

HELIXOR erweitert Produktionsstätte: Moderne Anlage schafft Potential für die Erschliessung neuer Märkte

Im Juli 1999 hat der Rosenfelder Arzneimittelhersteller HELIXOR Heilmittel GmbH & Co seine neue Produktionsstätte eingeweiht. In dem neuen Erweiterungs- und Umbau wird der Herstellungs- und Kontrollbereich für das Unternehmen, das sich mit der Produktion von Mistelgesamtextrakt-Präparaten zur Krebstherapie einen Namen gemacht hat, untergebracht.

Die neue, hochmodern ausgestattete Produktionsanlage ist für die Firma HELIXOR ein wichtiger Schritt für die Zukunft: So sichert sie nicht nur die Erfüllung der neuesten Herstellungs- und Zulassungsbedingungen für Medikamente, sondern ermöglicht auch eine rationellere Fertigung der Arzneien. Zudem besitzt die neue Anlage die Möglichkeit für eine Erweiterung der Produktions-Kapazitäten bis auf das Dreifache.

Mit der Fertigstellung des Baus gewinnt auch das interne Qualitätsmanagement bei HELIXOR an Bedeutung: Mit hohem technischem Aufwand wird jeder einzelne Produktionsschritt genauestens überwacht und protokolliert, so dass sich für jede einzelne Charge einwandfreie Qualitätsnachweise erbringen lassen. In Verbindung mit der neuen Produktionsstätte erfüllt HELIXOR damit sowohl die europaweit geltenden GMP-Richtlinien für die Medikamentenherstellung als auch die strengen Vorgaben der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA. Damit sichert sich HELIXOR das Potential für die Erweiterung des Exportanteils und die Erschliessung neuer Märkte in anderen Ländern und Kontinenten.

Neben der Herstellung von Mistelpräparaten zur Krebstherapie betreibt HELIXOR auch Forschungs- und Beratungsarbeit auf diesem Gebiet: Beim Therapieberatungs-Service kann sich interessiertes Fachpersonal über die Misteltherapie informieren. Zusätzlich bietet HELIXOR auch unter der Internet-Adresse www.helixor.de Informationen für Ärzte und Patienten.

Deutsches Büro der INA:
Tel. +49 40 398 341-46, Fax -51
Behringstrasse 28 A, D-22765 Hamburg

«GISSI»-Studie: Omega-3-Fettsäurekonzentrate schützen vor Herzinfarkt

Bei den Eskimos sind Herzinfarkte nahezu unbekannt – so das Ergebnis einer Beobachtung von Dürberg aus dem Jahr 1979. Nach Ansicht des Autors sollte die Fisch- und somit Omega-3-Fettsäure-reiche Ernährung der Grönländer eine entscheidende Rolle spielen. Diese Vermutung bestätigte sich zwar im Laufe der Jahre durch die Entdeckung der blutgerinnungshemmenden und blutdrucksenkenden Effekte der Eicosapentaensäure, allerdings waren aufgrund der unterschiedlichen Lebensbedingungen die epidemiologischen Beobachtungen an Grönländern nur schwer auf die mitteleuropäische Bevölkerung übertragbar. Dieses Manko wird nunmehr durch eine breit angelegte Präventionsstudie der GISSI (Gruppo Italiano per lo Studio della Sopravvivenza nell'Infarto miocardico) behoben, die aktuell auf der Jahrestagung des «American College of Cardiology» in New Orleans vorgestellt wurde.

11 324 Patienten, die 3 Monate zuvor einen Herzinfarkt erlitten hatten, wurden an 172 italienischen Krankenhäusern in vier Gruppen eingeteilt. Sie erhielten entweder Kapseln mit 1 g Omega-3-Fettsäuren pro Tag,

300 mg Vitamin E, eine Kombination aus beidem oder Placebo. Das Ergebnis war durchschlagend: Omega-3-Fettsäuren schützen nahezu im gleichen Mass vor Herzinfarkt wie die in der Prävention etablierten Statine! Bei den Omega-3-Patienten sank das Risiko für nichttödliche Infarkte und Schlaganfälle um 15% gegenüber Placebo, das des tödlichen Ausgangs sogar um 20%.

