

CH 680649 A5



SCHWEIZERISCHE EIDGENOSSENSCHAFT
BUNDESAMT FÜR GEISTIGES EIGENTUM

⑪ CH 680649 A5

⑤① Int. Cl.⁵: A 61 K 35/78

Erfindungspatent für die Schweiz und Liechtenstein

Schweizerisch-liechtensteinischer Patentschutzvertrag vom 22. Dezember 1978

⑫ **PATENTSCHRIFT** A5

⑳	Gesuchsnummer:	1823/89	㉗	Inhaber: Dr. med. Dr. rer. nat. Osama Lutful-Mannan Omer, Rheinfelden/Baden (DE)
㉑	Anmeldungsdatum:	17.05.1989		
㉓	Priorität(en):	14.06.1988 DE 3820218	㉘	Erfinder: Omer, Osama Lutful-Mannan, Dr. Dr., Rheinfelden/Baden (DE)
㉔	Patent erteilt:	15.10.1992		
㉙	Patentschrift veröffentlicht:	15.10.1992	㉚	Vertreter: Salim Ismail, Pfeffingen

⑤④ **Heilpflanzengemisch für die Behandlung von depressivem Syndrom, Angstzuständen und vegetative Dysregulation.**

⑤⑦ Es wird ein Antidepressivum beschrieben, das gekennzeichnet ist durch eine Mischung aus mindestens vier der folgenden Pflanzen: Wermutkraut, Rosenblüten, Cardamomfrucht, Agarholz, Bambus-Manna, Mastixharz oder Onosma-Blüten.



CH 680649 A5

Beschreibung

Die Pflanzengemischzubereitung besitzt drei charakteristische Grundwirkungen:

- 5 1: beruhigend/angstlösend (sedativ/anxiolytisch)
- 2: stimmungsaufhellend (antidepressiv)
- 3: vegetativ stabilisierend

Die drei Wirkungen vereinigen sich zu einem Wirkspektrum, das Komponenten von Tranquilizern, Antidepressiva und vegetativ regulierenden Mitteln umfasst. Die Wirkung des erfindungsgemässen Pflanzengemischs erfolgt in zwei Phasen. In der ersten relativ rasch einsetzenden Phase (1. bis 5. Tag) lösen sich Angst und die Spannungen ohne Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeiten. In der zweiten Phase (7. bis 14. Tag) kommt es zu einem Stimmungsumschwung, der von den Patienten als innere Befreiung erlebt wird. Die depressive Verstimmung klingt ab, und die Patienten zeigen mehr Selbstvertrauen und Aktivität. Zusammen mit der psychischen Harmonisierung geht die Stabilisierung des vegetativen Tonus. Dysregulationen des autonomen Nervensystems werden beseitigt, und die funktionellen Organbeschwerden werden zum Abklingen gebracht.

Zielgruppen

20 Zielgruppe sind vor allem ängstliche, hypochondrische und deprimiert-verstimmte Patienten, bei denen die Störung des psychischen Befindens durch Schlaflosigkeit, Angst, innere Unruhe, Spannungen, nervöse Erschöpfung und durch «Minus-Symptomatik» zum Ausdruck kommt.

ANWENDUNGSGEBIETE

1. Störung des psychischen Befindens
 - 1.1. Depressives Syndrom
 - 1.1.1. Endogene Depressionen
 - 30 1.1.2 Psychogene (neurotische) Depressionen
 - 1.1.3. Somatogene Depressionen
 - 1.2. Depressive Verstimmungen
 - 1.3. Angstsyndrom
 - 35 1.3.1. Somatische Angst (Organneurosen)
 - 1.3.2. Phobien
 - 1.3.3. Psychische (Pathologische) Angst
 2. Vegetativ Funktionelle Syndrome
 - 2.1. Kreislauf- und Atemfehlregulationen
 - 2.2. Funktionelle Störungen im Magen-Darm-Bereich
 - 40 2.3. Reizzustände der Harn- und Geschlechtsorgane
 - 2.4. Endokrin bedingte funktionelle Störungen
 - 2.4.1. Psychonervöse klimakterische Beschwerden
 - 2.4.2 Neurovegetative klimakterische Beschwerden
 - 2.4.3. Prämenstruelles Psychosyndrom
 - 45 3. Migränen
 4. Adjuvanttherapie bei psychoreaktiven Störungen bei
 - 4.1. Angina Pectoris, Postinfarkt psychosyndrom
 - 4.2. Labile Hypertonie
 - 4.3. Bronchialasthma
 - 50 4.4. Psychogen bedingte Hautreaktionen
 - 4.5. Chron. rez. Gastritiden und Reizkolon

