

phyto therapie.at

Jahrgang 15/Heft 5
Oktober/2021

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Pflanzliche Mittel als lebenslange Begleiter

- Jubiläumstagung im Gasteinertal
- Phytotherapeutika von Pädiatrie bis Palliativmedizin
- Kapland-Pelargonie zur Stärkung des Immunsystems



Spürbar wieder

LUFT

bei Bronchitis und Sinusitis.

Speziell für
Kinder ab 3 Jahren:
GeloMyrtol®
120 mg-Kapseln

GeloMyrtol®
300 mg-Kapseln



Zur Schleimlösung bei akuten
und chronischen Entzündungen
der Atemwege (Bronchitis)
und bei Entzündungen der
Nasennebenhöhlen (Sinusitis)

Mukolytikum aus ätherischen Ölen:

- Löst den Schleim
- Hemmt die Entzündung
- Fördert den Heilungsprozess
- In Leitlinien empfohlen¹

Befreit die Atemwege – verkürzt die Krankheitsdauer.²

Ätherische Öle aus Eukalyptus, Süßholzwurzel, Myrte und Zitrone

¹ Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, DEGAM Leitlinie 053-012: Rhinosinusitis (2017); Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten (2019)

² Söllner B, Effektive pflanzliche Therapie zur Behandlung von Atemwegsinfekten, Journal Pharmakol. U. Ther. 5-6 (2018)

Gebro Pharma GmbH, 6391 Eiebrunn, Österreich

www.gelomyrtol.at

Anzeige | Fachkurzinformation siehe Seite 30

www.phytotherapie.at

Liebe Leserin, lieber Leser!

Hand aufs Herz! Wann haben Sie zum letzten Mal die Website der ÖGPHYT besucht? Wenn das schon längere Zeit her sein sollte, kann ich Ihnen nur sehr empfehlen, wieder einmal „unsere“ Website anzuschauen. Sie wurde in den vergangenen Monaten gründlich überarbeitet (danke an unseren Webmaster Mag. Heinrich Evanzin) und dadurch übersichtlicher und informativer. Probieren Sie etwa das Menü „Rezepturen“: Die Arbeitsgruppe „Phytorezeptur“ hat unter der Leitung von Mag. Ilona Leitner eine Reihe von Phytorezepturen für verschiedene Anwendungsgebiete erstellt, die Sie in der Praxis ausprobieren sollten.

Das ÖGPHYT-Phytodiplom ist im Rahmen der Aktivitäten unserer Gesellschaft von ganz besonderer Bedeutung. Auf der Website findet sich eine Liste der Ärztinnen und Ärzte mit Phytodiplom (www.phytotherapie.at – „Phytotherapie-Diplom“ – „Ärztinnen und Ärzte mit Diplom Phytotherapie“). Das ÖGPHYT-Phytodiplom kann seit 2007 erworben werden; seit diesem Zeitpunkt wird diese Liste zwar laufend ergänzt, aber kaum aktualisiert, sodass etliche Eintragungen nicht mehr dem jetzigen Stand entsprechen. Daher habe ich eine Bitte an alle Ärztinnen und Ärzte mit Diplom Phytotherapie: Schauen Sie auf unserer Website in diese Liste und aktualisieren und ergänzen Sie im Bedarfsfall Ihre persönlichen Daten, indem Sie die korrigierten bzw. fehlenden Daten direkt an mich schicken (heribert.pittner@aon.at). Danke im Voraus für Ihre Bemühungen.

Das vorliegende Heft beschreibt als aktuelle Heilpflanze die Pelargonie (Seite 18). Der Fallbericht aus der Praxis (Seite 20) ist diesmal der Phytotherapie bei Husten gewidmet. Den Schwerpunkt dieser Ausgabe bilden aber die Kurzfassungen der Vorträge, die bei den Südtiroler Herbstgesprächen von 14. bis 17. Oktober 2021 in Bad Hofgastein gehalten werden (Seiten 10–16).

Auf ein persönliches Wiedersehen in Bad Hofgastein freut sich mit vielen Grüßen,
Ihr/Euer

Heribert Pittner



© Foto Nelson

Fachlicher Beirat

Editor



**emer. o. Univ.-Prof.
Dr. Wolfgang Kubelka**
Department für Pharmazeutische Wissen-
schaften/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 Ernährungs-
sicherheit



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 Wissen-
schaften/Abteilung für Pharmazeutische Chemie



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



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



Dr. Fritz Gamerith
Managing Director von
Schwabe Austria GmbH



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



Univ.-Prof. 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 Gesell-
schaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) erhal-
ten Sie 6-mal im Jahr auch die Fachzeit-
schrift *phytotherapie.at*. Alle Informa-
tionen zur Mitgliedschaft finden Sie auf
Seite 31 und auf www.phytotherapie.at.

www.phytotherapie.at

Schwerpunkt: Südtiroler Herbstgespräche - Jubiläum in Bad Hofgastein



Coverstory: pflanzliche Mittel als lebenslange Begleiter	6
Südtiroler Herbstgespräche - Abstracts	11
Südtiroler Herbstgespräche - Programm	16

Immunsystem

Aktuelle Arzneipflanze: Kapland-Pelargonie	18
Fallbericht - Phytotherapie bei Husten	20



Gastroenterologie

Pflanze im Portrait - Mariendistel	24
------------------------------------	----



ÖGPHYT-Mitteilungen



Aktuelles	28
Termine & Highlights	29

Impressum	28
Fachkurzinformationen	30
ÖGPHYT-Mitgliedschaft	31



Pflanzliche Mittel als lebenslange Begleiter

Anlässlich der 35. Südtiroler Herbstgespräche sprach *phytotherapie.at* mit der Kinderärztin Ulrike Kastner und der Palliativmedizinerin und Onkologin Susanne Roas über das lebenslange Potenzial, das die Phytotherapie hat – und wo es Überschneidungen gibt.

Von Martin Rümmele

Die Südtiroler Herbstgespräche haben heuer ein kleines Jubiläum: sie gehen zum 35. Mal über die Bühne. Auch wenn das nicht so ganz stimmt, denn einerseits wäre das Jubiläum bereits im Vorjahr gewesen, wurde allerdings coronabedingt nicht gefeiert, und andererseits finden die Gespräche heuer in Bad Hofgastein (Salzburg) statt. Das Programm bildet einen breiten Bereich der Einsatzmöglichkeiten der Phytotherapie ab. Im Interview mit Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. Ulrike Kastner, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Niederösterreich, und Dr. Susanne Roas, Fachärztin für Innere Medizin

am Zentrum für Integrative Onkologie in Zürich, Schweiz, zeichnen die beiden Ärztinnen den Bogen nach, geben Einblicke in ihre Arbeit und finden Parallelen in den ganz unterschiedlichen Einsatzgebieten zu Beginn und am Ende des Lebens.

Warum setzen Sie in Ihren Bereichen pflanzliche Arzneimittel ein?

Kastner: Das hat mehrere Gründe: Zum einen sind aus rein medizinischer Sicht die meisten Substanzgruppen aus pflanzlichen Arzneimitteln mit wenig Nebenwirkungen behaftet und somit zum Einsatz in der Kinderheilkunde geeignet. Zum anderen sind

es meist Formulierungen, die kindgerecht sind, wie Flüssigkeiten oder Einreibungen. Außerdem können sie gut für Befindlichkeitsstörungen eingesetzt werden – bei Bauchschmerzen oder Infekten. Man kann den Heilungsprozess unterstützen und den Kindern den Weg durch den Infekt erleichtern. Außerdem sind Phytopharmaka sehr sichere Arzneimittel mit einer großen therapeutischen Breite; abgesehen von der langen Erfahrung, die sich durch die traditionelle Anwendung ergeben hat – auch wenn es Altersbeschränkungen gibt.

Roas: Traditionell findet die Phytotherapie seit jeher bei Krankheiten oder



zur Linderung von Beschwerden Anwendung. Mittlerweile hat sich, nicht zuletzt auch durch eine umfangreiche klinische Forschung und die Erwartungen der Patienten, eine Reihe von Phytotherapeutika in supportiven und palliativen Situationen etabliert. Gerade im Bereich der Palliativmedizin kommen Phytotherapeutika in recht komplexen Behandlungssituationen zur Anwendung. Oft verbessern die Arzneimittel auch die Lebensqualität. Entzündliche Gelenkbeschwerden etwa sind ein Nebeneffekt der Antihormontherapie in der Onkologie. Weihrauchkapseln oder Phytotherapeutika mit Teufelskralle können hier nahezu nebenwirkungsfrei lindernd eingesetzt werden. Hier habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht. Das ist dann ein schönes Rädchen im großen Getriebe.

Wie sind die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten?

Kastner: Eltern sind zunehmend offen für pflanzliche Produkte. Allerdings wird da viel vermischt. Für die meisten Eltern sind pflanzliche Arzneimittel in

einem Topf mit Homöopathie und Nahrungsergänzungsmitteln. Da bedarf es doch oft viel Aufklärungsarbeit. Insgesamt nimmt aber der Wunsch nach pflanzlichen Arzneimitteln zu, und die Eltern wollen die Therapie wieder selbst mitgestalten oder übernehmen auch wieder viele Rezepte von ihren Eltern und Großeltern.

Und die Kinder?

Kastner: Kinder sind prinzipiell sehr empfänglich. Die meisten Produkte sind ja geschmacklich gut gelungen. Die Akzeptanz ist gut. Natürlich kann man kritisch hinterfragen, welchen Benefit die Produkte etwa bei einer Erkältung bringen und ob man mit ihnen nach sieben Tagen oder ohne nach einer Woche gesund ist. Gerade bei Kindern erleichtern sie aber den Genesungsprozess. Man kann mit Phytopharmaka auch individuell auf Kinder hintherapieren – etwa, wenn ich an Hauterkrankungen denke. Gerade in der Kinderheilkunde schätzen wir Phytopharmaka. Vor allem im niedergelassenen Bereich. Im klinischen

Bereich ist die Akzeptanz und Wertschätzung für Phytotherapeutika leider nicht besonders groß. Das liegt wohl daran, dass die Erkrankungen hier schwerer sind und die Phytotherapie zu Recht keinen Platz hat. Was mich aber enttäuscht, ist, dass man von Seiten der Klinik der Phytotherapie im niedergelassenen Bereich keinen Stellenwert einräumen möchte und sich auf Evidenz und Studien beruft. Es ist schon eine Herausforderung, wenn Eltern zum dritten Mal in der Ordination stehen, weil das Kind weiterhin hustet. Die Fachmeinung ist bekanntlich zuzuwarten und der Selbstheilung eines viralen Infektes seinen natürlichen Lauf zu lassen. Hier brauche ich nicht nur klinische Evidenz, sondern auch akut etwas, das hilft, damit das ganze System zu Hause nicht kippt. Manchmal sieht die Welt in der Praxis einfach anders aus.

Wie ist das in der Onkologie und in der Palliativmedizin?

Roas: Die Phytotherapie ist heutzutage ein wertvoller Bestandteil der modernen Medizin. Phytotherapeutika ►



Schwerpunkt Südtiroler Herbstgespräche

können nicht nur zur Symptomlinderung, sondern auch zur besseren Verträglichkeit verschiedener – auch schulmedizinischer – Therapien beitragen. Gerade in der integrativen Onkologie kommen Phytotherapeutika zunehmend zum Einsatz. Auch bei pflegerischen Anwendungen gibt es viele Möglichkeiten, die von den Patienten auch sehr geschätzt werden. Dazu kommen im klinischen Bereich auch positive Erfahrungen – etwa aufgrund der Nebenwirkungsarmut vieler Phytotherapeutika sowie der in der Regel wenigen Wechselwirkungen. Ein Phytotherapeutikum ist ein Vielstoffgemisch, was man sich bei Behandlungen zunutze machen kann. Dadurch hat es eine Wirkungsvielfalt. Gerade bei der Behandlung von onkologischen Studienpatienten gerät man schnell an Grenzen in Bezug auf symptomatische Therapiemöglichkeiten – da diese das Studienprotokoll stören können. Manche Phytotherapeutika kann man aber gerade bei diesem Patientenkontext gut einsetzen, um allfällige Nebenwirkungen zu vermeiden.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Roas: Gerade bei den Nebenwirkungen von schulmedizinischen Krebstherapien können pflanzliche Arzneimittel und Heilpflanzen oft nebenwirkungsarm zur Linderung eingesetzt werden – etwa Leinsamen gegen Verstopfung oder Misteltherapie zur Behandlung der Fatigue. Wir hatten beispielsweise eine Patientin, bei der verschiedene Chemotherapiebehandlungen eine persistierende Leberwerterhöhung nach sich zogen. Durch ein Mariendistel-Präparat konnten wir hier gut begleiten – und so ermöglichen, dass Patienten auch noch in eine Studie eingeschlossen werden konnten. Sanddornfruchtfleischöl lässt sich gut bei Stomatitis und Mukositis einsetzen – hier gibt es auch gute Studiendaten.

