

# **Evidenzbasierte Phytotherapie:**

**Arzneipflanzen als Virenkiller und zur  
Bekämpfung von Erkältungssymptomen**

**Presseinformation**

17. November 2016



**HMPPA**

Herbal Medicinal Products Platform Austria

[www.hmppa.at](http://www.hmppa.at)

## Inhalt

<b>1.</b>	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	<b>3</b>
<b>2.</b>	Evidenzbasierte Phytotherapie im Kampf gegen Viren & Co. <b>Univ.-Prof.i.R. Mag.pharm. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	Erkältungssymptome pflanzlich lindern <b>Univ.-Prof. Mag. Dr. Hermann Stuppner</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	Was wirklich wirkt – bewährte pflanzliche Arzneien in der pädiatrischen Praxis <b>Prim. Univ.-Lektor DDr. Peter Voitl, MBA</b>	<b>9</b>
<b>5.</b>	Moderation <b>em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz</b>	<b>11</b>
<b>6.</b>	Zusammenfassung	<b>12</b>
<b>7.</b>	Pressebilder	<b>14</b>

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

## Herzlich willkommen zum Pressefrühstück

# Evidenzbasierte Phytotherapie: Arzneipflanzen als Virenkiller und zur Bekämpfung von Erkältungssymptomen

**Wann:** Donnerstag, 17. November 2016, 9.30 Uhr

**Wo:** Presseclub Concordia, Bankgasse 8, 1010 Wien

Bereits zum 9. Mal jährt sich am 18. November der Europäische Antibiotiktag, mit dem Ziel, die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch antimikrobielle Resistenzen stärker ins Bewusstsein zu rücken. Auch die HMPPA plädiert für den rationalen Einsatz von Antibiotika, insbesondere im Falle von Erkältungserkrankungen, und informiert über die Kraft der Pflanzen, die sowohl in der Lage sind, Erkältungssymptome zu lindern als auch das Immunsystem zu stärken. „Das Wissen um die Wirkung der Arzneipflanzen basiert nicht nur auf Erfahrungen, sondern kann auch wissenschaftlich belegt werden“, so Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp. „Diese Studien unterstützen Mediziner, die Antibiotika aufgrund von falschem Sicherheitsdenken bei Vireninfektionen empfehlen.“ Im Pressegespräch erfahren Sie, welche Phytotherapeutika den EBM-Kriterien entsprechen, die Dauer von grippalen Infekten günstig beeinflussen und Erkältungssymptome lindern können.

Als Gesprächspartner stehen zur Verfügung:

- **Univ.-Prof.i.R. Mag.pharm. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp**, Vizepräsidentin der HMPPA, Vorstandsmitglied der ÖGPhyt, Department für Pharmakognosie, Universität Wien:  
„Evidenzbasierte Phytotherapie im Kampf gegen Viren & Co.“
- **Univ.-Prof. Mag. Dr. Hermann Stuppner**, Präsident der HMPPA, Vorstandsmitglied der ÖGPhyt, Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck:  
„Erkältungssymptome pflanzlich lindern“
- **Prim. Univ.-Lektor DDr. Peter Voitl, MBA**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Ärztlicher Leiter am Ersten Wiener Kindergesundheitszentrum Donaustadt:  
„Was wirklich wirkt – bewährte pflanzliche Arzneien in der pädiatrischen Praxis“

Moderiert wird das Gespräch von **em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz**, Abt. Funktionelle Pflanzenstoffe, Vetmeduni Wien

Im Anschluss an die kurzen Vorträge stehen die ExpertInnen gerne für Fragen zur Verfügung.

**Video- & Audiobeiträge vom heutigen Pressefrühstück finden Sie nach Veranstaltungsende unter:**  
[www.o-ton.at](http://www.o-ton.at) (kostenlose Registrierung für JournalistInnen)

## 2. Evidenzbasierte Phytotherapie im Kampf gegen Viren & Co.

### Univ.-Prof.i.R. Mag.pharm. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp

Vizepräsidentin der HMPPA, Vorstandsmitglied der ÖGPhyt, Department für Pharmakognosie, Universität Wien



Häufigste Ursachen einer Erkältung – einer akuten Infektion der Schleimhaut von Nase (einschließlich der Nebenhöhlen), Hals und/oder Bronchien – sind Virusinfektionen. Sie verursachen hohe gesamtwirtschaftliche Kosten und sind für einen großen Anteil am Gesamtantibiotika-Verbrauch der Bevölkerung verantwortlich. Allerdings bringen Antibiotika bei viralen Infekten keinen Nutzen, können Nebenwirkungen verursachen und sind überdies für die Zunahme resistenter Keime verantwortlich (Abb. 1). Hier bieten pflanzliche Arzneimittel eine wirksame und sichere Alternative.

Es gibt über 200 Arten von Viren, die eine Erkältung auslösen können (z.B. Rhinoviren oder Coronaviren), wobei eine starke Häufung im Winter zu beobachten ist. Die Vielzahl an Viren erklärt, warum wir mehrmals im Jahr an einer Erkältung erkranken können. Von diesen häufigsten Infektionen bei Menschen sind Kinder im Vorschulalter in besonderem Ausmaß betroffen. Die Ansteckung mit dem Virus erfolgt meist durch eine Tröpfcheninfektion, z.B. beim Sprechen oder Husten.

