

## Hamameliswasser in der Dermatologie Erfahrungen bei der Behandlung von seborrhoischer, atopischer und nichtatopischer Dermatitis

Sowohl seborrhoische als auch sebestatische entzündliche Hauterkrankungen sind häufige Gründe für eine Konsultation beim Dermatologen oder Allgemeinpraktiker. Diese Hautkrankheiten sind durch Schuppung, entzündliche Rötungen (Erytheme) und Juckreiz gekennzeichnet. Für die Behandlung dieser Symptome benötigt der Therapeut – neben akut und kurzfristig einzusetzenden hochwirksamen Dermatika – Hautpflegeprodukte, die der Patient über längere Zeit anwenden kann und die ihm deutliche Linderung verschaffen, ohne dass es zu einer zusätzlichen Reizung der Haut kommt. Präparate auf Basis von Hamameliswasser (Deskin® Lotion/Lipo-Lotion/Scalp-Solution) haben sich sowohl in der Kurz- als auch Langzeittherapie bewährt.

Das seborrhoische Ekzem bzw. die seborrhoische Dermatitis geht mit fettigen Schuppen an talgdrüsenreichen Stellen einher, ähnlich der Seborrhoea sicca (kleieförmige fettige Schuppung), ist verschieden stark ausgeprägt und verläuft meist in Schüben. Übergänge vom seborrhoischen Ekzem zur Psoriasis können fließend sein, was die Differentialdiagnose (auch histologisch) vor allem im Kopfbereich erschwert [1].

Neben angeborenen Faktoren und Störungen der Talgdrüsenfunktion spielt u. a. *Pityrosporum ovale* (auch als *Malassezia furfur* bezeichnet), der Erreger der Kleienpilzflechte (Pityriasis versicolor), bei der Entstehung des seborrhoischen Ekzems eine Rolle [1]. Im Zusammenhang mit AIDS hat ein florides seborrhoisches Ekzem sogar eine diagnostische Bedeutung, da es unter Umständen das erste Symptom einer HIV-Infektion sein kann. Aufgrund der Immunschwäche kann nämlich die Anzahl dieser und anderer Erreger stark zunehmen [2].

Das Leitsymptom der Neurodermitis (auch endogenes Ekzem, atopisches Ekzem bzw. atopische Dermatitis genannt) ist der Juckreiz, der zusammen mit einer sehr trockenen, spröden, geröteten und teilweise schuppigen Haut auftritt. Diese Symptome sind Ausdruck für eine verminderte Talgsekretion, eine beeinträchtigte Barrierefunktion der Haut (geschädigter Hydro-lipid-Mantel) und einen damit verbundenen erhöhten transdermalen Wasserverlust [3].

Diese chronisch-entzündliche rezidivierende Hauterkrankung verläuft schubweise und kann schon ab dem 3. Lebensmonat v. a. an den Wangen, im Gesicht und auf der Kopfhaut auftreten (sog. Milchschorf). In dieser frühkindlichen Phase kann es auch zur Bläschen- und Krustenbildung kommen. Die atopische Dermatitis von Jugendlichen und Erwachsenen zeigt sich dann eher an Ellenbeugen, Kniekehlen, aber auch im Gesicht, im Nacken und an den Händen und geht einher mit einer juckenden, geröteten, verdickten, schuppigen sowie zerkratzten Haut [3].

Die Ursache für diese Erkrankung ist weitgehend unklar. Es ist zwar eine genetische Prädisposition nachgewiesen, doch sind verschiedene Umweltallergene, Störungen der Immunregulation und psychische Belastungen, eventuell auch Stoffwechselstörungen mögliche Auslösefaktoren [3, 4].

### Problematik der lokalen Dermatika

Eine effektive Behandlung von Hautveränderungen, die mit Schuppenbildung einhergehen, sollte auf eine keratoplastische und keratolytische Wirkung hinzielen und eine Keratostase bewirken [1]. Da Kopfschuppen nicht immer auf einer Pilzkrankung beruhen, sollten Antimykotika erst bei klarer Diagnosestellung verabreicht werden, wodurch auch die Gefahr der Resistenzbildung durch zu häufige Anwendung vermindert wird. Selensulfid ist

wegen seiner reizenden und austrocknenden Nebenwirkungen ebenfalls kritisch zu betrachten [5].