Wichtig ist immer auch die Frage, was will mein Patient. Bei uns im Zentrum für Integrative Onkologie werden Therapien gemäß den Leitlinien der Schulmedizin angeboten, aber eben nicht nur, sondern mit dem Plus „einer supportiven“ Behandlung. Der Bedarf eines Patienten im Bereich der integrativen Onkologie ist meist sehr individuell. Für manche sind die onkologischen Therapien allein zu wenig. Ein Beispiel ist ein Patient mit einem weit fortgeschrittenen, metastasierten Tumorleiden, der keine Chemotherapie oder Bestrahlung mehr möchte. Im palliativen Setting kann dann gegebenenfalls eine Misteltherapie zur Behandlung der Fatigue und des subjektiven Wohlbefindens sinnvoll sein.

Wie sind die Hospiz-Erfahrungen?

Roas: Palliativmedizin ist mehr als End-of-Life-Therapie. Es gibt viele Patienten, die noch so lange wie möglich „aktiv am Leben teilnehmen“ und „eine gute Lebensqualität“ haben möchten. Gerade bei den pflegerischen Maßnahmen haben sich phytotherapeutische Behandlungen sehr bewährt und werden von den Patienten sehr dankend angenommen. Generell kann man sagen, dass zur Behandlung im palliativen Setting ein umfangreiches Repertoire an Phytotherapeutika zum Einsatz kommen kann.

Kastner: Ich habe insgesamt auch den Eindruck, dass Menschen, wenn sie älter werden, wieder verstärkt an Phytotherapie denken. Sie denken mehr darüber nach, was sie brauchen und wollen. Das wird jetzt auch durch den Einschnitt der Corona-Pandemie, den wir alle erlebt haben, verstärkt – wo man gemerkt hat, dass man an Grenzen stößt. Hier schaut man dann auch, welche Kraft aus der Natur zu schöpfen ist. Natürlich gibt es viele Erkrankungen, bei denen wir Synthetika brauchen. Aber gerade bei Befindlich-

keitsstörungen oder milden viralen Infekten sehe ich doch eine erhöhte Nachfrage.

Offenbar gibt es Unterschiede in der Akzeptanz pflanzlicher Produkte innerhalb der Ärzteschaft. Woran kann das liegen?

Kastner: Leider muss man gestehen, dass die Phytotherapie weder im Medizinstudium noch in der ärztlichen Ausbildung einen hohen Stellenwert hat. Das verunsichert beim Einsatz pflanzlicher Produkte, denn wenn man um die Wirkungsweisen und Inhaltsstoffe von Heilpflanzen nicht viel gehört hat, kann man auch kein Gefühl für diese Therapiemöglichkeit entwickeln. Als Arzt muss man sich aktiv um das Wissen der Phytotherapie bemühen, etwa im Rahmen von Fortbildungen oder postgraduellen Weiterbildungen, wie sie beim FAM (Fortbildung für Allgemeinmediziner) angeboten werden. Hier lernt man nicht nur Wissenswertes über die Anwendungsmöglichkeiten, sondern bekommt auch einen Bezug zur Pflanze und ihren Wirkstoffen, zu ihrem therapeutischen Potenzial und vielleicht auch zu gewissen unerwünschten Wirkungen am Menschen. Deshalb finde ich auch den ständigen Wissensaustausch in diesem Bereich extrem wichtig – eine informative Plattform stellt ja die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie zur Verfügung. Einen besonderen Stellenwert haben sicher auch die „Südtiroler Herbstgespräche“, die eine perfekte Möglichkeit darstellen, sein Wissen über Heilpflanzen aufzufrischen und zu erweitern und sich interdisziplinär auszutauschen und zu vernetzen. Hier ist es möglich, den Bogen zwischen „Alt und Jung“ zwischen „Klinik und Praxis“, zwischen „Arzt/Apotheker und pharmazeutischer Industrie“ mit der Arzneipflanze im Mittelpunkt zu spannen.



Phytotherapie und Phytopharmaka

35. Südtiroler Herbstgespräche – Abstracts

Wissenschaftliche Fortbildung zur Phytotherapie,
14.–17. 10. 2021, Bad Hofgastein, Salzburg

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:





35. Südtiroler Herbstgespräche

Herzlich willkommen zum Phytoherbst in Bad Hofgastein!

Endlich wieder Präsenz! So könnte der nichtfachliche Untertitel der heurigen Tagung lauten, nachdem viele Veranstaltungen pandemiebedingt gar nicht – oder nur virtuell – stattfinden konnten. Nach einer Zeit, die Tagungsteilnehmer, Vortragende und Organisatoren egal welcher Veranstaltung „an die Bildschirme gezwungen hat“, freuen wir uns umso mehr, Sie alle persönlich willkommen zu heißen. Genau diese physische Präsenz ermöglicht eine gute Kommunikation, den Gedankenaustausch und das so wichtige „Netzwerken“ zum Thema Phytopharmaka und Phytotherapie. Dieses Format bietet Pharmazeuten wie Ärzten ein bewährtes Forum, sich mit pflanzlichen Arzneimitteln zu befassen und darüber auszutauschen – letztlich zum Wohl des Patienten.



Den Auftakt gibt die beliebte pharmakobotanische Exkursion, eine erste Gelegenheit für Begegnungen der Teilnehmer und Vortragenden untereinander und mit dem Ursprung pflanzlicher Arzneimittel, den Pflanzen.

Die thematische Zusammenstellung der Vorträge steht heuer unter dem Motto „variatio delectat“. Es wird ein Einblick in die Strategien der wissenschaftlichen Forschung zu Wirkmechanismen von Arzneipflanzen gegeben, und es werden Themen beleuchtet wie das menschliche Mikrobiom, die Ernährung, Mundhygiene in Hinblick auf Infektionsprophylaxe, phytotherapeutische Möglichkeiten in der Palliativmedizin, respiratorische Infekte in der Pädiatrie, Arzneitees, Heilpilze und Kommunikation im Gesundheitsbereich. Zusätzlich zu den Diskussionen der Vorträge geben die Gesprächskreise und zwei Workshops Gelegenheit, Themen in kleinerer Runde zu bearbeiten und zu erörtern.

Sehr herzlicher Dank sei an all jene ausgesprochen, die die Südtiroler Herbstgespräche auch heuer wieder möglich machen: den Vortragenden und Exkursionsleitern, der Organisation und nicht zuletzt unseren Sponsoren für die Ermöglichung des wissenschaftlichen Programms.

Mit Bad Hofgastein als Veranstaltungsort wird die Tagung erstmals in Österreich abgehalten. Die zentrale Lage in Österreich, die gute Erreichbarkeit mit Bahn und Auto sowie die langjährige Erfahrung der Verantwortlichen vor Ort mit der Abhaltung von Tagungen sollen Ihnen eine problemlose Anreise und einen angenehmen Aufenthalt ermöglichen. Alle Vorträge finden im Kongresszentrum Bad Hofgastein statt.

Wir wünschen Ihnen erfolgreiche und erfreuliche Tage in Bad Hofgastein mit interessanten, anregenden Vorträgen, Gesprächen und Begegnungen!

Sabine Glasl-Tazreiter

Wolfgang Kubelka

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

Neue Strategien zur Aufklärung der Wirkmechanismen von Arzneipflanzen



Andreas Hensel

Universität Münster, Institut für Pharmazeutische Biologie und Phytochemie

Pflanzliche Zubereitungen bergen ein innovatives Potenzial an spannenden und zukunftssträchtigen Sekundärstoffen. Unter Zugrundelegung des Wissens um traditionelle Anwendungen und Kombination mit modernen wissenschaftlichen Methoden der Phytochemie, Pharmakologie und Molekularbiologie erscheint es möglich, belegende Rationalisierungen für solche Zubereitungen und deren heutige moderne Anwendungen, Einsatzgebiete und daraus abgeleitete neue Entwicklungen zu generieren. Solche Vorgehensweisen werden innerhalb der Präsentation am Beispiel verschiedener Drogen, die traditionell bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen eingesetzt werden, beschrieben. So kann etwa Fruchtextrakt aus Cranberry als Stimulator des innatensystems gesehen werden, wobei die Induktion von Tamm-Horsfall-Protein in der Niere antiadhäsive Wirkung gegenüber uropathogenen *E. coli* (UPEC) bewirkt. Wässrige Extrakte aus Orthosiphonblättern hingegen bewirken

über polymethoxylierte Flavonoide, die direkt an UPEC-Oberflächenproteinen angreifen, eine Hemmung der Interaktion zwischen UPEC und Blasen­zellen. Antiinflammatorische Wirkungen werden durch Extrakte aus Hauhechelwurzel über pleiotrope Wirkmechanismen vermittelt, nämlich über eine Hemmung der Hyaluronidase in Nierengewebe (auch diuretisch) sowie über ein TLR-4-vermitteltes Signalling.

Untersuchung von traditionell bei Erkältungserkrankungen verwendeten Drogen (zum Beispiel Lindenblüten) zeigen interessante pharmakologische Effekte, die durchaus diese Indikation über definierte Mechanismen rationalisieren können. Dies wird an einigen Beispielen in der Präsentation gezeigt. Insgesamt ist davon auszugehen, dass pflanzliche Naturstoffe und Drogen ein hohes Innovationspotenzial aufweisen, das es aber zur gezielten Weiterentwicklung hin zu schlagkräftigen Produkten intensiver Forschung und der dazugehörigen Finanzierung bedarf.

Treffpunkt Darm: Mikrobiom und Pflanzenstoffe – Herbal Drugs meet Bugs!



Eva-Maria Pferschy-Wenzig

Universität Graz, Institut für Pharmazeutische Wissenschaften, Pharmakognosie

Das Darmmikrobiom ist die mikrobielle Lebensgemeinschaft, die die unteren Darmabschnitte des Menschen besiedelt. Es erfüllt wichtige Funktionen bei Entwicklung und Aufrechterhaltung physiologischer Funktionen sowie bei der Verdauung und Vitaminsynthese. Die individuelle Mikrobiomzusammensetzung wird neben genetischen Faktoren stark von Ernährung, Alter, Medikation, Gesundheitszustand et cetera beeinflusst.^{1, 2} Dysbiotische Mikrobiomveränderungen könnten mit der Entstehung bestimmter Erkrankungen im Zusammenhang stehen.³ Pflanzenstoffe, die wegen ihres hohen Molekulargewichts und/oder ihrer Polarität im Dünndarm unzureichend resorbiert beziehungsweise die über die Galle ausgeschieden werden, können in den unteren Darmabschnitten mit der Darmmikrobiota in Interaktion treten. Da diese enorme metabolische Kapazität aufweist, kann der mikrobielle Abbau dieser Stoffe zur Entstehung neuer, oft besser resorbierbarer

Metaboliten mit veränderter Aktivität führen.^{4, 5} Beispiele hierfür sind die Metabolisierung von Isoflavonen⁶ sowie der Abbau von Ellagitanninen⁷, die jeweils einer starken interindividuellen Variabilität unterliegen. Umgekehrt können auch die Pflanzenstoffe die Zusammensetzung beziehungsweise Funktion des Darmmikrobioms modulieren. Prominentestes Beispiel hierfür sind die prebiotischen Eigenschaften von Inulin oder resistenter Stärke⁸. In diesem Vortrag werden bisher bekannte Wechselwirkungen zwischen Darmmikrobiom und Pflanzenstoffen sowie deren mögliche gesundheitliche Relevanz näher beleuchtet.

