

phyto

therapie.at

Jahrgang 15/Heft 3
Juni /2021

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Diese Pflanzen stärken das Verdauungs- system

- Kümmel hilft bei Verdauungsstörungen
- Therapieempfehlung bei Gastritis
- Was der Leber guttut





Alpinamed®

„High Five“

Hanf – natürlich legal



- ✔ 280 mg hochwertiges Hanfsamenöl
- ✔ 36 mg Vollspektrum Cannabis Aromaextrakt (Entourage-Effekt durch volles Wirkungsspektrum an Cannabinoiden und Terpenen)
- ✔ 12 mg natürliches Vitamin E
- ✔ THC arm (<0,002%)
- ✔ schnelle Resorption
- ✔ Praktische und exakte Spray-Dosierung
- ✔ Angenehm im Geschmack

Erhältlich in der Apotheke

www.alpinamed.at  

Vorbei ...

Liebe Leserin, lieber Leser!

Rasch ist der Sommer ins Land gezogen, vorbei ist nicht nur der Frühling, sondern glücklicherweise auch vieles, das – vom winzigen Virus verursacht – unseren Alltag im vergangenen Jahr bestimmt hat. Zu hoffen steht, dass „Corona“ bei uns im Wesentlichen überwunden ist, dass wir doch einiges gelernt haben, dass wir die unterschiedlichsten Folgen und „Kollateralschäden“ meistern können und dass wir lernen werden, mit dem Virus zu leben!

Vorbei sind inzwischen auch einzelne Module unserer Phytotherapie-Ausbildung, die wir online durchgeführt haben, schon gibt es wieder die gewohnten Präsenz-Wochenenden in Ost und West, die für das persönliche Kennenlernen und die Kommunikation der Teilnehmer untereinander und mit den Vortragenden so wichtig sind!

Auch die schönen Tage der Arzneipflanzen sind nun zu Ende, vorbei, nur am Wettbewerb „Fotografiere oder male deine liebste Arzneipflanze“ können Sie sich noch beteiligen, es gibt schöne Preise (vgl. www.phytotherapie.at).

Das Diplom „Phytotherapie“ der ÖGPHYT konnten wir 16 Ärztinnen und Ärzten nach erfolgreich bestandener Abschlussprüfung überreichen, eine Kandidatin erhielt das ÖTK-Diplom „Veterinär-Phytotherapie“ – wir freuen uns mit ihnen allen und gratulieren herzlichst!

Erfreulich verläuft die Mitgliederentwicklung bei der ÖGPHYT (Österr. Gesellschaft für Phytotherapie): wir erhalten laufend neue Beitrittserklärungen, das Interesse an der Phytotherapie nimmt weiter zu.

Vielleicht haben Sie Lust und Gelegenheit, an der einen oder anderen Exkursion teilzunehmen – schöne Ziele und Termine finden Sie auf S. 28 in diesem Heft, Tagesaktuelles auf www.phytotherapie.at.

Und bitte merken Sie vor: 35. Südtiroler Herbstgespräche, erstmals in Österreich – 14. bis 17. Oktober in Bad Hofgastein (S. 29, 30), als Präsenzveranstaltung. Anmeldung ist schon möglich, es gibt Stipendien für Medizin- und Pharmaziestudenten.

Ich hoffe, dass Sie neben einem der drei aktuellen „G“ auch über das wichtigste G – „Gesundheit“ – verfügen, und wünsche Ihnen ein erfreuliches Pflücken auf der bunten Blumenwiese des vorliegenden Heftes!



© Foto_Nelson

Mit herzlichen Sommergrüßen, Ihr

Wolfgang Kubelka

0664 106 91 00
wolfgang.kubelka@univie.ac.at

Fachlicher Beirat

Editor



**emer. o. Univ.-Prof.
Dr. Wolfgang Kubelka**
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/Abteilung für Pharmakognosie

Ausrichtung/Zielsetzung

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

Co-Editors



ao. Univ.-Prof.
Mag. pharm. Dr.
Sabine Glasl-Tazreiter
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/Abteilung für Pharmakognosie



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



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



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



Univ.-Prof. Mag. pharm.
Dr. Judith M. Rollinger
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/Abteilung für Pharmakognosie

Advisory Board



Univ.-Prof.
Dr. Dr. 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
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/Abteilung für Pharmazeutische Chemie



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
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/Abteilung für Pharmakognosie



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



ao. Univ.-Prof.
Mag. pharm. **Dr. Liselotte Krenn**
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/
Abteilung für Pharmakognosie



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. 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.

www.phytotherapie.at



Schwerpunkt Gastroenterologie

Coverstory: Hilfe für Leber und Co

Aktuelle Arzneipflanze: Kümmel

Therapie bei rezidivierender *Helicobacter-pylori*-Gastritis



6

10

12

Das politische Gespräch

Die Gesundheitssprecher der Parteien:

Teil 5: Gabriela Schwarz (ÖVP)

14

Gynäkologie

Pflanze im Porträt - Salbei

16

Aus der Wissenschaft - Harnwegsinfekt

18

Spurensuche - wie es zur Kritik
an der Traubensilberkerze kam

20

Dermatologie

Indikation und Therapie - atopische Dermatitis



23

COVID-19

Interview: Mit Pflanzen und TCM gegen Corona

26

ÖGPHYT-Mitteilungen

Aktuelles

28

Termine & Highlights

29

Impressum

30

ÖGPHYT-Mitgliedschaft

31



Diese Pflanzen stärken das Verdauungssystem

Zwei Drittel der österreichischen Bevölkerung haben häufig Verdauungsprobleme. Die Ursachen können vielschichtig sein. Gegen einige Leiden ist sprichwörtlich ein passendes Kraut gewachsen.

Von Martin Rümmele

Die Gastroenterologie bietet für die Phytotherapie ein weites Feld an Einsatzmöglichkeiten. Erst im Frühjahr 2021 hat, wie berichtet, die Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA) die Mariendistel zur Arzneipflanze des Jahres in Österreich gekürt. Wissenschaftliche Studien belegen unter anderem leberschützende Effekte des Wirkstoffkomplexes Silymarin. 40 Prozent der Österreicher sind von einer nichtalkoholischen Fettleber (NAFLD/NASH) betroffen, wie nun im Juni beim internationaler Tag der Fettleber bekannt wurde. In den meisten westlichen Industrieländern ist die Tendenz stark steigend. „Die Fettleber ist auch ohne Entzündung (NAFLD) nicht harmlos, mit Entzündung (NASH) jedenfalls eine ernste Erkrankung“, sagte Angelika Widhalm, Vorsitzende der HHÖ-Plattform Gesunde Leber. Eine Fettleber-Hepatitis (nichtalkoholische Steatohepatitis [NASH]) bedingt die stetige Zerstörung von Leberzellen. Gesunde Zellen werden zu vernarbtem Gewebe (Fibrose) umgebaut. Die Kombination einer reinen Fettleber (NAFLD) und einer Fibrose mit Übergewicht kann zur Beschleunigung einer chronischen Lebererkrankung beitragen. „Letztendlich ist der Weg in die Leber-

zirrhose so oft vorgegeben und wird durch den Lifestyle, die falsche Ernährung und zu wenig Bewegung vorangetrieben“, sagte Widhalm. Westliche Ernährungsgewohnheiten, Fett und Fructose sowie viele Fertigprodukte in Kombination mit zu wenig Bewegung sind Risikofaktoren für eine nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD). (siehe Interview Seite 8)

Insgesamt haben zwei Drittel der österreichischen Bevölkerung häufig Verdauungsprobleme. Die Ursachen können dabei von seelischen bis hin zu körperlichen Problemen reichen. Unspezifische Magenbeschwerden etwa gehören zu den häufigsten Beschwerden. Die Prävalenz eines Reizmagens (funktionelle Dyspepsie/FD) beträgt etwa 20 Prozent. Viele Betroffene klagen außer über Beschwerden im oberen ebenso über Symptome im unteren Gastrointestinaltrakt (Reizdarm). Vor allem, wenn die Beschwerden akut sind oder länger andauern, sollte ein Arzt die Diagnose über den Ausschluss organischer Erkrankungen stellen. Beim Reizdarmsyndrom kann durch psychische Belastungsfaktoren wie Stress oder Ärger eine Aggravierung der Symptomatik beobachtet werden. Teegemische

mit Pfefferminzblättern, Kamillenblüten und Fenchelfrüchten können hier unterstützend eingesetzt werden, bei Überwiegen der Obstipationssymptomatik stellen Lein- und Flohsamen eine sinnvolle Ergänzung dar.

Akute Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall können Zeichen für einen Magen-Darm-Infekt sein, aber auch andere Infektionen oder auch psychosomatische Ursachen haben oder Symptom für ernsthafte Erkrankungen sein. Bei Kindern muss man auch an den Blinddarm denken. Bei leichteren Problemen oder zur Unterstützung bieten sich Tee-Mischungen an – etwa mit Anis, Fenchel, Pfefferminze oder Kamille. In der Urlaubszeit ist auch an Reisekrankheit zu denken. Ursachen für die oft heftige Übelkeit bis hin zum Erbrechen sind etwa bei Kindern entgegengesetzte Reize, die von visuellen und vestibulären Zentren ausgehen. Damit kommt das kindliche Gehirn manchmal schlecht zurecht und reagiert mit Kopfschmerzen, Kreislaufproblemen und Unwohlsein. Falls die Symptome auftreten und die Kinder oft bereits angstbesetzt ins Auto oder Flugzeug steigen, kann Ingwerwurzel, kandierte, als Tee oder Tinktur, als zugelassenes Phyto-



pharmakon oder in Form von Nahrungsergänzungsmitteln als „standardisiertes“ Extrakt mit 10 % Gingerol Abhilfe schaffen. „Auch Tees mit Melissen- und Pfefferminzblättern können während der Fahrt kühl angeboten werden, warme Teegetränke werden eher leichter erbrochen und sollten vermieden werden“, rät die Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. med. Ulrike Kastner. Wenn am Urlaubsort Bauchschmerzen auftreten, müsse dies nicht immer eine

infektiöse Genese haben. Allein die Umstellung der Kost oder möglicherweise auch die zu geringe Trinkmenge können abdominale Probleme hervorrufen. Falls sich diese nicht diätetisch lösen lassen, kann Kamillentee zuverlässig wirken, eventuell auch mit Pfefferminztee im Gemisch. Bei anhaltendem Durchfall kann eine Kombination von oraler Rehydrationslösung mit Heidelbeerextrakt herangezogen werden; die darin enthaltenen Gerbstoffe und Proanthocyanidine können den enteralen

Flüssigkeitsverlust stoppen. Sehr beliebt bei Kindern ist auch das Kauen von getrockneten Heidelbeeren mit ähnlich obstipierendem Effekt. Aber auch hier gilt: bei schwereren und anhaltenden Beschwerden sollte ärztlicher Rat eingeholt werden.