### Stadien einer Erkältung

Eine Erkältungserkrankung durchläuft verschiedene Stadien und ist mit unterschiedlichen Symptomen verbunden. Erste Anzeichen wie v.a. Halsschmerzen und Schluckbeschwerden beginnen meist ein bis zwei Tage nach der Infektion. Kurz darauf tritt oft eine Entzündung der Nasenschleimhäute auf: Die Nase „rinnt“, man hat Schnupfen. Oft kommen im späteren Verlauf noch Kopf- und Gliederschmerzen hinzu. Viele Betroffene fühlen sich matt und abgeschlagen, die Lebensqualität ist massiv beeinträchtigt. Das Auftreten von Fieber ist möglich. Etwa ab dem sechsten Tag kann sich auch Husten entwickeln, der zunächst trocken, später auch produktiv sein kann. Bei unkomplizierten Verläufen klingen die Beschwerden in der Regel innerhalb von etwa neun Tagen ab.

### Atemwegserkrankungen und Antibiotika?

Wenn die Erkältungswelle kommt, denken viele Menschen: „Jetzt helfen nur noch Antibiotika.“ Dies ist jedoch eine massive Fehleinschätzung, denn fast alle Erkältungen werden durch Viren verursacht – und gegen diese Krankheitserreger sind Antibiotika machtlos, sie wirken nur gegen Bakterien. Das bedeutet: Antibiotika helfen gegen Erkältungen fast nie, sie verursachen jedoch oft Nebenwirkungen wie Durchfall, Ausschlag oder Übelkeit. Eine Erkältung mit einem Antibiotikum zu behandeln, ist nur dann sinnvoll, wenn zusätzlich zur Virusinfektion noch eine zweite Infektion durch Bakterien – eine sogenannte bakterielle Superinfektion – erfolgt ist. Dies ist jedoch nur in rund fünf Prozent aller ursächlich viral bedingten Atemwegsinfekte der Fall. So ist etwa eine akute bakterielle Rhinosinusitis normalerweise eine sekundäre Infektion, die aus einer durch einen akuten viralen Infekt verursachte Verengung oder Verlegung der Nasennebenhöhlen resultiert (1).

Eine aktuelle Metaanalyse von vier Studien bei insgesamt 1.314 Kindern bis zu fünf Jahren mit Infekt der oberen Atemwege belegt eindrucksvoll, dass die Verwendung von Antibiotika keinen vorbeugenden Schutz vor der Entstehung einer Mittelohrentzündung oder Lungenentzündung bietet (2).

### Hochwirksame und sichere Phytopharmaka

Zur Behandlung von Atemwegserkrankungen sind pflanzliche Arzneimittel besonders gut geeignet, weil die verwendeten Pflanzen bzw. die daraus gewonnenen Zubereitungen nicht nur eine einzelne Wirksubstanz (wie etwa bei einem synthetischen Arzneistoff) enthalten, sondern immer eine Mischung vieler Substanzen, einen „Arzneistoffcocktail“. Je nach Pflanzenart finden sich darin immunstimulierende, entzündungshemmende, antibakterielle, antivirale, sekretolytische, d.h. schleimverflüssigende, oder reizmildernde Stoffe. Diese Kombination bewirkt in ihrer Gesamtheit die gewünschten positiven Effekte.

Zur Behandlung von Erkältungserkrankungen steht eine breite Palette zugelassener pflanzlicher Arzneimittel zur Verfügung. Ihre Wirksamkeit wird von Kritikern immer wieder angezweifelt – völlig zu Unrecht. Denn: Für jedes hierzulande auf dem Markt befindliche Arzneimittel – unabhängig ob synthetischer oder pflanzlicher Natur – muss laut österreichischem Arzneimittelgesetz und gemäß internationalen Richtlinien der Nachweis der Wirksamkeit, der Unbedenklichkeit und der pharmazeutischen Qualität in der definierten Indikation

erbracht sein. Grundsätzlich gibt es für pflanzliche Arzneimittel verschiedene Formen der Zulassung, jeweils beruhend auf wissenschaftlicher Evidenz.

- **Neuzulassung:** Für die Zulassung eines völlig neuen Präparates müssen doppelblinde, randomisierte klinische Studien sowie pharmakologische und toxikologische Studien durchgeführt werden.
- **Well established use** („Allgemeine medizinische Verwendung“): Diese Form kann für Wirkstoffe angewendet werden, die bereits mindestens zehn Jahre auf dem Markt sind und deren Patentschutz abgelaufen ist. Für solche Arzneistoffe existieren bereits publizierte klinische Studien, für die Zulassung kann auf diese bibliographischen Daten zurückgegriffen werden. Unbedenklichkeit und pharmazeutische Qualität müssen belegt werden.
- **Traditional use:** Für sogenannte traditionelle Arzneimittel sind keine klinischen Studien zur Registrierung erforderlich. Sie müssen über einen Zeitraum von mindestens 30 Jahren in Anwendung stehen, davon mindestens 15 Jahre in der Europäischen Union. Das heißt, dieses Arzneimittel wurde über einen langen Zeitraum in dieser Form zur Behandlung bestimmter Krankheiten verwendet. Die Wirksamkeit hat sich als plausibel erwiesen und es wird auf diese medizinische Erfahrung vertraut. Die Unbedenklichkeit wird meist ebenso über bibliographische Daten nachgewiesen, nötigenfalls auch noch durch zusätzliche Tests gestützt. Die pharmazeutische Qualität ist zu belegen.

### Zusammenfassung

Gut geprüfte, evidenzbasierte Phytopharmaka haben ihren festen Platz im Arzneimittelsortiment. Wirksamkeit und Sicherheitsaspekte sind in klinischen, teilweise randomisierten und placebokontrollierten Studien wissenschaftlich überprüft bzw. die Plausibilität der Wirksamkeit in der traditionellen Anwendung erwiesen. Bei Erkältungsinfekten ist in jedem Fall der frühzeitige Einsatz der Phytotherapeutika wichtig. Bei unkomplizierten Verläufen können sie auch ohne ärztliche Verordnung angewendet werden. Vor allem bei anhaltendem Fieber, Atemnot, Kopfschmerzen oder Nackensteifigkeit sollte jedoch in jedem Fall ein Arzt konsultiert werden.