Referenzen:

- Sommer & Bäckhed, Nat Rev Microbiol 2013; 11:227–238. DOI: 10.1038/nrmicro2974
- Rowland et al., Eur J Nutr 2017; 57:1–24. DOI: 10.1007/s00394-017-1445-8
- Shreiner et al., Curr Opin Gastroenterol 2015; 31:69–75. DOI: 10.1097/MOG.0000000000000139
- Saad et al., Gut Pathogens 2012; 4:16. DOI: 10.1186/1757-4749-4-16
- Chen et al., J Ethnopharmacol 2016; 179:253–264. DOI: 10.1016/j.jep.2015.12.031
- Tomás-Barberán et al., Mol Nutr Food Res 2017; 61:1500901. DOI: 10.1002/mnfr.201500901
- Shor et al., Eur J Nutr 2012; 51:389–398. DOI: 10.1007/s00394-012-0331-7
- Tripathi, Mandracchia, Eur J Pharm Biopharm 2019; 141:21–36. DOI: 10.1016/j.ejpb.2019.05.011



Ernährungspyramide ade – klare Botschaften sind gefragt



Mag. pharm. Karin Hofinger,
Innsbruck-Igls

Angesichts steigender Prävalenzen von Übergewicht, Fettleber und Typ-2-Diabetes wird die gezielte Motivation zu einer ausgewogenen, pflanzenreichen Ernährung in der Prävention und Therapie immer wichtiger: Mit möglichst einfachen Botschaften, die nicht nur von Diätologen, sondern auch in Apotheken und Arztpraxen im Nu erklärbar und erfassbar sind. Dabei haben alltagsferne Ernährungspyramiden längst ausgedient. Heute gilt das Prinzip „Gesunder Teller“ als verständlichste Form von Ernährungsempfehlungen, beispielsweise „MyPlate“ (2011), „Healthy Eating Plate“ (2011) und „The Planetary Health Plate“ (2019). Bunte Tellergrafiken verdeutlichen ausgewogene Mahlzeiten am konkreten Essteller – mittlerweile auch in Österreich: als „Vital-Teller-Modell“ (2016) und „Der Gesunde Teller“ (2018).

Das Vital-Teller-Modell® der Autorin ist als mediterran-nährstoffoptimierte, grafisch vereinfachte und besonders

praktische Methode konzipiert. Danach setzt sich eine vollwertige Mahlzeit aus 2 Handvoll Gemüse, 1 Handvoll Stärke-Beilage, 1 Handvoll Eiweiß-Zulage und 1–2 Esslöffeln an wertvollen Fettquellen zusammen. Diese klare Faustregel kann im Kontext einer (in der Tellergrafik ersichtlichen) großen Auswahl innerhalb der jeweiligen Nährstoff- und Lebensmittelgruppen sofort konkret umgesetzt werden. Dazu inspirieren auch 200 variable Kochrezepte – je nach Ernährungsstil von vegetarisch, vegan bis mischköstlich (und getoppt mit kulinarischem „Phyto-Plus“ in Form bester Kräuter und Gewürze).

Literatur:

- Deutsche, Österreichisch, Schweizerische Gesellschaften für Ernährung (DGE, ÖGE, SGE): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, Umschau-Bras 2018; www.dge.de; www.oege.at; www.sge.ch
- Willet W et al., Eat Lancet Commission, The Planetary Health Plate 2019; www.eatforum.org
- Fallmann K, Widhalm K, Gesunde Ernährung – Empfehlung, Richtlinien, Beurteilungskriterien, JEM 3 2018; www.jem.at
- Harvard Medical School, Healthy Eating Plate 2011; www.health.harvard.edu
- Hofinger K, Handbuch Gesunde Küche – Wohlfühlen und Genießen mit dem Vital-Teller-Modell, Löwenzahn 2016
- Hofinger K, Vital-Teller-Modell – Die neue Zauberformel für gesunden Genuss, Kneipp 2019; www.vitalimpuls.com
- Österreichisches Institut für Ernährungsmedizin (ÖAIE): Der Gesunde Teller 2018; www.oeaie.org
- U.S. Department of Agriculture (USDA): MyPlate 2011; www.choosemyplate.gov

Möglichkeiten zur Mundhygiene und Infektionsprophylaxe



Dr. Bruno Frank
Kleinrinderfeld (D)

Die als Preprint veröffentlichte In-vitro-Studie¹ über die antiviralen Eigenschaften von Grüntee, Aronia-, Granatapfel- und Holunderbeeren-Saft gegen vier verschiedene Viren wird vorgestellt und ihre Anwendungsrelevanz interpretiert. Dabei reduzierten Grüntee und Aronia-Saft das SARS-CoV-2 um mehr als 97 % und das Grippe-Virus (Stamm „Schweinegrippe“) um mehr als 99,9 % innerhalb von 1 beziehungsweise 5 Minuten. Neueste Erkenntnisse zum Verhalten des COVID-19 verursachenden SARS-CoV-2 werden im Zusammenhang mit seiner Entwicklung im Mund-Rachen-Raum und damit zusammenhängender Übertragungsmöglichkeiten vorgestellt.

Weitere pflanzliche Mittel, wie bestimmte Tees und Lutschpastillen, werden in diesem Zusammenhang ebenfalls kurz diskutiert. Eine Langzeitanwendung der getesteten Produkte in Form von Mundspülungen

und Gurgeln oder Lutschen sind weitgehend unproblematisch und könnten eine geeignete Prä- und Postexpositionsprophylaxe während der aktuellen COVID-19-Pandemie sein. Außerdem ist die Möglichkeit des Hinunterschluckens der Lebensmittel im Gegensatz zu herkömmlichen Mundspülungen in vielen Situationen praktisch. Die Eigenschaften von SARS-CoV-2 und die Abläufe im Mund-Rachen-Raum werden zusammen mit der Anlehnung an In-vivo-Studien^{2,3} diskutiert. Damit ergibt sich eine hohe Plausibilität solcher Maßnahmen zur Vermeidung von Ansteckung/Übertragung und damit zur Verbesserung der Corona-Pandemie-Situation.

Literatur:

- 1 Frank B et al., Antiviral activity of plant juices and green tea against SARS-CoV-2 and influenza virus in vitro. *bioRxiv* 2020; DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.10.30.360545>; this version posted December 7, 2020.
- 2 Nurul AM et al., Early viral clearance among covid-19 patients when gargling with povidone-iodine and essential oils: a pilot clinical trial. *medRxiv*; DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.09.07.20180448>
- 3 Belcaro G, Bombardelli E, Cornelli U, Cesarone MR, Cotelleso R et al., Virucidals Control the Presence of Covid in Mouth/Saliva. *Med Clin Res* 2020; 5:76–79. <https://medclines.org/pdfs/2020/virucidalscontrol-the-presence-of-covid-in-mouth-saliva-mcr-20.pdf>

Phytotherapie in der Palliativmedizin



Dr. Susanne Roas,
Zentrum für Integrative Onkologie, Zürich

Die Phytotherapie ist heutzutage ein wertvoller Bestandteil der modernen Medizin. Traditionell findet sie (international und umfassender auch als „herbal medicine“ bezeichnet) seit jeher Anwendung bei Krankheiten beziehungsweise zur Linderung von Beschwerden. Mittlerweile hat sich, nicht zuletzt durch eine umfangreiche klinische Forschung und durch phytotherapiebezogene Erwartungen der Patienten, eine Reihe von Phytotherapeutika in supportiven und palliativen Behandlungssituationen etabliert. Gerade im Bereich der Palliativmedizin kommen Phytotherapeutika in recht komplexen Behandlungssituationen zur Anwendung. So können sie etwa bei Haut-, urogenitalen, psychischen/kognitiven, Atemwegs-, schmerzbedingten, gastrointestinalen, kardiovas-

kulären und/oder (iatrogen bedingten) postmenopausalen Beschwerden zum Einsatz kommen, aber auch bei pflegerischen Maßnahmen einen wertvollen Beitrag leisten. Phytotherapeutika können nicht nur zur Symptomlinderung (hierbei seien beispielsweise Johanniskraut, Pfefferminze, Ingwer, Salbei, Blutwurz, Traubensilberkerze, Sanddorn, Leinsamen, Teufelskrallen, Weißdorn, Cannabis als kleine Auswahl möglicher Phytotherapeutika genannt), sondern auch zur besseren Verträglichkeit von supportiven Behandlungssituationen (worunter ich den Einsatz von Mariendistel-, aber auch Mistelpräparaten nennen möchte) beitragen. In meinem Vortrag werde ich einige besondere Phytotherapeutika näher beleuchten, die sich in der Palliativmedizin gut integrieren lassen.

Phytotherapie bei respiratorischen Infekten im Kindesalter



**Prim. MR. Ass.-Prof.
DDr. Peter Voitl, MBA**
Wien

Kinder sind aus zwei Gründen besonders anfällig für Erkältungen: Zum einen sind sie gegen eine Vielzahl von Viren noch nicht immun, zum anderen kommen sie durch die veränderten hygienischen Bedingungen im Kindergarten und in der Schule ständig in Kontakt mit Erregern. Diese „banale“ Erkältung verläuft in zwei Phasen: Zunächst besteht ein trockener, aber unproduktiver Husten, dann folgt der feuchte Husten. Für beide Stadien gibt es verschiedene Phytotherapeutika: Hustenreizdämp-

fende beziehungsweise schleimlösende Präparate. Phytotherapeutika werden von den Eltern und letztendlich auch von den betroffenen Kindern besonders gut akzeptiert. Ein entscheidender Vorteil von pflanzlichen Arzneimitteln ist daher eine sehr hohe Therapietreue. Die Volksmedizin kennt eine Vielzahl von Pflanzen, leider gibt es nicht immer verlässliche Daten zur Wirkung und Sicherheit bei Kindern. Das gewählte Arzneimittel sollte zudem keinen Alkohol oder Zucker enthalten.



Tee als Darreichungsform in der Phytotherapie: Besonderheiten und Trugschlüsse



Dr. Bruno Frank
Kleinrinderfeld (D)

Im Zentrum des Vortrages stehen die Übergangsquoten der relevanten Inhaltsstoffe in das Teegetränk – wovon sie in welchem Ausmaß abhängen und welche Konsequenzen sich daraus für die Zubereitungsprozedur und die Dosierung ergeben. Für den Vergleich mit anderen Darreichungsformen wie Tabletten, Dragees, Kapseln, Tinkturen und Frischpflanzensäften ist die Kenntnis der Übergangsquoten genauso von Bedeutung wie für den Vergleich zwischen den Tee-Darreichungsformen: offener Tee, Aufgussbeutel-Tee und

tassenfertiger Tee. Die Übergangsquoten sind das zentrale Beurteilungskriterium für alle diese Fragen im Zusammenhang mit der Wirksamkeit, sind aber den meisten Therapeuten und Anwendern unbekannt, was oft zu Trugschlüssen führt. Selbstverständlich werden auch die vielen Vor- und die wenigen Nachteile einer Therapie mit Tee als Darreichungsform genauso diskutiert, wie einige wichtige Kriterien der Qualität und Variabilität der Ausgangsdroge.

Die Kraft der „Heilpilze“



Mag. pharm. Dr. Ulrike Grienke,
Department für Pharmazeutische Wissenschaften, Abteilung für Pharmakognosie,
Universität Wien

Das Interesse am Thema „Heilpilze“ und der damit verbundenen Mykotherapie hat in Europa in den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen. Eine unüberschaubare Vielzahl kommerzieller Produkte, vor allem im Bereich der Nahrungsergänzungsmittel, ist auf dem Markt. Insbesondere Medizinalpilze der traditionellen chinesischen Medizin (zum Beispiel der glänzende Lackporling, *Ganoderma lucidum*), aber auch der (nord-)europäischen Volksmedizin (zum Beispiel Chaga-Pilz, *Inonotus obliquus*) werden intensiv als nährstoffreiche, stärkende und immunmodulierende Vital- oder Heilpilze beworben.