Literatur:
Wichtl: Teedrogen und Phytopharmaka
Schilcher: Leitfaden Phytotherapie
Van Wyk: Handbuch der Arzneipflanzen
Kommentar zum Europäischen Arzneibuch (Pfefferminzblätter, Nr. 0406; Pfefferminzöl, Nr. 0405; Pfefferminzblättertrockenextrakt, Nr. 2382)

Pfefferminze

(*Mentha x piperita* L.)

Verwendet werden die Blätter (Pfefferminzblätter – *Menthae piperitae folium*) mit ihrem intensiven Minzgeruch, der beim Zerreiben deutlich wahrzunehmen ist. Verursacht wird dieser Geruch durch das ätherische Öl mit seinem hohen Anteil an Menthol.

Indikation:

Das HMPC hat für die innerliche Anwendung von Pfefferminzöl die Wirkung gegen krampfartige Beschwerden im Magen-Darm-Trakt (insbesondere Reizdarm-Syndrom) und für die äußerliche Anwendung die Wirkung gegen Spannungskopfschmerzen als „allgemein medizinisch verwendet“ („well-established use“) akzeptiert (siehe auch „Traditionelle Anwendung“).

Wechselwirkungen/Nebenwirkungen:

Keine innerliche Anwendung von Pfefferminzöl bei Gallensteinleiden, bei Verschluss der Gallenwege, Gallenblasenentzündungen und Leberschäden. Bei äußerer Anwendung Pfefferminzöl nicht direkt auf Schleimhäute oder verletzte Haut auftragen und nie im Bereich der Augen. Bei Säuglingen und Kleinkindern bis zu 2 Jahren kann Menthol einen Glottiskrampf oder Atemstillstand (Laryngospasmus) hervorrufen, deshalb darf Pfefferminzöl in dieser Altersgruppe nicht angewendet werden.

Darreichungsformen:

- Pfefferminzblätter als Tee, auch in Teeaufgussbeuteln
- Fluidextrakt in Tropfen und Säften
- Tinktur als Tropfen
- Trockenextrakte in löslichen Instant-Tees





Mariendistel und Viren

Wie Mariendistel die Leber schützen kann, untersucht seit vielen Jahren Ao. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Ferenci von der Universitätsklinik für Innere Medizin III, Abt. Gastroenterologie und Hepatologie, der MedUni im AKH Wien. phytotherapie.at bat ihn zum Interview.

Von Martin Rümmele

40 Prozent der Österreicher sind von einer nichtalkoholischen Fettleber (NAFLD/ NASH) betroffen. Gibt es hier auch pflanzliche Hilfen?

Es gibt erste Studien zur Wirkung der Mariendistel (*Silybum marianum* L.) und zum Wirkstoff Silibinin, wo ein positiver Effekt gefunden wurde. Schlüssige Daten fehlen noch. Es gibt einen gewissen Schutzeffekt gegen Alkohol – ob es gegen Stelze oder Schnitzel schützt, kann ich aber nicht sagen. Wir kennen allerdings auch positive Studien zu diabetischen Patienten – und hier gibt es ja auch Zusammenhänge zur nichtalkoholischen Fettleber. Ich kann mir also sicher einen Effekt vorstellen. Insgesamt gibt es eine gute Evidenz, dass das eine wirkungsvolle Substanz ist.

Inwiefern?

Silymarin verfügt über eine leberschützende Wirkung. Silibinin interagiert mit

spezifischen Leber-Transportproteinen, wodurch Giftstoffe wie α -Amanitin und Phalloidin nicht mehr in die Zelle eindringen können. Es konnten auch antioxidative und antiinflammatorische Effekte nachgewiesen werden. Über eine Hemmung der RNA-Polymerase verhindert Silibinin auch die Replikation des Hepatitis-C-Virus. Ein antiviraler Effekt wurde bei verschiedenen Viren gezeigt. Wir haben auch bei Patienten mit HIV marginale Effekte gefunden. Der Einsatz von Silibinin scheint eine antivirale Möglichkeit zu sein, da es in den Virenstoffwechsel direkt eingreifen kann. Wir beforschen das derzeit als antivirale Substanz bei COVID-19.

Gibt es da schon Studien?

Nein, wir hätten ein Studienprotokoll und eine Studie zugesagt, es gibt aber derzeit keine Patienten. Das hat sich mit den Coronamaßnahmen überschritten.

Wir wollen aber so rasch wie möglich starten und den antiviralen Effekt bei SARS-CoV-2 untersuchen. Es gibt einige Hinweise aus früheren Forschungen, dass das funktionieren könnte. Zahlreiche frühere Studien über Silymarin oder Silibinin konnten vor allem hepatoprotektive, antioxidative, antifibrotische und antiinflammatorische Eigenschaften nachweisen. Schon bisher gab es eine Hauptanwendung in der Therapie von durch virologische oder toxische Noxen verursachten chronischen Lebererkrankungen. Wir haben schon vor einigen Jahren in einer randomisiert kontrollierten prospektiven österreichischen Multicenter-Studie einen hochpotenten antiviralen Effekt bei Hepatitis-C-Patienten gezeigt. Meine Vision ist: Sollte es bei SARS-CoV-2 auch einen Effekt haben, kann man vielleicht einfach Zuckerln machen, die den Menschen helfen.



Gaspan®: Die einzigartige Kombination aus Kümmel- und Pfefferminzöl wirkt bei Blähungen, Völlegefühl und Bauchschmerzen.

Zwei Drittel der österreichischen Bevölkerung leiden häufig an Verdauungsproblemen.¹ Die Wirkstoffe Kümmel und Pfefferminze helfen besonders bei Blähungen, leichten Krämpfen, Völlegefühl und abdominalen Schmerzen.

Von Magen-Darm-Beschwerden ist wohl jeder zumindest einmal im Leben betroffen. Zwei Drittel der Österreicherinnen und Österreicher leiden sogar häufig an Verdauungsproblemen.¹ Der Verdauungstrakt kann aus zahlreichen Gründen aus dem Gleichgewicht geraten: Infektionserkrankungen können als Ursache für Probleme im Magen-Darm-Bereich ebenso infrage kommen wie beispielsweise unausgewogene Ernährung, Unverträglichkeiten, organische Probleme, chronische Erkrankungen oder auch seelische Belastungen. Verdauungsprobleme sind dabei für Betroffene häufig nicht nur körperlich, sondern auch seelisch und sozial belastend.

Hilfe mit pflanzlichen Wirkstoffen

Gaspan® ist ein pflanzliches Arzneimittel, das eine einzigartige Kombination von hochdosiertem Kümmel- und Pfefferminzöl enthält und damit zur Behandlung von Magen-Darm-Beschwer-

den, besonders bei Blähungen, leichten Krämpfen, Völlegefühl und abdominalen Schmerzen, eingesetzt wird.

Wirksamkeit klinisch bestätigt

Die hochdosierten Wirkstoffe entfalten dank der magensaftresistenten Weichkapsel ihre Wirkung erst im Darm.² Das Kümmelöl hemmt die Gasbildung³ und wirkt entblähend⁴. Das Pfefferminzöl ist krampflösend⁵ und schmerzlindernd⁶.

Die Vorteile von Gaspan

Die ideale pflanzliche Wirkstoffkombination von Kümmel- und Pfefferminzöl in der magensaftresistenten Kapsel von Gaspan® bietet Ihren Patientinnen und Patienten gleich mehrere besondere Vorteile:

- Gaspan® ist gut verträglich.
- Das Präparat ist geschmacksneutral und für Diabetiker geeignet.
- frei von Laktose und Gluten

- Das pflanzliche Arzneimittel enthält keinen Alkohol.
- Die Wirksamkeit von Gaspan® ist in zahlreichen Studien belegt.

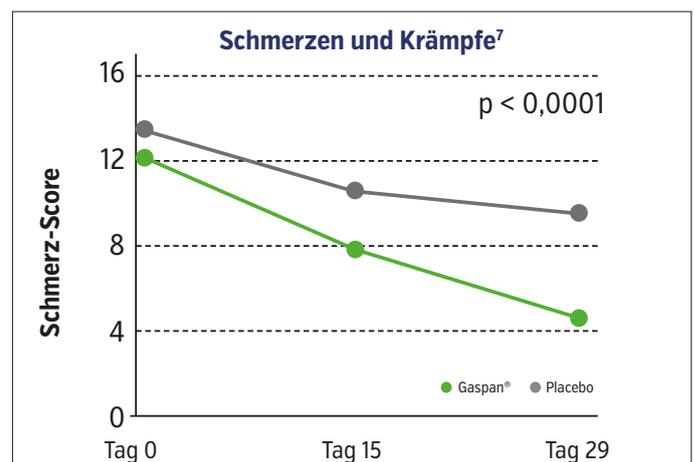
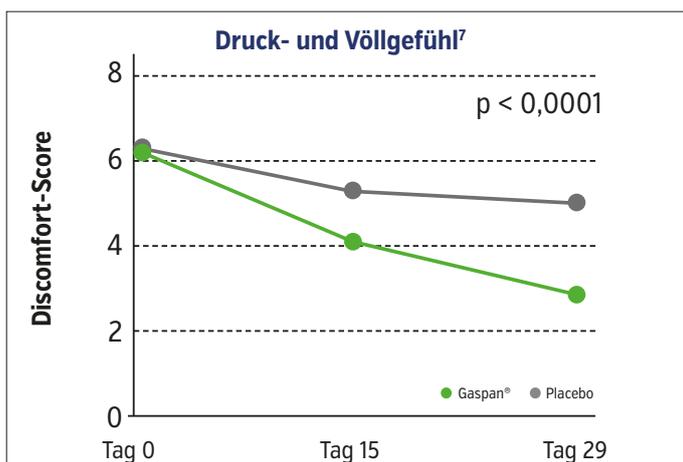
Gaspan® kann von Jugendlichen ab 12 Jahren sowie von Erwachsenen eingenommen werden. Die empfohlene Dosierung liegt bei zwei Kapseln pro Tag, die mit reichlich Wasser unzerkaut morgens und mittags mindestens 30 Minuten vor dem Essen eingenommen werden sollen.

Aufgrund dieser Kombination der ätherischen Öle wird die viszerale Überempfindlichkeit (viszerale Hyperalgesie) synergistisch reduziert.⁸

Referenzen:

- 1 marketagent, 2008: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080526_OTS0081/jeder-dritte-oesterreicher-leidet-unter-verdauungsproblemen-grafik
- 2 Noé S et al., Internist 2016; 57[Suppl 1]: S. 42
- 3 HMPC 2015 Assessment report on Carum carvi L., fructus and Carum carvi L., aetheroleum
- 4 Hawrelak JA et al., Altern Med Rev 2009; 14(4):380-384
- 5 Shams R et al., JSM Gastroenterol Hepatol 2015; 3(1):1036
- 6 Harrington AM et al., Pain 2011; 152(7):1459-1468
- 7 Rich G et al., Neurogastroenterol Motil 2017; e13132
- 8 Adam B et al., Scand J Gastroenterol 2006; 41(2):155-160

GAS_PRLang_2103_F





Kümmel

(*Carum carvi*, Apiaceae)

Welche Pflanzen meinen wir denn, wenn wir vom „Kümmel“ reden? Im Titel dieses Artikels ist der lateinische Name der Pflanze mit angeführt, um ganz präzise zu sein: *Carum carvi* aus der Familie der Doldenblütler (Apiaceae) ist der echte Kümmel.



