

Antibiotikaresistenzen nehmen zu!

Bei Erkältungen bieten Heilpflanzen oft eine
gute Alternative

Presseinformation



Inhalt

1. Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick
2. Infektabwehr aus der Natur – Mit der Heilkraft Afrikas gegen Erkältungen & Co.
3. Antibiotika-Resistenzen nehmen zu, warum? Nicht jeden harmlosen Infekt gleich mit Antibiotika behandeln!
Prim. Univ. Doz . Dr. Christoph Wenisch, Abteilungsvorstand, 4. Medizinische Abteilung mit Infektions und Tropenmedizin, SMZ-Süd-Kaiser Franz Josef Spital
4. Häufige Antibiotikatherapien führen bei Kindern zu einem erhöhten Asthma- und Allergierisiko, zudem steigt die Wahrscheinlichkeit, an Neurodermitis zu erkranken
Dr. Petra Zizenbacher, Allgemeinmedizinerin, Schwerpunkt Naturheilkunde
5. Verantwortungsvoller Umgang mit Antibiotika, komplementärmedizinische Möglichkeiten zur Behandlung von Erkältungskrankheiten
Dr. Christian Plaue, Leiter des Referats für Komplementärmedizin, Ärztekammer Wien
6. Husten, Schnupfen, Heiserkeit - die Kapland-Pelargonie hilft
Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Pharmakognost im Departement für Pharmakognosie der Universität Wien
7. Details zur Kapland-Pelargonie
8. Pressefotos
9. Beilagen:
 - Powerpointpräsentationen der Vortragenden

**1. Herzlich willkommen
zum
Pressefrühstück**

Anlässlich des europäischen Antibiotikages am 18. November

**Einladung zum Pressefrühstück
Antibiotikaresistenzen nehmen zu - Heilpflanzen bieten
oft eine gute Alternative - Erkältungen natürlich
behandeln**

Wann? Dienstag, 16. November, 10 Uhr

Wo? Restaurant Hansen, Wipplingerstraße 34, 1010 Wien
(im Souterrain der Wiener Börse)

Auf dem Podium:

- **Prim. Univ. Doz . Dr. Christoph Wenisch**, Abteilungsvorstand, 4. Medizinische Abteilung mit Infektions- und Tropenmedizin, SMZ-Süd-Kaiser Franz Josef Spital: „Antibiotika-Resistenzen nehmen zu, warum? Nicht jeden harmlosen Infekt gleich mit Antibiotika behandeln!“
- **Dr. Petra Zizenbacher**, Allgemeinmedizinerin, Schwerpunkt Naturheilkunde: „Häufige Antibiotikatherapien führen bei Kindern zu einem erhöhten Asthma- und Allergierisiko, zudem steigt die Wahrscheinlichkeit, an Neurodermitis zu erkranken.“
- **Dr. Christian Plaue**, Leiter des Referats für Komplementärmedizin, Ärztekammer Wien: „Verantwortungsvoller Umgang mit Antibiotika, komplementärmedizinische Möglichkeiten zur Behandlung von Erkältungskrankheiten.“
- **Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka**, Pharmakognost im Departement für Pharmakognosie der Universität Wien: „Husten, Schnupfen, Heiserkeit - die Kapland-Pelargonie hilft.“

Auf der Presse-CD befinden sich:

- Pressemappe als DOC und PDF
- Powerpointpräsentationen der Vortragenden
- Bilder in Druckqualität: Referenten, Pflanzenbilder

2. Infektabwehr aus der Natur – Mit der Heilkraft Afrikas gegen Erkältungen & Co.

Historie & Status Quo der Wirksubstanz EPs 7630 aus der Arzneipflanze Pelargonium sidoides – zugelassen unter dem Markennamen Kaloba

Vom Umgang mit Erkältungen

In die Apotheke? Zum Arzt? Ins Bett? Wer geht wohin, wenn er verkühlt oder erkältet ist, genauer: wenn er an einer akuten Infektionskrankheit der oberen Atemwege – in erster Linie ausgelöst durch Viren - leidet? Die Gewohnheiten der Europäer sind unterschiedlich. Der „verkühlte“ Österreicher behandelt sich in erster Linie selbst, ebenso wie der „erkältete“ Deutsche mit Hausmitteln, wie Kräutertees und Wadenwickel. 38,2 Prozent fragen zumindest ihren Apotheker um Rat und kaufen ein nicht verschreibungspflichtiges Medikament, während 35,1 Prozent zum Hausarzt gehen. Was sie in 80 Prozent aller Fälle von ihm bekommen? Antibiotika! Selten sinnvoll eingesetzt, werden doch nur fünf bis zehn Prozent der Erkältungen tatsächlich von Bakterien ausgelöst. *Grossmann R.F.; Chest/113/205 ff (1998)*. Europaweit ist deutlich ein Zusammenhang zwischen Antibiotikanutzung und Resistenzentwicklung zu erkennen. Während die Niederlande die niedrigste Resistenzquote verzeichnen, steht Spanien an der traurigen Spitze. Die sozioökonomischen Konsequenzen: „Weltweit sterben jährlich mehr Menschen an Infektionen durch antibiotikaresistente Keime als an AIDS“. (Quelle: WHO, 2008)

Doch auch synthetische Präparate sind meist nicht die beste Wahl, denn sie wirken nur symptomatisch. Abgesehen von möglichen Nebenwirkungen ist auch bei der Langzeitanwendung Vorsicht geboten.

Was tun? Abwarten und gar nichts tun, wie zum Beispiel 69,6 Prozent der Briten und 10,7 Prozent der Österreicher hingegen, ist allerdings auch keine gute Devise. Auch, wenn der Volksmund sagt: „Eine Erkältung dauert ohne Behandlung sieben Tage, mit Medikamenten eine Woche.“ Besonders für kleine Kinder, ältere Menschen und Immungeschwächte ist Abwarten nicht die beste Wahl. Es droht die Gefahr der Chronifizierung, nicht selten treten Folgeerscheinungen wie Asthma und Bronchitis auf.