Die Qualität dieser Produkte zweifelsfrei zu beurteilen ist schwierig, da oft Informationen zu verwendeten Rohmaterialien fehlen bzw. die angepriesenen Wirkungen nur unzureichend mit wissenschaftlichen Studien belegt sind. Nur wenige dieser Medizinalpilze wurden bisher auf molekularer Ebene mykochemisch und biologisch ausgiebig untersucht. Die Hauptgründe dafür liegen in der komplexen Zusammensetzung der Biomasse und der herausfordernden Identifizierung und Quan-

tifizierung jener Verbindungen, die der menschlichen Gesundheit zuträglich sind.

Viele Quellen belegen die traditionelle Anwendung von Heilpilzen seit Jahrhunderten beziehungsweise Jahrtausenden.¹ Um dieses Wissen auf eine solide wissenschaftliche Basis zu stellen, bedarf es einiger Grundlagenforschung auf dem Gebiet dieser naturstoffliefernden Organismen. Um Einblicke in die unterschiedlichen Forschungsansätze in unserer Arbeitsgruppe „Phytochemistry and Biodiscovery“ am Department für Pharmazeutische Wissenschaften, Abteilung für Pharmakognosie, Universität Wien zu geben, werde ich in meinem Vortrag auf ausgewählte Beispiele für traditionell genutzte Medizinalpilze eingehen (vor allem Porlinge^{2,3}), die wir aus mykochemischer Sicht eingehend untersucht haben.⁴

Literatur:

- 1 Grienke U, Zöll M, Peintner U, Rollinger JM, European medicinal polypores – A modern view on traditional uses. *J Ethnopharmacol* 2014; 154:564–583
- 2 Grienke U, Zwirchmayr J, Peintner U, Urban E, Zehl M, Schmidtke M, Rollinger JM, Lanostane triterpenes from *Gloeophyllum odoratum* and their anti-influenza effects. *Planta Med* 2019; 85:159–202
- 3 Grienke U, Kaserer T, Kirchweger B, Lambrinidis G, Kandel RT, Foster PA, Schuster D, Mikros E, Rollinger JM, Steroid sulfatase inhibiting lanostane triterpenes – Structure activity relationship and in silico insights. *Bioorg Chem* 2020; 95:103495
- 4 Grienke U, Foster PA, Zwirchmayr J, Tahir A, Rollinger JM, Mikros E, ¹H NMR-MS-based heterocovariance as a drug discovery tool for fishing bioactive compounds out of a complex mixture of structural analogues. *Sci Rep* 2019; 9:1113

Kommunikation im Gesundheitsbereich



DDr. Oskar Außerer,
Zentrum zur Dokumentation
von Naturheilverfahren
Glurn, Südtirol

Kommunikation meint etwas Verbindendes, zum Beispiel Apotheker mit Kunden oder Ärzte mit Patienten. In der katholischen Kirche nennt sich das Äquivalent Kommunikation. Damit etwas verbunden werden kann, bedarf es einer gewissen Resonanz, genauso wie etwa bei einem Radiosender und dem entsprechenden Empfangsgerät.

In der Werbung gilt ein einfacher Grundsatz: Der Köder muss dem Fisch schmecken, nicht dem Fischer! Will heißen, wenn ich will, dass der andere mir zuhört, muss ich mir Gedanken über diese Person machen und nicht darüber, wie ich Recht behalten kann. Eine Information kann nur dann gut sein, wenn sie auch verstanden wird. Für den Gesundheitsbereich heißt dies,

dass mir klar werden muss, in welchem Zustand ein Kunde oder Patient zu mir kommt. In der Regel sucht man weder eine Arztpraxis zum Spaß auf noch kauft man sich Medikamente aus reiner Langeweile.

Existenzielle Ängste, Schmerzen und die ungewisse Zukunft machen den Patienten zu schaffen. Privacy, ob die Leistungen bezahlbar sind und die Fachsprache im Gesundheitsbereich sind Themen, die sie beschäftigen. Dass ein negativer Befund positiv ist, bereitet vielen Knöpfe im Hirn. Das Allerwichtigste in der Kommunikation ist die Beantwortung der Frage, wie man selbst gestrickt ist, welcher Typ man ist. Erst die Beschäftigung mit dieser Frage ermöglicht eine ertragreiche und gute Kommunikation – für beide Seiten.



Schwerpunkt Südtiroler Herbstgespräche

Mittwoch, 13. Oktober 2021		
19.30	Abendessen, Ort wird noch bekannt gegeben	
Donnerstag, 14. Oktober 2021: Pharmakobotanische Exkursion		
08.00	Gruppe „Edelweiß“	Prof. Johannes Saukel Universität Wien
08.30	Gruppe „Enzian“	Mag. Cäcilia Lechner-Pagitz Universität Innsbruck
19.00	Kongresseröffnung, Hotel Norica	
Freitag, 15. Oktober 2021		
09.00–09.45	Neue Strategien zur Aufklärung der Wirkmechanismen von Arzneipflanzen	Prof. Andreas Hensel Universität Münster (D)
10.00–10.45	Treffpunkt Darm: Mikrobiom und Pflanzenstoffe – herbal drugs meet bugs!	Dr. Eva-Maria Pferschy-Wenzig Universität Graz
11.15–12.00	Ernährungspyramide ade? Klare Botschaften sind gefragt!	Mag. Karin Hofinger Innsbruck
12.00–14.00	Mittagessen	
14.00–15.30 15.30–17.00	Heilpflanzen auskosten – Kräutertees, Gewürze, Smoothies et al. – Workshop	Mag. Karin Hofinger Innsbruck
14.00–15.30 15.30–17.00	Vom Großen ins Kleine – Pflanzen genauer betrachtet – Workshop	Prof. Johannes Saukel Universität Wien
Samstag, 16. Oktober 2021		
09.00–09.45	Aktuelle phytotherapeutische Möglichkeiten zur Mundhygiene und Infektionsprophylaxe	Dr. Bruno Frank Kleintrierfeld (D)
10.00–10.45	Phytotherapie in der Palliativmedizin	Dr. Susanne Roas Zürich (CH)
11.15–12.00	Phytotherapie bei respiratorischen Infekten im Kindesalter	Prof. Peter Voitl Wien
12.00–14.00	Mittagessen	
14.00–17.00	Gesprächskreise mit den Vortragenden, individuelle Fragen, Fallbesprechungen	
17.00	Abendessen, Abfahrt Kongresszentrum	
Sonntag, 17. Oktober 2021		
09.00–09.45	Tees: Besonderheiten und Trugschlüsse	Dr. Bruno Frank Kleintrierfeld (D)
10.00–10.45	Die Kraft der „Heilpilze“	Dr. Ulrike Grienke Universität Wien
11.00–11.45	Kommunikation im Gesundheitsbereich	Dr. Oskar Ausserer ZDN Meran (I)
12.00–12.30	Schlussdiskussion	
	Abschlusscocktail	

SERIE

mit Podcast

Legalon® in der Praxis

Text: Dr. Lydia Unger-Hunt

Legalon®

Der Wirkstoff in Legalon® ist ein Extrakt aus Mariendistelfrüchten, der Silymarin mit einem hohen Anteil an aktivem Silibinin enthält.¹ Legalon® wurde mittlerweile an mehr als 3.500 Patienten mit alkoholischer und nichtalkoholischer Fettleber sowie toxischen Leberschäden klinisch getestet und zeigt evidenzbasierte Effektivität mit multiplen Wirkmechanismen: Durch Veränderung der äußeren Hepatozyten-Zellmembran werden toxische Substanzen am Eindringen ins Zellinnere gehindert – Legalon® neutralisiert freie Radikale, steigert durch Aktivierung der nukleolären Polymerase A die ribosomale Proteinsynthese und regt die Neubildung von Hepatozyten sowie die Regenerationsfähigkeit der Leber an.^{2,3,4}

Dosierung/Anwendung

Legalon® ist in Kapseln von 70 mg beziehungsweise 140 mg verfügbar. Die Indikationen umfassen toxisch bedingte (z. B. durch Alkohol oder Arzneimittel) beziehungsweise metabolisch bedingte Leberschäden, wie z. B. Diabetes. Legalon® kann zudem zur unterstützenden Behandlung bei chronisch entzündlichen Lebererkrankungen und bei Leberzirrhose eingesetzt werden. Die Kapseln kommen bei Erwachsenen ab 18 Jahren zum Einsatz; die Dosierung beträgt dreimal täglich eine 140-mg-Kapsel, die unzerkaut mit etwas Flüssigkeit eingenommen wird. Cave! Diese Arzneimitteltherapie ersetzt nicht die Vermeidung der die Leber schädigenden Ursachen – wie etwa Alkohol.²

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Nebenwirkungen sind unter Legalon® sel-

ten (schwach laxierende Effekte) oder sehr selten (Überempfindlichkeitsreaktionen wie Hautausschlag und Atemnot). Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen sind nicht bekannt. Bei Auftreten von Ikterus ist ein Arzt aufzusuchen.²

Tipps für das Arzt-Patienten-Gespräch

Das Interesse an pflanzlichen Heilmitteln ist bei vielen Patienten groß, speziell bei intestinalen Beschwerden.⁵ Dies könnte einen guten Einstieg bieten, um den Patienten über die evidenzbasierte Wirksamkeit von Legalon® bei verschiedenen Formen der Leberschädigung, das gute Sicherheitsprofil und die geringe Rate an Nebenwirkungen² aufzuklären.

Mögliche Fragen an den Patienten:

1. Wie macht sich der Leberschaden bei Ihnen bemerkbar?
2. Sind Sie an pflanzlichen Wirkstoffen interessiert?
3. Wissen Sie über den Wirkmechanismus von Legalon® Bescheid?
4. Wie sieht Ihr derzeitiger Alkoholkonsum aus?
5. Fühlen Sie sich aufgrund Ihrer Krankheit stigmatisiert? Wie könnte ich helfen?

Mögliche Fragen des Patienten:

1. Muss ich unter der Therapie meinen Alkoholkonsum ändern?
2. Ist Legalon® natürlichen Ursprungs?
3. Beeinflusst Legalon® meine Diabetes-therapie?
4. Kann ich unter Legalon® noch autofahren?
5. Wirkt Legalon® auch bei nichtalkoholi-



scher Fettleber?

6. Welche Nebenwirkungen können auftreten?
7. Beeinflusst Legalon® die Wirkung anderer Arzneimittel, die ich einnehmen muss?

Fazit für die Praxis

Lebererkrankungen sind häufig, in Deutschland betreffen sie rund fünf Millionen Menschen, in Österreich sind rund 25 % der Bevölkerung betroffen.^{6,7} Nicht immer sind Alkohol oder eine virale Erkrankung ursächlich, denn häufiger wird eine Fettleber diagnostiziert.⁷ Dennoch werden viele Patienten nach wie vor stigmatisiert.^{5,7} Ein umfassendes Arztgespräch über Vorgehensweisen im Alltag und die Wirkung von pflanzlichen, evidenzbasierten Heilmitteln – von vielen Patienten erwünscht – unterstützt die Betroffenen und kann zum besseren Management der Erkrankung beitragen. 

Quellen (letzter Zugriff: August 2021):

- 1 Method of extraction of silymarin patent US 4368195, <https://patents.google.com/patent/US4368195A/en>
- 2 FI Legalon® 140 mg 5/2019
- 3 Gillesen A et al., Silymarin as Supportive Treatment in Liver Diseases: A Narrative Review. *Adv Ther* 2020; 37:1279–1301
- 4 Camini FC et al., Silymarin: not just another antioxidant. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology* 2020
- 5 www.pharmazeutische-zeitung.de/inhalt-29-2005/titel-29-2005/
- 6 www.deutsche-leberstiftung.de/presse/pressemappe/lebererkrankungen/#:~:text=Allein%20in%20Deutschland%20gibt%20es,oder%20Alkohol%2C%20gefolgt%20von%20Virusinfektionen
- 7 www.derstandard.at/story/2000055364368/jeder-vierte-leidet-an-lebererkrankungen



SCAN MICH!



