langzeittherapie möglicherweise zu vermeiden, können Frauen in der Prämenopause ohne sonstige Begleiterkrankungen alternative Therapieoptionen angeboten werden“, heißt es in der Leitlinie. Angeführt werden Cranberrys/Moosbeeren, D-Mannose und Bärentraubenblätter – sie enthalten Substanzen, die für eine effektive Linderung bei einem Harnwegsinfekt sorgen können. Der in der Echten Bärentraube – *Arctostaphylos uva-ursi* (L.) Spreng. – enthaltene Wirkstoff Arbutin wird dabei im Körper umgewandelt und als Hydrochinonverbindungen von Bakterien aufgenommen und verstoffwechselt, wodurch sie gehemmt werden.

Akute Blasenentzündung?



Die Natur
kennt einen
Ausweg.¹

Uvicur® - Unser pflanzliches Akut-Therapeutikum*

- mit der Kraft der Bärentraubenblätter¹⁻⁵
- lindert Beschwerden wie Brennen und Harndrang
- hochwertiger Extrakt - Made in Germany

**JETZT
NEU**

uvicur.at

 **MEDICE**
THE HEALTH FAMILY

*Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung der Symptome leichter wiederkehrender Infektionen der unteren Harnwege wie Brennen beim Wasserlassen und/oder häufiges Wasserlassen, nachdem ernsthafte Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist.;¹Interdisziplinäre S3 Leitlinie, AWMF-Register-Nr. 043/044, Aktualisierung 02/2024²EMA: Community herbal monograph on Arctostaphylos uva-ursi (L.) Spreng., folium; EMA/HMPC/750269/2016; Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2018. ³ESCOP: Uvae Ursi Folium (Bearberry Leaf), ESCOP Monographs, Online Series 2012: 1-6. ⁴WHO: Folium Uvae Ursi, Monographs on selected medicinal plants Vol. 2 (2004): 342-51. ⁵Kommission E: Monographie: Uvae ursi folium (Bärentraubenblätter); Banz Nr. 109 von 15.06.1994

ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/FAM

Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at, www.fam.at
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an
FAM | AUSTRIA office@fam.at

Lehrgang 2024/25

Modul VI: 17. und 18. Mai 2025, Ybbs/Donau
Modul VII: 27. und 28. September 2025, Ybbs/Donau
Modul VIII mit Prüfung: 6. und 7. Dezember 2025,
Ybbs/Donau

Lehrgang A 2025/26

Modul 3A: 13. und 14. September 2025, Ybbs/Donau
Modul 4A: 8. und 9. November 2025, Ybbs/Donau

Lehrgang B 2025/26

Modul 2B: 24. und 25. Mai 2025, Ybbs/Donau

Modul 3B: 11. und 12. Oktober 2025, Ybbs/Donau
Modul 4B: 29. und 30. November 2025, Ybbs/Donau

Phytotherapie - Refresher ÖGPHYT/FAM

14. und 15. Juni 2025, Ybbs/Donau

ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie/Schloss Hofen

Informationen zu Diplom und Kursinhalten:
www.phytotherapie.at,
www.schlosshofen.at/bildung/gesundheit
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an
Mag. Marlies Enenkel-Huber, +43 5574 49 30-468,
marlies.enenkel-huber@schlosshofen.at

Lehrgang 2025/26

abwechselnd in Schloss Hofen und Innsbruck
Modul 2: 18. und 19. Juli 2025, Schloss Hofen/Lochau
Modul 3: 3. und 4. Oktober 2025, Innsbruck

E-Symposium „Phytotherapie und Mundgesundheit“

der Deutschen Gesellschaft für Phytotherapie (GPT), der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP)

Am **11. Juni 2025**, von 16:00 bis 19:00 Uhr, via ZOOM
Für Mitglieder der ÖGPHYT, der GPT und der SMGP ist die Teilnahme kostenlos.
Anmeldung: www.phytotherapie.de

„Tage der Arzneipflanzen“

Die ÖGPHYT organisiert vom **13. bis 15. Juni 2025** wieder die Tage der Arzneipflanzen.
www.phytotherapie.at

Pharmakobotanische Exkursion 2025

Krakaudorf/Steiermark, **28. 6. – 5. 7. 2025**
akkreditiert durch die Österr. Apothekerkammer (68 AFP)
Anmeldung: Postgraduate Center der Uni Wien,
www.postgraduatecenter.at