Die Lösung kommt aus Afrika

In Südafrika werden die Wurzeln der Arzneipflanze Pelargonium sidoides seit Jahrhunderten bei fieberhaften und bei Magen-Darm-Infekten eingesetzt. Davon profitierte auch der englischer Major, Charles Henry Stevens im Jahre 1897. Er erkrankte an Tuberkulose und wurde durch das Wurzelpulver geheilt. Im Jahre 1904 brachte er die Kapland-Pelagonie als Heilmittel nach England und gründete ein Unternehmen zum Import des Pulvers nach Europa. Kurze Zeit später wurden dann die ersten Pelargonium-Extrakte hergestellt und erfolgreich eingesetzt. So behandelte und heilte der Schweizer Missionsarzt Adrien Secheyaye in den Jahren 1920-1930 mehr als 800 Tuberkulosepatienten.

Vom Evergreen zum Trendsetter

Aufgrund der synthetischen Präparate ist das alte Heilmittel in Vergessenheit geraten, bis es in Europa in den 70er Jahren ein Comeback erlebte und in zahlreichen klinischen Studien reüssierte. Heute gilt der Pelargonium sidoides Extrakt– zugelassen unter dem Handelsnamen Kaloba (in Österreich) und

Umckaloabo (in Deutschland) - als das am besten erforschte und belegte natürliche Erkältungsmittel, zugelassen auch für Kinder ab einem Jahr.

Der Grund: Seine Wirkung bei Bronchitis, Rhinopharyngitis (akute Erkältung), Sinusitis (Schnupfen) und Angina tonsillaris (abhängig von der lokalen Zulassung) wurde in mehr als 20 klinischen Studien mit unterschiedlichen Designs (placebo-, referenz-kontrolliert, offen und Anwendungsbeobachtungen) an insgesamt mehr als 10.000 Patienten, davon 4.000 Kindern unter 12 Jahren, getestet und bestätigt.

Seit November 2007 ist der Spezialextrakt EPs[®]7630 (so die Bezeichnung des von der Firma Schwabe entwickelten Extraktes aus den Pelargonie sidoides Wurzeln) zur Behandlung von Erkältungskrankheiten auch in Österreich auf dem Markt und unter dem Handelsnamen Kaloba[®] in allen Apotheken als Lösung und als Tabletten erhältlich.

3. Antibiotika-Resistenzen nehmen zu, warum? Nicht jeden harmlosen Infekt gleich mit Antibiotika behandeln!

Prim. Univ. Doz . Dr. Christoph Wenisch,
Abteilungsvorstand, 4. Medizinische Abteilung mit
Infektions- und Tropenmedizin, SMZ-Süd-Kaiser
Franz Josef Spital



Im Kontext aktueller demographischer Entwicklungen, lokaler Krankheitshäufungen und dynamischer Veränderungen der antimikrobiellen Wirksamkeit muss die Bedeutung antiinfektöser Behandlungsoptionen für klassische Infektionskrankheiten durch resistente Bakterien permanent evaluiert werden. Das betrifft nicht nur die Einordnung neuerer Substanzen im Sinne des Stellenwerts zu bereits vorhandenen Substanzen, sondern auch eine Neubeurteilung „alter“ Antibiotika im Zusammenhang mit diesen Veränderungen.

Die Akquisition von Resistenz der Bakterien führt zu einer zusätzlichen bakteriellen Funktion. Das ist im Allgemeinen mit biologischen Kosten assoziiert. Resistente Derivate haben so oft eine niedrigere Fitness als Elternstämme ohne Resistenzen, d.h. Tochterzellen in einem Ökosystem ohne Antibiotika sind weniger fit im Kontext des Zellwachstums als die Mutterzelle. Resistenz, unabhängig davon, wie sie erworben wurde, wird nicht verschwinden. Dissemination der Resistenz ist zum Ausmaß des Selektionsdrucks eng korreliert. Die klinische Hoffnung ist die Verzögerung des Auftretens der Resistenz. Dies kann nur durch den sorgsamsten Umgang mit Antibiotika von Ärzten und Patienten gewährleistet werden.

Definition der Antibiotikaresistenz

Es gibt verschiedene Definitionen der Resistenz von Bakterien gegenüber Antibiotika:

1. Genetisch: Dabei hat die Tochterzelle eine genetische Veränderung gegenüber der Mutterzelle erfahren, welche zu Resistenz führte.
2. Biochemisch: Anwesenheit oder Abwesenheit eines Resistenzmechanismus
3. Mikrobiologisch: erhöhte minimale Hemmkonzentration
4. Klinisch: therapeutischer Erfolg oder Versagen
5. Intrinsisch oder natürlich: Anwesenheit eines Resistenzmechanismus bei allen Mitgliedern eines Genus oder einer Spezies
6. Erworben: Anwesenheit eines Resistenzmechanismus in gewissen Isolaten eines Genus oder einer Spezies

Resistenzmechanismen

1. Modifikation der Zellstruktur für das Antibiotikum mit Verlust oder verminderter Affinität dazu
2. Produktion von Enzymen, die das Antibiotikum unwirksam machen (detoxifizieren)
3. Impermeabilität durch Reduktion der Anzahl oder auch des Durchmessers der Porine bei gramnegativen Bakterien
4. Effluxpumpen, welche die Antibiotika außerhalb der Bakterienzelle pumpen (energieabhängig)

Intrinsische oder erworbene Resistenzmechanismen weisen keinen Unterschied betreffend die biochemische Basis auf, auch die Anwesenheit von Resistenzgenen und Chromosomen und auf Plasmiden weist ja ebenfalls keinen Unterschied hinsichtlich der Mechanismen auf.

Verantwortungsvolle Anwendung

Mit Paul Ehrlichs Entwicklung von Salvarsan zur Therapie der Syphilis wurde vor mittlerweile nahezu 100 Jahren die Ära der Antibiotika eingeläutet. Obwohl wir heute im Besitz zahlreicher hoch aktiver Substanzen sind, stellt die rasche Resistenzentwicklung der erdgeschichtlich sehr viel älteren Bakterien immer neue Anforderungen. Diesen gerecht zu werden, liegt nicht nur in der Weiterentwicklung der Medikamente, sondern in erster Linie in deren verantwortungsvoller Anwendung. Dazu gehört der gezielte Einsatz von Antibiotika in ausreichend hoher Dosierung über einen der Infektionskrankheit entsprechenden Therapiezeitraum. Jede überflüssige und ungezielte Therapie begünstigt eine Resistenzselektion.