PODCAST

Das Interview dazu mit Univ.-Prof. Ferenci direkt auf Ihrem Handy anhören!

www.aerztekrone.at/podcast-leber



Pelargonie

(*Pelargonium sidoides*, *P. reniforme*,
Geraniaceae)

Wie ist das nun mit den Geranien und den Pelargonien? Die Blütenpracht besonders auf Balkonen in österreichischen Urlaubsgebieten wird ja sehr flexibel benannt. Was ist nun korrekt?



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

Der Storchnabel (Gattung *Geranium*), der Reiherschnabel (Gattung *Erodium*) und die Pelargonien (Gattung *Pelargonium*) werden zur Familie der Geraniaceae (Storchnabelgewächse) gezählt. Wobei *géranos* im Griechischen der „Kranich“ ist, *pelargós* der „Storch“ und

erodiós der „Reiher“. Also alles Vögel mit langem spitzem Schnabel. Der Name rührt daher, dass die Kapsel Frucht aller Arten zu einem langen, spitzen Schnabel verlängert ist. Die einzelnen Fruchtblätter lösen sich bei der Fruchtreife von unten nach oben und schleudern einen Samen

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

pro Fruchtblatt schlagartig weg. Wieso aber die Geraniaceae dann auf Deutsch nicht Kranichgewächse heißen, konnte der Autor nicht herausfinden.

Zu Beginn der botanischen Systematik und Nomenklatur wurden alle oben erwähnten Arten zur Gattung *Geranium* gestellt. Pflanzenliebhaber brachten aber bereits im 18. Jahrhundert zusehends Arten aus Südafrika nach Europa. Und bedingt durch die große Vielfalt an Arten im südlichen Afrika, die aber alle durch zygomorphe Blüten (also Blüten mit nur einer Symmetrieebene) charakterisiert sind, wurden diese Arten zur Gattung *Pelargonium* gestellt, während die einheimischen Arten mit radiärsymmetrischen Blüten den Gattungen *Geranium* und *Erodium* zugeteilt wurden. Pelargonien und Storchschnäbel haben rundliche Blätter mit handförmiger Nervatur gemeinsam, während der Reiherschnabel Fiederblätter aufweist.

Hauptverbreitungsgebiet der Gattung *Pelargonium* ist das südliche Afrika, unsere Balkonblumen stammen alle ursprünglich von dort. Also besser die Balkonblumen als Pelargonien bezeichnen und nicht als Geranien. Auch die „Duftgeranien“ sollten besser „Duft-Pelargonien“ genannt werden. Die Storchschnäbel hingegen sind weltweit anzutreffen und auch mit einigen Arten ein steter Begleiter in unserer Natur (zum Beispiel *G. pratense* und *G. pyrenaicum* auf Wiesen, *G. phaeum* an feuchteren Standorten, *G. sanguineum* auf Trockenrasen). Vertreter der Gattung Reiherschnabel sind

auch weltweit verbreitet, in Österreich ist der Gewöhnliche Reiherschnabel (*Erodium cicutarium*) immer wieder anzutreffen.

Das medizinische Wissen zu den Kapland-Pelargonien stammt aus der traditionellen Medizin. Mit dem Begriff „umckaloabo“ wurden im südlichen Afrika die getrockneten Wurzeln von *P. sidoides* und *P. reniforme* bezeichnet. Abkochungen wurden gegen Husten und sogar Tuberkulose eingesetzt. Der Engländer Charles Henry Stevens brachte im 19. Jahrhundert das Wissen nach Europa, er war überzeugt, dass er nur durch *Pelargonium* seine Tuberkuloseerkrankung überwinden konnte.

Inzwischen sind zahlreiche Inhaltsstoffe bekannt, vor allem Cumarine, Proanthocyanidine und Gerbstoffe.

Wie bei vielen anderen Arzneipflanzen ist das Gesamtextrakt für die Wirksamkeit verantwortlich. Ergebnisse aus kontrollierten klinischen Prüfungen zeigen gute Wirksamkeit eines ethanolischen Extrakts bei der Behandlung von akutem produktivem Husten. Traditionell werden Extrakte auch zur Linderung der Symptome bei grippalen Infekten eingesetzt. Übrigens: Nach dem gegenwärtigen Wissensstand beeinflussen genuin in Pflanzen vorkommende Cumarine nicht die Blutgerinnung.

Die medizinische Bedeutung einheimischer Geraniaceae ist überschaubar. Lediglich *Geranium robertianum*, das Ruprechtskraut, das leicht am eher unangenehmen Geruch erkannt werden kann, soll angeblich bei unerfülltem Kinderwunsch helfen (bringt doch der Storch die Kinder?). 

Faktencheck: Pelargonium

Inhaltsstoffe sind Cumarine, Gerbstoffe und einfache phenolische Verbindungen. ESCOP führt die pharmakologische Wirkung bei Symptomen von Atemwegsinfektionen und banalen Erkältungen wie verstopfter oder laufender Nase, Halsschmerzen und Husten an. Der Effekt wird durch eine Steigerung der Interferon-Produktion, somit antiviral, Aktivierung der Killerzellen und Schutz der Zelle vor Viruszerstörung erzielt.

Neben- und Wechselwirkungen

Sehr selten leichte Magen-Darm-Beschwerden; sehr selten leichtes Zahnfleisch- oder Nasenbluten. Für die Anwendung während der Schwangerschaft und Stillzeit liegen noch keine Untersuchungen zur Unbedenklichkeit vor. Fertigpräparate für Kinder ab einem Jahr sind verfügbar. Wechselwirkungen sind nicht bekannt.



Phytotherapie bei Husten

Die niederösterreichische Allgemeinmedizinerin Dr. Martina Wieshaider beschreibt, wie sie eine Patientin mit Fieber und Husten phytotherapeutisch behandelt.

von Dr. Martina Wieshaider



Zur Person:

Dr. Martina Wieshaider
ist Ärztin für Allgemeinmedizin in
St. Andrä-Wördern, Niederösterreich

© privat

Die 78-jährige Patientin kommt wegen Fieber und Husten seit dem Vortag in meine Ordination. Das Fieber war 38,8 °C, der Husten war eher hart ohne Auswurf. Die Patientin hatte außerdem leichte Glieder- und Kopfschmerzen. Bei der Auskultation waren diskrete Rasselgeräusche über der gesamten Lunge zu hören, aber nur beim Einatmen.

Ich verordne der Patientin die Teemischung *Species pectorales* mit Süßholzwurzel, Thymian, Fenchel und Spitzweigerich, die sie auch zum Inhalieren nehmen soll. Dem ►

Dr. Böhm®

ERSTE HILFE BEI INFEKTEN



NEU!

Traditionelles pflanzliches Arzneimittel

Erkältungen natürlich bekämpfen.

Bei Husten, Schnupfen und Heiserkeit suchen Betroffene schnelle Unterstützung, um Schlimmeres zu verhindern. Genau hierfür wurde **Dr. Böhm® Infekt grippal** mit den Wirkstoffen der Kapland-Pelargonie bei den ersten Symptomen einer Erkältung entwickelt.

Dr. Böhm® Infekt grippal:

- ✓ Bei ersten Anzeichen von grippalen Infekten und Erkältungen
- ✓ Bereits für Kinder ab 6 Jahren geeignet
- ✓ Rein pflanzlich

Qualität aus
Österreich.

Dr. Böhm® – Die Nr. 1 aus der Apotheke*

*Apothekenumsatz lt. IQWiA Österreich OTC Offizin seit 2012.



Immunsystem

Inhalationswasser soll auch noch Salz und etwas Luuf®-Balsam zugefügt werden. Die Süßholzwurzel wirkt durch Triterpensaponine schleimlösend, sie enthält außerdem Hemmstoffe der Prostaglandinsynthetase und ist dadurch auch antiphlogistisch. Thymian (Kraut und Blüten) enthält ätherisches Öl, Flavonoide und Kaffeesäurederivate (Rosmarinsäure), wirkt ebenfalls schleimlösend und sekretomotorisch, auch spasmolytisch und auch stark antimikrobiell, antimykotisch und antiviral, außerdem hat Thymian sehr gute antioxidative Eigenschaften. Fenchel (getrocknete Früchte für Tee, oder Fenchelöl als ätherisches Öl, Sirup, Tropfen; Inhaltsstoffe Anethol, Fenchon, Estragol, Flavonoide) erhöht die Schlagfrequenz der Flimmerepithelien an der Bronchialschleimhaut, wirkt dadurch sekretomotorisch und hilft beim Abhusten. Spitzwegerichkraut/-blätter enthalten ebenfalls Schleimstoffe, Gerbstoffe und Flavonoide, die auch antimikrobiell wirken.

Zusätzlich verordne ich kaloba®-Tropfen 3-mal 30 Tropfen täglich und PROSPAN®-Hustensaft ebenfalls 3-mal täglich. kaloba®-Tropfen enthalten die Kapland-Pelargonie (Familie der Geraniaceae-Storchenschnabelgewächse), die Phenolcarbonsäuren, Flavonoide und Cumarine enthält und dadurch antibakteriell, antiviral und immunmodulierend wirkt. PROSPAN®-Hustensaft enthält eine Efeublätterzubereitung. Efeu enthält Triterpensaponine und wirkt dadurch schleimlösend, antimikrobiell, antiviral und entzündungshemmend.

Verlauf

Nach etwa einer Woche kommt die Patientin wieder. Es habe sich Schleim gebildet und lasse sich gut abhusten. Allerdings habe sich nun ein etwas zäher Reizhusten eingestellt, der sie vor allem nachts quält. Beim Abhören der Lunge finden sich diskret spastische trockene Rasselgeräusche. Die Patientin bekommt Sultanol®-Aerosol mit 3-mal 1 Hub täglich, und wir wechseln den Tee auf Species spasmolyticae, der neben dem schon bekannten Thymian und Fenchel zusätzlich Lindenblüten enthält. Lindenblüten enthalten Flavonoide, Gerbstoffe, Saponine und ätherisches Öl und wirken antitussiv, adstringierend und abwehrsteigernd.

Weiters soll die Patientin mit Salzwasser, Thymianöl und Luuf®-Balsam inhalieren. Mit dem Luuf-Balsam soll sie sich abends auch die Brust und den Rücken einschmieren, damit der Hustenreiz nachts besser wird. Der Balsam enthält ätherische Öle wie Eukalyptus-, Latschenkiefer-, Kiefernadeln-Öl sowie Campher und Menthol. Eukalyptusöl wird durch Wasserdampfdestillation der frischen Blätter und Zweigspitzen gewonnen; das enthaltene Cineol hemmt

die Prostaglandinsynthese, ist antibakteriell und antiviral, schleimfördernd und -lösend. Latschenkiefer-Kiefernadelöl wird ebenfalls aus den frischen Nadeln und Zweigspitzen gewonnen, es wirkt ebenfalls antibakteriell und fördert das Aushusten von Schleim. Kampfer wirkt hyperämisierend und schleimlösend. Menthol wird aus Pfefferminze gewonnen.

Außerdem soll die Patientin Eibisch-Lutscherl untertags verwenden, da die enthaltenen Schleimstoffe (kolloid-lösliche Polysaccharide) eine einhüllende Wirkung haben und dadurch an den Schleimhäuten eine reizlindernde Wirkung entfalten. Nach rund drei Wochen hustet die Patientin nur noch selten, nach vier Wochen ist sie symptomfrei.



© LianeM – stock.adobe.com

Spitzwegerich (*Plantago lanceolata* L.)