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

Zur selben Familie wird Kreuzkümmel (*Cuminum cyminum*) gezählt, auch der Königskümmel (= Ajowan, *Trachyspermum ammi*) ist ein Doldenblütler. Der Schwarzkümmel (*Nigella sativa*) hingegen ist ein Hahnenfußgewächs und gar nicht näher verwandt mit den anderen „Kümmeln“.

Echter Kümmel wird im Lebensmittelbereich in großem Stil benötigt, er wird daher großflächig in Ländern wie Polen, den Niederlanden, Ungarn, Deutschland und Ägypten kultiviert. Kleinere Anbauflächen finden sich auch in Österreich. Aber der echte Kümmel ist auch eine Pflanze, die in unserer Natur häufig anzutreffen ist: kaum

eine Wiese im Hügel- oder Bergland ohne Kümmel. Allerdings: weißblühende Doldenblütler gibt es bei uns zahlreich, wie kann nun der echte Kümmel erkannt werden?

Wir müssen zwischen allgemeinen Charakteristika der meisten heimischen Doldenblütler und spezifischen Merkmalen des echten Kümmels unterscheiden. Doldenblütler erkennt man am Blütenstand, den Doppeldolden: der Stängel verzweigt sich an einem Punkt in zahlreiche buschig stehende Strahlen, die jeder für sich wieder an einem Punkt in zahlreiche kleinere buschige Strahlen verzweigt sind. Am Ende jedes dieser kleinen Strahlen steht eine kleine weiße Blüte. Die Früchte der Dol-

© goldbany - stock.adobe.com

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



denblütler sind sogenannte Doppelachänen, immer zu zweit stehende Nussfrüchte (harte Konsistenz, die Samenschale ist mit der Fruchtwand verwachsen), die aus einem unterständigen Fruchtknoten gebildet werden.

Beim Kümmel zerfallen die Doppelnüsse bei Fruchtreife in die Einzel Früchte (bei Anis und Koriander bleiben die Teilfrüchte vereint). Die charakteristische sichelförmige Fruchtform des Kümmels kennen wir vom Salzstangerl oder anderen Speisen. Wenn die Früchte noch nicht reif sind, bilden die Blätter am Stängel aber ebenfalls ein untrügliches Erkennungsmerkmal: die Blätter sind länglich und 2- bis 3-fach gefiedert. Die Fiederabschnitte sind ebenfalls länglich und höchstens 1 mm breit. Die Blattspitze erscheint daher ganz fein zerteilt. Die untersten Fiederpaare zweiter Ordnung jedes Laubblattes sind deutlich abgerückt von den anderen Fiederpaaren und kreuzweise gestellt. Das macht den Kümmel unverwechselbar. Auch der Geruch der Pflanzenteile kann die Bestimmung erleichtern. Die Nutzung des Kümmels, sowohl als Lebensmittel als auch als pflanzliches Arzneimittel, beruht auf dem ätherischen Öl, das in den Früchten in Konzentrationen bis zu 7 % vorkommt. Feuchtes Klima fördert die Bildung ätherischen Öls, deshalb ist Kümmel aus den Niederlanden und Nord-

deutschland sehr reich an ätherischem Öl. Für die Nutzung in Arzneimitteln ist ein Mindestgehalt von 3 % gefordert. Hauptbestandteile sind (S)-(+)-Carvon und Limonen. Carvon ist ein monozyklisches Monoterpen, also eigentlich ein sehr einfach gebautes Molekül aus 10 Kohlenstoffatomen, von denen 6 in einem Ring angeordnet sind. Eines dieser Kohlenstoffatome ist mit 4 unterschiedlichen Elementen verknüpft, weshalb es von Carvon zwei Formen gibt, die sich wie Bild und Spiegelbild verhalten. Unser Körper kann zwischen diesen beiden Enantiomeren unterscheiden: (S)-(+)-Carvon

ist der typische Geruchs- und Geschmacksträger des Kümmels. (D)-(-)-Carvon hingegen ist ein wichtiger Bestandteil des ätherischen Öls der Krauseminze, Spearmint-Kaugummi riecht nach (D)-(-)-Carvon.

Das ätherische Kümmelöl regt die Verdauung an, daher ist Kümmel ein typisches Gewürz bei schwerverdaulichen Speisen: kein Schweinsbraten, Sauerkraut, Krautsalat ... ohne Kümmel. Kümmel und Kümmelöl werden in der Phytotherapie basierend auf dieser Erfahrung zur Behandlung von Verdauungsbeschwerden eingesetzt. 

Faktencheck: Kümmel

Verwendet werden die reifen Früchte mit ihrem typischen Kümmelgeruch und auch das ätherische Öl, das diesen Geruch verursacht. Das Öl wird aus Kümmelfrüchten durch Wasserdampfdestillation gewonnen.

Wirkung: Das HMPC hat Kümmel und Kümmelöl als traditionelle pflanzliche Arzneimittel eingestuft. Basierend auf langjähriger Erfahrung können Kümmel und Kümmelöl zur symptomatischen Behandlung von Verdauungsstörungen wie Blähungen und Flatulenz eingesetzt werden. Kümmelöl kann in entsprechender Zubereitung auch äußerlich als Einreibung im Bauchbereich angewendet werden.

Neben- und Wechselwirkungen: Bei bestehenden Allergien gegen Doldenblütler (Apiaceae) müssen Kümmelzubereitungen gemieden werden. Personen mit Leberschäden oder Gallenbeschwerden sollen Kümmel nicht anwenden. Langzeitige Aufnahme von Kümmelöl kann zu Leber- und Nierenschäden führen.



Therapie bei rezidivierender *Helicobacter-pylori*-Gastritis

Die Vorarlberger Allgemeinmedizinerin Dr. Anna Zech beschreibt, wie sie die Phytotherapie ergänzend und mit Erfolg bei der *Helicobacter-pylori*-Eradikation einsetzt.

von Dr. Anna Zech



Zur Person:

Dr. Anna Zech

ist Ärztin für Allgemeinmedizin und seit April 2021
Gemeindeärztin in Bludesch (Vorarlberg).

© privat

Der 1938 geborene Patient stellt sich mit zunehmender Inappetenz und Gewichtsverlust von rund neun Kilogramm seit einem Jahr in der Praxis vor. Nachtschweiß wird verneint. Zudem bestände intermittierend Sodbrennen. Als Schmerzen gibt er die bekannten Rückenschmerzen an. Der Patient ist verheiratet und hat Kinder. Etwa ein Jahr vor dem Kontakt musste er seine Bauernschaft aufgeben, da keines seiner Kinder den Betrieb übernehmen wollte. Er ist deswegen oft traurig und zum Teil auch weinerlich; mittlerweile sind die landwirtschaftli-

chen Flächen verpachtet. Weitere Vorerkrankungen: *Helicobacter-pylori*-assoziierte Gastritis 2015, 2010, 2007, 2003, 2002, Barrett-Ösophagus, Morbus Parkinson, depressive Störung, Prostatahyperplasie, Zustand nach Lichtenstein-OP bei HIS, Lumbalgie/Ischialgie bei Zustand nach multiplen Impressionsfrakturen (BWK7/10, LWK14).

Vormedikation

Trigelan 150 mg/37,5 mg/200 mg i-o-o, Trigelan 100 mg/25 mg/200 mg o-i-i, Citalopram 40 mg i-o-o,

Trittico ret. 75 mg 0-0-1, Detrusitol 2 mg 1-0-0, ThromboAss 100 mg 0-1-0, Pantoprazol 40 mg 1-0-0, Xanor 0,5 mg bei Unruhe.

Verlauf

Aufgrund der oben beschriebenen Symptomatik nehme ich dem Patienten Blut ab. Hier zeigen sich minimal ausgelenkte Entzündungszeichen (CRP, BSG), das Differenzialblutbild weist eine geringgradige Neutrophilie bei nur diskret ausgelenkten Leukozyten auf, die Leberwerte sind unauffällig, die vorbestehende Niereninsuffizienz Grad II ist gleichbleibend. Der Hemofect bleibt negativ. In der Oberbauchsonografie findet sich bis auf Leberhämangiome ein unauffälliger Befund.

Weiters stelle ich den Patienten psychiatrisch bei bekannter depressiver Störung vor. Hier wird die antidepressive Therapie umgestellt, jedoch bleibt eine Besserung der Beschwerden aus. Im Rahmen der weiteren Abklärung und in Anbetracht der Vorgeschichte (Zustand nach multiplen *Helicobacter-pylori*-positiven Gastritiden) weise ich den Patienten zur Gastroskopie zu. Diese wird Ende 11/18 durchgeführt. Es zeigt sich im Bereich des Ösophagus eine kleine Hiatushernie, eine Refluxösophagitis Grad I, der bekannte Barrett-Ösophagus. Im Magen zeigt sich eine deutliche Pangastritis. In der histologischen Aufarbeitung kann eine *Helicobacter-pylori*-Infektion nachgewiesen werden.

Bezüglich des Barrett-Ösophagus wird eine lebenslange Einnahme von Pantoprazol empfohlen, die bereits besteht. Auf Grund des *Helicobacter-pylori*-Nachweises wird die Einnahme von Pantoprazol auf zweimal täglich gesteigert. Des Weiteren beginnt der Internist bei Zustand nach mehrfacher *Helicobacter-pylori*-Eradikation eine Quadrupel-Eradikationstherapie mit Amoxicillin 1 g 0-1-0, Clarithromycin 500 mg 0-1-0, Anaerobex® 500 mg 0-1-0.

Am Tag vier dieser Quadrupeltherapie stellt sich der Patient in meiner Ordination mit reduziertem Allgemeinzustand, Diarrhöen und Übelkeit vor. An diesem Tag hat er noch keine Antibiotika eingenommen. Wir besprechen das Absetzen von Metronidazol im Sinne der Umstellung auf eine an-

gedeutete sequenzielle Eradikation (fünf Tage Therapie mit Amoxicillin/Clarithromycin, dann fünf Tage Metronidazol, jeweils in Kombiantion mit doppelter Pantoprazol-Dosis).

Es kommt jedoch zu einer weiteren Verschlechterung des Allgemeinzustandes, so dass der Patient am Folgetag im Krankenhaus stationär aufgenommen wird. Er präsentiert sich dort zum Teil verwirrt und desorientiert. Im cCT kann ein zerebrales Geschehen ausgeschlossen werden. Die Symptomatik wird im Rahmen einer ausgeprägten Exsikkose gewertet. Der Patient wird hydriert, die Antibiotikatherapie wird abgesetzt. Nach drei Tagen kann er in deutlich gebesserten Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden.