Lebenslauf

Geburtstag: 1. Juli 1967, in St.Pölten

Staatsbürgerschaft: Österreich

Schulbildung/Studium:

Gymnasium / Mödling (1977-1985)

Medizinische Fakultät / Universität Wien (Oktober 1985- Promotion 8. März 1991)

Postgraduale Ausbildung:

Gastarzt, Universitätsklinik Wien, Unfallchirurgie (März 1991-Mai 1991)

Turnusarzt, Unfallkrankenhaus Salzburg "Unfallchirurgie" (August 1992 und September 1992)

Tropenmedizinische Ausbildung: Hospital for Tropical Diseases der Mahidol University in Bangkok/Thailand (Jänner 1992 bis März 1992 und Oktober 1992 bis Februar 1993, insgesamt 8 Monate, insbesondere Malaria)

Turnusarzt a.ö. KH St. Pölten, "Innere Medizin" (März 1993-Juli 1993)

Universitätsassistentenarzt an der Universitätsklinik für Innere Medizin I:

Ausbildung an den Klinischen Abteilungen für Infektionen, Pulmologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Nephrologie, Kardiologie, Endokrinologie sowie der HIV-Station und des Klinischen Institutes für Medizinische und Chemische Labordiagnostik
(August 1993-September 1999)

Leiter der Abteilung für Infektiologie der Medizinischen Universitätsklinik Graz
(Oktober 1999-Februar 2005)

Professionelle Zertifikate

Facharzt für Innere Medizin im September 1999

Habilitation für Innere Medizin im Juni 2000

Facharzt für Intensivmedizin im März 2004

Facharzt für Infektiologie und Tropenmedizin seit Juli 2007

Diplom in Tropenmedizin 1991 [Tropenkurs Teil I, Landesakademie-Krems
(Oktober 1991- Dezember 1991), Tropenkurs Teil II Mahidol University,
Bangkok/Thailand (Jänner 1992)]

Managementkurs 2000 [Postgradueller Universitätslehrgang für Medizinische
Führungskräfte (Februar 2000-November 2001)]

Diplom in Krankenhaushygiene [Kurs von März 2000-November 2001]

Diplom in klinischer Seuchenmedizin 2003 (Robert Koch Institut und Uni-
Würzburg)

Weitere Tätigkeiten:

Flüchtlingslager Austrian Hospital Nagadeh/ Iran Feldlazarett (Juni 1991)

Grundwehrdienst Teil I. Heeresspital/Wien (April 1992-August 1992)

Grundwehrdienst Teil II. Heeresspital Wien (Turnusarzt Innere Medizin)
(August 1995-November 1995)

Wissenschaftlicher Leiter des "Physikatskurses- Lehrgang universitären
Charakters gemäß § 27 UniStG" Juni 2001-September 2007

Leiter des "ABC (Antibiotika Cooperations)-Projektes" des LKH-Univ.Klinikums
Graz seit Oktober 1999-2005 und Organisation des "Infektionsforums Graz"
(monatliche Veranstaltung im HS der Medizinischen Universitätsklinik) seit
Jänner 2000-2005

Planungsmitglied LKH 2000, Intensivstation (2000-2004, Personalbedarfsstudie
Med. Univ. Klinik 2001-2002)

Partner der Antibiotika-Stewardship (ABS) Gruppe Österreich seit April 2005, EU
Projekt/ABS International 2006-2008

Mitgliedschaften bei medizinischen Fachgesellschaften

Österreichische Gesellschaft für Innere Medizin (Mitglied seit 1993)

Österreichische Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin
(Mitglied seit 2002)

American Society of Microbiology (Member since 1993)

Paul Ehrlich Gesellschaft (Mitglied 1993)

Österreichische Gesellschaft für Chemotherapie (Vorstandsmitglied seit 1999)

Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten (Präsident 2005-2007,
Vizepräsident 2007-2009)

Derzeitige Positionen

4. Medizinische Abteilung mit Infektions und Tropenmedizin, SMZ-Süd-Kaiser
Franz Josef Spital (Abteilungsvorstand seit 2005)

Tropenzentrum-Gemeinschaftspraxis der Fachärzte für Innere Medizin Drs. Riedl,
Laferl, Szell, Wallis, Wenisch (Partner, seit 2006)

55pharma (Aufsichtsrat seit 2010)

Landessanitätsrat (außerordentliches Mitglied seit 2010)

4. Häufige Antibiotikatherapien führen bei Kindern zu einem erhöhten Asthma- und Allergierisiko, zudem steigt die Wahrscheinlichkeit, an Neurodermitis zu erkranken

**Dr. med.univ.
Petra Maria Orina Zizenbacher**
Ärztin für Allgemeinmedizin



Adresse:
Mackgasse 6
1230 Wien
Tel. + Fax: 01 / 403 73 81
Mail: zizenbacher@naturheilzentrum.at
www.naturheilzentrum.at

Immer häufiger sind auch schon Kinder resistent auf Antibiotika. Und das Allergierisiko steigt! Daher: Erkältungen sollten mit Mitteln aus der Natur behandelt werden. Längst vergessen ist das Wissen um Zwiebelwickel, Lindenblütentee & Co. und natürlich Bettruhe.

Je häufiger kleine Kinder Antibiotika einnehmen müssen, desto größer ist ihr Risiko, an Asthma zu erkranken. Das ist das Ergebnis einer großen kanadischen Studie. Demnach entwickeln Kinder, die bereits im ersten Lebensjahr Antibiotika einnehmen müssen, besonders häufig noch vor dem siebten Geburtstag Asthma. Die Gefahr wächst zudem mit jeder Antibiotikakur: Babys, die mehr als viermal Antibiotika schlucken, tragen ein 1,5-fach erhöhtes Asthmarisiko. Das fanden Anita Kozyrskyj und ihre Kollegen von der University of Manitoba heraus, als sie die Krankheitsgeschichten von mehr als 13 000 kanadischen Kindern auswerteten.