Die einzelnen Bestandteile der erfindungsgemässen Mischung werden seit Jahrhunderten in der euro-asiatischen Volksmedizin angewendet und gelten für die menschliche Gesundheit als unbedenklich (siehe Bibliographie). Keiner der genannten Bestandteile besitzt alleine die beanspruchte therapeutische Wirkung. Es wurde herausgefunden, dass auch eine beliebige Zweier- oder Dreier-Kombination der einzelnen Bestandteile nicht die oben beanspruchte therapeutische Wirkung zeigte. Erst eine Zubereitung aus Wermut, Rosenblüten, Cardamom und Mastixharz entfaltete eine gewisse Heilwirkung auf das psychische Wohlbefinden des Menschen. Mischt man dazu gepulvertes Bambus-Manna und/oder Agarholz bzw. Onosma-Blütenblätter, so tritt in nicht zu erwartender Weise die beanspruchte therapeutische Wirksamkeit zu Tage. Mit anderen Worten bedeutet dies, dass die erfindungsgemässe Mischung von Bambus-Manna und/oder Agarholz und/oder Onosmablütenblättern zu der erfindungsgemässen Mischung von Wermut, Rosenblüten, Cardamom und Mastixharz einen ganz ausgeprägten synergistischen Effekt mit sich bringt.

65 Die Erfindung soll mit dem nachfolgenden Beispiel erläutert werden.

BEISPIEL

Die einzelnen unabhängig voneinander zu Feinpulver gemahlene Ausgangsmaterialien werden miteinander gemischt, um das Stoffgemisch in homogener Form zu ergeben. Als besonders ausgewogen und optimiert zur Behandlung von Depressionen hat sich folgende Wirkstoffzusammensetzung der Arzneimittelzubereitung bewährt:

	Wermutkraut (<i>Artemisia absinthium</i>)	150 mg
10	Cardamomfrucht (<i>Fructus eleutheriae</i>)	30 mg
	Rosenblüten (<i>Flores rosae damascena</i>)	90 mg
	Mastixharz (<i>Resin pistacia lentiscus</i>)	50 mg
	Agarholz (<i>Aquilaria agallocha</i>)	60 mg
15	Bambus-Manna (<i>Resin bambusa arundinaceae</i>)	30 mg
	Onosmablüten (<i>Flores onosma bracteatum</i>)	90 mg
	abgefüllt in Kapseln der Grösse 00.	
20	Gesamtgewicht der Wirkstoffkombination	500 mg

Die nachfolgenden Versuche zeigen die Anwendbarkeit der Erfindung.

VERSUCH I:

THERAPEUTISCHER EINSATZ BEI DEPRESSIVEM SYNDROM

1. Wirknachweis mit Hilfe von Placebo-kontrollierten Doppelblind-Studien.

Um die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des erfindungsgemässen Pflanzengemischs bei der Behandlung von Depressionen zu prüfen, wurden 50 Patienten nach den DSM-III Kriterien (Diagnostic Statistical Manual, 1978, American Psychiatric Association) gewählt. Sie erfüllten ausserdem noch die RDC (Research Diagnostic Criteria, Spitzer et. al. Arch. Gen. Psychiatry 35, 773, 1978.). Die klinische Prüfung wurde nach dem neuen AMG durchgeführt und die Einwilligung der Patienten eingeholt. Der Grad der Depression und die einzelnen Zielsymptome wurden mit Hilfe von Selbstausswertungsskalen (Visuell-Analog Skalen, Hamiltons Depressions Skala (HDRS) und Zungs Depressions Status Index (DSI) erfasst. Die Dosis betrug 2 x 2 bis 3 x 3 Kapseln pro Tag (2 bis 4,5 g des erfindungsgemässen Pflanzengemischs). Nach einem offenen «Singleblind Design» wurden die Patienten zunächst für drei Wochen mit dem erfindungsgemässen Stoffgemisch behandelt. Nach dieser Zeit wurde die Behandlung randomisiert und doppelblind mit entweder Placebo (ähnlich aussehenden Kapseln) oder Verum für weitere 2 Wochen fortgesetzt. Verschlechterte sich während dieser 5wöchigen Behandlung das klinische Bild oder blieb es unverändert während der ersten 2 Wochen, so wurden diese Patienten aus der Studie genommen. Patienten mit Suizidrisiko wurden von vornherein von der Studie ausgeschlossen. Bereits in den ersten 5 bis 10 Tagen zeigte sich eine deutliche Verbesserung der depressiven Symptomatik bei 80% der Patienten. Bei weiteren 6% verbesserte sich der Zustand im Verlauf der weiteren 2. bis 3. Wochen. Am Ende der 1. Phase der Behandlung (3. Woche) fielen sowohl der mittlere HDRS-Wert als auch der DSI-Index auf Werte ab, die für eine gesunde Bevölkerung gelten. Bei mehr als 60% der Patienten, die in der 4. Woche auf Placebo umgestellt waren, verschlechterte sich die Erkrankung. Am Ende der Behandlung (5. Woche) bestand ein statistisch signifikanter Unterschied in den Mittelwerten von HDRS- und DSI-Skalen zwischen den beiden Behandlungsgruppen. Aus den oben beschriebenen Ergebnissen kann gefolgert werden, dass das erfindungsgemässe Gemisch gute Wirksamkeit bei der Behandlung von depressivem Syndrom zeigt. Die Unbedenklichkeit kann aus den fehlenden Nebenwirkungen und den unveränderten Laborparametern geschlossen werden.