### Literatur:

- (1) European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps. W. Fokkens et al. EPOS Guidelines Rhinol. Suppl. 2005;18:1.
- (2) Galvã MG et al. „Antibiotics for preventing suppurative complications from undifferentiated acute respiratory infections in children under five years of age“, Cochrane Database Syst Rev. 2016 Feb 29;2:CD007880. doi: 10.1002/14651858.CD007880.pub3.

### Abb. 1:

## Antibiotika-Resistenzen: Gefahr und Alternativen

#### Situation:

- Antibiotika-Forschung von Pharmakonzernen jahrzehntelang vernachlässigt
- Hohe Zahl von Fehlerordnungen
- Wachsende Zahl antibiotika-resistenter Keime

#### Folgen:

- Längst besiegt geglaubte Seuchen kehren zurück
- Steigende Mortalität und Kosten durch resistente Keime
- Wiederaufnahme der Forschungsaktivitäten ist kostenintensiv und langwierig

#### Maßnahmen:

- Drastisch reduzierter Einsatz klassischer Antibiotika
- Entwicklung erregerspezifischer Antibiotika
- Einsatz alternativer therapeutischer Ansätze, z.B. hochwirksame und sichere Phytopharmaka

**60%**  
Fehlerordnungen  
bei Antibiotika allein in  
Deutschland

**25 000**  
Tote pro Jahr in der EU  
durch resistente Erreger

**1,5**  
Milliarden Euro Kosten  
verursachen Problem-  
keime in der EU

Quelle: WirtschaftsWoche 23.06.2014: Biologische Brechstangen

## Zur Person

**Univ.-Prof.i.R. Mag.pharm. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp**

### Akademischer und beruflicher Werdegang:

Studium der Pharmazie an der Universität Wien, der Chemie und Physik an der TU Wien

1976	Promotion am Institut für Pharmakognosie bei K. Jentzsch
1983	Habilitation für das Fach Pharmakognosie/Pharmazeutische Biologie
1989 und 1999 seit 2000	Ruf als Professor für Pharmakognosie an die Universitäten Innsbruck und Graz Professorin für Pharmakognosie an der Universität Wien; zahlreiche Auszeichnungen und Gastprofessuren
2000-2004	Studiendekanin an der Fakultät für Naturwissenschaften der Universität Wien
2004-2014	Studienpräses der Universität Wien 2004-2014
2008-2011	Präsidentin der Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA); 12 Jahre Vizepräsidentin dieser Gesellschaft

Langjähriges Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt), Vizepräsidentin der HMPPA, Mitglied der Forschungsvereinigung der Arzneimittel-Hersteller e.V. (FAH) in Deutschland, Mitglied in der Expertengruppe 13B der Europäischen Arzneibuchkommission, Mitglied der Expertengruppe des Österreichischen Arzneibuches und Mitglied der Arzneibuchkommission, Mitglied der Lebensmittelcodexkommission sowie der Untergruppen „Tee und teeähnliche Getränke“ sowie „Nahrungsergänzungsmittel“; vielfache Gutachtertätigkeit.

Forschungsschwerpunkte sind Arzneipflanzen und Naturstoffe mit zytostatischer und/oder entzündungshemmender Wirkung, Entwicklung von Methoden zur Qualitätsprüfung von Arzneidroge und Zubereitungen, Pflanzliche Biotechnologie zur Herstellung hochwertiger Arzneipflanzen sowie biogener Arzneistoffe.

### Kontakt:

Department für Pharmakognosie

Universität Wien

1090 Wien, Althanstraße 14

Tel. 01/42 77-55971

E-Mail: [brigitte.kopp@univie.ac.at](mailto:brigitte.kopp@univie.ac.at)

Web: <https://pharmakognosie.univie.ac.at/people/kopp-brigitte/>

### 3. Erkältungssymptome pflanzlich lindern

#### Univ.-Prof. Mag. Dr. Hermann Stuppner

Präsident der HMPPA, Vorstandsmitglied der ÖGPhyt, Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck



**Die große Gruppe gängiger akuter Infektionen der oberen Atemwege ist für 75 Prozent der gesamten verschriebenen Antibiotika in Ländern mit hohem Einkommen verantwortlich. In vielen Fällen sind jedoch pflanzliche Arzneimittel wesentlich wirkungsvoller und nebenwirkungsärmer. Mittlerweile steht eine Vielzahl von evidenzbasierter Phytopharmaka zur Auswahl, deren Wirkung und Sicherheit nicht nur bei Erwachsenen, sondern auch bei Kindern gut geprüft sind.**

Bei Atemwegserkrankungen können verschiedenste pflanzliche Drogen allein oder in Kombination zum Einsatz kommen. Als besonders effektive Wirkstoffe gelten Saponine, Alkaloide, ätherische Öle und Schleimstoffe. Im Folgenden ist eine Übersicht über besonders gut untersuchte Pflanzen zusammengestellt.

#### Efeublätter

Efeublätter (*Hedera helix*) enthalten v.a. Saponine, Flavonoidglykoside, Phenolcarbonsäuren, Polyacetylene und ätherisches Öl. Komplexe Mechanismen vermitteln schleimlösende Effekte, eine Abnahme der Schleimviskosität sowie der Intensität und Frequenz von Husten und darüber hinaus auch eine Entspannung der bronchialen Muskulatur. Nach Auswertung zahlreicher klinischer Studien kam das Komitee für pflanzliche Medizinprodukte (HMPC) der Europäischen Medizin-Agentur (EMA) zu dem Schluss, dass *Hedera helix* bei Erwachsenen mit chronischer Bronchitis in vergleichbarem Ausmaß die Hustensymptomatik verbessert wie das häufig eingesetzte synthetische Mittel Ambroxol. Studien mit Kindern zeigten, dass Efeublatt-Zubereitungen bei akuter Bronchitis ebenso wirksam sind wie Acetylcystein. Laut der Europäischen Wissenschaftskooperative für Phytotherapie (ESCOP) ist *Hedera helix* bei Katarrhen der Luftwege, zur symptomatischen Behandlung chronisch-entzündlicher Bronchialerkrankungen sowie bei Husten – insbesondere mit übermäßiger Absonderung eines zähflüssigen Schleims – geeignet.