Entzündungen und Juckreiz werden vielfach in der Dermatologie mit Kortikoiden behandelt, was in der kurzfristigen Anwendung sicherlich effizient ist. Meist ist aber ein Rezidiv unvermeidbar, und eine Langzeittherapie hat erhebliche Hautprobleme zur Folge (z. B. Hautatrophie, Akneinduktion, Hautinfektionen, Wundheilungsstörungen, usw.) [3, 6].

Auch die richtige galenische Form ist ausschlaggebend für den therapeutischen Erfolg. So kann eine alleinige längerdauernde Anwendung von W/O-Zubereitungen bei trockenen und juckenden Hauterscheinungen zu Hautreizungen, sog. Fettreizungen, führen. Darüber hinaus können Emulgatoren die Barrierefunktion der schon geschädigten Haut zusätzlich beeinträchtigen. Bestimmte Salben verhindern teilweise aufgrund ihres okklusiven Effektes die Abstrahlung der Entzündungswärme und Schweißabdestillation. Dies führt wiederum zu Juckreiz [7, 8]. Es gilt grundsätzlich, je akuter die Hauterscheinungen sind, um so fettarmer sollten Externa sein, bis hin zur Anwendung feuchter Umschläge. Da Konservierungsmittel ein allergisierendes Potential besitzen, sollte auf Präparate mit Konservierungsmitteln weitgehend verzichtet werden.

In mehreren Untersuchungen konnte nun gezeigt werden, dass Hamameliswasser in der galenischen Form einer dünnflüssigen Lotion (emulgator- und parfümfrei) bei juckenden und schuppigen Hauterkrankungen sehr gut wirksam und verträglich ist und keine der zuvor genannten Probleme aufweist.

### Eigenschaften von Hamameliswasser

Das Hamameliswasser (Hamamelidis aqua USP XXIII), welches als Hauptbestandteil zu ca. 90% in den Deskin®-Produkten enthalten ist, wird aus den Zweigen von *Hamamelis virginiana* L. durch Wasserdampfdestillation gewonnen. Bisherige pharmakologische Untersuchungen haben gezeigt, dass das Hamameliswasser entzündungshemmend, juckreizstillend, antiviral, adstringierend, antioxidativ, kapillar- und zellmembranabdichtend, blutstillend sowie venotonisierend wirkt und das Wachstum von *Pityrosporum ovale* hemmt [1, 9].

Zusätzlich ist in den Deskin®-Produkten zu 5% Harnstoff (Carbamid) als natürlicher Feuchthaltefaktor («natural moisturizing factor») der menschlichen Hornhaut enthalten. Harnstoff erhöht die Wasserbindefähigkeit der Hornschicht, mildert den Juckreiz und wirkt der übermäßigen Verhornung entgegen. Gerade die trockene Haut zeigt ein ausgeprägtes Harnstoffdefizit [10].

Als weitere Bestandteile enthalten die Deskin®-Produkte Glycerin, welches eine hydratisierende und bakterio-statische Wirkung besitzt, und das beruhigend wirkende ätherische Öl aus Melissenblättern.

Die Deskin® Scalp-Solution, welche speziell bei der seborrhoischen Dermatitis eingesetzt wird, enthält zusätzlich in kleinen Mengen Dexpanthenol und Acetylsalicylsäure.

In mehreren klinischen Untersuchungen wurde die Wirksamkeit von Hamameliswasser bei entzündlichen und ekzematösen Haut- und Kopfhauterkrankungen, bei juckenden und schuppigen Hautausschlägen sowie bei atopischen Ekzemen untersucht. Die folgenden Untersuchungsergebnisse zeigen die gute Wirksamkeit und Verträglichkeit der getesteten Hamameliswasser-Präparate auch in der Langzeittherapie.

### Untersuchungsergebnisse

Die Deskin® Scalp-Solution wurde in einer kontrollierten Studie in bezug auf ihre kurz- und längerfristige Therapieeffektivität und Verträglichkeit in der Behandlung der seborrhoischen Dermatitis geprüft. Insgesamt wurden

39 vorbehandelte Patienten mit ausgeprägter Symptomatik in die Studie einbezogen, von denen 25 nach Ketoconazolbehandlungen im Durchschnitt nach 25 Tagen rezidierten. Nach einer Wash-out-Phase wurde die Deskin® Scalp-Solution zweimal täglich (morgens und abends) auf die betroffenen Stellen tropfenweise oder mittels feuchter Umschläge aufgetragen, ohne dass eine zusätzliche Behandlung stattfand [1].