VERSUCH II:

THERAPEUTISCHER EINSATZ BEI DEPRESSIVEN VERSTIMMUNGEN

Der verstimmte Patient ist im Gegensatz zum depressiven Patienten emotionell durchaus noch beweglich. Diese Form der Depression trifft man am häufigsten in der ärztlichen Sprechstunde. Die Verstimmungszustände treten oft gemeinsam mit Angstzuständen auf. Um die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des erfindungsgemässen Stoffgemischs bei der Behandlung von depressiven Verstimmungen zu prüfen, wurden 160 Patienten mit dem erfindungsgemässen Stoffgemisch (2 bis 3 g täglich) 4 Wochen lang behandelt. Alle Patienten mussten, um in die Studie aufgenommen zu werden, die DSM-III Kriterien von «Major Depressive Disorder» (Diagnostic Statistical Manual, American Psychiatric Association 1978) erfüllen. Die Studie wurde in der Praxis des Autors nach den Richtlinien des neuen AMG durchgeführt. Der Schweregrad der Verstimmung wurde mit Hilfe der Selbstausswertungsskalen sowie mit Hilfe

von Hamiltons Depressionsskala (HDRS) ermittelt. Eine deutliche Besserung zeigte sich bereits in der ersten Behandlungswoche. Nach 4 Wochen waren es weniger als 10% der Patienten, die keine oder nur eine mässige Wirkung zeigten. Die Ergebnisse belegen wiederum die gute Wirkung des Gemischs bei der Behandlung von depressiven Verstimmungszuständen.

VERSUCH III THERAPEUTISCHER EINSATZ BEI DER VEGETATIVEN UND VEGETATIV-DYSTONE DEPRESSION

Depressionen, deren Erscheinungsbild durch das Vorherrschen einer körperlichen, vor allem vegetativen Symptomatik gekennzeichnet ist und bei denen die psychischen Phänomene in die Nebenrolle gedrängt sind, werden vegetativ, vegetativ-dystone oder auch somatisierte Depressionen genannt. Die depressiven Zustandsbilder werden bei solchen Patienten häufig nicht diagnostiziert, weil die Kranken von der Macht der somatischen Störungen so überwältigt sind, dass sie beim Arzt ausschliesslich über körperliche Beschwerden klagen. Um eine depressive Symptomatik hinter der körperlichen Maske aufzudecken, wurden dem Patienten im Laufe des Gesprächs folgende gezielte Fragen gestellt:

1. Wie geht es mit Ihren Interessen? Sind Sie in letzter Zeit lustlos oder interessenlos? (INTERESSENLOSIGKEIT)
2. Fühlen Sie sich tagsüber erschöpft, ohne Schwung? (MÜDIGKEIT, ENERGIELOSIGKEIT)
3. Fühlen Sie sich nervös, innerlich gespannt, unruhig oder ängstlich? (RUHELOSIGKEIT)
4. Haben Sie in der letzten Zeit zu wenig Appetit und Gewicht abgenommen oder zu viel Appetit bzw. ungewollt zugenommen? (APPETITSTÖRUNGEN).
5. Fällt es Ihnen schwer, in der letzten Zeit Entscheidungen zu treffen oder sich zu konzentrieren? (KONZENTRATIONSTÖRUNGEN)
6. Haben Sie ungerechtfertigte Schuldgefühle oder grübeln Sie zu viel? (SCHULDGEFÜHL)
7. Ist Ihr Schlaf gestört oder schlafen Sie zu viel? (SCHLAFSTÖRUNGEN)
8. Plagt Sie das Gefühl, Ihr Leben sei sinnlos geworden? Haben Sie manchmal Lebensüberdruß oder Selbstmord-Gedanken? (LEBENSÜBERDRUSS)

Nach den DSM.III Kriterien von American Psychiatric Association für «Major Depressiv Episode» genügt es, wenn vier der oben genannten acht Fragen mit «Ja» beantwortet werden, um die Diagnose «Depression» zu stellen. Die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des erfindungsgemässen Stoffgemischs bei vegetativen bzw. psychovegetativ-dystonischen, somatisierten, maskierten, oder larvierten Depressionen wurde durch folgende kontrollierte und offene Studien untermauert.

a) «Single-Blind» Studie vs. Bromazepam

Vierzig vegetativ-dystonisch depressive Patienten erhielten über 3 Wochen im Rahmen einer «Single-Blind» Studie 1 bis 4 mg Bromazepam (Lexotanil) oder 1 bis 4 Kapseln die je 500 mg des erfindungsgemässen Stoffgemischs enthielten. Neben dem Verstimmungsgrad, der mit Hilfe der HDRS-Skala erfasst wurde, wurden die einzelnen körperlichen Störungen als Zielsymptome mit Hilfe von Visual-Analog Selbstausswertungsskalen erfasst. Das erfindungsgemässe Stoffgemisch zeigte – verglichen mit Bromazepam in der 3. Woche der Auswertung eine deutliche, statistisch signifikante Überlegenheit.

b) Offene Erfahrungsstudien

Sechzig vegetativ-dystonisch depressive Patienten erhielten über vier Wochen 2 bis 4 g des erfindungsgemässen Stoffgemischs. Neben dem Verstimmungsgrad, der mit Hilfe der HDRS-Skala erfasst wurde, wurden einzelne körperliche Störungen als Zielsymptome mit Hilfe von Visual-Analog Selbstausswertungsskalen erfasst. Das erfindungsgemässe Stoffgemisch konnte 52 Patienten beschwerdefrei machen.

VERSUCH IV THERAPEUTISCHER EINSATZ BEI ANGSTZUSTÄNDEN

Die pathologische Angst, eine sehr häufige Erscheinung, wird sehr oft mit sedativen Anxiolytica – besonders mit Benzodiazepinen – behandelt. Starke Dosissteigerungen werden vom Arzt oft geduldet und die Verschreibung erstreckt sich auf Wunsch der Patienten über lange, manchmal über unbegrenzte Zeitspannen, so dass iatrogene Drogenabhängigkeit und Drogensucht zu einem Problem geworden ist. Um zu prüfen, ob das erfindungsgemässe Stoffgemisch bei der Bekämpfung von pathologischen Angst-Reaktionen, insbesondere mit vorherrschender somatischer Symptomatik und überschüssiger Stressreaktion mit Erfolg eingesetzt werden kann und ob das Gemisch die Nachteile von den Benzodiazepinen nicht aufweist, wurden die Behandlungsergebnisse von 70 Patienten aus der eigenen Privatpraxis ausgewertet.

Offene Studien an Angst-Patienten.

Ausschlaggebend für die Aufnahme eines Patienten in die Studie war die Diagnose «pathologische Angst». Das untersuchte Krankengut wurde in vier symptomorientierte Untergruppen eingeteilt.

Gruppe I:

Diese Gruppe umfasste die Patienten, bei denen sich die pathologische Angst in erster Linie auf psychischer Ebene äusserte, sei es in Form eines permanenten Zustandes, sei es anfallsweise, vorausgesetzt, dass die Anfälle durch keinen besonderen Anlass ausgelöst wurden und psychische Manifestationen der Angst vorherrschten. Diese Gruppe bestand aus 20 Patienten (Siehe Tabelle 2).

Gruppe II:

Diese Gruppe bestand aus 15 Patienten mit phobischer Angst, deren vorwiegend in psychischen oder somatischen Symptomen sich äussernde Angstexazerbationen durch bestimmte Stimuli ausgelöst zu sein schienen.