#### Thymian

Wesentliche Inhaltsstoffe von Thymiankraut (*Thymi herba*) sind ätherisches Öl, Flavonoide, Triterpene und Phenolcarbonsäuren. Sie wirken krampflösend, antibakteriell, antimykotisch, antiviral und entzündungshemmend (Begrow F et al., *Planta Med* 2010;76(4):311-318. Epub 2009 Dec 6). Laut EMA existiert keine akzeptable randomisiert-kontrollierte Studie zu Thymian als Monopräparat. Er ist jedoch als traditionell pflanzliches Arzneimittel verfügbar. Sehr wohl wurde Thymian jedoch in Kombination mit anderen Arzneipflanzen geprüft. Beispielsweise konnten für Thymian und Efeu synergistische Effekte nachgewiesen werden (Wagner U. *Pharmazie in unserer Zeit* 2009;38(1):83-85). In einer doppelblinden, placebo-kontrollierten Studie bei 361 Patienten mit akuter Bronchitis und Husten führte Thymian-Efeu-Hustensaft zu einer deutlichen Verbesserung von Husten, Sputum, Rasselgeräuschen, Atembeschwerden sowie Brustschmerz beim Husten (Kemmerich B et al., *Arzneimittelforschung*. 2006;56(9):652-60) Zu einem vergleichbaren Ergebnis kam eine Anwendungsbeobachtung bei 973 Kindern und Jugendlichen mit Bronchitis.

#### Eucalyptus

Eucalyptus (Blätter/Öl) ist laut EMA ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Husten bei Erkältungen und laut ESCOP bei Erkältungskrankheiten der Luftwege indiziert (EMA/HMPC/307781/2012, 15. Juni 2013). Eine Reihe von klinischen Studien bestätigt die Wirksamkeit eines Kombinationspräparates aus ätherischen Ölen von Eukalyptusöl, Süßorange, Myrte und Zitrone bei Bronchitis und Rhinosinusitis. Die positiven Effekte sind auf eine Steigerung des Schleimabtransports, der Bekämpfung der Schleimhautentzündung sowie antimikrobielle Wirkungen zurückzuführen.

#### Spitzwegerich

Die in den Blättern von Spitzwegerich (*Plantago lanceolata*) enthaltenen Polysaccharide bilden eine schützende Schicht auf der Schleimhaut. Darüber hinaus besitzt die Pflanze antimikrobielle, immunmodulatorische und entzündungshemmende Effekte. In einer Anwendungsbeobachtung bei 593 Patienten im Alter zwischen ein und 88 Jahren bewirkte Spitzwegerich-Sirup in rund 70 Prozent der Fälle nach drei Tagen eine starke Besserung



der Hustensymptomatik (Loew D. Phytopharmaka III: Forschung und klinische Anwendung, 1997. Steinkopff, Darmstadt).

### **Eibischwurzel**

Die ebenfalls zu den Schleimdrogen zählende Eibischwurzel (*Althaeae radix*) eignet sich zur symptomatischen Behandlung von Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum und damit verbundenem trockenem Reizhusten (ESCOP, HMPC). Diese Effekte sind u.a. durch Anwendungsbeobachtungen und Ergebnisse aus pharmakologischen Untersuchungen belegt (Fasse et al., Praktische Pädiatrie 2005;11:3-8).

### **Kombinationspräparate**

Die schleimlösenden, antiviralen, antibakteriellen, sekretolytischen, entzündungshemmenden und immunmodulierenden Eigenschaften von Holunder (*Sambucus nigra*), Schlüsselblume (*Primula veris*), Gelbem Enzian (*Gentiana lutea*), Sauerampfer (*Rumex alpinus*) und Eisenkraut (*Verbena officinalis*) werden in dem pflanzlichen Fertigarzneimittel BNO 1016 synergistisch genutzt. Die Wirkung des Trockenextraktes ist bei akuter Rhinosinusitis gut dokumentiert (Jund R et al., Acta Otolaryngol. 2015 Jan;135(1):42-50).

### **Kapland-Pelargonie**

Das Wurzelextrakt der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*, EPs® 7630,) wird in Südafrika seit Jahrhunderten traditionell u.a. bei Atemwegserkrankungen verwendet. Es enthält u.a. Cumarine, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe und Flavonoide und wirkt antiviral, antibakteriell sowie sekretomotorisch (Phytomedicine. 2011;18(5):384-6; Antiviral Res. 2012;94(2):147-56, Theisen & Muller, 2012. Reichling 2001, Conrad, A. et al. Phytomedicine, Volume 14, Supplement 1, 2007, 52–59). EPs® 7630 wurde in mehr als 30 klinischen Studien bei über 10.000 Patienten, davon ein Drittel Kinder unter zwölf Jahren, geprüft. Hier die Ergebnisse kurz zusammengefasst:

- Wirksam und verträglich in der Behandlung von Erkältungskrankheiten, verkürzt die Krankheitsdauer und Arbeitsunfähigkeit (Heger 2005, Lizogub 2007);
- Reduziert die Schwere der Symptome und verkürzt die Arbeitsunfähigkeit von Patienten mit akuter Bronchitis (Chuchalin 2005, Matthys 2003, Matthys 2007, Kamin 2010, Kamin 2012);
- Effektiv in der Behandlung der nicht Streptokokken bedingten Tonsillopharyngitis bei Kindern (Heger and Berezhnoy 2002);
- Wirksam zur Behandlung der akuten Sinusitis (Bachert 2009);
- Sehr gute Verträglichkeit und nur selten Nebenwirkungen (Matthys 2007);

Eine aktuelle Meta-Analyse von 13 Studien mit fast 3.400 Patienten zeigte ermutigende Beweise für die Wirksamkeit und Sicherheit von *Pelargonium sidoides* Extrakt bei Kindern und Erwachsenen mit akuter Bronchitis sowie bei erwachsenen Patienten mit akuter Rhinosinusitis und bei Kindern mit akuter Tonsillopharyngitis (Matthys H et al., J Lung Pulm Res 2016;3:68-81).