In den meisten Fällen war schon nach kurzer Zeit eine wesentliche Besserung beziehungsweise Normalisierung eingetreten. Die Nachbildung von Schuppen hatte sich zusehends verlangsamt, der Juckreiz liess meist schon nach wenigen Anwendungen nach, und die Erytheme blässen rasch ab. Bei 31 Patienten (80%) wurden nach 8wöchiger Therapiezeit keine Symptome mehr beobachtet bzw. die Beschwerden waren nur noch schwach ausgeprägt [1].

Die Symptome, Erythem, Schuppen und Pruritus im Gesicht, am Rumpf und der Kopfhaut, wurden bei den 25 vorbehandelten Ketoconazolpatienten nach einem weiteren 6wöchigen Intervall nachkontrolliert. Auch bei dieser Nachkontrolle wurden bei 60 bis 100% der Patienten (je nach Lokalisation der Symptome) die Beschwerden als äusserst schwach bis schwach beurteilt [1].

An 40 vorbehandelten (bei 70% über mehr als ein Jahr) atopischen und nichtatopischen Patienten wurden Deskin® Lotio und Deskin® Lipo-Lotion, die sich nur in ihrem Lipidgehalt unterscheiden, geprüft. Die bei allen Patienten vorhandenen ausgeprägten juckenden und trockenen Hautveränderungen waren nach 8 Wochen Behandlungsdauer bei 26 Patienten (65%) nicht mehr zu beobachten oder deutlich gebessert. Nur vier Patienten konnten auf eine zusätzliche Steroidbehandlung nicht verzichten, während alle anderen ausschliesslich mit Deskin behandelt wurden [8].

Auch in einem Erfahrungsbericht wurde gezeigt, dass Deskin® Lotio bei 47 Patienten bei atopischer und nichtatopischer Diagnose (27 mit Neurodermitis chronica constitutionalis, 15 mit Altershaut, 5 mit diversen Exsikkationszuständen) erfolgreich den Juckreiz linderte und das Feuchthaltevermögen wirksam verbesserte [8].

Die Verträglichkeit der Deskin® Lotion und Lipo-Lotion wurde an 100 Hautpatienten (50 mit perianaler Dermatitis, 50 mit ekzematoider Dermatitis ausserhalb der Perianalregion) untersucht. Es wurden keine allergischen Reaktionen oder andere Unverträglichkeiten gegenüber Hamameliswasser festgestellt [11].

### Schlussfolgerung

Hamameliswasser in Form der drei vorgestellten Deskin®-Produkte, Lotion, Lipo-Lotion und Scalp-Solution, zeichnet sich sowohl durch gute kurz- und langfristige Therapieergebnisse als auch durch eine gute Verträglichkeit (keine Parfümstoffe, keine Emulgatoren) aus und stellt eine Bereicherung des bisherigen therapeutischen Spektrums dar.

Deskin® Lotion und Deskin® Lipo-Lotion haben sich vor allem bei atopischen und nichtatopischen Patienten mit ausgeprägten Juckreizbeschwerden und langjähriger Anamnesedauer bewährt.

Die adstringierende, rehydratisierende und zugleich schuppenlösende Eigenschaft von Deskin® Scalp-Solution wurde von den Patienten als angenehm empfunden. Aufgrund des sichtbaren Erfolges und der guten Verträglichkeit kann Deskin® Scalp-Solution auch zur Dauerbehandlung eingesetzt werden.