Zudem bestätigt eine aktuelle Studie aus Schweden, dass die Darmflora durch die Antibiotikatherapie erheblich gestört wird (Metaanalyse des „Swedish Institute for Infectious Disease Control“). Eine siebentägige Antibiotikagabe kann die Darmflora bis zu zwei Jahre lang beeinträchtigen. Dies führt zu einer Schwächung des Immunsystems. Die Entstehung von Asthma und Neurodermitis wird begünstigt.

Daher ist es umso wichtiger, Erkältungen bei Kleinkindern mit natürlichen Methoden und mit der Kraft der Natur zu behandeln. Viele Pflanzen enthalten komplexe, noch nicht gänzlich entschlüsselte, Substanzen, um sich vor Pilzen, Bakterien und Viren zu schützen. Diese in den Pflanzen natürlich vorkommenden Stoffe können auch dem Menschen therapeutischen Nutzen bringen. Die Wirkung der Pflanzenstoffe reicht dabei von antimikrobiellen Eigenschaften bis hin zu beruhigenden, schmerzstillenden, entzündungshemmenden oder fiebersenkenden Effekten.

Um Husten zu behandeln sind zahlreiche Kräuter und Pflanzen gewachsen, zum Beispiel Thymian, Spitzwegerich, Efeu oder die Kapland Pelargonie. Auch ein Sirup aus Zwiebeln oder Rettich hilft lästigem Husten beizukommen, da Zwiebeln und Rettich schleimlösende und antimikrobiell wirkende Substanzen enthalten.

Schmerzen im Hals lassen sich durch das Gurgeln mit Salzwasser, da das Salz keimtötend wirkt, rasch lindern. Die Naturapotheke bietet mit Eibischwurzeln und Salbei wirksame Hilfe gegen die unangenehmen Schmerzen in Rachen und Hals. Als Tee aufgegossen kann Salbei getrunken oder zum Gurgeln verwendet werden. Die heilenden Schleimstoffe von Eibischwurzeln helfen als Eibischeig gelutscht oder als Aufguss, bei Wundgefühl im Hals. Bei Schnupfen helfen Nasenspülungen mit Salzwasser. Auch durch Inhalieren mit heißem (ca. 70°C) Salzwasser, Kamillen- oder Salbeisud lässt sich die Nase freibekommen.

Bei einer Erkältung sollte man grundsätzlich auf eine reichliche Flüssigkeitszufuhr achten: täglich zwischen 2,5 bis 3 Liter. Die Flüssigkeit soll die Verluste durch das verstärkte Schwitzen ausgleichen. Trinken erleichtert aber auch das Abhusten. Die Ernährung sollte leicht verdaulich sein, bestehend aus reichlich Gemüse, Obst und Getreideprodukten, um den Körper mit Vitaminen, Mineralstoffen und sekundären Pflanzenstoffen zu versorgen.

Längst vergessen sind Wickel:

Achtung: Bei jedem Wickel soll zu Beginn die individuelle Wohlfühltemperatur beachtet werden. Ebenso soll ein Wickel sofort entfernt werden, sobald er als unangenehm empfunden wird.

ZWIEBELWICKEL

Wirkung: reinigend, keimtötend, schleimlösend, schmerzlindernd, heilend.

Material: Zwiebeln, je nach Auflage und Größe 1-3 Zwiebeln
Küchenpapier oder dünnes Baumwolltuch, ev. Ein alter Socken
Zum Fixieren ein Dreiecktuch (Apotheke) oder Stirnband, Mütze, etc.

Ausführung für die Ohraufgabe: Die enthäutete Zwiebel halbieren, in einen alten Socken stecken und mit einem Stirnband oder Dreiecktuch auf oder hinter dem Ohr fixieren.

Ausführung eines Halswickels: Zwiebel schälen, in Ringe schneiden und entweder in einen Socken gefüllt oder in ein dünnes Baumwolltuch eingeschlagen um den Hals, von Ohr zu Ohr, fixieren.

! Die Zwiebel kann sowohl roh als auch in etwas Butter oder Olivenöl geröstet verwendet werden.

TOPFENWICKEL

Wirkung: kühlend, abschwellend, entzündungshemmend, durchblutungsfördernd, schmerzlindern, heilend.

Grundregel: Keine kalten Anwendungen bei einem kalten Körper!

Material: Topfen, Küchenpapier oder Baumwolltuch

Anwendung bei: Halsschmerzen um den Hals, Husten auf Brust und Rücken, Fieber als Wadenwickel

Ausführung: Topfen (nicht aus dem Kühlschrank) wird auf ein Küchentuch oder Baumwolltuch ca. ½ - 1 cm dick aufgetragen, eingeschlagen und auf der zu behandelnde Körperstelle mit einem Dreiecktuch fixiert.

ÖLFLECK

Anwendung: bei Husten oder Ohrenschmerzen

Ausführung: Je nach Verfügbarkeit verwendet man Olivenöl oder ein anderes hochwertiges Pflanzenöl. Dieses wird erwärmt, ein Baumwolltuch wird mit dem Öl getränkt und dieses wird auf Brust und Rücken oder die Ohren aufgelegt und fixiert.

Die Ölaufgabe kann man so lange belassen, solange sie als angenehm empfunden wird.

Weitere Infos: www.naturheilzentrum.at

Lebenslauf

Dr. Petra Maria Zizenbacher

Mackgasse 6, A-1230 Wien

1964 geboren in Wien

1982 Matura

1982-1990 Medizinstudium an der Universität Wien. Schon in dieser Zeit Kurse in alternativen Behandlungsmethoden

Pädagogische Akademie für Volksschule (nicht beendet)

1986 Geburt meines Sohnes Markus

1991 Promotion zur Dr. med., Anstellung bei der Stadt Wien im Rahmen der Reorganisation von Spitälern.

1991-1994 Praktikum in einem niederösterreichischen Krankenhaus (Neunkirchen)

1994-1997 Arbeit als Notärztin in Wien

1997-1999 Tätigkeit als Schulärztin

Seit 1997 Unterricht in der Krankenpflegeschule Lainz (Wien); Erste Hilfe und Rehabilitation; seit 2005 Unterricht in Heilkräuterkunde

1996 niedergelassen als Ärztin für Allgemeinmedizin, ohne Kassen. Der Schwerpunkt meiner Tätigkeit umfasst naturheilkundliche Behandlungen (Therapie mit heimischen Heilpflanzen, alternative Frauenheilkunde, Hildegard Medizin, Aderlass, Schröpfen, Hydro-Colon-Therapie, Narbenentstörung)