39. Herbstgespräche Phytotherapie 2025

(vormals „Südtiroler Herbstgespräche“)
Phytotherapie und Phytopharmaka – Praxis und Wissenschaft

19.–21. September 2025 in Waidhofen an der Ybbs
Wissenschaftliche Leitung: ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter
Informationen und Anmeldung (beschränkte Teilnehmerzahl): www.phytoherbst.at

Phytotherapie-Jahreskongress 2025

Im Herbst dieses Jahres veranstaltet die Deutsche Gesellschaft für Phytotherapie (GPT) ihren Jahreskongress. Thema: „Herausforderungen für die Phytotherapie“

Hannoversch Münden bei Göttingen:

25.–27. September 2025

Young Researcher Workshop: **24.–25. September 2025**
www.phytotherapie.de

Tetranationaler Kongress 2026

Der gemeinsame Kongress von SMGP, ÖGPHYT, NVF und GPT wird vom **24. bis 26. September 2026** zum Thema „Nichtübertragbare Erkrankungen“ in Münster (Westfalen) stattfinden.

Fachkurzinformationen

Passedan - Tropfen. Tropfen zum Einnehmen.

Inhaber der Registrierung: Schwabe Austria GmbH, Richard-Strauss-Straße 13, 1230 Wien, Österreich. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 100 g enthalten 50 g eines Flüssigextraktes aus Passionsblumenkraut (*Passiflora herba*), (Auszugsmittel: Ethanol 54 Gew.-%, Glycerin 4 Gew.-% DEV 1 : 3,8 - 4,3), 1 ml = 0,9 g, 0,83 ml = 0,77 g entspricht ca. 20 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Ethanol ca. 50 % m/m, Glycerin, Saccharin-Natrium, Orangenschale, Zimtrinde, Melissenblätter, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Passedan-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei nervöser Unruhe und bei Einschlafstörungen. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Hypnotika und Sedativa. ATC-Code: N05CM. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Uvicur® überzogene Tabletten.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine überzogene Tablette enthält 265 mg Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (*Uvae ursi folium*), entsprechend 62,3 - 77,7 mg Hydrochinonderivate, berechnet als wasserfreies Arbutin (Spektrophotometrie); DEV 3,5 - 5,5 : 1; Auszugsmittel: Ethanol 60% (V/V). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 60 mg Lactose-Monohydrat. Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Siliciumdioxid hochdispers wasserfrei, Magnesiumstearat, Macrogol, Titandioxid (E 171), O-Lack-grün (Lack auf Aluminiumhydroxidbasis aus einer Mischung von Chinolingelb (E104) und Indigotin (E132)), Langkettige Partialglyceride. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung der Symptome leichter wiederkehrender Infektionen der unteren Harnwege wie Brennen beim Wasserlassen und/oder häufiges Wasserlassen, nachdem ernsthafte Erkrankungen von einem Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei erwachsenen Frauen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder gegen einen der sonstigen Bestandteile, Nierenerkrankungen. Darreichungsformen, Packungsgrößen: PVC/PVdC/Aluminium-Bliesterpackungen in einem Umkarton. Packungsgrößen: 40, 60 und 100 überzogene Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Schaper & Brümmer GmbH & Co. KG, Bahnhofstr. 35, D-38259 Salzgitter. Vertrieb: MEDICE Arzneimittel GmbH, Römerstraße 14, 5400 Hallein, Österreich, eine Tochter der MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG, www.medice.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Pharmakotherapeutische Gruppe: Urologika, Andere Urologika. ATC-Code: G04BX. Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: 02/2024