### Literatur

- 1 Barnstedt E: Kurz- und Langzeitbehandlungsergebnisse der seborrhoischen Dermatitis mit *Hamamelis virginiana*. Hautnah Schweiz 1995;6:26–30.
- 2 Kiel G: HIV-Infektion. TW Dermatologie 1993;20:103–104.
- 3 Kurz K, Merk H: Die atopische Dermatitis. Med Monatsschr Pharm 1992;15:226–232.
- 4 Wüthrich B: Neurodermitis. Schweiz Ganzheitsmed 1995;7:234–237.
- 5 Zesch A: Externa. Bern, Springer, 1988.
- 6 Merk H: Pharmakologie der topischen Glucocorticosteroid-Anwendung. Med Monatsschr Pharm 1989;12:111–116.
- 7 Abeck D, Cremer H, Pflugshaupt C, Ring J: Stadienorientierte Auswahl dermatologischer Grundlagen («Vehikel») bei der örtlichen Therapie des atopischen Ekzems. Pädiatr Prax 1997;52:113–121.

8 Barnstedt E: Behandlungsergebnisse der atopischen und nicht-atopischen Dermatitis mit Deskin Lotion und Deskin Lipo-Lotion: Eine kontrollierte prospektive Studie. Hautnah Schweiz 1994;5:110–114.

9 Laux P, Oschmann R: Die Zaubernuss – *Hamamelis virginiana*. Z Phytother 1993;14:155–166.

10 Raab W: Harnstoff in der Dermatologie. TW Dermatologie 1993;23:257–269.

11 Huszar A: Management der Perianaldermatitis. Inaugural-Dissertation der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich. Therapiewoche Schweiz 1993;9:789–792.

Verfasserin: Dr. Beatrix Falch, Toblerstr. 93, CH-8044 Zürich

Weitere Informationen:

BCL Company Ltd.

Dachslerenstr. 11

CH-8702 Zollikon

Tel. +41/1/3919070, Fax -68

## Erneut nachgewiesen: Hemmung der Cholesterinbiosynthese durch Artischockenblätter-Trockenextrakt

Lipidsenkende Effekte von Artischockenblätter-Trockenextrakt konnten im Rahmen klinischer Studien bereits mehrfach beobachtet werden. Über den Mechanismus der beobachteten Hemmung der Cholesterinbiosynthese und die für die beobachteten Effekte verantwortlichen Inhaltsstoffe konnten bislang nur Vermutungen angestellt werden. Anhand des Trockenextraktes aus Hepar-SL® forte ging Prof. Gebhardt (Universität Leipzig) sowohl der Frage des Mechanismus als auch dem Beitrag einzelner Artischockeninhaltsstoffe vertiefend nach [1].

Gebhardt fand in seinem Testmodell eine konzentrationsabhängige Hemmung der Cholesterinbiosynthese durch den Gesamtextrakt. Der Extrakt greift dabei in einem frühen Stadium in die Cholesterinbiosynthese ein: Analog den synthetischen CSE-Hemmern erfolgt die Hemmung auf der Stufe der HMG-CoA-Reduktase. Anders als die chemischen Lipidsenker greift Artischockenextrakt aber nicht direkt an diesem Enzym an, sondern offensichtlich auf indirektem Weg in dessen Regulationsmechanismen (Abb. 1).

Eine Überraschung war dabei der schnelle Wirkungseintritt. Bereits nach wenigen Minuten war eine Hemmwirkung messbar, nach etwa 30–40 min wurde die HMG-CoA-Reduktase effektiv gehemmt. Die Enzymhemmung erwies sich als vollständig reversibel – ein Beweis dafür, dass die Effekte des Artischockenextraktes nicht etwa auf unspezifische Zellschädigungen zurückzuführen sind.

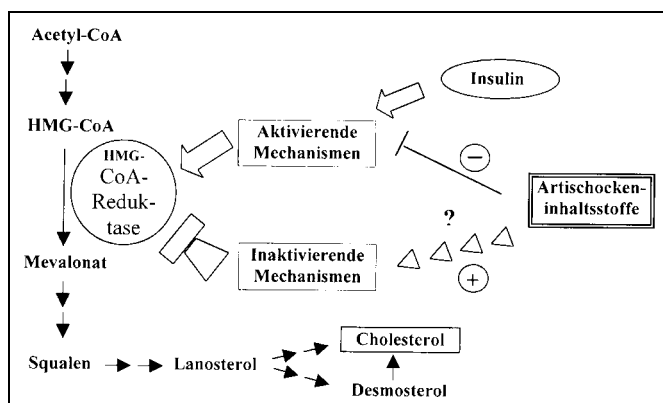


Abb. 1. Artischockenextrakt greift auf der Ebene der HMG-CoA-Reduktase in die Biosynthese von Cholesterin ein. Die Hemmung erfolgt jedoch nicht direkt, sondern indirekt über eine Beeinflussung aktivierender oder inaktivierender Steuerungsprozesse der HMG-CoA-Reduktase.