Als Antibiotikatherapie hat der Patient drei Tage die Dreifachkombination und einen Tag die Zweifachkombination eingenommen. Pantoprazol wurde nach zwei Wochen doppelter Standarddosis auf einmal täglich reduziert. Die Symptomatik bezüglich seiner *Helicobacter-pylori*-Gastritis hat sich bereits leicht gebessert. Nach häuslicher Erholung lehnt der Patient eine Wiederaufnahme der Eradikationstherapie ab. Folglich besprechen wir die Bestimmung des *Helicobacter-pylori*-Antigens im Stuhl. Wir führen die Untersuchung acht Wochen nach Beendigung der Antibiotikatherapie durch. Leider zeigt sich der Test nach wie vor positiv. Erneut wird die Wiederaufnahme der Antibiotikatherapie (sequenziell) diskutiert. Nach wie vor lehnt der Patient diese ab. Somit besprechen wir den phytotherapeutischen Eradikationsversuch. Dem stimmt der Patient dankend zu.

Ich verschreibe ihm einerseits eine Teemischung (siehe Kasten). Des Weiteren verordne ich Kaloba-Tropfen 30 gtt zweimal tgl. (Radix Pelargonii). Diese Therapie führt er vier Wochen konsequent durch. Acht Wochen nach Therapieende führen wir den *Helicobacter-pylori*-Antigentest im Stuhl durch. Erfreulicherweise zeigt sich dieser nun negativ. Bezüglich der Symptomatik ist der Patient beschwerdearm. Bei noch bestehenden Restbeschwerden verschreibe ich Wermutkapseln (Herba Absinthii plv. ad Kps.) morgens und mittags. Diese nimmt er aktuell immer noch ein. Auf Grund von gastritischen Beschwerden ist der Patient seither nicht mehr in meiner Ordination vorstellig geworden, sehr wohl aber auf Grund von anderen Problematiken.

Rezept:

Flor. Chamomillae vulg. 20.0
Fol. Althaeae 20.0
Fruct. Anisi 30.0
Fruct. Foeniculi 30.0
M.f. species

D.S.: 3-mal täglich 1 Tasse



„Arzneimittel wie jedes andere auch“

Wie nimmt die Politik Phytopharmaka wahr, und welche Rolle sollen sie in der Versorgung spielen? *phytotherapie.at* spricht dazu mit den Gesundheitssprechern der Parlamentsparteien – diesmal: Gabriela Schwarz, Gesundheitssprecherin der ÖVP.



© Clemens Fabry/Die Presse

Zur Person:

Gabriela Schwarz (58) ist ehemalige ORF-Moderatorin und Gesundheitssprecherin der ÖVP im Nationalrat sowie Stellvertretende Generalsekretärin der ÖVP. Seit 2014 ist sie organisatorische Leiterin der Krisenintervention und Mitglied des Katastrophenkommandos des Roten Kreuzes im Burgenland.

Wie schätzen Sie Bedeutung und Stellenwert von Phytomedikamenten ein?

Für mich persönlich haben pflanzliche Arzneimittel einen hohen Stellenwert – ich verwende sie mehrfach. Phytopharmaka sind Arzneimittel wie jedes andere auch. Sie haben eine lange Tradition und sind handzuhaben wie jedes andere Arzneimittel. Es ist aber wichtig, sich auch entsprechend zu informieren, ob das jeweilige Medikament auch wirklich passt. Als Arzneimittel haben auch Phytopharmaka Wirkungen und Nebenwirkungen – deshalb informiere ich mich und empfehle das auch allen anderen so: Man sollte sich ausreichend informieren.

Wie hoch schätzen Sie die Gesundheitskompetenz der Menschen ein, wenn es in diesem Bereich um die Selbstmedikation geht?

Wie schon gesagt: ich würde jedem und jeder den Weg empfehlen, sich zu erkundigen. Es ist viel in der Selbstmedikation möglich, aber man sollte sich informieren und sich Wissen aneignen. Es gibt hier auch genügend hochkompetente Menschen, denen ich auch vertraue – seien es Hausärzte oder Apotheker.

Welche Rolle spielen Phytopharmaka im österreichischen Gesundheitswesen? Und welche Rolle sollten sie spielen?

Es gibt hier sicher noch Luft nach oben. Die Angebote können noch mehr in die Breite gehen. Persönlich orte ich im privaten Umfeld eine höhere Bereitschaft, zu pflanzlichen Arzneimitteln zu greifen. Es gibt aber auch die Möglichkeit für die Politik, darauf hinzuweisen, Prävention und Gesundheitsbewusstsein zu stärken und darauf hinzuweisen, dass es viele Angebote gibt, über die man sich auch selbst schlau machen sollte. Auch beim Thema Eigenverantwortung gibt es bei Phytopharmaka durchaus noch Luft nach oben. Ich empfehle den Menschen, das Gespräch zu suchen.

Wie beurteilen Sie das regulative Umfeld bei der Zulassung für pflanzliche Arzneimittel?

Wenn es sich um Arzneimittel handelt, bin ich sehr dafür, dass sie normal den Bewilligungsweg durchlaufen müssen. Ich bin da gerne auf der sicheren Seite und verlasse mich deshalb gerne auf eine Fachmeinung.

Salbei ist nicht gleich Salbei!

A.Vogel Salbei Frischpflanzen-Extrakt zur Unterstützung in den Wechseljahren:



Extrakt aus frischem Salbei bis zu 4 x wirksamer als aus getrocknetem!²

Reduziert nächtliche Schweißausbrüche und verbessert dadurch die Schlafqualität³

Verbessert Stimmung und kognitive Fähigkeiten³

Senkt Anzahl und Intensität von Hitzewallungen^{1,3}

Reguliert die neuronale Aktivität und Gehirnfunktionen^{2,3}

1 Tablette pro Tag



A.Vogel hilft
- seit 1923

A.Vogel

www.avogel.at

A.Vogel Salbei Frischpflanzen-Extrakt

- Aus eigenem Saatgut
- Aus kontrolliertem Eigenanbau und von Vertragsbauern
- Verarbeitung innerhalb 24 Stunden nach der Ernte



Salbei

ein Multitalent

Exzessives Schwitzen, dyspeptische Beschwerden wie Sodbrennen oder Blähungen oder Entzündungen in Mund und Rachen – Salbei (*Salvia officinalis* L.) ist ein Multitalent in der Phytotherapie. Als Heimat des Echten Salbeis gilt die Balkanhalbinsel, ursprünglich Dalmatien, heute ist er im gesamten Mittelmeergebiet verbreitet. *Salvia* leitet sich von lat. „salvus“ (= gesund, heil, wohlbehalten, gerettet) ab und bedeutet dann „die Heilende“.

Das Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) beschreibt in einer Monografie den Traditional Use bei Entzündungen in Mundraum und Hals und nennt starkes Schwitzen und Verdauungsprobleme als weitere tra-

ditionelle Anwendungsgebiete.¹ Salbei-Produkte werden deshalb auch bei Wechselbeschwerden eingesetzt. Antimikrobielle Wirkungen konnten experimentell bestätigt werden. Die Wirkung richtet sich sowohl gegen grampositive als auch gegen gramnegative Keime. Der Inhaltsstoff Rosmarinsäure übt ausgeprägte antiinflammatorische Wirkungen aus.²



Inhaltsstoffe

Salbeiblätter enthalten 1–2,5 % ätherisches Öl. Dieses wiederum besteht vor allem aus Monoterpenen. Der Thujongehalt beträgt 30–50 %, jener von Campher 20–35 %. Weiters

von
Mag. Martin Schiller

Literaturhinweise:

- 1 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC): European Union herbal monograph on *Salvia officinalis* L., folium, 2016
- 2 Blaschek W, Wichtl – Tee- und Heilpflanzen, 2016
- 3 Kooperations Phytopharmaka GbR
- 4 Arnold W, Heilpflanzenlexikon Echter Salbei – *Salvia officinalis*
Auf: https://www.awi.ch/heilpflanzen/salvia_officialis_salbei.htm

sind im ätherischen Öl 5–15 % Cineol und ferner Borneol sowie 6–15 % Sesquiterpene enthalten. Zu den Inhaltsstoffen zählen auch Lamiaceengerbstoffe, wobei Rosmarinsäure der Hauptrepräsentant ist. 1–3 % Flavonoide, Luteolin- und Apigenin-Derivate sowie Kaffeesäureglykoside runden die Zusammensetzung ab.²



Verarbeitung

Die Droge besteht aus den getrockneten Laubblättern der Pflanze. Geschnittene Salbeiblätter werden für eine Teezubereitung verwendet. Alkoholische Tinktur und wässrige Auszüge kommen in Tropfen, Gurgellösungen und Salben zum Einsatz. Trockenextrakte werden in Tabletten angewendet. Das Wasserdampfdestillat kommt in Mischungen mit anderen Pflanzen in Tropfen zum Einsatz. Äußerlich wird Salbei in Form eines Öls angewendet.³



Neben- und Wechselwirkungen

Es sind keine Nebenwirkungen bekannt. Bei Einnahme von Salbeiblättern in Form von Tinkturen, Teeaufgüssen und Tabletten wird die toxische Dosis von Thujon nicht erreicht. Eine Aufnahme von maximal 5 mg Thujon pro Tag ist vertretbar. Salbeiöl sollte nur äußerlich angewendet werden, von innerlicher Anwendung wird abgeraten.²



© Olesya - stock.adobe.com



Hausmittel

Salbei-Sirup selbst gemacht: Dazu werden 300 ml Wasser mit 200 g Zucker gekocht. Eine Handvoll klein geschnittene Salbeiblätter hinzugeben und 10 Minuten weiterköcheln lassen. Vom Herd nehmen und eine zerkleinerte halbe unbehandelte Zitrone dazugeben. Nach einem Tag abfiltrieren, kurz aufkochen und anschließend in eine sterile Flasche füllen.



Botanik

Salvia officinalis ist eine ausdauernde bis zu 70 cm hohe Pflanze. Sie hat charakteristisch riechende, längliche Blätter, deren Spreitengrund des Öfteren geöhrt ist. Die früher übliche Unterscheidung der 3 Subspezies ist überholt. Die Unterarten werden mittlerweile als eigene Arten aufgefasst. Herkunft der Pflanze ist das Mittelmeergebiet, vor allem der Adria-raum. Die Kultivierung erfolgt in mehreren europäischen Ländern, Importe stammen aus Südosteuropa.² Die Schwester-Art *Salvia fruticosa* (= *S. triloba*) galt früher als Verfälschung des „Dalmatinischen Salbeis“. Sie enthält weniger Thujon als dieser und wird heute als „Dreilappiger Salbei“ des Europäischen Arzneibuches genauso verwendet.



Geschichte

Ärzte und Heilkundige des Mittelalters schätzten die Pflanze bei akutem Fieber, Koliken, Erkältungen und Zahnschmerzen.⁴ In der ägyptischen Hochkultur wurde Salbei bei Potenzproblemen eingesetzt. Die Kelten sprachen ihm mystische Wirkungen zu.