Bronchostop Sisymbrium Hals- und Rachenpastillen

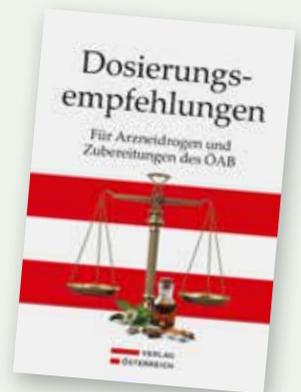
Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Pastille enthält: 10 mg Trockenextrakt aus Weg-Raukenkraut (*Sisymbrium officinale* (L.) Scop., herba), DEV 6-8:1 Auszugsmittel: Wasser. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Bis zu 127,4 mg Sorbitol (E 420, enthalten in Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) und Maltitol-Lösung, bis zu 442,6 mg Maltitol (E 965, enthalten in Maltitol-Lösung); Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 5. Anwendungsgebiet Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Beschwerden im Hals- und Rachenraum, wie z.B. Heiserkeit und trockener Reizhusten. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen *Sisymbrium officinale*, herba-Trockenextrakt, oder einen der in Abschnitt 5 genannten sonstigen Bestandteile. Liste der sonstigen Bestandteile Maltitol-Lösung (enthält Maltitol (E 965) und Sorbitol (E 420)), Arabisches Gummi, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend, enthält Sorbitol (E 420)), Maltodextrin, mittelkettige Triglyceride, Spanisches Salbeiol, Latschenkiefernöl, Sucralose (E 955), Levomenthol, gereinigtes Wasser. Pharmakotherapeutische Gruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe Hals- und Rachenheparatika ATC-Code: R02A; Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig; Inhaber der Zulassung: Kwizda Pharma GmbH, Effingergasse 21, 1160 Wien; Stand der Information: 12/2023; Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen, Überdosierung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Corimia® Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 150 mg Herzgespannkraut (*Leonuri cardiaca herba*); Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Symptomen bei nervöser Anspannung sowie nervös bedingten Herzbeschwerden wie Palpitationen, nachdem ernsthafte Erkrankungen vom Arzt ausgeschlossen wurden. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Corimia® darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile sowie in der Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Herzmittel. ATC-Code: C01E. 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.

Gewinnspiel!

Jetzt mitspielen, und eines von 3 Exemplaren des Buches „**Dosierungsempfehlungen für Arzneidrogen und Zubereitungen des ÖAB**“ (2025, Verlag Österreich) gewinnen!



Zu welcher Pflanzenfamilie gehört *Crocus sativus*, der Safran?

- a) Colchicaceae
- b) Crocaceae
- c) Iridaceae
- d) Safranaceae

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 19. Mai 2025.

Unter allen richtigen Einsendungen werden 3 Exemplare des Buches „*Dosierungsempfehlungen für Arzneidrogen und Zubereitungen des ÖAB*“, 2025, Verlag Österreich, verlost. Der Rechtsweg und eine Barabgabe sind ausgeschlossen.

Auflösung Gewinnspiel von Heft 1/2025

Richtige Antworten: a und c. Für Weißdornpräparate sind oligomere Procyanidine und Flavonoide wirksamkeitsmitbestimmend.

Wir gratulieren den Gewinner:innen des Gewinnspiels aus der Ausgabe 1, Jahrgang 2025 - Tanja W. aus Hinterbrühl, Kergi L. aus Klagenfurt und Doris D. aus Wiener Neudorf! Wir wünschen viel Freude mit den zwei Bänden des Buches von Siegfried Bäumler, „Heilpflanzenpraxis Heute“!

ÖGPHYT

Jetzt Mitglied werden

und Zeitschrift und Newsletter beziehen!

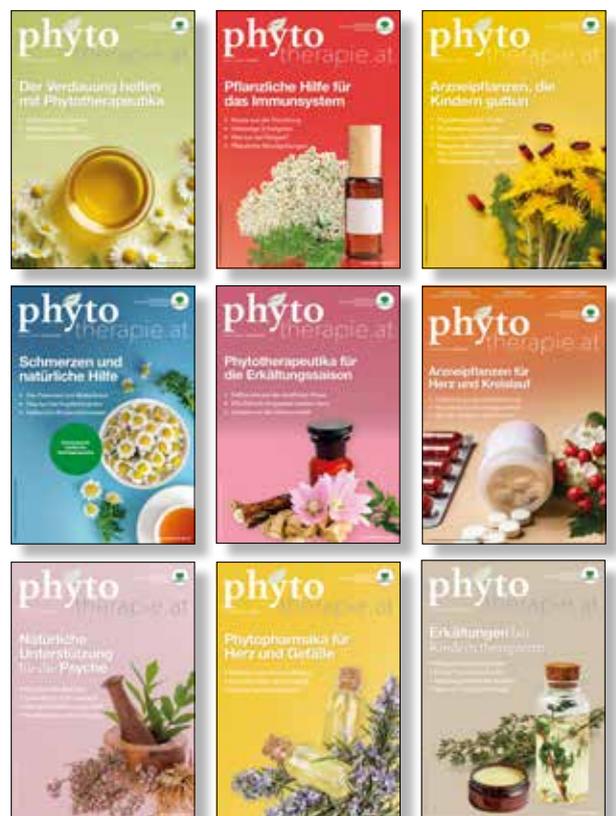


Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzt:innen, Pharmazeut:innen aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter :innen der Wirtschaft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