Prof. Robert Vogel (Universität Baltimore, USA) postulierte für den beobachteten Schutzeffekt zwei sich ergänzende Mechanismen: Einerseits hemmen Omega-3-Fettsäuren die Thrombozytenaggregation und greifen somit in die Entstehung von Gefässverschlüssen ein. Andererseits hat Fischöl eine ausgeprägt antiarrhythmische Wirkung – und gerade die Herz-Arrhythmien stellen nach einem Herzinfarkt die grösste Gefahr für einen plötzlichen Herztod dar. Zweifellos trugen im Verlauf der GISSI-Studie auch die signifikant blutdrucksenkenden Effekte der Omega-3-Fettsäuren ihren Teil zur Sekundärprävention von Herzinfarkt und Schlaganfall bei.

Vergleichbar positive Tendenzen in der Prävention des Herzinfarkts durch Fischöl hatte bereits die ebenfalls aktuell abgeschlossene Lyon-Diätstudie ergeben. In dieser 4jährigen Untersuchung war an über 600 Patienten festgestellt worden, dass die an ungesättigten Fettsäuren reiche «Mittelmeerdiät» eindeutig einen gewissen Schutz vor Herzinfarkt bietet. Um so erstaunlicher ist die Grössenordnung des Effektes, der von der GISSI-Gruppe beobachtet wurde – schliesslich profitieren italienische Patienten im Durchschnitt bereits von ihrer vergleichsweise gesunden Ernährungsweise. Dies lässt erwarten, dass in Deutschland, wo die Menschen nicht im gleichen Mass vom Effekt der Mittelmeer-Diät profitieren, durch Einnahme von Fischölkonzentraten ein noch besserer Schutz vor Herzinfarkt und Schlaganfall erreicht werden könnte.

Mit der Nahrung allein sind die notwendigen Konzentrationen an Omega-3-Fettsäuren allerdings nicht zu erreichen – auch nicht mit «angereicherten» Lebensmitteln wie Omega-3-Brot oder Müsli. Der GISSI-Forscher Gianni Tognoni empfiehlt die Einnahme von Fischölkonzentrat-Kapseln, die als Arzneimittel in der Apotheke erhältlich sind. Tognoni rechnete vor: Eine wirksame Herz-Kreislauf-Prävention ist deutlich preisgünstiger als der – in Italien «obligate» – tägliche Cappuccino. So viel sollte nicht nur den Italienern ihre Gesundheit wert sein.

Quellen: 48th Annual Scientific Sessions of the American College of Cardiology (ACC), New Orleans, 7.–10. März 1999
<http://www.mclink.it/com/sal.eur/testi/gissi.htm>

Weitere Informationen bei:
Omega Pharma GmbH
Stadtring Nordhorn 113
D-33332 Gütersloh
Tel. +49 52 41/93 54-43 Fax -44

Migräne: Schmerzfrei mit PSYCHOFONIE®: Studie belegt Wirksamkeit der neurophysiologischen Klangtherapie bei Migräne

Kufstein, 7. September 1999. Mehr als 20 Millionen Deutsche leiden an Migräne und Kopfschmerzen. Über die neurologischen und psychopathologischen Grundlagen der anfallartigen, oft therapieresistenten Kopfschmerzen herrscht nach wie vor Unklarheit.

Trotz deutlicher Fortschritte in der schmerztherapeutischen Forschung gab es bisher kein zufriedenstellendes Therapiekonzept. Wo herkömmliche Behandlungsmethoden an Grenzen stossen, sind deshalb alternative Therapieformen gefragt. Hoffnung für Migräneleidende bringt PSYCHOFONIE[®], eine Klangtherapie, die Ärzten und Kliniken in Deutschland vom Institut für Audiomedizinische Verfahren (IAV) zur Nutzung angeboten wird.