Seit 2000 Autorin in verschiedenen Fachzeitschriften für Laien und Fachpersonal
(auf der Homepage www.zizenbacher.at nachzulesen)

Seit 2000 Mitgestaltung von verschiedenen Informationssendungen in Rundfunk
und Fernsehen

Seit 2005 Mitglied des Obersten Sanitätsrats

Seit 2005 Mitglied der Phytotherapeutischen Gesellschaft

Ab 2003 Herausgabe meiner Bücher und CD:

- "Gewürze - Apotheke über dem Herd"
- "Heilpflanzen - Apotheke aus Feld und Flur"
- "Sexuelle Kraft - Das heilende Feuer"
- "Gemüse, Getreide, Obst - Die Küche als Apotheke"
- CD "Übungen zur Sexuellen Kraft"

2010 Neuerscheinung des Buches „Naturheilkunde für die ganze Familie“

5. Verantwortungsvoller Umgang mit Antibiotika, komplementärmedizinische Möglichkeiten zur Behandlung von Erkältungskrankheiten

Dr. Christian Plaue, Leiter des Referats für Komplementärmedizin, Ärztekammer Wien



Schätzungen zufolge sind bis zu 90 Prozent aller Atemwegserkrankungen viral bedingt – und daher mit Antibiotika keinesfalls zu heilen. Wesentlich wirkungs- und sinnvoller ist häufig der Einsatz komplementärmedizinischer Maßnahmen, um Erkältungskrankheiten von vornherein zu verhindern bzw. ihren Verlauf zu lindern oder ihre Dauer zu verkürzen.

In der Vorbeugung von Erkältungskrankheiten spielen eine vitaminreiche Ernährung sowie maßvoller Sport eine maßgebliche Rolle. Bei Neigung zu Erkältungskrankheiten sind Warm-Kalt-Wechselbäder oder Kneippanwendungen sinnvoll. Wichtig ist auch, dass die Darmflora in Ordnung ist. Besonders bei Kindern fehlen nach häufiger Antibiotikagabe gerade jene Bakterien, die physiologischer Weise im Darm in Kooperation mit dem dort ansässigen Immunsystem dafür zuständig sind, durch Vermehrung der so genannten sekretorischen IgA-Antikörper die Abwehr gegen Krankheitserreger im Bereich der Atemwege zu verstärken. Zur Sanierung einer geschädigten Darmflora stehen Arzneimittel zur Verfügung, die physiologisch im Darm vorkommende Lactobazillen, Enterokokken oder Coli-Bakterien enthalten.

Komplementärmedizinisches Armentarium

Liegt bereits ein Atemwegsinfekt vor, geht es vor allem darum, in der frühen katharrhalischen Phase ein Übergehen in die mukopurulente Phase mit zäher Schleimbildung zu verhindern bzw. das Abhusten von Schleim zu fördern, um einer bakteriellen Superinfektion den Nährboden zu entziehen.

Ein wesentliches Ziel ist es, generell den Krankheitsverlauf zu verkürzen. Hier stehen verschiedenste Maßnahmen zur Verfügung, um die Abwehrkräfte so zu unterstützen, dass die Erkältung besser und schneller wieder abheilt. Hierzu zählen beispielsweise Phytotherapeutika wie Echinacea oder Pelargonium sidoides (Kaloba®), weiters diverse Erkältungs- oder Grippetees, die entweder die Abwehrkräfte stärken oder das Abhusten und die Ausscheidung von Schleim aktivieren und den Stoffwechsel anregen. Sie enthalten Eibisch, Lindenblüten, Hollunderblüten, Spitzwegerich, Salbei, etc. Sehr gute Erfahrungen habe ich mit homöopathischen Arzneimitteln, und zwar sowohl Einzelmittel wie auch Komplexmittel.

Gute Wirkung zeitigt auch Vitamin C in Gramm-Dosierung, weil es unter anderem die Interferon-Bildung fördert und die Immunzellen aktiviert.

Aber selbst dann, wenn eine Bronchitis mit grünlich-gelbem Auswurf entstanden ist, ist dies nicht automatisch eine Indikation für den Einsatz eines Antibiotikums. Untersuchungen zeigen nämlich, dass dadurch die Krankheitsdauer statistisch lediglich um einen halben Tag im Zeitraum von drei Wochen verkürzt wird. Ein Spezialfeld der Naturheilkunde sind die leicht zur Chronifizierung neigenden Sinusitiden, weil hier besonders gute Erfolge zu erzielen sind. 70 Prozent aller chronischen Sinusitiden, die ansonsten schwer zu behandeln sind, können nach meiner Erfahrung komplementärmedizinisch geheilt werden. Ich wende dazu eine modifizierte spezifische Eigenbluttherapie, gemischt mit Komplexmittelhomöopathika aus der Homotoxikologie, an.

Fieber ist nichts Böses

Fieber ist ein Symptom, keine Krankheit. Es stellt an sich eine wesentliche, sinnvolle Abwehrmaßnahme des Körpers dar, um das Immunsystem zu aktivieren und die Wachstumsgeschwindigkeit der Bakterien einzubremsen. Bei Erwachsenen ist es erst ab 40 Grad Fieber erforderlich, eine Temperatursenkung in Erwägung zu ziehen. Kinder kann man auch höher fiebern lassen, es sei denn, sie leiden stark darunter. Wichtig ist dabei allerdings, die Patienten gut zu begleiten und sorgfältig zu untersuchen. Ich horche die Lunge gründlich ab und mache bei Verdacht auf Pneumonie ein Röntgen und Blutbild. Erst dann, wenn sich dieser Verdacht bestätigt, sind Antibiotika indiziert. Dies ist aber nur in etwa fünf Prozent der Fall.

Die Fiebersenkung kann physikalisch mit Wadenwickeln (mit kaltem Wasser oder Essig) erfolgen, außer der Patient leidet unter Schüttelfrost. Ansonsten gibt es homöopathische Mittel, die auf regulative Weise das Fieber senken. Die Erfahrung zeigt, dass virale Fieberschübe grundsätzlich wesentlich leichter zu senken sind als bakteriell bedingte.