### **Zur Person**

#### **Univ.-Prof. Mag. Dr. Hermann Stuppner**

geb. 28.4.1957 in Deutschnofen, Südtirol

#### Akademischer und beruflicher Werdegang:

Von 1976 bis 1982 studierte er Pharmazie an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck. 1985 folgte die Dissertation an der Ludwig-Maximilians-Universität München und 1986 ging er für ein Postdoc Jahr an die University of California, Department of Developmental and Cell Biology, Phytochemical & Toxicology Laboratory. 1993 habilitierte Stuppner im Fach Pharmakognosie an der LFU Innsbruck. 1997 begann er seine Tätigkeit als Außerordentlicher Universitätsprofessor in diesem Fach in Innsbruck und seit 2001 ist er ordentlicher Professor für Pharmakognosie und Leiter des Instituts für Pharmazie/Pharmakognosie an der LFU Innsbruck. Stuppner ist langjähriges Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt). Seit 2004 ist Stuppner Studiendekan der Fakultät für Chemie und Pharmazie und seit 2006 Präsident bzw. Vizepräsident der Österreichischen Pharmazeutischen Gesellschaft.

#### Kontakt:

Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck, Centrum für Chemie und Biomedizin  
6020 Innsbruck, Innrain 80/82 Tel. 0512/50 75 84 00

E-Mail: [hermann.stuppner@uibk.ac.at](mailto:hermann.stuppner@uibk.ac.at) , Web: [www.hmppa.at](http://www.hmppa.at)



## 4. Was wirklich wirkt – bewährte pflanzliche Arzneien in der pädiatrischen Praxis

**Prim. Univ.-Lektor DDr. Peter Voitl, MBA**

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Ärztlicher Leiter am Ersten Wiener Kindergesundheitszentrum Donaustadt



**Pflanzliche Substanzen sind bei vielen Eltern zur Behandlung ihrer Kinder beliebt. Die Erfahrungen in der Praxis sind durchaus positiv, allerdings liegt nur für wenige Präparate ein wissenschaftlicher Wirknachweis vor. Hervorzuheben ist hier insbesondere die Kapland-Pelargonie (Pelargonium sidoides): Ihre antiviralen und antibakteriellen Effekte sind in kontrollierten Studien eindrucksvoll belegt.**

Für pflanzliche Mittel gibt es in der Kinderheilkunde eine Vielzahl von Indikationen. Bereits im Säuglingsalter kommen bei Blähungen Kümmelzäpfchen zum Einsatz. Generell helfen bei Bauchbeschwerden oft Anis-, Fenchel- und Kümmelzubereitungen. Bei Husten werden verschiedene pflanzliche Säfte angewendet, z.B. Extrakte aus Thymian, Spitzwegerich oder Islandmoos, wobei lediglich für Letzteres gute Studien vorliegen. Nachteilig bei Hustensäften ist meist, dass es sich um alkoholische Extrakte mit hohem Zuckergehalt handelt – dies ist insbesondere bei Kindern unerwünscht. Bei Durchfallerkrankungen werden oft Tees mit Himbeerblättern verabreicht. Darüber hinaus gibt es viele topische Präparate für die Haut, wie z.B. Nachtkerzenöl oder Hanfsamenöl bei atopischer Dermatitis. Diese sind speziell für die Babyhaut sehr gut, weil sie rückfettend und gut wirksam sind. Sie werden von Kindern oft als sehr angenehm empfunden und genießen daher eine hohe Akzeptanz. Bei Augenreizungen können Augentrosttropfen lindernd wirken. Was wirklich wirkt, lässt sich leider selten definieren, weil es nur für sehr wenige Substanzen kontrollierte Studien mit Wirksamkeitsbelegen gibt. Auf der anderen Seite vermittelt die tägliche Praxiserfahrung sehr wohl den Eindruck, dass sich viele seit Jahren und Jahrzehnten verwendete Phytopharmaka bewähren.

### **Multimodal wirksam bei Infekten**

Einige Pflanzen sind durchaus geeignet, auch den Antibiotikabedarf zu reduzieren. Dies gilt insbesondere für die südafrikanische Kapland-Pelargonie (Pelargonium sidoides), eine besonders gut untersuchte Pflanze. Ihr Pflanzenextrakt (EPs® 7630, enthalten in Kaloba®) steigert die mukoziliäre Clearance (Selbstreinigungsmechanismus der Bronchien), verbessert die Immunmodulation und vermittelt verschiedenste antibakterielle Effekte. So werden das Anhaften und Eindringen von Bakterien in die Zellen des Atemtraktes gehemmt, die Phagozytose und antioxidative Effekte verbessert. Weiters wirkt Kaloba® gegen die häufigsten viralen Erreger von Atemwegsinfekten wie z.B. Influenza-Viren, Adenoviren, Parainfluenza-Viren, Coxsackieviren, Corona- und Rhinoviren oder Respiratorische Synzytial-Viren (RSV).(1)