In einer kürzlich veröffentlichten Studie bestätigten Mediziner des Kantonsspitals Glarus, Schweiz, die Wirksamkeit des neurophysiologisch-auditorischen Therapieverfahrens bei Migräne und Kopfschmerzen: 56% der Studienteilnehmer zeigten nach 12 Monaten eine subjektive Beschwerde-Verbesserung von mindestens 50%. Nebenwirkungen wurden nicht festgestellt. Bei 48% der Patienten stellte sich diese deutliche Verbesserung bereits nach 3 Monaten ein und hielt über den festgelegten Beobachtungszeitraum von 12 Monaten unverändert an.

Das Gehirn erfüllt bei der Geburt lebenswichtige und grundlegende Funktionen wie z. B. die Steuerung der Herz- und Atemfrequenz. Im Laufe der Entwicklung bilden sich im Gehirn weitere Reaktions- und Verhaltensmuster aus, mit deren Hilfe die alltäglichen Lebensanforderungen bewältigt werden. Physische und psychische Beeinflussungen können jedoch auch zu einer Ausbildung von Mustern führen, die krankhafte Reaktionen, sogenannte funktionelle Störungen, auslösen. Hierzu gehören neben Migräne Spannungskopfschmerzen, Stress, Schlafstörungen und Burnout-Syndrome, die nicht durch organische Schäden hervorgerufen werden.

PSYCHOFONIE[®] wirkt über das Gehör, den direktesten Zugang zu den entsprechenden Hirnarealen. Das Wirkprinzip basiert auf dem Ansatz, die im Stammhirn vorhandenen Reaktionsmuster funktioneller Störungen, soweit sie nicht Signale organischer Störungen sind, auf natürlichem Wege zu korrigieren. Benötigt wird hierfür ein EEG, das für diesen Zweck entwickelt wurde und deshalb auch in der Allgemeinpraxis Anwendung finden kann. Das EEG erstellt der Arzt im asymptomatischen Zustand des Patienten. Mit einer speziellen Software werden die Wellenlängen, die den Beschwerdebereich im Stammhirn betreffen, im Labor in Töne umgerechnet und anschliessend auf Kassette oder CD übertragen.

Indem der Patient die Klänge z. B. über einen Walkman auf sich einwirken lässt, wird er mit seinen vertonten eigenen Gehirnstrom-Aktivitäten, die im beschwerdefreien Zustand aufgezeichnet wurden, konfrontiert. Durch das regelmässige Einwirken dieser Tonfolgen werden die Reaktionsmuster der funktionellen Störungen im Stammhirn überschrieben. In den meisten Fällen reduzieren sich so nach vielfachem Abhören die funktionellen Störungen bis hin zur vollständigen Beschwerdefreiheit. Die Wirksamkeit dieses Therapieansatzes bei Migräne konnten bereits klinische Forschungsreihen am HUMAINE-Klinikum in Bad Saarow (Berlin-Brandenburg) und eine Doppelblindstudie in der Neurologischen Abteilung der Landesnervenklinik Salzburg nachweisen. Wie diese Studien zeigen, hält der Zustand deutlicher Verbesserung der Beschwerden über einen Zeitraum von bisher mehr als 4 Jahren unverändert an. Nebenwirkungen der nichtmedikamentösen Therapie sind ebensowenig bekannt wie Kontraindikationen bei Kindern, Schwangeren und Allergikern.