Antibiotika nur gezielt einsetzen

In jedem Fall sollten Antibiotika nur gezielt und nicht à priori eingesetzt werden, weil es häufig keine Indikation dafür gibt und ihre Anwendung daher unnötig ist. Dazu sind die potenziellen negativen Folgen zu weitreichend: individuell im Sinne einer Darmfloraschädigung und generell in Bezug auf die zunehmende Resistenzentwicklung.

Lebenslauf

Christian Plaue

Ordination: Schmidgasse 16/2, 1080 Wien, Tel.: 01/409 84 84.

- Geburtsort und Medizinstudium: Wien
- 1991 Promotion
- Turnus im Sophienspital und Wilhelminenspital
- Leiter des Referats für Komplementäre und Alternative Medizin in der Ärztekammer für Wien
- Vorstandsmitglied der Akademie für Ganzheitsmedizin (GAMED)
- Vizepräsident der Homotoxikologischen Gesellschaft
- Rechnungsprüfer und Mitglied im Dachverband der Ärzte für Ganzheitsmedizin

- Präsident des Vereins KNOSPE (ganzheitliche onkologische Initiative – ausgehend von der Gynäkologischen Abteilung des Wilhelminenspitals)

6. Husten, Schnupfen, Heiserkeit - die Kapland-Pelargonie hilft

Univ.-Prof.Mag.pharm.Dr.Wolfgang Kubelka

Department für Pharmakognosie, Universität Wien
Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für
Phytotherapie
Althanstraße 14, A – 1090 W I E N
e-mail: wolfgang.kubelka@univie.ac.at
Tel.:01/4277 55240
Mobil: 0664/106 91 00



Vom Hausmittel bis zum modernen Arzneimittel: Pflanzliches eignet sich zur Behandlung von „Erkältungen“ besonders gut.

Seit jeher wendet man für die Behandlung von Atemwegserkrankungen („Verkühlung“, „banaler Infekt“, „common cold“, Pharyngitis, Laryngitis, Rhinitis, Sinusitis, Bronchitis) mit den nur zu gut bekannten Symptomen Halskratzen, Heiserkeit, Schnupfen, Husten etc. pflanzliche Arzneimittel mit sehr gutem Erfolg an.

Die breite Auswahl an Phytopharmaka (= Phytotherapeutika) wird neuerdings durch ein auch in Österreich erhältliches Extrakt aus den Wurzeln der Kapland Pelargonie bereichert.

Die ca. 50cm hohe Pflanze aus der Familie der Storchschnabelgewächse (Geraniaceen) ähnelt in ihrem Aussehen mit dunkelvioletten Blüten unseren Zierpelargonien („Geranien“). Die etwa 280 Arten der Gattung *Pelargonium* sind in Südafrika beheimatet und werden dort von den Eingeborenen seit vielen Generationen als Heilpflanzen genützt. *Pelargonium sidoides*, die Kapland Pelargonie, wird heute in Südafrika aus Kulturen gewonnen. Die unterirdischen Teile werden mit verdünntem Äthylalkohol extrahiert, und ein nach standardisiertem Verfahren hergestelltes Extrakt von konstanter Qualität wird seit vielen Jahren, v.a. in Deutschland, bei Atemwegserkrankungen arzneilich angewendet.

Chemische Analysen ergaben eine große Zahl an Inhaltsstoffen, die zu verschiedenen Substanzklassen gehören (Cumarine, v.a. Umckalin, Phenolcarbonsäuren, Gerbstoffe: Gallussäurederivate und Oligomere Procyanidine, Flavonoide u.a.).

Die Vielfalt der Inhaltsstoffe erklärt plausibel, dass man für das Gesamtextrakt im Labor („in vitro“) verschiedene Wirkmechanismen gefunden hat: Im Vordergrund stehen antivirale (Interferon-Induktion) und antibakterielle (Adhäsionshemmung) Wirkungen sowie eine sekretomotorische Aktivität (Erhöhung der Zilienbewegung des Flimmerepithels). Das Zusammenspiel dieser Wirkungen führt nach Einnahme des Extraktes zu einer eindrucksvollen Besserung der Symptomatik bei Erkältungskrankheiten. Die aus traditioneller Erfahrung bekannte gute Wirksamkeit bei ausgezeichneter Verträglichkeit ist

inzwischen an vielen tausend Erwachsenen und Kindern durch Studien und Anwendungsbeobachtungen bestätigt.

Lebenslauf

geb. 18.2.1935 in Wien

Pharmaziestudium, Dr.phil. (Pharmakognosie, Pharmazeut.Chemie, Botanik)
Univ.Wien 1965

o.Univ.-Prof. und Vorstand d. Inst.f.Pharmakognosie d.Univ.Wien von 1983 bis zur Emeritierung 2003 Dekan d. Formal-u. Naturwiss.Fakultät d.Univ.Wien 1987-91

Arbeitsgebiete: Isolierung u. Charakterisierung pflanzlicher Wirkstoffe,
Analysenmethoden für pflanzliche Arzneimittel,
Qualitätsbeurteilung von Phytopharmaka;
Arzneipflanzen d. Volksmedizin in Österreich, Tibet, Guatemala, Java
Pflanzliche Arzneimittel in der Phytotherapie

Schriftleitung „Scientia Pharmaceutica“ seit 1985, „Foliaca“ 1997-2006,
PHYTO*Therapie* Austria seit 2007

Wiss. Leiter der Südtiroler Herbstgespräche: jährlich seit Beginn (1986)

Vizepräsident d. Österr. Ges. f. Phytotherapie (ÖGPhyt)

HMPC (Herbal Medicinal Products Committee) der EMA/London: Quality Drafting Group

Vorträge und Seminare für Apotheker und Ärzte; Leiter d. Ärzte-Ausbildung f.d. Diplom „Phytotherapie“ d. ÖGPhyt/ÖÄK

Vorlesungen z.Zt.: Einheim.Arznei- u. Giftpflanzen (Uni Wien), Phytotherapie (Meduni Wien)

Publikationen: über 100 wiss. Originalarbeiten;

