

# Ein Kleinod

Mit dem schönen Ausblick in das Aukammtal bis weit in den Taunus ist der 5500 Quadratmeter große **Wiesbadener Apothekergarten** eine gelungene Symbiose zwischen Gartenkunst, Pharmazie und Ökologie.



© Apothekergarten Wiesbaden

**B**ei seinem Besuch anlässlich des diesjährigen Apothekergartenfestes bezeichnete Oberbürgermeister Sven Gerich den Apothekergarten als ein echtes Juwel der Stadt Wiesbaden. Es ist ein ästhetisch sehr ansprechender Garten, denn die Arzneipflanzen sind nicht wie meistens in botanischen Gärten nach Familienzugehörigkeit, sondern nach gartenarchitektonischen Gesichtspunkten in Form von 28 nach Indikationsgruppen verteilten Beeten angeordnet. Zusammen mit malerisch verteilten Gehölz- und Baumgruppen und grünen Rasenteppichen.

**Wem ist der Apothekergarten gewidmet?** Ganz einfach: allen an Naturmedizin interessierten Besuchern, den Vertretern aller Heilberufe, Studierenden der Pharmazie und überhaupt all jenen, die in naturwissenschaftlichen Fächern zuhause sind; von Schülern und Lehrern aller Schulen in Wiesbaden und drumherum. Es ist ein Lern-Lehr- und Schauergarten. Seit 1999 gibt es die „Bürgerinitiative Apothekergarten“, die sich im „Freundeskreis Apothekergarten Wiesbaden e.V.“ zusammengefunden hat und sich für die Fortführung des Gartens einsetzt. Ein jährlicher Höhepunkt ist das in jedem Sommer veranstaltete Sommerfest.

Zurzeit befinden sich im Apothekergarten 270 Heil- und Arzneipflanzen. Viele dieser Pflanzen haben ihre Bedeutung für die Herstellung pflanzlicher Arzneimittel mit nachgewiesener Wirkung gemäß „Well established use“, die als wirksam und sicher gelten. Andere wiederum gelten als traditionelle Arzneimittel gemäß „Traditional use“, deren Wirkung bisher nicht nachgewiesen werden konnte. Derartige Pflanzen

stammen in der Regel aus der Volksmedizin. Wiederum andere Pflanzen gehören zu den besonderen Therapierichtungen (eigene Beete für Homöopathie und anthroposophische Medizin nach Rudolf Steiner). Eigene Bereiche des Apothekergartens sind die Beete mit Pflanzen aus der Signaturrenlehre nach Paracelsus, der Hildegard-Medizin und des Klostergartens.

**Große Wertschätzung** Ohne das Fachwissen der Apotheker hätte man das wissenschaftlich stimmige Pflanzenkonzept nicht erstellen können. Außerdem übernahmen die Apotheker die fachliche Weiterentwicklung des Gartens, die Pflanzen-Etikettierung und was besonders beachtlich ist, es werden im Sommer wöchentlich ehrenamtliche Fachführungen nebst zahlreichen Sonderführungen angeboten, die von vielen Besuchern, nicht nur aus Wiesbaden, sondern von weit her, wahrgenommen werden. Als besondere Wertschätzung des Apothekergartens besteht seit dem Jahre 2004 auch ein ehrenamtlicher Lehrauftrag der Pharmazie der Universität Mainz für das Fach Arzneipflanzenlehre für die Apotheker Dr. Ernst Binde und Dr. Hans-Dieter Herrmann. Eine besondere Wertschätzung gilt den Gärtnern des Grünflächenamtes der Stadt Wiesbaden für die Pflege des Apothekergartens. Dieser ist ein Gemeinschaftsprojekt zwischen dem Grünflächenamt der Stadt Wiesbaden und den Apothekern. Die Pflege und Bewässerung des 5500 Quadratmeter großen Gartens nun schon im 31. Jahr gehört zu den schwierigsten Aufgaben überhaupt und wäre von den Apothekern allein nie zu bewältigen. ■