Die Wirksamkeit von Spitzwegerich ist in offenen klinischen Studien bei Personen mit Atemwegserkrankungen überprüft worden. Die Intensität des Hustens besserte sich nach zehn Tagen ebenso wie die Frequenz. Auch die Brustschmerzen nahmen ab. Es existieren Monografien des HMPC und von ESCOP.

Inhaltsstoffe

Spitzwegerichblätter enthalten bis 2–3 % Iridoidglykoside mit Aucubin und Catalpol als Hauptverbindungen. Der Gehalt an Iridoiden schwankt je nach Alter und Jahreszeit. Weitere Inhaltsstoffe sind Orthodihydroxymitsäure-Derivate, Schleimstoffe und Phenylethanoide. Der Anteil an Schleimen beträgt 2–6,5 %.

Neben- und Wechselwirkungen

keine bekannt

Einzigartig: Dreifach-Wirkung bei Bronchitis & Erkältung

Die Bedeutung der Extraktqualität bei Bronchitis & Erkältung in der Phytotherapie am Beispiel von *Pelargonium sidoides* und EPs® 7630.

Die *Pelargonium sidoides* (Kapland-Pelargonie) ist eine der bekanntesten Arzneipflanzen bei Erkältungskrankheiten und Bronchitis. Die ursprünglich aus Südafrika stammende Heilpflanze war dort bereits bei dem einheimischen Stamm der Zulu bei Atemwegsproblemen bekannt. Im 19. Jahrhundert wurde sie in Europa bei Tuberkulose eingesetzt. Seither gilt sie in unseren Breiten als beliebte Erkältungspflanze und wird für verschiedene Präparate verarbeitet.

Pelargonium ist nicht gleich *Pelargonium*

Ein solches Präparat hebt sich durch den Einsatz eines besonderen Spezialextraktes aus der Wurzel der Kapland-Pelargonie ab: EPs® 7630. Diesem Extrakt kommt ein Alleinstellungsmerkmal im Bereich der pelargoniumenthaltenden Phytotherapeutika zu. Denn er ist mit über 30, zum Großteil placebokontrollierten Studien an tausenden Probanden der am besten erforschte pflanzliche Extrakt im Erkältungsbereich. Enthalten ist der Spezialextrakt in dem Phytotherapeutikum kaloba®, das bei Erkältungssymptomen wie Schnupfen, Husten und Halsweh sowie zur Behandlung von Bronchitis eingesetzt wird. Der pflanzliche Wirkstoff verfügt nicht nur über eine ausgezeichnete Studienlage, sondern ist in Form von Tropfen bzw. einem Sirup bereits für Kinder ab einem Jahr zugelassen. Die über Jahrzehnte hinweg gesammelten Daten zeigen damit deutlich, dass Kapland-Pelargonie nicht gleich Kapland-Pelargonie ist.

Verkürzte Krankheitsdauer & Dreifach-Wirkung

Zumindest nicht, wenn es um eine evidenzbasierte Wirkung geht. Diese ist für die unerreichte Extraktqualität von EPs® 7630 mehrfach eindrucksvoll nachgewiesen. Bei guter Verträglichkeit sowie Sicherheit sorgt der Dreifach-Wirkmechanismus bei Atemwegsinfekten für eine belegte zweitägige Verkürzung der Krankheitsdauer.¹ Wenn im Zuge von Erkältungen und Bronchitis also ein pflanzliches Präparat aus *Pelargonium* angewendet werden soll, das gesichert Erkältungssymptome lindert und das parallel ebenso ursächlich antiviral, antibakteriell sowie schleimlösend wirkt, sollte auf den Spezialextrakt EPs® 7630 gesetzt werden. Bei pflanzlichen Erkältungspräparaten gilt es demnach einmal mehr, nicht nur auf die Heilpflanze selbst, sondern vor allem auf den entsprechend überprüften Extrakt daraus zu setzen.



Antivirale Wirkung bei Bronchitis und Erkältung genauer erklärt

Beim einzigartigen Dreifach-Wirkmechanismus des *Pelargonium-sidoides*-Extraktes EPs® 7630 ist neben der Hemmung der Anheftung bestimmter Bakterien an Epithelzellen² sowie der Beschleunigung des Schleimabtransports³ besonders die antivirale Wirkung hervorzuheben. Da Erkältungen nahezu ausschließlich viral bedingt sind, kommt dieser Eigenschaft eine wichtige Bedeutung zu. EPs® 7630 hemmt die meisten respiratorischen Pathogene – wie etwa Influenza-A- sowie Rhinoviren – und stimuliert die Abtötung intrazellulärer Viren.⁴ Die Hemmung des Enzyms Neuraminidase wiederum verhindert die Vermehrung der Viren. In Untersuchungen gegen den Rhinovirus RV16 zeigte EPs® 7630, dass er das Überleben menschlicher Bronchialepithelzellen nach einer entsprechenden Infektion signifikant verlängert und die Andockproteine ICOS, ICOSL sowie C1qR hemmt. Die Wirtsabwehrproteine Beta-Defensin-1 und SOCS-1 werden parallel dazu gesteigert.⁵

Quellen:

- 1 Matthys H et al., Efficacy and safety of an extract of *Pelargonium sidoides* (EPs 7630) in adults with acute bronchitis. *Phytomedicine* 2003; 10(Suppl. 4):17-17
- 2 Conrad A et al., Extract of *Pelargonium sidoides* (EPs® 7630) inhibits the interactions of group A streptococci and host epithelia in vitro. *Phytomedicine* 2007; 14(Suppl. VI):52-59/ Janecki AJ et al., Evaluation of an aqueous-ethanolic extract from *Pelargonium sidoides* (EPs® 7630) for its activity against group A-streptococci adhesion to human HEP-2 epithelial cells. *Planta Med* 2009; 75:989
- 3 Neugebauer P et al., A new approach to pharmacological effects on ciliary beat frequency in cell cultures - exemplary measurements under *Pelargonium sidoides* extract (EPs 7630). *Phytomedicine* 2005; 12:46-51
- 4 Michaelis M et al., Investigation of the influence of EPs 7630, a herbal drug preparation from *Pelargonium sidoides* on replication of a broad panel of respiratory viruses. *Phytomedicine* 2011; 18:384-386/Koch E et al., Stimulation of interferon (INF)- β -synthesis and natural killer (NK) cell activity by an aqueous-ethanolic extract from roots of *Pelargonium sidoides* (Umckaloabo®). *Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol* 2002; 365(Suppl.1):R75/Thiesen LL, Müller CP, EPs®7630 (Umckaloabo®), an extract from *Pelargonium sidoides* roots, exerts anti-influenza virus activity in vitro and in vivo. *Antiviral Res* 2012; 94(2):147-156
- 5 Roth M et al., *Pelargonium sidoides* radix extract EPs 7630 reduces rhinovirus infection through modulation of viral binding proteins on human



Mariendistel

(*Silybum marianum* L.)

In Österreich stellt Mariendistel eine der drei wichtigsten großflächig kultivierten Arzneipflanzen dar, die Anbauggebiete liegen in Niederösterreich – vor allem im Waldviertel, teilweise im Weinviertel. Hier befindet sich auch ein international viel beachtetes Kompetenzzentrum zur Mariendistelverarbeitung für die nachfolgende Gewinnung des Wirkstoffes Silymarin im Umfang von 3.500 bis 4.000 Tonnen Körnerdroge als durchschnittliche Jahresproduktion.

Der Gattungsname *Silybum* leitet sich von griechisch *silibon* „Quaste“ ab (etymologisch *silybon*). Damit wird

die Blütenform angesprochen, die einer Quaste ähnlich sieht. In der täglichen naturheilkundlichen Praxis findet die Mariendistel bei Lebererkrankungen, insbesondere bei den lebensstilbedingten Fettlebererkrankungen (NAFLD), Anwendung. Bei der nichtalkoholischen Fettleber (NAFL) sowie akuten Lebervergiftungen verbessern die Inhaltsstoffe der Mariendistel (allen voran der Silymarinkomplex) die Regeneration der Leberzellen. Neben der Verbesserung der Laborparameter sind die Patienten weniger müde, leistungsfähiger und weisen eine bessere Schlafqualität auf.





Inhaltsstoffe



Die Inhaltsstoffe der Früchte der Mariendistel sind schon sehr gut untersucht. Für die Wirksamkeit ist das in der Fruchtwand lokalisierte Gemisch an Flavonolignanen, das als „Silymarin“ bezeichnet wird, von besonderer Bedeutung. Es setzt sich aus Silibinin, Isosilibinin, Silychristin und Silydianin zusammen. Außerdem sind Flavonoide, fettes Öl und Phytosterole enthalten. Wissenschaftliche Studien belegen unter anderem leberschützende Effekte. 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. Silymarin kann sowohl die DNA als auch die Lipid- und Proteinoxidation unterbinden und damit Zellschäden verhindern. Außerdem fördert Silymarin über eine Stimulierung der Polymerase I die Zellregeneration, wodurch sich die geschädigte Leber schneller erholen kann. Über eine Hemmung der RNA-Polymerase verhindert Silibinin laut In-vitro-Daten auch die Replikation des Hepatitis-C-Virus.

Verarbeitung



Das Europäische Arzneibuch fordert für Mariendistelfrüchte einen Gehalt von mindestens 1,5 % Silymarin, berechnet als Silibinin. Für einen eingestellten gereinigten Mariendistelfrüchtetrockenextrakt wird ein Gehalt von 30 bis 65 % Silymarin gefordert. Für die Behandlung der Knollenblätterpilzvergiftung wird das gereinigte Hemisuccinatdinatriumsalz des Silibinins verwendet.

Neben- und Wechselwirkungen



Bei bestehenden Allergien gegen Korbblütler (Asteraceae) müssen Mariendistelfrüchtezubereitungen gemieden werden (Kreuzallergie möglich). Leichte Magen-Darm-Beschwerden können vorkommen, mitunter auch Kopfschmerzen und allergische Erscheinungen. Wechselwirkungen sind keine bekannt.

Botanik



Die im mediterranen Raum und Vorderen Orient beheimatete Mariendistel ist ein krautiger, bis über zwei Meter hoher, in Mitteleuropa meist nicht winterharter Vertreter der Korbblütler. Die Pflanze hat eine Pfahlwurzel und charakteristisch weiß marmorierte, dornig bewehrte Laubblätter. Auch die Hüllblätter der Blütenköpfe enden in Dornen. Die etwa 200 Röhrenblüten pro Blütenkorb sind purpurrot bis violett, selten weiß und bilden je eine dunkelbraun glänzende, weizenkorngroße Frucht (Achäne) aus, die mit einem Pappus als Flugorgan zur Samenverbreitung (ähnlich dem Löwenzahn) versehen ist.

Geschichte



Als Arzneipflanze ist die Mariendistel schon seit dem Altertum bekannt. Seit dem 19. Jahrhundert konzentriert sich die medizinische Verwendung auf Zubereitungen der „Samen“ (Früchte) bei Leber- und Gallenleiden, was schließlich zur systematischen Inkulturnahme der Mariendistel und ihrer züchterischen Bearbeitung führte.



Pflanzliche Hilfe bei Angststörungen

Lavendel (*Lavandula angustifolia*) ist seit Jahrhunderten als Arzneipflanze bekannt und weist unter anderem anxiolytische und beruhigende Eigenschaften auf. Im Interview schildern der Psychiater em. o. Univ.-Prof. Dr. h. c. mult. Dr. Siegfried Kasper und der Apotheker Mag. pharm. Johannes Hochleitner, Phd ihre Erfahrungen mit dem Arzneilavendelöl Silexan® und erläutern die sehr guten Studienergebnisse.

Angststörungen, Schlaflosigkeit und Depressionen sind die drei häufigsten psychiatrischen Störungen in der EU. Vor allem Angststörungen sind die mit Abstand am weitesten verbreiteten psychiatrischen Erkrankungen in Westeuropa. Während der Corona-Pandemie haben die Beschwerden sogar noch zugenommen.

Welche Inhaltsstoffe hat Echter Lavendel?

