

PROSTAMED®

Prostatasyndrom mit Harnverhaltung, Miktionsbeschwerden und Restharn, Reizblase, auch bei Frauen



Zusammensetzung: 1 Tablette Prostamed enthält: Kürbisglobulin 0,1 g, Kürbismehl 0,2 g, Kakao 0,05 g, Extr. fl. Herb. Solidag. 0,04 g, Extr. fl. Fol. Popul. trem. 0,06 g. Sacch. lact. ad. 0,5 g.

Anwendungsgebiete: Prostata-Adenom Stadium I und beginnendes Stadium II mit Miktionsbeschwerden, Reizblase.

Dosierung: 3x täglich 2–4 Tabletten einnehmen.

Handelsformen und Preise:

Prostamed-Tabletten:	60 St. DM	8,89
	120 St. DM	15,35
	360 St. DM	36,67



Dr. Gustav Klein, Arzneipflanzenforschung,
77732 Zell-Harmersbach/Schwarzwald

Entwicklung von Antiarrhythmika

Komplexe versus selektive Moleküle

Für viele Rhythmologen ist die CAST-Studie (Cardiac Arrhythmia Suppression Trial) zum Schlüsselerlebnis geworden. Weil unter der antiarrhythmischen Therapie mehr Postinfarktpatienten gestorben waren als in der Kontrollgruppe, kam es zu heftigen Diskussionen über Nutzen und Risiken der medikamentösen Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Relativ schnell waren sich die Experten einig, daß Substanzen, deren Wirkprinzip wie bei CAST vorrangig auf der Blockade von Natrium-Kanälen beruht (Klasse I nach Vaughan Williams), nur noch in Ausnahmefällen bei Patienten mit struktureller Herzkrankheit eingesetzt werden sollen. Hoffnung setzte man dagegen auf Antiarrhythmika der Klasse III, deren Wirkprinzip – über die Hemmung des Kalium-Ausstroms die Repolarisationsphase des Aktionspotentials zu verlängern – als besonders günstig angesehen wird.

In „Reinform“ stehen solche Substanzen bisher allerdings nicht zur Verfügung. Doch inzwischen ist man sich gar nicht mehr so sicher, ob die Suche nach Substanzen mit immer spezifischeren Zielstrukturen das geeignete Konzept zur Behandlung für Herzrhythmusstörungen darstellt, wie Prof. Douglas P. Zipes aus Indianapolis (Indiana/USA) beim 9. Internationalen Cardiostim-Congress in Nizza erklärte. „Es ist naiv zu denken, daß sowohl bei ventrikulären als auch bei supraventikulären Arrhythmien eine Substanz, die einen einzigen Kanal hemmt, zweckmäßig ist für das weite Spektrum von verschiedenen Mechanismen, die eine Rhythmusstörung initiieren.“ Er forderte die Pharmaforscher auf, kreativer zu werden, als nur nach spezifisch wirksameren „Enkeln“ von bekannten Substanzen zu suchen; sie brächten mit ähnlicher Effektivität und vergleichbarem Nebenwirkungsprofil nicht den gewünschten Durchbruch.

Das zeigt zum einen den Trend, Antiarrhythmika als individuelle Moleküle zu betrachten, die sich nicht in starre Klassifikationen pressen lassen, und zum anderen die Hinwendung zu Substanzen mit komplexem Wirkprofil. Als Prototyp gilt unter Experten Amiodaron, für das inzwischen vielversprechende Daten vorliegen. Professor Peter Schwartz (Mailand) hob in Nizza ausdrücklich die Besonderheiten hervor: Amiodaron, zwar als Klasse III kategorisiert, hemme nicht nur Kalium-, sondern auch Natrium- und Kalzium-Kanäle und besitze außerdem anti-ischämische und anti-adrenerge Effekte. „Deshalb denke ich, wäre es unkorrekt, Rückschlüsse zu ziehen aus einer Amiodaron-Studie auf Substanzen, die selektiv einen einzigen Kanal beeinflussen.“ Gabriele Blaeser-Kiel