### **Klinische Studien belegen Wirksamkeit und Sicherheit**

Wirkung und Sicherheit des Extrakte EPs® 7630 wurde in mehreren randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studien zur Behandlung von akuten Atemwegsinfektionen wie Erkältung, akute Bronchitis, akute Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung) und Tonsillopharyngitis (Mandelentzündung) nachgewiesen. Darüber hinaus bietet es als Zusatztherapie bei chronischen Erkrankungen wie chronische Bronchitis, chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) und Asthma einen Mehrwert. Im Rahmen des umfangreichen Studienprogramms wurde die Substanz an insgesamt 10.000 Patienten erfolgreich getestet, davon mehr als 4.000 Patienten in placebokontrollierten klinischen Studien mit Erwachsenen und Kindern ab einem Jahr. Eine aktuelle Metaanalyse, die zehn doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Studien auswertete, kam zu dem Ergebnis, dass EPs® 7630 eine wirksame, sichere und gut verträgliche pflanzliche Therapie zur Behandlung von akuten Atemwegsinfektionen darstellt (2).

### **Gute Erfahrungen im Praxisalltag**

Ich verwende Kaloba® durchaus bei gegebener Indikation in der Praxis bei Kindern, weil die Wirksamkeit belegt ist und das Präparat – seit einiger Zeit nicht nur als Tabletten oder Tropfen nun auch als Sirup verfügbar – auch gut angenommen wird. Weiterer Vorteil ist die Zulassung bei Kindern ab einem Jahr. Wir sehen häufig eine Milderung der Beschwerden und eine Verkürzung der Krankheitsdauer. Idealerweise wird die Behandlung mit diesem Pflanzenextrakt bei den ersten Anzeichen eines Infektes begonnen und bis zum Abklingen der Beschwerden weitergeführt. Unsere Erfahrungen zeigen, dass der Einsatz der Pelargonie bei Infekten durchaus sinnvoll ist, um den Einsatz von Antibiotika hinauszuschieben oder sogar ganz einzusparen. Für die Zukunft

wäre durchaus wünschenswert, dass zu mehr pflanzlichen Arzneien gute kontrollierte Studien vor allem bei Kindern durchgeführt werden.

**Literatur:**

- (1) Michaelis M et al., Phytomedicine 2011;18(5):384-386.
- (2) Matthys M et al., J Lung Pulm Respir Res 2016;3(1):00068).

**Zur Person**

**Prim. Univ.-Lektor DDr. Peter Voitl, MBA**

Prim. DDr. Peter Voitl ist Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, langjähriger Leiter der Kinderintensivstation im SMZ-Ost mit dem Spezialbereich Kinderkardiologie und Gründer der Ordination. Dr. Voitl ist zudem ärztlicher Leiter am Ambulatorium für Kinderkardiologie (Primarius) und ärztlicher Leiter des Vereins MOKI-Wien Mobile Kinderkrankenpflege.

Neben dem Titel "Doktor der gesamten Heilkunde" - Dr. med. univ. - wurde von der medizinischen Universität Wien auch der Titel "Doktor der medizinischen Wissenschaften" - Dr. Sci. med. - der einem PhD entspricht, verliehen. Der akademische Grad Master of Business Administration (MBA) wurde in der Sparte "HealthCare Management" ebenfalls an der medizinischen Universität in Wien erworben.

Prim. DDr. Peter Voitl unterrichtet an der Medizinischen Universität Wien die Vorlesung 781.003 "Pädiatrie in der niedergelassenen Kinderarztpraxis" und ist Impreferent der Ärztekammer für Wien.

Bücher

- Kinderkrankheiten von A bis Z; Verlagshaus der Ärzte, 1. Auflage 2011, 352 Seiten, ISBN 978-3990520024
- Kinderkrankheiten Humboldt Verlag, 1. Auflage 2010, 420 Seiten, ISBN 978-386910610
- Was fehlt meinem Kind? Verlagshaus der Ärzte, 1. Auflage 2007, 344 Seiten, ISBN 978-3-902552-14-3
- Möglichkeiten neuer ambulanter Strukturen im Gesundheitswesen am Beispiel der kinderärztlichen Versorgung Wiens, Vdm Verlag Dr. Müller, 2009. ISBN 978-3639165456
- Physiologische Auswirkungen von Rotationspumpen Südwestdeutscher Verlag für Hochschulschriften, 2009. ISBN 978-3838107660

Kontakt:

Erstes Wiener Kindergesundheitszentrum

1220 Wien, Donaustadtstraße 1

Tel. 01/ 263 79 79

E-Mail: [peter.voitl@kinderarzt.at](mailto:peter.voitl@kinderarzt.at)

Web: <http://www.kinderarzt.at/de/>

## 5. Moderation: em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz

### Zur Person

**em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz**

Vizepräsident der HMPPA, Abt. Funktionelle Pflanzenstoffe, Vetmeduni Wien

geb. 1944 in Graz



### Berufliche Laufbahn:

seit 01.10.2012: **Prof. emeritus**

1985 – 2012: **O. Univ.-Prof.**, Vorstand des Instituts für Angewandte Botanik und Pharmakognosie der Veterinärmedizinischen Universität Wien

(Rufabwehr: 1986 Uni Hamburg, 1988 Uni Hohenheim u. TU München)

1997 – 2003: Rektor-Stv. und Vizerektor für Forschung und Evaluation, Vetmeduni Wien

1981: Habilitation (Dr.agr.habil.) im Fachgebiet Arznei- und Gewürzpflanzen, Techn. Univ. München - Weihenstephan

1978 – 1985: Leiter des Fachgebiets Arznei- und Gewürzpflanzenbau der Fakultät für Landwirtschaft und Gartenbau der TU München - Weihenstephan

1968 -1977: Wiss. Mitarbeiter auf dem Gebiet Arznei- und Gewürzpflanzenforschung (mehrere DFG-Projekte) LMU und TU München