Phytotherapie bei Harnwegsinfekten

Die Anwendung von Phytopräparaten ist aufgrund ihrer meist guten Verträglichkeit etwa bei Harnwegsinfekten als Therapie der ersten Wahl anzusehen, schreibt Dr. Karl Dorfinger, Präsident des Berufsverbandes der Österreichischen Urologen, in einer Analyse. Er sieht aber auch limitierende Faktoren.

Erkrankungen der Blase und der Prostata gehören zu den häufigsten überhaupt. Viele Frauen machten schon einmal Erfahrungen mit Harnwegsinfekten, überaktiver Blase oder Harninkontinenz. „Bei Männern stehen Prostataprobleme im Vordergrund, die sich aber aufgrund der anatomischen Nähe und physiologischer Zusammenhänge ähnlich wie Blasenenerkrankungen äußern können“, sagt Dr. Karl Dorfinger, Präsident des Berufsverbandes der Österreichischen Urologen. Dominante Symptome seien häufiger, plötzlicher, befehlartiger, nächtlicher Harndrang, dazu kommen dumpfe, ziehende Schmerzen im Becken oder im Dammbereich, die auch in die Leisten, Hoden oder in die Harnröhre ausstrahlen können, gelegentlich auch als solche oligosymptomatisch erscheinen.

Die Anwendung von Phytopräparaten ist bei urologischen Erkrankungen weit verbreitet. Die Behandlungsform wird aufgrund der meist guten Verträglichkeit auch von zahlreichen Ärzten als Therapie der ersten Wahl empfohlen. 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.

„Die zunehmende Resistenzentwicklung, die dem breiten Einsatz von Antibiotika zu verdanken ist, mag dazu beigetragen haben, dass pflanzliche Therapieansätze auch bei Harnwegsinfekten den Weg in die wissenschaftlichen Leitlinien fanden.“ So werde der Einsatz von D-Mannose und Bärentraubenblättern mittlerweile in der Behandlung unkomplizierter Harnwegsinfekte durchaus empfohlen. Besonders häufig werden bei Harnwegsinfekten Extrakte aus der Preiselbeere oder der mit ihr eng verwandten Cranberry angewendet. Diese miteinander verwandten Beerenpflanzen enthalten Arbutin, ein antibakteriell wirksames Phenoglykosid, sowie Proanthocyanidine (PAC), die als Adhäsionshemmer für uropathogene Stämme von *E. coli* wirken. Aber auch die Anwendung einer Kombination aus Kapuzinerkresse und Krenwurzelextrakt ist sehr effektiv und der Antibiotikatherapie zumindest ebenbür-

tig, allerdings ohne deren Nebenwirkungen und Resistenzentwicklungen, sogar bei Dauerkatheträgern. Sehr interessant erscheint auch eine prospektive, randomisierte Doppelblindstudie, in der ein Kombinationspräparat aus Tausendgüldenkraut, Rosmarin und Liebstöckel im direkten Vergleich mit einer Antibiotikatherapie bei Patienten mit Harnwegsinfekt untersucht wurde. Dabei war die Kräutereextraktmischung dem Antibiotikum Fosfomycin in Wirkung und Rezidivwahrscheinlichkeit ebenbürtig.

Daneben gibt es eine ganze Reihe von Pflanzen, die entweder einzeln oder in Mischrezepturen für die so genannte Aquarese eingesetzt werden können. Dazu gehören beispielsweise Goldrute, Birkenblätter, Hauhechel, Brennnessel und viele andere mehr. Sie werden zu meist in Form von Kräutertees eingesetzt, die allerdings den strengen Regeln des Arzneibuches entsprechen müssen. Es gibt auch Fertigpräparate, die leichter verfügbar und anwendbar sind. (RÜM)

Blasenentzündung?

Nein danke!

7 TAGE AKUTANWENDUNG



D-Mannose + Cranberry

Die ideale pflanzliche Kombination!

plus Vitamin C + D3!

Zum Diätmanagement bei akuten und wiederkehrenden Harnwegsinfekten

Blockt effektiv krankheitsverursachende Bakterien

Kwizda
Pharma

Zum Diätmanagement bei akuten und wiederkehrenden Harnwegsinfekten. Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (pflanzliche Diät).



Spurensuche – wie es zur Kritik an der Traubensilberkerze kam

Obwohl Extrakte aus dem Traubensilberkerzen-Wurzelstock als Arzneimittel zugelassen sind, befinden sich auch Nahrungsergänzungsmittel mit unklaren und teilweise deutlich höheren Gehalten an Traubensilberkerze im Verkehr. Das führte in den Niederlanden zu Kritik – eine Spurensuche.

von Brigitte Kopp



Zur Person:

Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp
Department für Pharmazeutische Wissenschaften/
Abteilung für Pharmazeutische Chemie

© Foto: Witke

Das niederländische Büro für Risikobewertung und Forschung (BuRO), welches ein unabhängiges Beratungsgremium der niederländischen Behörde für Lebensmittel- und Verbrauchersicherheit (NVWA) ist, rät bestimmten Bevölkerungsgruppen davon ab, Nahrungsergänzungsmittel mit Extrakten aus der Traubensilberkerze zu konsumieren, da ein Zusammenhang mit schwerer Lebertoxizität besteht. Gleichzeitig warnt das BuRO vor einem Zusammenhang mit Brust- oder Bauchschmerzen, Durchfall, Übelkeit oder sogar Blutungen und Lebererkrankungen. Neben der Zahl der erfassten Fälle von Lebertoxizität erstreckt sich die Liste auch auf Patientinnen mit einer Vorgeschichte von Lebererkrankungen, auf Patientinnen, die wegen Brustkrebs oder anderen hormonabhän-

gigen Tumoren behandelt wurden, und auf Personen, die überempfindlich auf Bestandteile der Traubensilberkerze reagieren. Was ist da nur schiefgelaufen?

Standardisierte Extrakte aus der Wurzel und dem Rhizom von *Cimicifuga racemosa* (L) Nutt., auch bekannt unter den Namen *Actaea racemosa* L., „black cohosh“ im Englischen, werden als Arzneimittel zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen und starkem Schwitzen eingesetzt. Der Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (Herbal Medicinal Products Committee, HMPC) wurde 2004 bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) eingerichtet. Eine Kernaufgabe ist, harmonisierte Monografien zur Wirksamkeit und Unbedenklichkeit pflanzlicher Stoff-



fe und pflanzlicher Zubereitungen auszuarbeiten. Inzwischen wurden mehr als 155 Monografien sowie Leitlinien zur Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit pflanzlicher Arzneimittel verabschiedet.

Alle Dokumente sind auf der Website der EMA veröffentlicht und stellen den aktuellen regulatorischen Standard bei der Bewertung pflanzlicher Arzneimittel dar. Das HMPC hat die innerliche Anwendung von Traubensilberkerzen-Wurzelstock zur Behandlung von Beschwerden in den Wechseljahren wie Hitzewallungen und übermäßiges Schwitzen in der entsprechenden Monografie mit „well-established use“ anerkannt. Pflanzliche Zubereitungen mit Droge-Extrakt-Verhältnis (DEV) 5–10 : 1 mit dem Auszugsmittel Ethanol 58 % (V/V) und DEV 4,5–8,5 : 1 mit dem

Auszugsmittel Ethanol 60 % (V/V) bzw. mit Propan-2-ol 40 % als Extraktionsmittel (DEV 6–11 : 1) fallen unter den „well-established use“ mit je 42 mg bzw. 42,25 mg Ausgangsmasse an Traubensilberkerzen-Wurzelstock (siehe u. a. Assessment report on *Cimicifuga racemosa* (L.) Nutt. rhizoma EMA/265439/2018; H. Stuppner, *Ärzte Krone* 1+2, 38ff, 2021).

Problematisch für Risikogruppen

Obwohl Extrakte aus dem Traubensilberkerzen-Wurzelstock als Arzneimittel zugelassen sind, sind auch Nahrungsergänzungsmittel mit unklaren und teilweise deutlich höheren Gehalten an Traubensilberkerze im Verkehr. Auf der Grundlage von Humanstudien und Tierversuchen kommt das BuRO zu dem Schluss,

dass Dosierungen von Extrakten aus der Traubensilberkerze mit bis zu 40 mg/Tag im Allgemeinen als sicher gelten können. Da jedoch keine Informationen über die sichere Anwendung während Schwangerschaft, Stillzeit oder bei Kindern vorliegen, gilt die sichere Dosis von 40 mg/Tag für diese Risikogruppen nicht.

Darüber hinaus kommt das BuRO zu dem Schluss, dass die Sicherheit und Wirksamkeit von nichtstandardisierten Extrakten aus der Traubensilberkerze schwierig zu beurteilen ist, da die Zusammensetzung nicht bekannt ist. Dies führt zu einer unbekanntem Zusammensetzung des Extraktes und möglicherweise zu einer Exposition von mehr als 40 mg/Tag. Ein solches undefiniertes Nahrungsergänzungsmittel ►



kann damit auch andere (potenziell toxische) Substanzen enthalten, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben können.

Abgrenzung zwischen Arzneimitteln und Nahrungsergänzung

Bei Nahrungsergänzungsmitteln fehlen mitunter Informationen über den Herstellungsprozess des *Cimicifuga-racemosa*-Extraktes oder über das verwendete Extraktionsmittel. Eine Kontamination der Extrakte aus Traubensilberkerzen-Wurzelsstock mit Toxinen wie Pestiziden, Schwermetallen oder anderen Umweltgiften kann nicht ausgeschlossen werden. Diese Kontaminanten können allein schon eine leberschädigende pathogene Wirkung haben. Es wird auch nicht dokumentiert, ob der deklarierte pharmazeutische Wirkstoff tatsächlich vorhanden war oder nicht, ob etwa durch Verfälschungen oder Verwechslungen andere Wirkstoffe oder toxische Substanzen enthalten waren.

Angesichts dieser Situation erscheint eine bessere Kontrolle des intransparenten Nahrungsergänzungsmittelmarktes dringend erforderlich. Es ist nicht hinnehmbar, dass Produkte, die als Nahrungsergänzungsmittel vermarktet werden und arzneilich wirksame Pflanzen in teilweise extrem hohen Dosen enthalten, den legitimen Arzneimittelmarkt diskreditieren. Es muss verhindert werden, dass unseriöse

Verkäufer von *Cimicifuga-racemosa*-haltigen Produkten fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse und die Ergebnisse der pharmazeutischen Forschung für ihre eigenen Marketingzwecke und unerlaubte „Health Claims“ nutzen können.

Im Gegensatz zu Nahrungsergänzungsmitteln schreibt das Gesetz vor, dass zugelassene Arzneimittel auf ihre Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und pharmazeutische Qualität geprüft und vermarktete Arzneimittel kontinuierlich überwacht werden. Von besonderer Bedeutung ist die Tatsache, dass in zahlreichen klinischen Studien, in denen zugelassene *Cimicifuga-racemosa*-haltige Arzneimittel verabreicht wurden, keine Leberschäden beobachtet und das sehr gute Sicherheitsprofil bestätigt wurden. Diese Ergebnisse sind in erster Linie auf die kontrollierten und überwachten Qualitätsgarantien von Arzneimitteln zurückzuführen.