Gruppe III:

Diese Gruppe umfasste 20 Patienten, bei denen die Angst mit gedrückter Stimmung einherging, oft mit Verlustgefühlen und mit einer Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit sowie mit Antriebsschwäche und Energiemangel.

Gruppe IV:

Diese Gruppe aus 25 Patienten drückten Angst vorwiegend in somatischen Symptomen aus, die entweder allgemeiner oder mehr kardiovaskulärer, respiratorischer, gastrointestinaler, urogenitaler bzw. vegetativer Natur waren.

Der Schweregrad der Angst wurde mit Hilfe der 14 Punkte umfassenden Angstska von Hamilton ermittelt. Die Gesamtzahl für die Punkte 1 bis 6 und des Punktes 14 wurde der Gesamtpunktzahl für die Items 7 bis 13 gegenübergestellt. Nach Korrektur mit einem konstanten Gewichtungsfaktor wurden die Patienten je nach der Symptomart, welche die höhere Summe erreichte, der «psychischen» oder der «somatischen» Gruppe zugeteilt. Die Bewertung mit Hamiltons Angstska erfolgte vor Beginn der Behandlung und in den ersten vier Wochen der Studie in wöchentlichen Abständen sowie nach Abschluss der Therapie und wurde spätestens nach drei Monaten wiederholt. Keiner der Patienten erhielt während der Dauer der Studie zusätzliche Psychopharmaka, allerdings wurde die vorherige somatische Dauerbehandlung als Zusatzbehandlung fortgesetzt. Die Dosierung bewegte sich je nach Ansprechen des Patienten zwischen 3 bis 8 Kapseln pro Tag. Verschlechterte sich der Zustand des Patienten während der Behandlung mit dem erfindungsgemässen Stoffgemisch oder trat keine nennenswerte Verbesserung während der ersten drei Wochen der Behandlung ein, so wurde der Patient aus der Studie genommen. Die Ergebnisse sind in der Tabelle 1 zusammengefasst.

Tabelle 1: Behandlung von Angstzuständen

	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gruppe IV
Fallzahl	20	15	20	25
Erfolglos	5	6	7	8

Aus der hier besprochenen Studie geht eindeutig hervor, dass das erfindungsgemässe Stoffgemisch eine sinnvolle und nützliche Kombination für die Behandlung von verschiedenen Angstzuständen darstellt. Bei etwa zwei Drittel der Patienten wurde innerhalb eines kurzen Zeitraums eine befriedigende klinische Besserung erzielt – ein Resultat, das den Vergleich mit Ergebnissen der Benzodiazepintherapie aushält. Das Ausmass der Besserung äusserte sich in der Abnahme des mit der Hamilton-Skala berechneten mittleren Gesamtwertes der Angst auf ein Drittel des Ausgangswertes vor der Behandlung und in der Selbstbeurteilung durch die Patienten. Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet. Patienten mit somatischen Angstsymptomen sprachen besser auf die Therapie an als Patienten mit Phobien. Aber auch in der Kategorie Angst mit begleitender Depression gab es in über zwei Drittel der Fälle eine deutliche Besserung. Mit diesem Ansprechen in den einzelnen Gruppen unterscheidet sich das Stoffgemisch von den Benzodiazepinen. Der Unterschied zu Benzodiazepinen im vorliegenden Zusammenhang kam am deutlichsten bei den Patienten zum Ausdruck, bei denen die Medikation über drei Monate oder länger fortgesetzt werden musste. Nach Beendigung der Therapie kam es bei keinem Patienten zu Erscheinungen, die auf Entzugssymptomatik schliessen lassen konnten.