In der vorliegenden Studie betreuten die vier Neurologen des Kantonsspitals Glarus – M. Meister, R. Einsle, J. Brunner und K. Rhyner – 46 Patienten im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie über einen Zeitraum von 12 Monaten. Die 39 Frauen und 7 Männer hörten den Tonträger während

des 1. Untersuchungsmonats mindestens dreimal täglich und zusätzlich bei Beginn der Kopfschmerzen oder in typischen Auslösesituationen. Ab dem 2. Monat konnten die Probanden die Häufigkeit des Abhörens reduzieren. Nach dem 1., 3., 6. und 12. Monat untersuchten die Mediziner die Beurteilungskriterien Kopfschmerzintensität, Anfallshäufigkeit und Kopfschmerzdauer, Begleitsymptome, Medikamentenverbrauch und subjektive Gesamtbeurteilung. Das Ausmass der Besserung einzelner Kopfschmerzkomponenten wurde anschliessend auf einer analogen Skala erfasst und als 0-, 25-, 50- sowie 75–100%ige Besserung taxiert.

Nach 12 Monaten registrierten 56% der Studienteilnehmer eine Besserung ihrer Beschwerden durch PSYCHOFONIE[®] von mindestens 50%. 9% bemerkten eine 25%ige Besserung, 35% registrierten keinen Erfolg. Im zeitlichen Verlauf nahm die Wirkung der neurophysiologischen Klangtherapie vom 6. bis zum 12. Monat leicht zu.

Die 4 Mediziner vom Kantonsspital Glarus beurteilen das Ergebnis ihrer Studie sachlich. «Die genaue Wirkweise von PSYCHOFONIE[®] ist noch immer unbekannt. Wir gehen aber in jedem Fall davon aus, dass wir es mit mehr als einer kurzfristigen Placebowirkung zu tun haben. Für uns steht fest: Diese Therapieform ist innovativ und verdient es, weiter untersucht zu werden», kommentiert Chefarzt Prof. Dr. med. Rhyner das Ergebnis. Eine Empfehlung möchte der Schweizer Mediziner mit seinen Mitarbeitern auf jeden Fall aussprechen. «Angesichts des Studienergebnisses ist PSYCHOFONIE[®] ein wirksames alternatives Therapieverfahren gegen Migräne. Eine über ein Jahr anhaltende subjektive Besserung bei über der Hälfte der behandelten Patienten bei fehlenden Nebenwirkungen ist ein überzeugendes Argument, einen Therapieversuch über mindestens 3 Monate zu empfehlen. Für Menschen, die unter Migräne leiden, bedeutet PSYCHOFONIE[®] eindeutig eine Verbesserung der Lebensqualität.»

PSYCHOFONIE[®] ist ein biomedizinisch-neurophysiologisches Therapieverfahren, das als Präventiv-, Akut- und Rehabilitationstherapie in der Komplementärmedizin eingesetzt wird. Entwickelt wurde das Verfahren auf Grundlage von Erkenntnissen aus der Raumfahrtmedizin. Zum ersten Mal angewendet wurde PSYCHOFONIE[®] in Deutschland von Professor Dr. med. habil. Hans Georg Trzopek, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Psychiatrie am HUMAINE-Klinikum in Bad Saarow. Die Nutzungsrechte des Therapieverfahrens liegen bei der Psychofonie-Stiftung, die 1995 zur Förderung der wissenschaftlichen Erforschung und Weiterentwicklung der Behandlungsmethode errichtet wurde. Schwerpunkte der Anwendung sind funktionelle Störungen und daraus resultierende Folgeerkrankungen wie Migräne und Spannungskopfschmerzen, Schlafstörungen, Stress und Burnout-Syndrome. Das Verfahren ist nichtmedikamentös und nach bisherigen Erkenntnissen frei von Nebenwirkungen.

Weitere Informationen erhalten sie vom
Kommunikationsbüro Andreas Hoschke
Ansprechpartnerin: Anja Reimer
Deichstrasse 29, D-20459 Hamburg
Tel. +49 40 37 50 25 01, Fax +49 40 36 11 44
Email a.reimer@hoschke.de