Während Gebhardt aufgrund von Reinstoffexperimenten vor allem die Artischockenflavonoide (z. B. Cynarosid) für die beobachteten Effekte verantwortlich machen konnte, zeigte die Fraktion der Caffeyloylchinasäuren (CCS, bekanntester Vertreter: Cynarin) keine überzeugenden Wirkungen. Einerseits könnte dies der Grund sein, warum in früheren Untersuchungen mit Cynarin-reichen Präparaten widersprüchliche Befunde erhalten wurden. Andererseits macht dieses Ergebnis deutlich: Wirkungen, die mit einem bestimmten Trockenextrakt erhalten wurden, können nicht einfach auf andere Extrakte übertragen werden.

**Fazit:** Gebhardts Publikation bestätigt einmal mehr die bereits klinisch erhaltenen Daten und zeigt, dass Artischockenblätter-Trockenextrakt sich zu einer gut verträglichen Alternative in der Behandlung bestimmter Formen der Hyperlipidämie entwickeln könnte.

#### Literatur

- 1 Gebhardt R: Inhibition of cholesterol biosynthesis in primary cultured rat hepatocytes by artichoke (*Cynara scolymus* L.) extracts. *J Pharmacol Exp Ther* 1998;286:1122–1128.

#### Tip:

Ein Sonderdruck der Cholesterinbiosynthese-Studie kann kostenlos angefordert werden bei: Sertürner Arzneimittel, Med. wissenschaftliche Abteilung, Stichwort: «Cholesterinbiosynthese», PF 27 61, D-33257 Gütersloh, Fax: 05241/935-444.

---

## Omega-3-Fettsäuren – neues Wundermittel bei einer Vielzahl von Erkrankungen?

Der therapeutische Nutzen von Omega-3-Fettsäuren ist für eine ganze Reihe von Erkrankungen belegt: Besonders gut untersucht sind die Effekte bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bei allergischen, immunologischen und entzündlichen Prozessen [3]. Weitere Einsatzgebiete werden derzeit intensiv diskutiert: So wird die Beteiligung gesättigter und ungesättigter Fette an der Entstehung, Ausbreitung und Verhütung von Tumoren derzeit noch untersucht.

#### Wirkmechanismus

Das breite Spektrum an Effekten ist auf die Funktion der Omega-3-Fettsäuren als essentieller Bestandteil des Stoffwechsels zurückzuführen: Als mehrfach ungesättigte Fettsäuren sind sie wesentlicher Bestandteil aller Zellwände, als Signalstoffe (Eikosanoide) sind sie an einer Vielzahl von Zellfunktionen und Regulationsprozessen beteiligt.

Eikosanoide sind Signalstoffe, die im Körper aus ungesättigten Fettsäuren gebildet werden. Aus Omega-3-Fettsäuren gebildete Eikosanoide haben dabei zumeist ganz andere Effekte als diejenigen, die sich von der Omega-6-Fettsäure Arachidonsäure ableiten. Zum Beispiel ist eine vermehrte Bildung von Eikosanoiden aus Arachidonsäure an der Ausprägung von Entzündungsprozessen beteiligt, aber auch von Allergien und der Entstehung bösartiger Tumoren. Omega-3-Fettsäuren können die Bildung dieser unerwünschten Eikosanoide vermindern und sogar zur Bildung von Eikosanoiden mit entzündungshemmender oder antiallergischer Wirkung führen. So finden die Erfolge beim Einsatz von Omega-3-Fettsäuren bei Arteriosklerose, rheumatischen Erkrankungen oder Allergien eine schlüssige Erklärung.

Einen Eingriff in die Bildung und Zusammensetzung der Eikosanoide findet man auch bei anderen Arzneimitteln, z. B. bei Acetylsalicylsäure oder nicht-steroidalen Antirheumatika. Diese Arzneistoffe hemmen die Funktion bestimmter Enzyme der Eikosanoid-Biosynthesekette. Dagegen wirkt Cortison – ähnlich wie Omega-3-Fettsäuren – umfassender auf das Signalstoff-

Gleichgewicht im Organismus ein. Betrachtet man den Wirkmechanismus, so liegt der Verwendung von Cortison bei Entzündungen, Allergien, immunologischen Erkrankungen und Tumorleiden demnach das gleiche Prinzip zugrunde wie den Omega-3-Fettsäuren: eine Veränderung des Eikosanoid-Stoffwechsels.