## KONTAKT

Apothekergarten Wiesbaden  
Aukammallee 39  
65191 Wiesbaden

# Beobachtungsstudie isla® junior<sup>1</sup>

## Klinisch relevante Beschwerdereduktion um bis zu 89,2 % bei gleichzeitig hoher Patienten Compliance



Für Kinder ab 4 Jahren

Kinder sind in der Regel 10 bis 12 Mal im Jahr erkältet und damit deutlich häufiger als Erwachsene.<sup>2</sup> Ein Grund dafür kann ein noch nicht vollständig ausgebildetes Immunsystem sein. Eine Erkältung beginnt dabei oftmals mit Halsbeschwerden, wie Halsschmerzen und Schluckbeschwerden. Diese können aber auch im Verlauf der Erkältung durch den auftretenden Husten entstehen. Eine aktuelle Beobachtungsstudie hat gezeigt, wie Halsschmerzen mit isla® junior effektiv behandelt werden können, bei gleichzeitig sehr guter Verträglichkeit und hoher Patienten Compliance.

### Methodik

An der Beobachtungsstudie mit dem Medizinprodukt isla® junior nahmen 82 Pädiater mit insgesamt 420 Patienten im Alter von 4 bis 16 Jahre (mittleres Alter 8,04 Jahre) teil. Als Grund für die Anwendung konnte seitens der Patienten Halsschmerzen, erkältungsbedingte Halsbeschwerden, Schluckbeschwerden, Hustenreiz, Reizhusten, Heiserkeit, Reizungen der Schleimhäute und andere Gründe der Anwendung angegeben werden. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich. Die Behandlungsdauer lag bei 2-10 Tagen (im Median 4 Tage). isla® junior wurde je nach Bedarf, bis zu 6 Pastillen täglich angewandt. 52,6% der Patienten verwendeten parallel weitere Erkältungsmittel, u. a. Fiebersäfte und Hustenpräparate. In Hinblick auf eine Beschwerdereduktion konnte mit den vorliegenden Daten kein Unterschied zwischen der Gruppe mit oder ohne Begleitmedikation festgestellt werden.

### Klinisch relevante Verbesserung aller Symptome

Die Bewertung der Beschwerden durch die Patienten erfolgte anhand eines Bewertungsscores bei Aufnahme und bei Abschluss der Behandlung. Während die Intensität des allgemeinen Schweregrades der Beschwerden bei Aufnahme mit 4,58 („mäßig bis deutlich“) eingestuft wurde, lag sie bei der Abschlussbefragung nur noch bei 1,86 („keine“ bis „gering“). Im Laufe des Anwendungszeitraums kam es über alle Symptome zu einer klinisch relevanten Beschwerdereduktion um bis zu 89,2% (siehe Abbildung 1).

### Leitsymptome

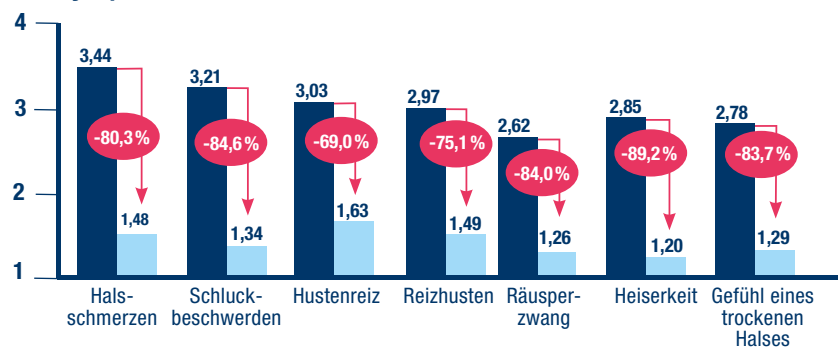


Abbildung 1: Mittlere Veränderung der Symptomausprägung absolut und in % im Vergleich von Aufnahme- zu Abschlussvisite (im Median 4 Tage) (jeweils 5-stufiger Score, 1 = keine Beschwerden bis 5 = sehr starke Beschwerden)

### Schnell eintretender und langanhaltender therapeutischer Effekt – bei hoher Verträglichkeit

Der therapeutische Effekt wurde von 88,3% der Patienten und von 89,1% der Pädiater mit sehr gut oder gut bewertet. Die Verträglichkeit stuften dabei 93,8% der Patienten und 94,5% der Ärzte als sehr gut oder gut ein. 74,7% der Patienten empfanden einen spürbaren Effekt im Sinne einer Linderung der Beschwerden sofort beim Lutschen oder nach wenigen Minuten. Dieser hielt bei 82,7% der Patienten bis zu 60 Minuten und länger an.