200 Jahre Pharmakognosie in Österreich (mit J.Jurenitsch,C.Müller u. K.Schneider, 1988);

Phytokodex – Pflanzliche Arzneispezialitäten in Österreich (mit R.Länger, 2.Aufl. 2001);

Herbe Garbe, Weiberkittel (Von Heiligen, Pflanzen und Substanzen; mit B.Hell, P.M.Kubelka u. E.Wallnöfer, 2008)

7. Details zur Kapland-Pelargonie

Die Kapland-Pelargonie (EPs® 7630: Neue Wege in der Therapie viraler Atemwegserkrankungen

Atemwegsinfekte werden zu 90 bis 95 Prozent durch Viren verursacht. Ungeachtet dessen werden im Rahmen einer medikamentösen Therapie zum überwiegenden Großteil Antibiotika verordnet. Diese bringen jedoch in der Regel keine signifikante Verkürzung der Krankheitssymptome. Eine natürliche Alternative zur Behandlung von Erkältungskrankheiten und Atemwegsinfekten ist Pelargonium sidoides (EPs® 7630, Kaloba®), das bereits in vielen klinischen Studien seine Wirksamkeit und Verträglichkeit unter Beweis gestellt hat.

Atemwegsinfekte sind der bei weitem häufigste Grund für einen Arztbesuch, sowohl bei Erwachsenen als auch besonders bei Kindern. Aufgrund anatomischer und physiologischer Gegebenheiten (geringerer Durchmesser der Bronchien, Schleimhaut schwillt schneller und stärker an, sehr visköser Schleim) sind Atemwegsinfekte bei Kindern schwerwiegender. Kinder erleiden aufgrund des unreifen Immunsystems (Ausreifung mit zehn Jahren) bis zu zwölf Infekte pro Jahr.

Basis für einen Atemwegsinfekt ist häufig eine gestörte Immunbalance: Unbekannte, besonders aggressive und oder zu viele Infektionserreger treffen auf ein geschwächtes Immunsystem (Stress, noch nicht ausgereift). Anfangssymptome einer akuten Erkältungskrankheit (Rhinopharyngitis) sind Halsschmerzen, Schnupfen und leichter Husten. Bei Aufsteigen der Infektion aus dem Rachen in Nase und Nasennebenhöhlen entwickelt sich eine Sinusitis, bei Absteigen der Erreger aus der Nase bzw. dem Rachen in die Luftröhre und die Bronchien können Tracheobronchitis und Tonsillitis folgen.

Therapieoptionen

Akute Atemwegsinfekte werden meistens unterschätzt und ungenügend behandelt! Wenn jedoch eine medikamentöse Therapie verordnet wird, dann zum überwiegenden Großteil Antibiotika. Da Atemwegsinfekte nur in fünf bis zehn Prozent durch Bakterien ausgelöst werden, wird die Symptombdauer dadurch allerdings nicht signifikant verkürzt (Little et al., BMJ 1997). Gefährlicher Nebeneffekt ist ein massiver Anstieg der bakteriellen Resistenz schon nach wenigen Tagen (Malhotra-Kumar S. et al., Lancet 2007).

Eine natürliche Alternative zur Behandlung von Erkältungskrankheiten und Atemwegsinfekten ist Pelargonium sidoides Extrakt (EPs® 7630, Kaloba®), das in In-vitro-Studien einen dreifachen Wirkmechanismus bei Erkältungskrankheiten gezeigt hat: antiviral, antibakteriell und sekretomotorisch.

Dreifach-Wirkung bei Atemwegsinfekten

1. Antivirale und zytoprotektive Eigenschaften

- Modulation der Synthese von Interferonen, proinflammatorischen Zytokinen und Defensinen
- Antioxidative Eigenschaften

- Hemmung der Leukozytenelastase
- 2. Sekretomotorische Eigenschaften
- Stimulation der Schlagfrequenz des respiratorischen Flimmerepithels
- 3. Antibakterielle Eigenschaften
- Steigerung der Adhäsion an abgeschilferten Epithelzellen der Atemwegschleimhaut
- Hemmung der Adhäsion an lebenden Epithelzellen
- Stimulation von Phagozytose, Chemotaxis

Klinische Eigenschaften

Pelargonium sidoides Extrakt wurde in mehr als 20 klinischen Studien mit unterschiedlichen Designs (placebo-, referenz-kontrolliert, offen und Anwendungsbeobachtungen) an insgesamt mehr als 10.000 Patienten, davon 4.000 Kindern unter 12 Jahren, getestet. Dabei wurden folgende Eigenschaften festgestellt:

- 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);
- Effektiv in der Behandlung der nichtstreptokokkenbedingten
- Tonsillopharyngitis bei Kindern (Heger and Berezhnoy 2002);
- Wirksam zur Behandlung der akuten Sinusitis (Bachert 2009);
- Sehr gute Verträglichkeit und nur selten Nebenwirkungen (Matthys 2007);

Untersuchungen im Detail

Akute Bronchitis

In einer randomisierten, doppel-blinden, placebo-kontrollierten, prospektiven Multicenter-Studie wurde Pelargonium sidoides Extrakt an 124 Erwachsenen mit akuter Bronchitis (Bronchitis Severity Score (BSS) \geq 5 Punkte) untersucht (Chuchalin A.G. et al, Explore 2005). Die Verum-Gruppe erhielt über einen Zeitraum von sieben Tagen 3 x 30 Tropfen Pelargonium sidoides Extrakt. Folgende Ergebnisse wurden erzielt:

- Rascherer Genesungseintritt unter Verum: 68,8 % innerhalb von 3-4 Tagen;
- Nach 7 Tagen: Verbesserung des BSS unter Verum 7,2 versus 4,9 bei Placebo
- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (84,4 % Verum vs. 45,0 % Placebo an Tag 7);
- 98,4 % der Patienten und 96,7 % der Ärzte beurteilen die Verträglichkeit mit „sehr gut“ und „gut“;
- Rascherer Genesungseintritt unter Verum: 68,8 % innerhalb von 3-4 Tagen;

- Nach 7 Tagen: Verbesserung des BSS unter Verum 7,2 vs. 4,9 bei Placebo;
- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (84,4 % Verum vs. 45,0 % Placebo an Tag 7);
- 98,4 % der Patienten und 96,7 % der Ärzte beurteilen die Verträglichkeit mit „sehr gut“ und „gut“;