#### Verträglichkeit

Im Unterschied zu Acetylsalicylsäure oder Cortison treten die Effekte der Omega-3-Fettsäuren mit einer gewissen Verzögerung auf: Die ungesättigten Fettsäuren müssen zunächst in die Zellmembranen eingebaut werden. Bei regelmässiger Zufuhr von 1 bis 2 Gramm Fischölkonzentrat pro Tag reichert der Körper nennenswerte Konzentrationen innerhalb von 1 bis 2 Monaten an. Um einen therapeutischen Effekt zu erzielen, ist daher eine regelmässige Einnahme erforderlich. Die Verträglichkeit von Omega-3-Konzentraten ist dabei sehr gut: Als wichtigste «Nebenwirkung», die im Fall der Arteriosklerose sogar erwünscht ist, tritt eine Verbesserung der Fließfähigkeit des Blutes mit Verlängerung der Gerinnungszeiten ein.

#### Einsatzgebiete

Omega-3-Fettsäuren machen die Zellwände geschmeidiger und verbessern deren Funktion. In Gehirn und Netzhaut des Auges besteht ein besonders hoher Bedarf an Omega-3-Fettsäuren. Beteiligt sind Omega-3-Fettsäuren aber auch an allen Stoffwechsel-Prozessen, die durch Bildung von Eikosanoiden gesteuert werden. Hieraus begründet sich der Einsatz bei verschiedenen Symptomkomplexen.

- Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessern Omega-3-Fettsäuren erhöhte Blutdruck- und Blutfettwerte und beseitigen Arrhythmien des Herzens [4]. Sie erhöhen die Fließfähigkeit des Blutes.
- Die Wirkung der Omega-3-Fettsäuren bei Gelenkrheuma ist durch zahlreiche Studien belegt. Einige rheumatische Erkrankungen, wie Kollagenosen, gehen mit einer vorzeitigen Arteriosklerose einher. Hier wirken Omega-3-Fettsäuren ebenfalls günstig auf das Krankheitsgeschehen.
- Bei der multiplen Sklerose, einer entzündlichen Erkrankung des Gehirns, sowie bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa, Morbus Crohn) konnten mit Omega-3-Fettsäuren ebenfalls Besserungen erzielt werden. Einige entzündliche Hauterkrankungen, wie Schuppenflechte (Psoriasis) und Neurodermitis, sind ebenfalls einer Behandlung mit Omega-3-Fettsäuren zugänglich.
- Besondere Erfolge sind während der letzten Jahre mit Omega-3-Fettsäuren auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin erreicht worden. Bei Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Herztransplantationen konnte durch eine Therapie mit Omega-3-Fettsäuren eine verbesserte Überlebenszeit des Transplantats, vor allem aber eine Verminderung der sekundären Arteriosklerose und der chronischen Niereninsuffizienz erzielt werden [2].
- Zur Vorbeugung einiger Krebsarten, wie Brust-, Eierstock- und Prostatakrebs, werden ebenfalls Omega-3-Fettsäuren erwogen, allerdings gibt es hierzu noch keine verlässlichen Studien.

Generell sollte begleitend zur Anwendung von Omega-3-Fettsäuren die Ernährung umgestellt werden: Empfehlenswert ist eine Reduktion der Zufuhr tierischer Fette (gesättigte Fette und ungesättigte Fette vom Arachidonsäuretyp). Eine vollwertige Ernährung stellt gleichzeitig die Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen (Antioxidantien) sicher. Diese Massnahmen unterstützen die Effekte der Omega-3-Fettsäuren wesentlich.