### Geschmack

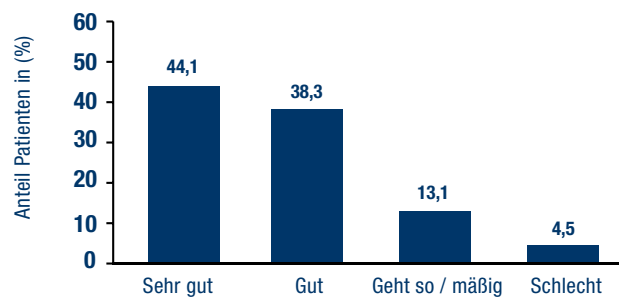
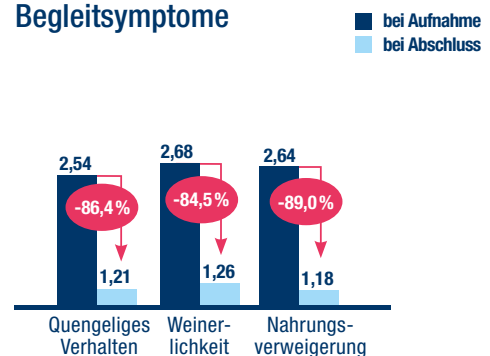


Abbildung 2: Bewertung des Geschmacks durch die Patienten

### Hohe Patienten Compliance durch kindgerechten Geschmack

Bei der Behandlung von Kindern hat sich gezeigt, dass die Adhärenz zur Therapie ein großes Problem darstellt. Aus vielen Studien<sup>3,4,5</sup> geht hervor, dass der Geschmack bei Kindern dabei eine zentrale Rolle spielt. In dieser Studie wurde der Geschmack von 82,4% der Patienten als sehr gut oder gut bewertet (siehe Abbildung 2). Weiterhin wurde in dieser Studie die Korrelation von Geschmack und Therapieerfolg sowie Therapieerfolg auf die Fehltagel der Kinder in Kita/Kindergarten gezeigt.

### Begleitsymptome



## Fazit

Im Rahmen der Beobachtungsstudie konnte die effektive Beschwerdelinderung bei gleichzeitig sehr guter Verträglichkeit von isla® junior bei Halsschmerzen gezeigt werden. Die Anwendung von isla® junior führte bei allen Beschwerden zu einer klinisch relevanten Symptomereduktion um bis zu 89,2%. Weiterhin wurde die Wichtigkeit des Geschmacks für den Therapieerfolg und letzterem auf die Fehltagel gezeigt, wobei 82,4% der Patienten den Geschmack von isla® junior als sehr gut oder gut beurteilten. Abschließend zeigt die Studie, dass isla® junior ein wirksames, verträgliches und kindgerechtes Präparat zur Behandlung von Halsschmerzen für Kinder ab 4 Jahren darstellt.

### Quellen:

<sup>1</sup> Pérez et al., Kinder- und Jugendarzt 2017; 9

<sup>2</sup> <http://www.hno-aerzte-im-netz.de/krankheiten/halsschmerzen/ursachen-und-ihre-besonderen-symptome.html>

<sup>3</sup> Molugulu N et al., Evaluation of self-reported medication adherence and its associated factors among epilepsy patients in Hospital Kuala Lumpur. JBCP 2016; 7(4): 105-109

<sup>4</sup> Vaillancourt R et al., Instructions for masking the taste of medication for children: Validation of a pictogram tool. Can Pharm J 2017; 150: 52-59

<sup>5</sup> El-Rachidi S et al., Pharmacists and Pediatric Medication Adherence: Bridging the Gap. Hospital Pharmacy 2017; 52(2): 124-131