VERSUCH IV: SCHLAFSTÖRUNGEN

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten funktionellen Störsymptomen. Sechzig (60) Patienten mit Schlafstörungen und Verstimmungen erhielten zwei Wochen lang zwecks Schlafinduktion 4 Kapseln (bei Bedarf abends 2 Kapseln zusätzlich) der erfindungsgemässen Zubereitung. Die Selbstbeurteilung der Patienten ergab eine schlafanstossende Wirkung bei 85% der Patienten. Nach zwei Wochen der Behandlung wurden die Kapseln, die die erfindungsgemässe Zubereitung enthielten, für eine Woche durch ähnlich aussehende Placebo-Kapseln in der gleichen Anzahl pro Tag ersetzt. Die Schlafqualität verschlechterte sich erneut bei mehr als der Hälfte der Patienten am Ende dieser Placebo-Woche. Die Einschlafzeit betrug vor Beginn der Behandlung im Durchschnitt über eine Stunde, am 5. Behandlungstag nur noch ca. 15 Minuten und nach zwei Wochen ca. 10 Minuten. Am Ende der Placebo-Woche erhöhte sich die Einschlafzeit erneut auf über eine halbe Stunde. Die allgemeine Verträglichkeit war gut. Die Tagesmüdigkeit nahm mit fortschreitender Normalisierung des Schlafes ab. Die oben beschriebene kontrollierte Studie belegt eindeutig die gute schlafanstossende Wirkung.

Zusammenfassung siehe Tabelle 2.

Tabelle 2: Schlafqualität

	Baseline	7. Tag	14. Tag	21. Tag	7 Ta Placebo
Sehr gut	0	25	30	8	
Gut	0	5	2	10	
Leicht gestört	11	8	4	10	
Stark gestört	29	2	6	12	

BESCHREIBUNG DER EINZELNEN BESTANDTEILE

Die einzelnen Bestandteile der erfindungsgemässen Mischung sind seit vielen Jahrhunderten für die menschliche Gesundheit nützlich und als nicht toxisch bekannt. Sie sind in der Literatur sehr ausführlich beschrieben worden. (Siehe Bibliographie). Im folgenden sollen die Ausgangsstoffe des erfindungsgemässen Stoffgemischs nur kurz erläutert werden.

WERMUTKRAUT

Handelsbezeichnung:

Herba absinthii vulgaris, Wermutkraut, Absinth, Wurmkraut, Bitterer Beifuss, Wormwood.

Bestandteile

Das trockene Kraut enthält 0,25–1,32% ätherisches Öl, Absinthin, Anabsin, Anabsinthin, Artabsin und Matricin. Das ätherische Öl enthält Thujon und Thujylalkohol sowie eine Reihe weiterer Terpene-Derivate. Eine gute Handelsdroge soll einen Absinthingehalt von mindestens 0,2%, (spektralphotometrisch bestimmt) haben, was einem Bitterwert von ca. 15 000 entspricht.

Verwendungen

Verwendet wird das Kraut unter anderem als Appetitanreger, als Wurmmittel und als Wermutwein. Hervorzuheben ist der karminative, choleretische Effekt, der auf die Bedeutung der Droge als Gallenmittel hinweist.

CARDAMOM-FRUCHT

Handelsbezeichnung:

Amomum verum, Cardamomum rotundum, Cardamomum racemosu, Kapol, Siam Cardamom, Camphor seeds.

Verwendung:

Im indischen Subkontinent und in Südostasien in der Anwendung als Gewürz weit verbreitet.

Inhaltsstoffe: ca. 2,4% ätherische Öle, Fettöle, Stärke und Kohlenhydrate.

ROSENBLÜTEN

Handelsbezeichnung:

Flores Rosae rubrae, petala Rosae, ebenfalls die Kulturform Rosa Gallica, Rosa Centifolia und triginipetala.

Inhaltsstoffe:

10–24% Gerbstoffe, ca. 0,01% Äther. Öl (Flavonglycosid), Cyanin und Aglykone. Destillationsöle ent-

halten 40–76% Geraniol, 5–10% Nerol, 15–37% l-Citronellol, Citronellal, Citral, ca. 1% Eugenol, 1-Linalol, Farnesol, ca 3–5% Ester der obigen Alkohole, 15–30% Stearoptene.

Verwendung:

Die Rosenblüten finden als Astringens, bei Durchfall, in der Parfümindustrie und als Bestandteil zahlreicher Pharmapräparate Anwendung.

Eine cholagoge, antiphlogistische sowie eine antibakterielle Wirkung des Rosenöls konnte festgestellt werden.

MASTIXHARZ

Handelsbezeichnung:

Mastiche, Mastix, Gum of Mastic. Rumi-Mastiki

Inhaltsstoffe:

ca. 30% alpha-Masticoresen, ca. 20% beta-Masticoresen, ca. 20% alpha-Masticonsäure, ca. 18% beta-Masticonsäure, ca 4% alpha- und beta-Masticonsäure, ca. 0,5% Masticolsäure, ca. 2% Äther.

Öle mit Pinen und Bitterstoff.