In eine prospektive, multizentrische, offene Anwendungsbeobachtung wurden 2.099 Patienten (0-93 Jahre) mit akuter Bronchitis eingeschlossen (Matthys H. et al., Phytomedicine 2007). Über eine Therapiedauer von 14 Tage erhielten sie Pelargonium sidoides Extrakt 3x täglich in altersabhängiger Dosierung (> 12 Jahre: 30 Tropfen; 6-12 Jahre: 20 Tropfen; 0-6 Jahre: 10 Tropfen). Dabei kam es zu einer Abnahme des BSS von $7,1 \pm 2,9$ Punkte bei Behandlungsbeginn auf $\pm 1,9$ Punkte. Die Subgruppenanalyse zeigt ebenfalls eine signifikante Abnahme des BSS bei Kleinkindern und Kindern (n= 498): $6,3 \pm 2,8$ auf $0,9 \pm 1,8$. Es traten keine schwerwiegenden Nebenwirkungen. Unerwünschte Nebenwirkungen wurden nur bei 1,2 Prozent (26 Patienten) registriert. Damit erwies sich EPs® 7630 als sichere, zuverlässige und sehr gut verträgliche Medikation für die Behandlung von akuter Bronchitis bei Erwachsenen, Kindern und Kleinkindern.

Erkältungskrankheiten

In einer placebo-kontrollierten, randomisierten, doppelblinden Multicenter-Studie erhielten Erwachsenen mit Erkältung über zehn Tage Pelargonium sidoides Extrakt 3x 30 Tropfen/Tag oder Placebo (Lizogub V.G. et al., Explore 2007). Dabei erwies sich Kaloba® als wirksame und sichere Behandlungsmöglichkeit für Erkältung. Die Schwere der Symptome wurde signifikant reduziert, die Dauer der Erkrankung signifikant verkürzt.

Akute Sinusitis

In einer multizentrischen, prospektiven, randomisierten, doppelblinden, placebo-kontrollierten Studie erhielten 103 Erwachsene im Alter zwischen 18 und 60 Jahren mit akuter Rhinosinusitis über eine Therapiedauer von 21 Tagen Pelargonium sidoides 3 x 60 Tropfen/Tag oder Placebo (Bachert C. et al., Rhinology 2009). Einschlusskriterien waren eine durch Röntgen bestätigte akute Sinusitis sowie ein Sinusitis Severity Score (SSS) ≥ 12 Punkte. In diesem Score sind typische Sinusitisbeschwerden berücksichtigt.

Als primäres Zielkriterium der Studie war der Sinusitis Severity Score (SSS) an Tag 7 definiert. Sekundäres Zielkriterium war neben der Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie der Verträglichkeit die Integrative Medicine Outcomes Scale (IMOS). Diese 5-Punkte-Skala dient zur Einschätzung des Behandlungserfolges durch Arzt und Patient.

Die Ergebnisauswertung zeigte für Pelargonium sidoides Extrakt im Vergleich zu Placebo eine statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserung des SSS, eine Verbesserung des Gesundheitsstatus (IMOS), eine Verkürzung der Arbeitsunfähigkeit sowie gute Verträglichkeit. Damit erwies sich Kaloba® als wirksame und verträgliche Therapieoption der akuten Sinusitis.

Akute Tonsillopharyngitis

In einer multizentrischen, prospektiven, randomisierten Doppelblind-Studie erhielten 143 Kinder (6-10 Jahre, Dauer der Symptome < 48 Stunden, TSS > 8 Punkte, negativer Test auf β -hämolytische Streptokokken) 3 x 20 Tropfen täglich über sechs Tage (Heger und Bereznoy, 2003). Primäres Zielkriterium war die Änderung des Gesamtscores von fünf typischen Tonsillitissymptomen (Schluckbeschwerden, Halsschmerzen, Speichelfluss, Rötung und Fieber). Sekundäre Ziele waren die Einzelsymptome des TSS und sieben weitere Tonsillitissymptome, die Einschätzung des Behandlungserfolges durch Arzt und Patient sowie der Paracetamolverbrauch. Pelargonium sidoides Extrakt war Placebo statistisch signifikant überlegen, erforderte einen geringeren Paracetamolverbrauch und erwies sich als sehr gut verträglich.

8. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf der beiliegenden CD.

Prim. Univ. Doz . Dr. Christoph Wenisch



© privat

Dr. Petra Zizenbacher



© privat

Dr. Christian Plaue



© Rüdiger Ettl

Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka



© privat

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Packshot Kaloba®



© www.kaloba.at

Packshot Kaloba®



© www.kaloba.at

Dr. Petra Zizenbacher



© **privat**

Dr. Petra Zizenbacher



© **privat**

Fachkurzinfo Kaloba®

Kaloba 20 mg - Filmtabletten

REGISTRIERUNGSINHABER: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, Deutschland

VERTRIEB IN ÖSTERREICH: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien

ZUSAMMENSETZUNG

1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus *Pelargonium sidoides*-Wurzeln (4 – 25 : 1) (EPs® 7630).
Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m)

HILFSSTOFFE

Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose 5 mPas, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb E 172, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Talkum, Simecicon, Methylcellulose, Sorbinsäure.

ANWENDUNGSGEBIETE

Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten.

Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

GEGENANZEIGEN

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungspräparate

Abgabe: Rpfrei, apothekenpflichtig

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba – Tropfen zum Einnehmen

REGISTRIERUNGSINHABER: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, Deutschland

Vertrieb in Österreich:

AUSTROPLANT-ARZNEIMITTEL GmbH, Wien

ZUSAMMENSETZUNG

Wirkstoff:

10 g (= 9,75 ml) Flüssigkeit enthalten 8,0 g Auszug aus *Pelargonium sidoides* - Wurzeln
(1 : 8 – 10) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m)

1ml entspricht 21 Tropfen

HILFSSTOFFE

Glycerol 85%, Ethanol

ANWENDUNGSGEBIETE

Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten.

Die Anwendung dieses traditionell pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Tradition.

GEGENANZEIGEN

Kaloba Lösung darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungspräparate

Abgabe: Rpfrei, apothekenpflichtig

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.