Fazit

Wenden Verbraucher Nahrungsergänzungsmittel an, besteht für sie immer eine gewisse Unsicherheit. Nahrungsergänzungsmittel können, aber müssen keine ähnlich hohe Qualität wie Arzneimittel aufweisen. In der Regel sind solche Qualitätsunterschiede für Verbraucher anhand von Verpackung und Kennzeichnung meist auch gar nicht erkennbar. Die hohen Ansprüche, die an die Qualität sowie Wirksamkeit

und Unbedenklichkeit an Arzneimittel gestellt werden, beziehen ihre Berechtigung daraus, dass sie – im Gegensatz zu Nahrungsergänzungsmitteln – zur Behandlung von Kranken eingesetzt werden dürfen. Das niederländische Büro für Risikobewertung und Forschung (BuRO) rät deshalb zu Recht unter Verweis auf die Risiken von Nebenwirkungen davon ab, Nahrungsergänzungsmittel mit Extrakten aus der Traubensilberkerze zu konsumieren.

Grundsätzlich ist die Publikation des BuRO im Hinblick auf die Risiken von solchen unkontrollierten Nahrungsergänzungsmitteln zu begrüßen. Allerdings diskreditieren die Warnungen vor Nahrungsergänzungsmitteln mit nichtstandardisierten Extrakten aus der Traubensilberkerze hierbei gleichzeitig den guten Ruf nachgewiesener sicherer und wirksamer pflanzlicher Arzneimittel. Diese Nahrungsergänzungen befinden sich derzeit in Dosierungen auf dem Markt, die beinahe 10-fach über den Empfehlungen der HMPC als europäischer Experten-Gruppe der EMA liegen, und die als wirksam und sicher eingestuft werden. Die Schlussfolgerung hieraus kann im Verbraucherinteresse nur die Durchsetzung der EU-Health-Claims-Verordnung und damit der Rückruf/das Verbot solcher Nahrungsergänzungsmittel mit *Cimicifuga racemosa* sein – sonst wird wieder wie schon bei anderen Arzneipflanzen „das Kind mit dem Bade ausgegossen“.



Pflanzen im Einsatz bei atopischer Dermatitis

In der Therapie von chronischen Erkrankungen wie der atopischen Dermatitis hat die Phytotherapie Grenzen, sagt der Dermatologe und Pflanzenexperte Alexander Kottas-Heldenberg im Interview. In der Basistherapie und zu Beginn kann man aber doch einiges mit Phytoprodukten tun.

von Martin Rümmele

Atopische Dermatitis ist eine der häufigsten Hauterkrankungen, die schon im Kindesalter oder auch zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auftreten kann und in Schüben verläuft. Generell gilt: Je früher die Erkrankung auftritt, desto größer ist die Chance, dass die Erkrankung

wieder verschwindet“, sagt der Dermatologe und Pflanzenexperte Dr. Alexander Kottas-Heldenberg. Es gibt aber auch Verläufe, die erst ab dem 60. Lebensjahr auftreten können. Wichtig sei eine rechtzeitige Diagnose der atopischen Dermatitis, damit Spätkomplikationen wie

Asthma bronchiale oder allergische Rhinokonjunktivitis möglichst vermieden werden können. Eine rasche und suffiziente Therapie dieser Patienten ist wichtig, um diese von Komplikationen, vor allem im Bereich der Lunge (Asthma bronchiale) zu schützen. Kottas-▶

Koriander

(*Coriandrum sativum*)

Die Früchte des Korianders enthalten Korianderöl, ca. 0,3–2 % ätherisches Öl, welches überwiegend aus den Monoterpenen Linalool, Campher, γ -Terpinen, α -Pinen u. a. besteht. Die Zusammensetzung variiert auch je nach Reifestadium der „Samen“.

Wirkung:

Die Droge verfügt über eine antimikrobielle Wirkung, die gegen verschiedene Bakterien- und Pilzarten nachgewiesen wurde. Koriander wird innerlich bei Durchfall sowie in Mischungen mit anderen Magenmitteln bei Verdauungsbeschwerden mit Blähungen und Magenkrämpfen eingesetzt.

Nebenwirkungen:

Allergiker können empfindlich auf Koriander reagieren. Diese Überempfindlichkeit zählt zum Sellerie-Beifuß-Syndrom. Bei empfindlichen Menschen kann der Pflanzensaft unter Einwirkung von Sonnenlicht auch photoallergische Hautreaktionen bewirken.





Heldenberg warnt aber auch davor, dass besorgte Eltern ihre betroffenen Kinder mit nicht verifizierten Diätvorschriften psychisch belasten. Wichtig ist, das klinische Erscheinungsbild richtig zu deuten – gerade bei Kindern. „Wangen, ekzematöse Herde am Kopf, an den Streckseiten und am Rumpf sollte man gut beobachten, damit man rechtzeitig mit der adäquaten Therapie beginnen kann“, rät der Experte. Ein weißer Dermografismus (Dermographismus albus) deutet ebenfalls auf die erhöhte Neigung zu Allergien hin. Hierbei kommt es nach einer mechanischen Reizung der Haut als Folge nicht zu einer üblichen roten,

sondern zu einer charakteristischen weißen Streifenbildung.

Die genaue Ursache für Neurodermitis oder atopische Dermatitis kennt man bis heute nicht vollständig, sagt Kottas-Heldenberg. Denkbar sind Gendefekte. Vor allem das Gen, das Filaggrin bildet, ist wichtig für eine gesunde Hautbarriere. Als Filaggrin bezeichnet man eine Gruppe von Proteinen, die beim Verhornungsprozess der Haut in den Keratinozyten gebildet werden. Filaggrine haben eine strukturbildende Funktion für die Epidermis. Fehlen sie, können Allergene leichter eindringen und die Erkrankung mit Juckreiz auslö-

sen. Wichtig sei deshalb der Versuch, die Hautbarriere wieder zu stärken.

Es gibt 4 Hauptkriterien für die Diagnose: 1. Juckreiz; 2. ekzematöse Hautläsionen in typischer Verteilung (Kinder ganzer Körper, v. a. Wangen; Erwachsene in den Gelenksbeugen); 3. chronischer und immer wiederkehrender Verlauf; 4. positive Familienanamnese (atopische Dermatitis oder Asthma). Zumindest drei von vier Kriterien sollten erfüllt sein. Nebenkriterien sind z. B. eine trockene Haut oder ein erhöhtes IgE im Serum. IgE sind Antikörper, die eine allergische Reaktion triggern. „Wenn der Wert hoch ist, sollte die Ursache

Stiefmütterchen

(*Viola tricolor*)

Die Gattung *Viola* umfasst etwa 400 Arten, die in zahlreiche Sektionen und Subsektionen gegliedert sind. Verwendet werden die zur Blütezeit geernteten oberirdischen Teile, bestehend aus Blättern, Stängeln und Blüten (Wildes Stiefmütterchen mit Blüten – *Viola herba cum flore*). Wilde Stiefmütterchen mit Blüten enthalten Flavonoide, Salicylsäurederivate, Pflanzensäuren, Anthocyane und Schleimstoffe.

Wirkung:

Wildes Stiefmütterchen mit Blüten (Stiefmütterchenkraut) wurde vom HMPC als traditionelles pflanzliches Arzneimittel eingestuft. Basierend auf langjähriger Erfahrung kann Stiefmütterchenkraut innerlich und äußerlich bei leicht seborrhoischer Haut eingesetzt werden. Verwendet werden Tees oder Umschläge.

Nebenwirkungen:

Bei Überempfindlichkeit gegenüber Salicylaten darf Stiefmütterchenkraut mit Blüten nicht verwendet werden. Weiters soll Stiefmütterchenkraut mit Blüten nicht auf offene Wunden und große Areale beschädigter Haut aufgetragen werden.



dafür abgeklärt werden.“ Differenzialdiagnosen zur atopischen Dermatitis sind eine Kontaktallergie; Pilzinfektionen; Ichthyosen (Fischschuppenkrankheit), aber auch Lymphome auf der Haut, die vor allem im Alter auftreten können. Komplikationen der atopischen Dermatitis sind vor allem bakterielle Infektionen, aber auch Herpesinfektionen (Ekzema herpeticum).

Hilfreich sind bei sehr schweren Verläufen der Erkrankung neue Biologika (Dupilumab) und Tyrosinkinaseinhibitoren (JAK/STAT-Inhibitoren). Die klassische Basistherapie ist mit Salben pflegerisch die Hautbarriere

zu verbessern. Akute Schübe der Erkrankung müssen mit spezifischen Salbeninhaltsstoffen wie Cortison, Calcineurininhibitoren behandelt werden. Lichttherapie mit UV-A und UV-B kann sehr hilfreich sein, sagt der Dermatologe. Phytotherapie habe gerade bei chronischen Erkrankungen Grenzen. Man könne sie aber als Basistherapie einsetzen, um die schubfreien Intervalle zu verlängern und das Mikrobiom der Haut zu verbessern. 2015 habe man entdeckt, dass die Haut wie die Mund- und Darmschleimhaut Bitterstoffrezeptoren besitzt. „Bitterstoffe etwa vom Enzian regen Hornzellen in der Haut an, Proteine und

Lipide zu produzieren und verbessern dadurch die Hautbarriere. Haferstroh ist reich an Kieselsäure und Polysacchariden und führt in Form von Umschlägen und Bädern zur Verbesserung des Hautbildes. Borretschöl und Nachtkerzenöl sind reich an Gammalinolensäure und wirken antientzündlich“ berichtet Kottas-Heldenberg. Korianderöl wirke gegen Bakterien, Viren und Pilze, ohne Resistenzen auszulösen. Kottas-Heldenberg schlägt vor, das Korianderöl in einer Konzentration von 5 % in einer Salbengrundlage, z. B. Unguentum emulsificans aquosum beim Apotheker herstellen zu lassen. 

Nachtkerze

(*Oenothera biennis*)

Der Gattungsname *Oenothera* leitet sich von gr. ‚oinos‘ (= Wein) und gr. ‚ther‘ (= wildes Tier) ab, da man im Altertum annahm, dass man mit der nach Wein riechenden Wurzel ein wildes Tier zähmen könne. Verwendet wird das aus den zerkleinerten Samen durch Warmpressung und Raffinieren gewonnene fette Öl. Im Umlauf sind auch mit Lösungsmittel kalt extrahierte Nachtkerzenöle, wobei das Lösungsmittel durch Destillation entfernt wurde.

Wirkung:

Das HMPC hat Nachtkerzenöl als traditionelles pflanzliches Arzneimittel eingestuft. Basierend auf langjähriger Erfahrung kann Nachtkerzenöl innerlich zur Linderung von Juckreiz bei akut oder chronisch trockener Haut eingesetzt werden. Angeboten wird Nachtkerzenöl in Weichkapseln.

Nebenwirkungen:

Häufig Übelkeit, Verdauungsstörungen, Kopfschmerzen; möglich sind auch Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut.