Verwendung:

Als Kaumittel, als Zusatz zu Mundwässern, Zahntinkturen, zu Pflastern und Pillen und in Lösungen zu Wundverbänden. In der Likörindustrie zur Harzung. Bestandteil von Sodageutränken. Fixateur in der Parfümindustrie.

In der indischen Volksmedizin als Cholagogum und als Astringent, bei Impotenz, bei Verstopfungen und Lebererkrankungen.

AGARHOLZ

Handelsbezeichnung:

Agaru, Hindiagara, Aquilaria agallocha, Ud-Hindi.

Inhaltsstoffe: Ätherische Öle

Verwendung:

Getrocknetes, pulverisiertes Holz findet Verwendung in der indischen Volksmedizin als Carminativum, Tonic, Astringent bei Durchfall und Erbrechen, als mildes Stimulant und in der Parfümindustrie.

BAMBUS-MANNA

Handelsbezeichnung:

Tabasheer, Tabashira, Siliciousconcentration of the milky bark of bamboo. Resin bambusa arundicea.

Inhaltsstoffe:

90% silicium hydrat, peroxid von Eisen, Kalium und Aluminium, Cholin, Betain, Fermente wie Nuclease, Urease, Diastase und sonstige protolytische und emulsifizierende Fermente.

Verwendung:

Antispasmodisch, aphrodisiasic, Astrigent, Tonikum für das Herz und die Leber, bei Erbrechen, Palpitationen, Irritationen des Körpers, mildes Sedativum, bei Gelbsucht und verstärktem Durst.

ONOSMA BLÜTENBLÄTTER

Handelsbezeichnungen:

Guligaozabana, Kazabun, flowers of Gaozaban, Shankhahuli.

Verwendung:

In der indischen Volksmedizin als Tonikum, bei rheumatischen Erkrankungen, Lues, Lepra, Hypochondriasis, Nieren- und Leber-Erkrankungen. Bei Fieber zum Durststillen, bei funktionellen Störungen von Herz und Blase.

BIBLIOGRAPHIE

1. Drogenkunde. Heinz A. Hoppe, de Gruyter Verlag.

2. Useful Plants of India and Pakistan. Dastur F.; Taraporevala and Sons. 210 Hornby Road, Bombay, India.

3. Indian Materia Medica. Ed.: Nadkarni A. K.; Poular Book Depot, Bombay India, and Dhootapape-shwer, Parkashan Ltd. Panvel, Bombay, India.

4. Glossary of Indian Medicinal Plants. Council of Scientific and Industrial Research, India.

5. Hagers Handbuch der Pharmazeutischen Praxis. Ed.: P. H. List, L. Hörhammer. Springer Verlag Berlin, Heidelberg, New York.

6. AB-DDR, Arzneibuch der DDR Dtsch. Akademie Verlag, Berlin.

7. Handbuch der Drogenkunde. Ed.: F. Berger Verlag W. Maudrich, Wien.

8. Pharmazeutische Biologie. Ed.: F. Deutschmann, B. Hohmann E. Sprecher, E. Stahl. G. Fischer Verlag, Stuttgart, New York.

9. Arznei- und Gewürzpflanzen, Ein Leitfaden für Anbau und Sammlung. Ed.: K. Ebert. Wissenschaft Verlagsges., Stuttgart.

5 10. Handbuch des Arznei- und Gewürzpflanzenbaus. Deutscher Bauernverlag, Berlin.

11. Illustrierte Flora von Mitteleuropa. Verlag Paul Parey, Berlin, New York.

Patentanspruch

10 Heilpflanzengemisch als Pulver oder Extrakt, in Verbindung mit üblichen Applikationsträgern für die entsprechenden Arzneimittelzubereitungen, zur Behandlung von Depressivem Syndrom mit angstlösender, stimmungsaufhellender und vegetativ regulierender Wirkung, gekennzeichnet durch wenigstens vier der folgenden Pflanzen bzw. Pflanzenteile:

15 10–70 Gew.-% Wermutkraut

01–30 Gew.-% Cardamomfrucht

10–60 Gew.-% Rosenblüten

05–40 Gew.-% Mastixharz

05–50 Gew.-% Agarholz

01–30 Gew.-% Bambus-Manna

20 10–60 Gew.-% flores Onosma Brateatum

bezogen auf ein Gesamtgewicht aller Wirkstoffe von 100%.

25

30

35

40

45

50

55

60

65