Kasper: Das aus den Blüten der Pflanze durch Wasserdampfdestillation gewonnene Lavendelöl ist ein komplexes Vielstoffgemisch, in dem bislang mehr als 160 verschiedene Substanzen identifiziert werden konnten. Die anxiolytischen Eigenschaften des Lavendelöls werden auf verschiedene Inhaltsstoffe zurückgeführt, darunter Linalool und Linalylacetat.

Lavendel ist nicht gleich Lavendel – warum ist das so und welche Pflanze wird genau phytotherapeutisch verwendet?

Kasper: Wie bei allen Phytopharmaka ist es wichtig, dass sie nach einem standardisierten Prozess geerntet und nach einem standardisierten Prozess extrahiert und dann auch *lege artis* placebokontrolliert untersucht werden, wie das auch bei synthetisierten Medikamenten erfolgt. Die Eignung von Lavendelölen für die Herstellung von Arzneimitteln, und damit auch Qualität und Marktwert, werden maßgeblich von ihrem Linalylacetat-Gehalt bestimmt.

Hochleitner: Jede Lavendelpflanze trägt ihre eigenen Wirkstoffe im ätherischen Öl. Pharmazeutisch werden vor allem *Lavandula angustifolia* und *Lavandula latifolia* angewendet. Die angstlösenden Hauptwirkstoffe Linalool und Linalylacetat finden sich im phar-

mazeutisch verwendeten esterreichen ätherischen Öl von *Lavandula angustifolia*. Die esterarmen Öle von *Lavandula angustifolia* in Standardqualität finden in der Raumaromatisierung Verwendung. Das ätherische Öl von *Lavandula latifolia* (Speiköl) findet durch seinen hohen Gehalt an 1,8-Cineol medizinische Anwendung zur Schleimlösung bei Erkältungskrankheiten oder als entzündungshemmender Bestandteil von antirheumatischen topischen Anwendungen.

Man kann also nicht einfach Lavendelblüten als Tee aufgießen?

Kasper: Da müsste man dann im Vergleich zu einem Arzneimittel etwa 30 bis 40 Liter trinken. Silexan® ist ein Wirkstoff aus *Lavandula angustifolia* zur oralen Anwendung, das als Arzneimittel zur Behandlung von Unruhezuständen bei ängstlicher Verstimmung zugelassen ist. Es ist ein patentierter Wirkstoff.

Wie wird der Wirkstoff Silexan® hergestellt?

Hochleitner: Der Wirkstoff ist die Bezeichnung für das ätherische Öl, das eben durch Wasserdampfdestillation der Blüten von *Lavandula angustifolia* gewonnen wird. Bei einer Wasserdampfdestillation wird Wasserdampf durch einen Korb, in dem sich das zu

destillierende Gut befindet, geleitet und über eine Kühlbrücke kondensiert. So entsteht das Hydrolat, auf dem das ätherische Öl obenauf schwimmt und gewonnen werden kann. In dem Hydrolat selbst sind noch geringe Mengen (knapp 1 Prozent) ätherisches Öl gelöst.

In welcher Indikation ist Silexan® indiziert und wie ist die Studienlage dazu?

Kasper: Vor allem im Bereich der generalisierten Angsterkrankungen und bei der subsyndromalen Angsterkrankung. Neben den Benzodiazepinen, die jahrzehntelang als First-Line-Behandlung eingesetzt wurden, kommen bei der Pharmakotherapie von Angststörungen derzeit vor allem Antidepressiva, Propranolol (Off-Label-Use), Hydroxyzin und Pregabalin zur Anwendung. Solche anxiolytisch wirksamen Arzneimittel weisen zwar gegenüber Benzodiazepinen, zu deren Nebenwirkungen Sedierung, Aufmerksamkeitsprobleme, Amnesie, Depression, Delir, Abhängigkeit und Entzugssyndrom gehören, häufig günstigere Nebenwirkungsprofile auf, können aber immer noch störende unerwünschte Wirkungen verursachen, die grundlegende Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigen. Die Bewertung der Wirksamkeit von Silexan® basiert hauptsächlich auf vier doppel-



em. o. Univ.-Prof.
Dr. h. c. mult. Dr. Siegfried Kasper
Medizinuniversität Wien



Mag. pharm.
Johannes Hochleitner, Phd
City Apotheke Linz

blinden, randomisierten, kontrollierten, multizentrischen Studien der klinischen Phase III. Die Studienlage ist dabei sehr günstig. In unserer Publikation wurden sieben Studien berücksichtigt, darunter fünf therapeutische Studien mit einer Behandlungsdauer von sechs oder zehn Wochen.

Wie waren die Ergebnisse?

Kasper: Bei PatientInnen mit subsyndromaler Angst war die anxiolytische Wirkung von Silexan® nach zwei, bei solchen mit generalisierter Angststörung (GAS) nach vier bis sechs Wochen gegenüber Placebo signifikant überlegen: Die Abnahmen des HAMA-Gesamtscores (Hamilton-Angst-Skala) zwischen Baseline und Behandlungsende waren bei den mit Silexan® behandelten PatientInnen vergleichbar mit Lorazepam in der Anfangsdosis und Paroxetin. Silexan® hatte günstige Wirkungen auf typische Begleitsymptome von Angststörungen wie Schlafstörungen, somatische Beschwerden oder reduzierte Lebensqualität. Die Ergebnisse weisen in diesen Studien bei Tagesdosen von 80 mg oder 160 mg auch auf eine günstige Beeinflussung von Begleitsymptomen wie Unruhezustände, Depressionen, Schlafstörungen und somatische Beschwerden hin, ebenso wie auf positive Effekte auf Allgemeinbefinden und Lebensqualität.

Was ist die Einzigartigkeit von Silexan®?

Kasper: *Lavandula angustifolia* ist seit Jahrhunderten als Arzneipflanze bekannt und weist unter anderem anxiolytische und beruhigende Eigenschaften auf, die eine Untersuchung seiner Wirksamkeit als Anxiolytikum rechtfertigen. PatientInnen mit einer Angst-erkrankung reagieren sehr sensibel auf Nebenwirkungen. Bei Silexan® gibt es wenige davon. Auch Wechselwirkungen wurden kaum gefunden. Abgesehen von gastrointestinalen Symptomen wie Aufstoßen treten keine spezifischen unerwünschten Wirkungen auf, und es ergaben sich auch keine Hinweise auf Arzneimittelinteraktionen oder Absetzeffekte.

Hochleitner: Das Lavendelprodukt mit dem Wirkstoff Silexan® ist das einzige in Österreich registrierte Arzneimittel mit der Indikation temporärer ängstlicher Verstimmung. Dies hat den Vorteil, dass man sich bei solch einem Präparat auf die verlässliche Datenlage stützen kann, die für das Zulassungsverfahren nötig ist. Bei einem Nahrungsergänzungsmittel gibt es nur einen ungefähren Anwendungsbereich oder sogenannte Health Claims. Des Weiteren unterliegen Arzneimittel strengeren gesetzlichen Richtlinien – sowohl in der Herstellung als auch in der Auswahl der Grundprodukte und natürlich auch der Anpreisung von Heilsversprechen.

Hochleitner: Das Lavendelprodukt mit dem Wirkstoff Silexan® ist das einzige in Österreich registrierte Arzneimittel mit der Indikation temporärer ängstlicher Verstimmung. Dies hat den Vorteil, dass man sich bei solch einem Präparat auf die verlässliche Datenlage stützen kann, die für das Zulassungsverfahren nötig ist. Bei einem Nahrungsergänzungsmittel gibt es nur einen ungefähren Anwendungsbereich oder sogenannte Health Claims. Des Weiteren unterliegen Arzneimittel strengeren gesetzlichen Richtlinien – sowohl in der Herstellung als auch in der Auswahl der Grundprodukte und natürlich auch der Anpreisung von Heilsversprechen.

Ist eine Langzeittherapie möglich?

Kasper: Man sollte die Therapie sogar unbedingt länger anwenden. Meistens ist es so, dass PatientInnen Ängste ja schon sehr lange haben. Man sollte also mindestens ein Jahr angstfrei le-

ben, um an eine Reduzierung der Symptomatik zu denken.

Welche Erfahrungen haben Sie in der praktischen Anwendung mit Silexan® gemacht?

Hochleitner: Hier möchte ich ein Beispiel aus der Apotheke von einem unserer Kunden bringen, der aufgrund eines traumatischen Erlebnisses in seiner Jugend mit Angstzuständen und Depressionen zu kämpfen hat. Der Patient darf zur Verbesserung seiner Angstsituation zusätzlich zu seiner Dauermedikation akut PsychoPax (Diazepam) anwenden. In einer Übergangssituation empfahl ich ihm Silexan®. Der Kunde kam dann zwei Wochen später wieder in die Apotheke und hat berichtet, dass es ihm sehr guttut und er die Menge an PsychoPax dadurch deutlich verringern konnte. Wir bekommen vor allem im Bereich der Geriatrie/Palliativmedizin sehr gute Rückmeldungen, da die behandelnden Ärzte oft auf der Suche nach Arzneimitteln sind, die man in Kombination mit einer bestehenden Therapie wechselwirkungsfrei anwenden kann.

Kasper: Die meisten PatientInnen kommen ja normalerweise nicht an die Uniklinik. Eher kommen die schweren und therapieresistenten Fälle. Die meisten kommen zum Hausarzt oder zum Facharzt. In meiner Praxis hatte ich hier sehr günstige Erfahrungen. Die Rückmeldungen von den niedergelassenen Ärzten sind hier generell sehr gut.

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

Einladung zur Generalversammlung 2021

Die ÖGPHYT-Generalversammlung findet am 11. November 2021 um 19.00 Uhr im Pharmaziezentrum der Universität Wien (Althanstraße 14, Hörsaal 8) statt. Nachdem die Generalversammlung 2020 virtuell abgehalten wurde, laden wir Sie heuer sehr herzlich zu dieser Präsenzveranstaltung ein und freuen uns auf ein persönliches Wiedersehen. Im Rahmen der Generalversammlung wird dem vormaligen Präsidenten der Gesellschaft, Univ.-Prof. i. R. Dr. med. Kurt Widhalm, die Ehrenmitgliedschaft der ÖGPHYT überreicht. 

Liste von „Phyto-Apotheken“

Die ÖGPHYT erhält immer wieder Anfragen von Patienten sowie von Ärzten nach „phytophilien“ Apotheken, also Apotheken, die eine spezialisierte Beratung hinsichtlich pflanzlicher Arzneimittel anbieten beziehungsweise die aufgeschlossen sind für ärztliche „Phytofragen“ und Herstellung magistraler und offizineller Zubereitungen. Als Service wollen wir deshalb ein Verzeichnis der „Phyto-Apotheken“ auf der ÖGPHYT-Website publizieren. Anders als in der Schweiz, wo „Phyto-Referenz-Apotheken“ ganz bestimmte Kriterien erfüllen müssen, handelt es sich bei unserer Liste zunächst um ein auf eigener Einschätzung beruhendes Verzeichnis. Wir bieten Ihnen die Aufnahme Ihrer Apotheke in eine Liste der „Phyto-Apotheken“ an, die auf der Website der ÖGPHYT (www.phytotherapie.at) neben dem Verzeichnis der Ärzte mit Phytodiplom publiziert wird. Wenn Sie dabei sein wollen, schicken Sie uns bitte einfach eine E-Mail an: webmaster@phytotherapie.at. 

Curriculum „Veterinär-Phytotherapie“

Wir gratulieren Frau Mag. Pia Bittermann sehr herzlich zur erfolgreich abgelegten Prüfung für das ÖTK-Diplom Veterinär-Phytotherapie! 



phytotherapie.at – IMPRESSUM

Medieninhaber/Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), c/o Abteilung 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. DD. Ulrike Kastner, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger **Produktion:** Anita Singer, a.singer@medmedia.at **Grafik:** Harald Wittmann-Duniecki, h.wittmann@medmedia.at **Lektorat:** onlinelektorat.at | Sprachdienstleistungen **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 **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.