1971: Dr. agr. TU und LMU München

Ergänzungsstudien Botanik u. Phytochemie (Uni Wien u. LMU München)

1968: Dipl.-Ing.agr., Universität für Bodenkultur, Wien;

### Forschungsgebiete:

Biodiversität, Genetik und Züchtung von Arznei- u. Gewürzpflanzen; Qualitätssicherung von pflanzl. Ausgangsmaterialien für Phytopharmaka und pflanzl. Nahrungsergänzungen / Futterzusatzstoffe; Domestikation von Wildpflanzen; Giftpflanzen; Funktionelle Pflanzenstoffe in der Human- und Veterinärmedizin und Ernährung

7 EU-Projekte (davon 5x Koordinator), mehrere FWF-, Akad. Wiss.-, DFG-, GTZ- u.a. Projekte (auch Industrieprojekte) im In- u. Ausland, 5 Patente u.a. Entwicklungen

### Besondere Tätigkeiten:

UNIDO Experte / Consultant für pflanzl. Ausgangsmaterialien (1988 -1992), speziell. in S-Amerika, GTZ / Akad. Wiss.: Projektkoordinator, Domestikation wildwachsender Arznei- und Gewürzpflanzen in Mittelamerika (1990 -1996), Guatemala, El Salvador

Teilnahme an den EU FP 3, 4, 5, 6 und 7: 5x Projektkoordinator, 2x Projektpartner;

Präsident von ICMAP (Int. Council for Medicinal and Aromatic Plants) 2002-2007

Initiator der AGV (Vereinigung der Arznei- u. Gewürzpflanzenproduzenten Österr.)

Founding Member, European Herb Producers Association (EUROPAM)

Chairman, Perm. Committee Herbal Materials, Soc. Med. Plants and Nat. Products Research (GA), 1988 – 2011;

Vizepräsident der HMPPA seit 2006

Versch. Auszeichnungen (u.a. Österr. Ehrenkreuz f. Wissenschaft u. Kunst; Großes Silbernes Ehrenzeichen f.

Verdienste um die Republik Österreich)

Mehr als 250 wiss. Veröffentlichungen, 10 Buchkapitel, über 100 wiss. Vorträge;

Gastprofessor an versch. Universitäten, z.B. Triest (seit mehr als 10 Jahren)

### Kontakt:

AG Funktionelle Pflanzenstoffe

Veterinärmedizinische Universität Wien

1210 Wien, Veterinärplatz 1

Tel. 01/250 77 3100

E-Mail: [chlodwig.franz@vetmeduni.ac.at](mailto:chlodwig.franz@vetmeduni.ac.at)

## 6. Zusammenfassung: Evidenzbasierte Phytotherapie: Mit Arzneipflanzen Erkältungssymptome lindern und das Immunsystem stärken

**Inbesondere in der kalten Jahreszeit steigt die Häufigkeit von – zumeist viral bedingten – Erkältungskrankheiten. Nach wie vor werden oft Antibiotika verordnet, obwohl sie in dieser Indikation nur selten nützen, sondern vielmehr mit dem Risiko von Nebenwirkungen und Resistenzbildungen verbunden sind. Hier bieten pflanzliche Arzneimittel eine wirksame und sichere Alternative.**

Bei einer Erkältung kommt es zur akuten Infektion der Schleimhaut von Nase und Nasennebenhöhlen, Hals und/oder Bronchien. Erste Anzeichen sind v.a. Halsschmerzen und Schluckbeschwerden, gefolgt von Schnupfen. Weitere mögliche Beschwerden sind Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Fieber und Husten. Bei unkomplizierten Verläufen heilt eine Erkältung meist innerhalb von neun Tagen aus. „Zur Linderung der Beschwerden und zur Verkürzung der Erkrankungsdauer sind pflanzliche Arzneimittel besonders gut geeignet, weil die verwendeten Pflanzen bzw. die daraus gewonnenen Zubereitungen nicht nur eine einzelne Wirksubstanz – wie etwa bei einem synthetischen Arzneistoff – enthalten, sondern immer eine Mischung vieler Substanzen, einen ‚Arzneistoffcocktail‘“, betont **Univ.-Prof. Dr. Brigitte Kopp**, Vizepräsidentin der HMPPA, Department für Pharmakognosie, Universität Wien.

Zur Behandlung von Erkältungserkrankungen steht eine breite Palette zugelassener pflanzlicher Arzneimittel zur Verfügung. Ihre Wirksamkeit wird von Kritikern immer wieder angezweifelt – völlig zu Unrecht. Denn: Für jedes hierzulande auf dem Markt befindliche Arzneimittel – unabhängig ob synthetischer oder pflanzlicher Natur – muss laut österreichischem Arzneimittelgesetz und gemäß internationalen Richtlinien der Nachweis der Wirksamkeit, der Unbedenklichkeit und der pharmazeutischen Qualität in der definierten Indikation erbracht sein.

### Breite Palette an Arzneipflanzen

Je nach Pflanzenart finden sich darin immunstimulierende, entzündungshemmende, antibakterielle, antivirale, sekretolytische, d.h. schleimverflüssigende, oder reizmildernde Stoffe. Diese Kombination bewirkt in ihrer Gesamtheit die gewünschten positiven Effekte. „Als besonders effektive Wirkstoffe gelten Saponine, Alkaloide, ätherische Öle und Schleimstoffe“, erklärt **Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner**, Präsident der HMPPA, Abteilung für Pharmakognosie am Institut für Pharmazie, Universität Innsbruck. Die günstigen, teilweise synergistischen Wirkungen verschiedener Pflanzen werden häufig auch in Kombinationspräparaten genutzt. Hier eine Auswahl von Pflanzen mit nachgewiesenermaßen positiven Effekten bei Atemwegsinfekten:

Efeublätter (*Hedera helix*): enthält v.a. Saponine, Flavonoidglykoside, Phenolcarbonsäuren, Polyacetylene und ätherisches Öl. Komplexe Mechanismen vermitteln schleimlösende Effekte, eine Abnahme der Schleimviskosität sowie der Intensität und Frequenz von Husten und darüber hinaus auch eine Entspannung der bronchialen Muskulatur.