Mit Pflanzen und TCM gegen Corona

Von TCM-Medizinern und aus China kommen Berichte über Erfolge im Kampf gegen die SARS-CoV-2-Pandemie. *phytotherapie.at* sprach mit dem Pharmazeuten und Sinologen und Lektor am Institut für Pharmakognosie der Uni Wien und Uni Innsbruck, MMag. pharm. et phil. Erich Stöger, was an den Berichten dran ist.

Das Interview führte Martin Rümmele



Es gibt Berichte über TCM-Erfolge gegen SARS-CoV-2. Was ist genau dran?

Vor allem in China wurde mit TCM recht erfolgreich agiert. Zwischen Mai 2020 und Jänner 2021 gab es keine Todesfälle mehr, erst im Jänner des heutigen Jahres traten wieder vereinzelte Todesfälle auf. China hatte in der gesamten Pandemie mit Stand Anfang Juni rund 5.000 Todesfälle. Das bestätigt auch die WHO.

Zwischenfrage: Zahlen aus China sind mit Vorsicht zu genießen, sagen Kritiker. Wenn das stimmt, hätte China ja halb so wenige Todesfälle wie Österreich, und das bei mehr als 175 Mal so vielen Einwohnern. Kann das stimmen?

Das stimmt schon. Aber selbst wenn man die chinesischen Zahlen mit einem Faktor 100 multipliziert, haben sie noch immer einen Bruchteil von uns. Würden die Chinesen falsche Zahlen publizieren, gäbe es dennoch Meldungen über Tote auf Straßen oder überfüllte Kliniken. Bei aller Kritik an der Rolle Chinas in der Pandemie sollten wir nicht alles in Bausch und Bogen verteufeln, son-

dern mit wissenschaftlicher Sorgfalt prüfen. China hat global gesehen eine der niedrigsten Sterblichkeitsraten und steht damit international gut da – selbst wenn man einen Schönungsfaktor einrechnet. Außerdem gibt es auch Erfolge, die österreichische Ärzte und solche in anderen europäischen Ländern mit TCM haben.

Wie kommen die Chinesen zu diesen Zahlen, und warum hört man so wenig darüber?

Es ist einiges nicht bekannt – warum, ist mir ein Rätsel. Ein österreichischer Kameramann ist etwa im Oktober 2019 mit einer Lungenentzündung aus Henan heimgekehrt. Im Frühjahr 2020 wurden bei ihm Antikörper festgestellt. Wann er genau infiziert war, lässt sich nicht mehr feststellen. Klar ist, dass China früh reagiert hat und vermutlich die ersten Erkrankungen auch früh auftraten. Im Jänner 2020 wurden jedenfalls drei TCM-Expertenteams unter der Leitung von Universitätsprofessoren in diesem Bereich nach Wuhan geschickt. Da ging es in Internetforen und Fachchats bereits rund. Wir haben versucht, das mit-

zuverfolgen und wichtige Informationen auch mit Screenshots zu sichern – manches ist auch rasch wieder verschwunden. Ab dem 8. Februar haben die Experten auch schon erste TCM-Publikationen veröffentlicht. Am 10. 2. folgte dann die explizite staatliche Anweisung, dass alle COVID-19-Fälle ergänzend mit TCM-Therapie behandelt werden sollen. Am 3. März erließ der Staatsrat der Volksrepublik China einen Leitfaden zur Behandlung der COVID-19-Pneumonie inklusive TCM-Behandlungsstrategien. Über die Botschaft ging das auch an die Österreichische Ärztekammer, dort ging der TCM-Teil aber in der Übersetzung verloren. Wir haben das dann übersetzt und nachgereicht. Eingesetzt wurden unter anderem Prophylaxerezepte, um den Druck von Spitälern zu nehmen.

Kritisch gefragt, erklärt das aber noch nicht, welchen Anteil die TCM hatte. Sie sprachen auch von Erfahrungen in Europa – wie sahen die aus?

Ein Beispiel ist Prato – die größte chinesische Enklave in Europa bei Florenz.

Dort leben 50.000 Chinesen. Es hieß immer, dass die Chinesen in Italien das Virus dort und damit in Europa verbreitet hätten. Tatsächlich zog sich dort die chinesische Bevölkerung nach den ersten Informationen aus China komplett aus dem öffentlichen Leben und der Arbeit zurück. Sie hielt sich streng an Hygienrichtlinien und Isolationskonzepte aus China und setzte TCM-Präventionsmischungen ein. Sie hat Hygieneregeln rigide eingehalten, bevor noch irgendwas staatlich in Italien verordnet wurde. In Prato gab es in der ersten Welle 29 Todesfälle. Das wurde wenig berichtet – nur die Agentur Reuters berichtete Ende März 2020 unter dem Titel „From zero to hero: Italy's Chinese help beat coronavirus“.

Was wurde nun genau getan, und welche Rolle spielten Phytotherapeutika?

Das war ein Mix verschiedener Maßnahmen, und die TCM hat ja eine eigene Methodik, die etwa damit arbeitet, Feuchtigkeit, Hitze und Schleim zu eliminieren – das macht man mit einem Arsenal von etwa 60 Kräutern. Dazu kommen natürlich Bewegungsangebote, QiGong und so weiter. In Österreich wissen wir von unseren chinesischen Lieferanten, welche Kräuter in China stark gefragt waren. Die Chinesen in Wien wussten von zuhause sehr wohl, welche Mischungen sie in Apotheken holen mussten. Wir bekamen als Fachgesellschaft dann Hilferufe von Apotheken, dass sie von Chinesen belagert wurden, weil die sich die Kräuter geholt und dann selbst gemischt haben. Es war schnell sichtbar, dass sich die Mortalität senken lässt. Wir haben die Rezepturen adaptiert – damit es beim Zoll keine Probleme mit der Einfuhr gab. Das wichtigste Mittel bei schweren Fällen ist ein die Lunge kühlendes und Toxin eliminierendes Dekokt – eine Kombination aus zwei bewährten Rezepturen.

Und die Studienlage?

In der Regel konnten viele Studien trotz methodischer Mängel deutliche Besserungen der Symptomatik zeigen. Lan-

desweit haben 91,5 % der bestätigten Fälle chinesische Medizin eingenommen. In Österreich wurden rund 500 Patienten so behandelt – die auch beobachtet wurden. Davon landeten nur zehn im Spital. Es war kein Todesfall dabei und auch niemand auf der Intensivstation – und das nur mit normalen Kräutertees. Die Daten dazu werden gerade aufbereitet.

Was genau ist in den Tees, und welche Maßnahmen wurden gesetzt?

Wir dürfen das nicht als Medikament gegen COVID-19 sehen, sondern als Medikamente, mit denen man etwa auftretende Symptome abfedern kann. Auf jeden Fall braucht es auch eine Diagnose und Absprache mit TCM-Ärzten. China hat bereits im Februar 2020 regionale Ampelkarten eingeführt und eine App mit Stadien der Bewegungsfreiheit

– rot, grün gelb – auf der Basis von Kontakten eingeführt. Es gab eine strenge Trennung der infizierten Gruppen. Isolation ohne Medikation war aber nur der halbe Erfolg. Leichte Fälle wurden in Kabinen-Spitälern mit TCM behandelt. Dort gab es keine Patienten mit einer Verschlimmerung, und niemand vom medizinischen Personal infizierte sich. Schwere Fälle wurden mit integrativer traditioneller chinesischer und westlicher Medizin behandelt, die Mortalität wurde so deutlich gesenkt. Behandlungsbeginn ist in der Regel in den ersten sieben Tagen nach der Infektion. Zudem gibt es einen Rehabilitationsplan mit integrativer traditioneller chinesischer und westlicher Medizin. Die Ergebnisse sind so überragend, dass man sich zumindest ernsthaft wissenschaftlich damit auseinandersetzen sollte. 

Tipp der TCM-Plattform www.tcmconnect.at Fixe Rezepturen für raschen Einsatz bei COVID-Infektionen „First Aid“

Beispiel: Nanking-Rezeptur Nr. 1 - schützend

Tai Zi Shen	Pseudostellariae Radix	5*
Nan Sha Shen	Adenophorae Radix	5
Zi Su Ye	Perillae Folium	3
Huo Xiang	Pogostemonis Herba	3
Ye Ju Hua	Chrysanthemi indicis Flos	5
Pu Gong Ying	Taraxaci Herba	3
Qing Hao	Artemisiae annuae Herba	2
Huang Qi	Astragali Radix	5
Jing Ji	Schizonepetae Herba	3

Wirkung: tonisiert Qi und Yin der Lunge, stärkt das Abwehr-Qi, beseitigt Feuchtigkeit und toxische Hitze. Eine ausgewogene Rezeptur mit Elementen von Huo Xiang Zheng Qi San, für jeden Konstitutionstyp zur Prävention geeignet.

*) Angabe = Tagesdosis in Gramm der Rohdroge

Diese Rezepturen sollen nur unter ärztlicher Anleitung genommen werden!

Quelle: Die Rezepturen stammen aus einer Zusammenarbeit zwischen der Universität für Traditionelle Chinesische Medizin Nanking in Zusammenarbeit mit Tianjiang Pharmaceutical Corporation und der Plantasia GmbH. Auf österreichischer Seite waren an der Ausarbeitung und Adaptierung der Rezeptur V. Baustädter, A. Höll und E. Stöger beteiligt.

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

Exkursionen

Auch heuer bietet die ÖGPHYT wieder Exkursionen für alle Mitglieder und Gäste an – Gelegenheit, in entspannter Atmosphäre Phytowissen aufzufrischen, zu diskutieren und dabei medizinisch-pharmazeutische Kommunikation zu pflegen! Anmeldung und nähere Informationen unter www.phytotherapie.at oder per E-Mail an veranstaltung@phytotherapie.at

Kostenbeitrag für ganztägige Exkursionen: 30 Euro bzw. 20 Euro für Mitglieder/Studenten, für halbtägige Exkursionen: 25 Euro bzw. 15 Euro für Mitglieder/Studenten

Wien/Niederösterreich/Burgenland

18. Juli 2021: Ganztägige Pharmakobotanische Exkursion mit David Prehler, BSc am Raxplateau.
Treffpunkt: 10 Uhr, Hirschwang an der Rax, Raxseilbahn (B27).

Salzburg

3.–10. Juli 2021: Pharmakobotanische Exkursion im Lungau, gemeinsam mit Postgraduate Center der Universität Wien und ÖPhG. Nähere Informationen unter <https://www.postgraduatecenter.at/weiterbildungsprogramme/gesundheit-naturwissenschaften/pharmakobotanische-exkursion/>

Tirol

3. Juli 2021: Ganztägige Pharmakobotanische Exkursion mit Mag. Cäcilia Lechner Pagitz zum Sonnenplateau um Serfaus im Oberen Gericht. Treffpunkt: 8:30 Uhr am Parkplatz im Osten von Serfaus bei der U-Bahn-Station „Parkplatz“.

Steiermark

17. Juli 2021: Halbtägige Pharmakobotanische Exkursion mit Mag. Ernst Frühmann entlang der Heilkräuter-Meilen in Aflenz. Treffpunkt: 14:00 Uhr am Beginn des Kurparks in Aflenz Kurort, neben der Konditorei Moser-Fink.

Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Die beliebte Fortbildungsreihe für Veterinärmediziner wird in einem neuen Zyklus weitergeführt.
Modul 4: 22. und 23. Oktober 2021 (Verhalten, Herz-Kreislauf, Immunologie, Alter)

Ort: Vetmeduni Vienna

Anmeldung unter botanik@vetmeduni.ac.at, begrenzte Teilnehmerzahl.

Diplome Phytotherapie - Gratulation!

Im Mai und Juni 2021 fanden mehrere Phytodiplom-Prüfungen statt: 16 Ärztinnen bzw. Ärzte bestanden nach Absolvierung des zweijährigen Lehrganges die Abschlussprüfung erfolgreich und erhielten das Diplom „Phytotherapie“ der ÖGPHYT. Einer Kandidatin konnte das „ÖTK-Diplom Veterinär-Phytotherapie“ an der Vetmeduni Wien verliehen werden.

Die ÖGPHYT gratuliert allen
AbsolventInnen sehr herzlich und
wünscht viel Erfolg bei der
Anwendung des neu erlangten Wissens!



Termine und Highlights

Alles über Kongresse, Seminare und Wissenswertes

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

A Month of ASP – Vanguards of Natural Product Research 2021

16., 23., 30. Juli 2021, online

<http://aspmeetings.pharmacognosy.us>

69th International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

5.–9. September 2021, online

<https://ga-online.org/events/congress/>

9. Tagung für Arznei- und Gewürzpflanzenforschung

13.–16. September 2021, Freising, Deutschland

<https://www.dfa-aga.de/tagung.html>

35. Südtiroler Herbstgespräche, Phytotherapie und Phytopharmaka

Praxis und Wissenschaft

14.–17. Oktober 2021, Bad Hofgastein

www.phytoherbst.at

51th International Symposium on Essential Oils (ISEO 2021)

12.–14. November 2021, online

<http://iseo2021.org>

35. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie 25. November 2021

<http://www.smgp.ch/smgp/homeindex/jahrestagung.html>

Diplom Phytotherapie ÖGPHYT/ÖÄK beim FAM

Zwei Lehrgangsseminare werden in Zusammenarbeit mit dem FAM (Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin) in Pöchlarn/Niederösterreich abgehalten. Auch hier wurden einzelne Termine verschoben.

Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.fam.at

Fragen zu den Lehrgängen bitte an Frau Iris Freystetter/Frau Viktoria Barcal: seminare@schwabe.at

Diplom Phytotherapie/FAM

Lehrgang 2020/2021 (bereits ausgebucht)

Modul IV: 3. und 4. Juli 2021

Modul VII: 28. und 29. August 2021

Modul VIII: 11. und 12. Dezember 2021

Lehrgang 2021/2022 (bereits ausgebucht)

Modul 2: 26. und 27. Juni 2021

Modul 3: 18. und 19. September 2021

Modul 4: 27. und 28. November 2021

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Iris Freystetter/Frau Viktoria Barcal: seminare@schwabe.at

Diplom Phytotherapie ÖGPHYT/ÖÄK in Tirol/Vorarlberg

Der Lehrgang für Ärzte zur Erlangung des Diploms Phytotherapie in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern für Tirol und Vorarlberg verläuft erfolgreich und wird weitergeführt. Die Seminare finden abwechselnd im Bildungszentrum Schloss Hofen in Lochau und in Innsbruck statt. Aufgrund der COVID-19-Situation wurden einzelne Seminartermine verschoben. Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.schlosshofen.at | Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Frau Caroline Ebner: caroline.ebner@schlosshofen.at

Diplom Phytotherapie/Schloss Hofen

Lehrgang 2020/21 (bereits ausgebucht)

Modul 6: 10. und 11. September 2021 (Innsbruck)

Modul 3: 1. und 2. Oktober 2021 (Schloss Hofen)

Modul 7: 26. und 27. November 2021

35. Südtiroler Herbstgespräche

Wissenschaftliche Fortbildung zur Phytotherapie, 14.–17. 10. 2021

Bad Hofgastein

www.phytoherbst.at

www.phytotherapie.at

www.zdn.info

Akkreditiert mit 27 AFP-Punkten von der Österreichischen Apothekerkammer
Approbiert mit 20 DFP-Punkten von der Österreichischen Ärztekammer

www.apotheker.or.at

www.dfpkalender.at

Wissenschaftliche Leitung:

ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka

Kongressorganisation: Imperial Connection, Andrea Nidetzky

E-Mail: andrea@imperial-connection.at oder organisation@phytoherbst.at

Das wissenschaftliche Programm wird unterstützt von:



Stipendien für Medizin- und Pharmaziestudenten! Mehr unter www.phytoherbst.at

Variatio delectat – zum halbrunden Jubiläum finden die Südtiroler Herbstgespräche erstmals in Österreich statt! Zwar – coronabedingt – mit einem Jahr Verspätung, aber als Präsenzveranstaltung. Schon der Titel dieser einzigartigen Veranstaltung, die pflanzlichen Arzneimitteln und deren Anwendung in der phytotherapeutischen Praxis gewidmet ist, weist darauf hin, dass das Gespräch einen essenziellen Bestandteil des Treffens darstellt: die Begegnung, die Kommunikation der Teilnehmer untereinander und mit den Vortragenden kann durch kein Webinar oder Ähnliches ersetzt werden. Die Teilnehmer erwartet – nach der traditionellen **Pharmakobotanischen Exkursion** mit Johannes SAUKEL und Cäcilia LECHNER-PAGITZ – ein buntes Programm von Vorträgen, Workshops und Gesprächen: Als „Appetizer“ wird Veronika SOMOZA (Wien/München) über die „**Biofunktionalität von Aromastoffen**“ sprechen – mehr als nur Geruch und Geschmack! Danach werden die wichtigen Wechselwirkungen zwischen unserem Mikrobiom und Pflanzenstoffen erläutert: Eva-Maria PFERSCHY-WENZIG (Graz): „**Treffpunkt Darm: Herbal drugs meet bugs!**“, gefolgt von praxisorientierten Neuigkeiten zur Ernährung: „**Ernährungspyramide ade – klare Botschaften sind gefragt!**“ (Karin HOFINGER, Innsbruck).

Der Nachmittag des ersten Tages gibt dann Gelegenheit zur Teilnahme an zwei interaktiven Workshops:

1. „**Vom Großen ins Kleine**“ – Pflanzen genauer betrachtet mit Hilfe von Stereolupe und Mikroskop, eine neue Welt tut sich auf (Johannes SAUKEL), und
2. „**Heilpflanzen auskosten**“ – Kräutertees, Gewürze, Smoothies et al. (Karin HOFINGER).

Der zweite Vortragstag beginnt mit der Wissenschaft: „**Neue Strategien zur Aufklärung der Wirkmechanismen von Arzneipflanzen**“ (Andreas HENSEL, Münster) und führt dann mitten in die Praxis: „**Phytotherapie in der Palliativmedizin**“ (Sandra PITTL, Zürich) und „**Phytotherapie speziell in der Pädiatrie**“ (Peter VOITL, Wien). Anschließend geben die bewährten Gesprächskreise Gelegenheit, Einzelfragen mit den Vortragenden zu diskutieren.

Drei Vorträge am Sonntagvormittag bringen für Mediziner und Pharmazeuten gleichermaßen aktuelle Themen: „**Tees: Besonderheiten und Trugschlüsse**“ (Bruno FRANK, Kleinrinderfeld), „**Die Kraft der Heilpilze**“ (Ulrike GRIENKE, Wien) und schließlich „**Kommunikation im Gesundheitsbereich**“ (Oskar AUSSERER, Meran). (WK)

Phytotherapie.at – IMPRESSUM

Medieninhaber/Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), c/o Department für Pharmakognosie der Universität Wien, Pharmaziezentrum Althanstraße 14, 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 Hindler, a.hindler@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, Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger **Produktion:** Mag. Sonja Engelmänn, sengelmann@medmedia.at **Grafik:** Harald Wittmann-Dunieski, h.wittmann@medmedia.at **Lektorat:** onlinelektorat.at **Grundsätze und Ziele:** Präsentation von Themen und Standpunkten der ÖGPHYT sowie Interviews mit relevanten Stakeholdern **Druck:** Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, A-2540 Bad Vöslau **Aboverwaltung:** Alexandra Kogler, abo@medmedia.at, MedMedia Verlag und Mediaservice Ges.m.b.H., Seideng. 9/Top 1.1, 1070 Wien **Druckauflage:** 19.000 Stück **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.

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 Ärzte, Pharmazeuten aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter der Wirtschaft und der Gesundheitsbehörden. Veranstaltungen, Informationen und Unterlagen stehen allen Mitgliedern des eingetragenen Vereins zur Verfügung.

JA, ich bin an Phytotherapie interessiert. Ich möchte als ordentliches Mitglied in der ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 30 Euro entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.



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

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

Anmeldung auch über: www.phytotherapie.at

www.phytotherapie.at

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.)

Gaspan® 2x täglich

... damit die Gerti wieder entspannt ausgehen kann!



GERTI



Blähungen



Bauchschmerzen



Völlegefühl



Spürbar wirksam.

Mit hochdosiertem Kümmelöl
und Pfefferminzöl.

Gaspan 90 mg/30 mg magensaftresistente Weichkapseln Inhalt der Zulassung: Dr. Wilmar Schwabe GmbH & Co. KG, Wilmar Schwabe Str. 4, 76227 Karls-
ruhe, Deutschland. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 magensaftresistente Weichkapsel enthält: 90 mg Mentha x piperita L., ätherisches
(Pfefferminzöl) und 30 mg Carum carvi L., ätherisches (Kümmelöl). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: bis zu 31 mg Sorbitol, weniger als 1 mmol
(23 mg) Natrium pro Kapsel. Liste der sonstigen Bestandteile: Succinylierte Gelatine, Glycerol 85%, Polysorbit 80, Propylenglykol, Glycerolmonostearat, 40-
55, Methacrylsäure-Ethylacrylat Copolymer (1:1)-Dispersion 30%, mittelkettige Triglyceride, Natriumdodecylsulfat, Sorbitol-Lösung (nicht kristallisierend),
Titanoxid (E 171), Dioxid gelb (E 172), Patentblau V (E 131), Chloroform gelb (E 104). Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur
Behandlung von Magen-Darm-Beschwerden, besonders bei leichten Krämpfen, Blähungen, Völlegefühl und abdominalen Schmerzen.
Gaspan wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe,
gegen Menthol oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Patienten mit Lebererkrankungen, Cholangitis,
Acholetholie, Gallensteinen und anderen Gallenerkrankungen, Kinder unter 8 Jahren, aus Sicherheitsgründen (siehe Abschnitt 3.2 - Ge-
halt an Pulegone und Menthofuran). Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Mittel bei funktionellen gastrointestriellen Störungen.
ATC-Code: AN3AX. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen,
Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu ent-
nehmen.