51st 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>

Ernährung und Phytotherapie

27. November 2021, Online-Symposium der GPT, weitere Angaben folgen

Tetranationale Tagung: Phytotherapie 2022 - innovativ

Gemeinsamer Kongress der SMGP, GPT, NVF und ÖGPHYT
16.–18. Juni 2022, Zürich, Schweiz

Diplom „Phytotherapie“, FAM

Lehrgang 2020/2021, Modul VIII mit Prüfung: 11. + 12. Dezember 2021
Lehrgang 2021/2022 (bereits ausgebucht), Modul 4: 27. + 28. November 2021
Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.fam.at
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Iris Freystetter/Frau Viktoria Barcal: seminare@schwabe.at

Diplom „Phytotherapie“, Schloss Hofen

Lehrgang 2020/21 (bereits ausgebucht), Modul 7: 26. + 27. November 2021 (Schloss Hofen, Vorarlberg)
Modul 8 mit Prüfung und Diplomverleihung: 18. + 19. Februar 2022 (Innsbruck, Tirol)
Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.schlosshofen.at
Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Caroline Ebner: caroline.ebner@schlosshofen.at

Prüfungen zum Diplom „Phytotherapie“

Die nächsten Prüfungen (mündlich) finden am 12. Dezember 2021 in Pöchlarn (NÖ) statt. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung ist der Besuch von mindestens sieben der acht Wochenendseminaren.
Prüfungstoff: Inhalt aller acht Seminare (Skripten, präsentierte Literatur; Kenntnis der Materia medica – Arzneipflanzen, Arzneidrogen, Präparate); Teil der Prüfung ist jedenfalls das eingesendete Fallbeispiel.
Prüfer: jeweils zwei Prüfer (Medizin, Pharmakognosie) aus dem Kreis der ÖGPHYT-Seminar-Vortragenden.
Prüfungsgebühr (inkl. Diplom): ÖGPHYT-Mitglieder 140,00 Euro, Nichtmitglieder 180,00 Euro.

Anmeldung zur Prüfung und Fallbeispiel (inkl. Therapievorschlag, Präparate, Arzneidrogen etc., ca. 500 Wörter) bitte bis spätestens 4 Wochen vor dem Prüfungstermin an info@phytotherapie.at senden!

Bei Nichtbestehen der Prüfung ist eine Wiederholung beim nächsten Termin möglich. Zusätzlich kann das Diplom auch als ÖÄK-Diplom verliehen werden, ein entsprechender Antrag ist an die Österreichische Akademie der Ärzte zu stellen (www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/)

Fachkurzinformationen

Kaloba® - Tropfen zum Einnehmen, Lösung.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharm.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 10 g (= 9,73 ml) Lösung enthalten 8,0 g Flüssigextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 1 : 8 - 10) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). 1 ml entspricht 21 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol 85%, Ethanol 96%. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen dürfen Kaloba® - Tropfen nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba® - Sirup.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharm.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 100 g (= 93,985 ml) Sirup enthalten 0,2506 g Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Xylitol, Glycerol 85%, Citronensäure wasserfrei, Kaliumsorbat (Ph. Eur.), Xanthangummi, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba® - Sirup nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba® 20 mg Filmtabletten.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharm.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb (E 172), Eisenoxidrot (E 172), Titandioxid (E 171), Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba® 20 mg nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und

Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Dr. Böhm® Infekt grippal Pelargonium 20 mg Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargonium reniforme/sioides-Wurzeln (Droge-Extrakt-Verhältnis 4-7:1, Auszugsmittel Ethanol 14% (V/V)) Sonstige Bestandteile: Cellulosepulver, mikrokristalline Cellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol Typ 6000, Eisenoxid gelb E 172, Eisenoxid rot E 172, Titandioxid E 171, Talkum. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei ersten Anzeichen von akuten grippalen Infekten (Erkältungskrankheiten) mit Symptomen wie Husten, Schnupfen, Heiserkeit. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungspräparate; ATC-Code: R05; Zulassungsinhaber: Apomedica Pharmazeutische Produkte GmbH, A-8010 Graz; Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen. Stand der Zulassung: 11/2020

Legalon 70 mg - Kapseln; Legalon 140 mg - Kapseln; Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung; QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Legalon 70 mg - Kapseln: 1 Kapsel enthält 86,5 - 93,3 mg eingestelltes, gereinigtes Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (Silybi mariani extractum siccum raffinatum et normatum), Droge-Extrakt-Verhältnis 36-44:1, entsprechend 70 mg Silymarin (spektrophotometrisch bestimmt, berechnet als Silibinin). Auszugsmittel: Ethylacetat. Legalon 140 mg - Kapseln: 1 Kapsel enthält 173,0 - 186,7 mg eingestelltes, gereinigtes Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (Silybi mariani extractum siccum raffinatum et normatum), Droge-Extrakt-Verhältnis 36-44:1, entsprechend 140 mg Silymarin (spektrophotometrisch bestimmt, berechnet als Silibinin). Auszugsmittel: Ethylacetat. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: 1 Durchstechflasche mit Trockensubstanz enthält: 528,5 mg Silibinin-C-2',3'-bis(hydrogensuccinat), Dinatriumsalz entsprechend 350 mg Silibinin (potentiometrisch bestimmt); Sonstige Bestandteile: Legalon 70 mg - Kapseln: Povidon, Mannitol E421, Polysorbat 80, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Magnesiumstearat, Gelatine, Natriumdodecylsulfat, Titandioxid E171, Eisenoxid rot E172, Eisenoxid schwarz E172. Legalon 140 mg - Kapseln: Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid E171, Eisenoxid rot E172, Eisenoxid schwarz E172. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Inulin; ANWENDUNGSGEBIETE: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Toxische Leberschäden z.B. durch Alkohol oder Arzneimittel oder durch metabolische Störungen wie Diabetes mellitus; zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose. Die Arzneimitteltherapie ersetzt nicht die Vermeidung der die Leber schädigenden Ursachen (z. B. Alkohol). Legalon wird angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: - Leberintoxikation, speziell durch Knollenblätterpilze. - Chronische Hepatitis C. Begleitmedikation bei Patienten mit chronischer Hepatitis C, die auf die Standardtherapie mit PegIFN / Ribavirin nicht oder ungenügend ansprechen (Non-Responder); GEGENANZEIGEN: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Pflanzen aus der Familie der Korbblütler oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. - Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Überempfindlichkeit gegen Silibinin oder den sonstigen Bestandteil Inulin. Bei vitaler

Indikationsstellung bestehen keine Gegenanzeigen.; WIRKSTOFFGRUPPE: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Lebertherapeutikum, Lipotropika, Lebertherapie, Silymarin. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Varia / Antidote; Alimentäres System und Stoffwechsel / Lebertherapeutika.; ATC-Code: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: A05BA03. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: V03AB; A05BA03; PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER: Mylan Österreich GmbH, 1110 Wien.; REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig.; Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (Stand der Fachkurzinformation: September 2020).

GeloMyrtol 300 mg - Kapseln

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 300 mg Destillat aus einer Mischung von rektifiziertem Eukalyptusöl, rektifiziertem Süßorangenöl, rektifiziertem Myrtenöl und rektifiziertem Zitronenöl (66:32:1:1). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 25 - 30 mg Sorbitol. Hilfsstoffe: Raffiniertes Rapsöl, Gelatine, Glycerol 85 %, Trockensubstanz aus Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend), Hypromelloseacetatsuccinat, Triethylcitrat, Natriumdodecylsulfat, Talkum, Dextrin, Glycyrrhizinsäure (Ammoniumsalz), Lecithin (pflanzlich) in Spuren. Anwendungsgebiete: Zur Sekretolyse bei akuter und chronischer Bronchitis und Sinusitis. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Kinder unter 3 Jahren. ATC-Code: R05CA10. Abgabe: Rezeptfrei, Apothekenpflichtig. Packungsgrößen: Packung mit 20 oder 50 Kapseln in Blistern zu je 10 Kapseln. Kassenstatus: No Box. Zulassungsinhaber: G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG. Stand der Information: August 2017. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Literatur

1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie: DEGAM Leitlinie 053-012: Rhinosinusitis (2017); Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie: Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten (2019); 2 Söllner B, Effektive pflanzliche Therapie zur Behandlung von Atemwegsinfekten, Journal Pharmakol. U. Ther. 5-6 (2018)

Lasea 80 mg Weichkapseln.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: Jede Weichkapsel enthält 80 mg Lavendelöl (Lavandula angustifolia Mill., aetheroleum). Liste der sonstigen Bestandteile: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Sorbitol, etwa 12 mg/Weichkapsel. Kapselinhalt: Rapsöl, raffiniert. Kapselhülle: Succinylierte Gelatine; Glycerol 85%; Sorbitol 70%, flüssig (nicht kristallisierend); Karminsäure-Aluminiumsalz (E 120); Patentblau-V, Aluminiumsalz (E 131); Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Lasea wird angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 5.2). Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Anxiolytika, ATC-Code: N05BX05 (Lavandulae aetheroleum) Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. GESETZLICHE (gem. § 42 VO-SPC BGBl II Nr. 175/2008) MINDESTANFORDERUNGEN Stand: 12.2020/DKA

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 Gesundheitsbehörden. Veranstaltungen, Informationen und Unterlagen stehen allen Mitgliedern des eingetragenen Vereins zur Verfügung.

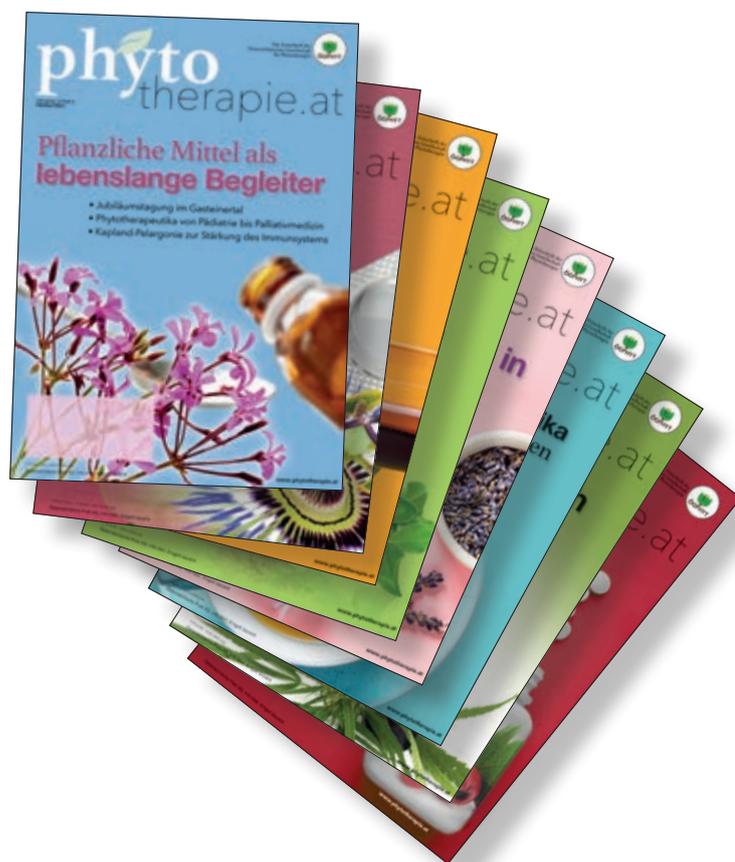
JA, ich bin an Phytotherapie interessiert. Ich möchte als ordentliches Mitglied in der ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 30 Euro entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.

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

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
p. A. Abt. 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.)

Bei Bronchitis und Erkältung kommt es auf zwei Dinge an:

Symptome lindern

Infekt bekämpfen



KALOBA® KANN BEIDES!

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

- bekämpft Viren, Bakterien und Schleim
- verkürzt die Krankheitsdauer¹
- ist pflanzlich und gut verträglich
- entwickelt keine Resistenz
- mit überzeugender klinischer Evidenz



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

Kaloba® – wirksam bei Bronchitis und Erkältung.