#### Literatur

- 1 Adam O: Diät und Rat bei Rheuma und Osteoporose. Ein Leitfaden für die entzündungshemmende Ernährung. Weil der Stadt, Walter Hädecke-Verlag, 1994.
- 2 Bauer RJ, Bennet WM: Omega-3 fatty acids in transplant medicine. *Omega-3 News* 1994;9:1–4.
- 3 Wolfram G: Bedeutung der Omega-3-Fettsäuren in der Ernährung des Menschen. *Ernährungsumschau* 1989;9:34–45.
- 4 Zorn J: Aktuelle Strategien gegen den plötzlichen Herztod. *Internist (Beilage für Internisten)* 1997;38:1–5.

Dieser Artikel ist die Zusammenfassung eines Vortrags von Herrn Prof. Dr. med. Olaf Adam (Walther-Straub-Institut für Pharmazie und Toxikologie der Universität München) anlässlich der Wissenschafts-Pressekonferenz «Wundermittel Omega-3-Fettsäuren?» am 22. März 1999 in Bonn.

Weitere Informationen:  
Omega Pharma GmbH  
Stadtring Nordhorn 113  
D-33332 Gütersloh  
Tel. +49 5241 9354-43, Fax -44

---

## Initiative-Komitee Forschung Naturmedizin (KFN)

Dank der Gründung des *Komitee Forschung Naturmedizin* im Februar 1999 durch die forschenden Hersteller von pflanzlichen Arzneimitteln (Phytopharmaka) wird die Öffentlichkeit in Deutschland zukünftig auf einem wissenschaftlich hohen Niveau mit Informationen aus der Phytotherapie versorgt.

Im Rahmen dieser innovativen Einrichtung legen die führenden deutschen Phytopharmaka-Hersteller Bionorica, Engelhard, Lichtwer, Madaus, Pascoe, Schwabe und Steigerwald ihre wissenschaftlichen Ergebnisse zusammen, um sie gemeinsam der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Unter dem Vorsitz von Dr. Michael Popp (Bionorica) und mit Hilfe eines wissenschaftlichen Beirats, der sich aus namhaften Experten zusammensetzt, werden neue Erkenntnisse gesammelt und tragende Konzepte für eine wissenschaftlich begründete Phytotherapie präsentiert.

### *Was will das KFN erreichen?*

Das KFN will die Forschungstätigkeit der phytopharmazeutischen Hersteller stärker in das Bewusstsein der breiten Öffentlichkeit sowie der politischen Entscheidungsträger, der Kassenverbände und der niedergelassenen Ärzte rücken. Das Komitee sieht hierin dringenden Handlungsbedarf. Obwohl sich die Herstellerfirmen wissenschaftlich anerkannter modernster Forschungsmethoden, Anbau- und Züchtungsverfahren bedienen, hat die Branche nach

wie vor gegen Wissensdefizite und tradierte Meinungen zu kämpfen. Diese Vorurteile will das Komitee durch Informationen abbauen.

### *Was leistet das KFN?*

Das KFN wendet sich mit Nachrichten über Branchen-News, neueste Forschungsergebnisse sowie aktuelle Entwicklungen aus dem Bereich Phytotherapie gezielt an Journalisten und Fachkreise. Die Geschäftsstelle vermittelt Gesprächspartner und stellt jederzeit weiterführende Informationen zur Verfügung.

Aktuelle Mitteilungen ab Mai 1999 auf der neuen KFN-Homepage  
<http://www.phytotherapie-komitee.de>

---

## Neuer Service von ratiopharm: Phyto-Übersicht für Fachkreise

Die Rückbesinnung auf Wirkstoffe aus der Natur ist in den vergangenen Jahren für Medizin und Bevölkerung ein zunehmend wichtiges Thema geworden. Das Ulmer Unternehmen ratiopharm hat nun extra für Ärzte, Apotheker und Heilpraktiker eine Sortimentsübersicht zur umfangreichen Phyto-Palette aufgelegt.

Komprimiert auf 30 Seiten findet man dort alle wichtigen Informationen zu den jeweiligen Anwendungsgebieten, der Dosierung und den Wirkstoffzusammensetzungen der über 20 pflanzlichen Präparate von ratiopharm. Diese Sortimentsübersicht sowie die aktuelle Endverbraucher-Broschüre mit einem grossen Extrateil zur Heilpflanzenkunde stehen Fachkreisen ab sofort kostenlos zur Verfügung.

Weitere Informationen bei:  
ratiopharm GmbH  
D-89070 Ulm  
Tel +49/731/402-5060, Fax -7552