Thymiankraut (*Thymi herba*): enthält v.a. ätherisches Öl, Flavonoide, Triterpene und Phenolcarbonsäuren. Die Wirkung reicht von krampflösend, antibakteriell, antimykotisch und antiviral bis zu entzündungshemmend (1).

Spitzwegerich (*Plantago lanceolata*): enthält Polysaccharide, die eine Schutzschicht auf der Schleimhaut bilden. Darüber hinaus besitzt die Pflanze antimikrobielle, immunmodulatorische und entzündungshemmende Effekte. Im Vordergrund steht eine Besserung der Hustensymptomatik (2).

Eibischwurzel (*Althaeae radix*): eignet sich zur symptomatischen Behandlung von Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum und damit verbundenem trockenem Reizhusten (3).

### Kapland-Pelargonie

„Eine besonders gut untersuchte Pflanze ist die südafrikanische Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*)“, erläutert **Prim. DDr. Peter Voitl**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, ärztlicher Leiter des Ambulatoriums für Kinderonkologie in Wien 22. Der Pflanzenextrakt (EPs® 7630, enthalten in Kaloba®) enthält u.a. Cumarine, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe und Flavonoide und wirkt antiviral, antibakteriell sowie sekretomotorisch (4-6). Er steigert die mukoziliäre Clearance, verbessert die Immunmodulation und vermittelt verschiedenste antibakterielle Effekte. So werden das Anhaften und Eindringen von Bakterien in die Zellen des Atmungstraktes

gehemmt, die Phagozytose und antioxidative Effekte verbessert. Weiters wirkt der Extrakt der Kapland Pelargonie gegen die häufigsten viralen Erreger von Atemwegsinfekten wie z.B. Influenza-Viren, Adenoviren, Parainfluenza-Viren, Coxsackie-Viren, Corona- und Rhinoviren oder Respiratorische Synzytial-Viren (RSV)(4).

Eine aktuelle Meta-Analyse von 13 Studien mit fast 3.400 Patienten zeigte ermutigende Beweise für die Wirksamkeit und Sicherheit von *Pelargonium sidoides* Extrakt bei Kindern und Erwachsenen mit akuter Bronchitis sowie bei erwachsenen Patienten mit akuter Rhinosinusitis und bei Kindern mit akuter Tonsillopharyngitis (7).

Prim. Voitl: „Ich verwende den Extrakt der Kapland Pelargonie gerne in der Praxis bei Kindern, weil die Wirksamkeit belegt ist und das Präparat Kaloba® – seit einiger Zeit nicht nur als Tabletten oder Tropfen nun auch als Sirup verfügbar – auch gut angenommen wird. Weiterer Vorteil ist die Zulassung bei Kindern ab einem Jahr. Wir sehen häufig eine Milderung der Beschwerden und eine Verkürzung der Krankheitsdauer. Unsere Erfahrungen zeigen, dass der Einsatz der Pelargonie bei Infekten durchaus sinnvoll ist, um den Einsatz von Antibiotika hinauszuschieben oder sogar ganz einzusparen.“

#### **Fazit**

Zur Behandlung von Erkältungsinfekten steht eine breite Palette gut untersuchter Arzneipflanzen zur Auswahl. Wichtig ist in jedem Fall der frühzeitige Einsatz der Phytotherapeutika. Bei unkomplizierten Verläufen können sie auch ohne ärztliche Verordnung angewendet werden. Vor allem bei anhaltendem Fieber, Atemnot, Kopfschmerzen oder Nackensteifigkeit sollte jedoch in jedem Fall ein Arzt konsultiert werden.

#### **Literatur:**

- (1) Begrow F et al., *Planta Med* 2010;76(4):311-318. Epub 2009 Dec 6.
- (2) Loew D. *Phytopharmaka III: Forschung und klinische Anwendung*, 1997. Steinkopff, Darmstadt.
- (3) Fasse E et al., *Praktische Pädiatrie* 2005;11:3-8.
- (4) Michaelis M, *Phytomedicine* 2011;18(5):384-386.
- (5) Theisen LL, Muller CP. *Antiviral Res* 2012;94(2):147-56.
- (6) Conrad A et al., *Phytomedicine* 2007;14( Supplement 1):52-59.
- (7) Matthys H et al., *J Lung Pulm Res* 2016;3:68-81.

**Weitere Infos:** <http://www.hmppa.at>



## 7. Pressebilder

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung (auf Anfrage gerne per Mail an [office@hennrich-pr.at](mailto:office@hennrich-pr.at)).



**Hermann Stuppner**  
© privat



**Brigitte Kopp**  
© Foto Wilke



**Peter Voitl**  
© Foto Wilke



**Chlodwig Franz**  
© privat



**Efeu**

[pixabay.com/public domain](https://pixabay.com/public-domain)  
Bilder von pixabay.com: CC0 Public Domain  
Freie kommerzielle Nutzung,  
Kein Bildnachweis nötig



**Eibisch**

© André Karwath



**Pelargonium sidoides (freigestellt)**

© Austroplant-Arzneimittel GmbH



**Pelargonium sidoides Wurzel**

© Austroplant-Arzneimittel GmbH



**Pelargonium sidoides**

© Austroplant-Arzneimittel GmbH



**Pelargonium sidoides Blüte**

© Austroplant-Arzneimittel GmbH