



#25 Herbstgespräche: Phytos bei Kindern

mit Univ.-Doz. Dr. Dr. Ulrike Kastner

ET: 3.10.2025

Einleitung und Begrüßung

00:00

Silvana Strieder: Dieser Podcast wird Ihnen von der Österreichischen Ärzte- und Apothekerkbank gewidmet. Gründen, finanzieren, digitalisieren – die Landesbank ist an Ihrer Seite. Herzlich willkommen zu Folge 25 von ÖAZ im OHR. Mein Name ist Silvana Strieder und heute widmen wir uns dem Thema *Phytotherapie bei Kindern* – eines der spannenden Themen der diesjährigen Herbstgespräche. Welche Behandlung hilft bei *Dreimonatskoliken*? Kann Fencheltee noch empfohlen werden? Worauf beruht der Effekt der *Karottensuppe nach Moro*, die bei akutem Brechdurchfall wirkt? Was kann hinter immer wieder auftretenden Bauchschmerzen bei Schulkindern stecken? Wo liegen die Grenzen der Selbstmedikation? Darüber spricht meine Kollegin Dr. Angelika Chlud mit Universitätsdozentin Dr. Dr. Ulrike Kastner. Die Pharmazeutin und Kinderärztin gibt praktische Tipps, zeigt Grenzen der Selbstmedikation auf, erläutert, wie es um die Evidenz steht und spricht über ihre Wünsche für die Zukunft.

Themeneinstieg: Phytotherapie bei Magen-Darm-Beschwerden im Kindesalter

01:25

Angelika Chlud: Herzlich willkommen zu einer neuen Folge unseres Podcasts ÖAZ im OHR. Wir nehmen ihn bei den Herbstgesprächen in Waidhofen an der Ybbs auf und widmen uns einem Thema, das in der Apotheke regelmäßig vorkommt: die *Phytotherapie bei Magen-Darm-Beschwerden in der Pädiatrie*. Welche pflanzlichen Mittel helfen bei Bauchweh, bei Übelkeit, bei Verdauungsstörungen im Kindesalter? Wo liegen die Chancen? Wo liegen die Grenzen? Dazu spreche ich heute mit der Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie, Frau Universitätsdozentin Dr. Dr. Ulrike Kastner. Sie ist Pharmazeutin und Fachärztin für Kinderheilkunde und wir haben gemeinsam studiert, daher sind wir per Du. "Mein Kind hat Bauchweh" – das ist ein Satz, den wir in der Apotheke immer wieder hören. Ganz wichtig zur Orientierung ist natürlich das Alter des Kindes. Ich beginne bei den Kleinsten: Säuglinge, die viel schreien, können Eltern total erschöpfen. Welche unterstützenden phytotherapeutischen Optionen gibt es bei den sogenannten *Dreimonatskoliken*?

Dreimonatskoliken: Therapeutische Optionen

02:38

Ulrike Kastner: Die *Dreimonatskoliken* sind für uns in der Pädiatrie nichts Seltenes. Wir haben sehr häufig Familien, die genau mit diesem Beschwerdebild für ihre Kinder kommen und um Hilfe ansuchen. Von der Phytotherapie her haben wir doch sehr viele Möglichkeiten hier einzugreifen, obwohl es natürlich auch andere Therapieoptionen gibt. Prinzipiell empfehle ich immer, dass gerade bei Säuglingen, die Probleme mit dem Bauch haben, die starke Blähungen haben, die gerade erst vielleicht vom Stillen auf eine Flaschennahrung umgestellt werden, dass man sich auch mit einer mechanischen Therapie an die Kinder wendet – nämlich einfach mit einer Möglichkeit der Massage, der Bauchmassage, oder eben auch schaut, dass die Kinder gut aufstoßen können nach dem Stillen, nach dem Füttern.

Wenn all das keinen Erfolg zeigt, können wir mit der Phytotherapie durchaus einsteigen. Es gibt folgende Möglichkeiten:

- *Kamillentee* gegen Bauchschmerzen
- *Kümmel*
- *Anis*
- *Fenchel* – früher häufig empfohlen, aber nicht mehr als Therapie der ersten Wahl
- *Kümmelöl-Zäpfchen* als laxierendes Mittel bei Kindern mit starken Bauchschmerzen

Alles in allem eine große Vielfalt, immer natürlich mit entsprechender Beratung für die Eltern, für die stillenden Mütter, dass sie auch rundherum es für das Kind möglichst angenehm gestalten, wenig Gase im Magen-Darm-Bereich zu produzieren und dadurch auch keine Blähungen mehr haben.

Fencheltee: Aktuelle Empfehlungen

04:18

Angelika Chlud: Darf ich noch einmal nachfragen, wie das jetzt genau ist mit dem Fenchel? Können wir den Fencheltee in der Apotheke überhaupt noch empfehlen oder sollen wir davon die Finger lassen?

Ulrike Kastner: Es ist allgemein bekannt, dass in den letzten Jahren der Fenchel ein bisschen in Verruf geraten ist wegen eines einzigen Inhaltsstoffes des ätherischen Öls, und das ist das *Estragol*. Das Estragol hat sich in rein pharmakologischen Studien an Nagetieren als ein *karzinogenes* und *hepatotoxisches* Agens erwiesen, sodass man aufgrund dieser pharmakologischen Studien in den Gremien dazu übergegangen ist zu sagen, es sollten nur noch Fenchelzubereitungen verwendet werden, die möglichst einen *Guidance Value* bei Kindern mit 0,001 mg pro Kilogramm Körpergewicht nicht überschreiten.

Das hat zur Folge, dass man natürlich eine große Awareness entwickelt hat bezüglich Fenchel und Empfehlung bei Kindern. Es gibt eigentlich sehr gute Statements seitens der Apothekerkammer und auch seitens der unterschiedlichen Gremien in Europa:

- Wir sollten Fenchel bei Kindern in Form eines *Fencheltees* empfehlen

- Nicht mehr das ätherische Öl des Fenchels – weder Bitterfenchel noch Süßfenchel
- Wirklich nur als *Medizinaltee* verwenden
- Bei Kindern maximal eine Woche anwenden
- Nie öfter als dreimal täglich

Ich glaube, wenn man sich an diese Vorgaben oder Empfehlungen hält, macht man nach wie vor nichts verkehrt. Und solange wir hier nicht mehr Klarheit haben, was die Pharmakologie und die Toxikologie betrifft, würde ich mich auch in den Empfehlungen – auch natürlich in der Apotheke und auch bezüglich der ärztlichen Empfehlung – daran halten.

Kindergartenkinder: Übelkeit und Bauchschmerzen

06:12

Angelika Chlud: Was hilft nun dem Kindergartenkind, das leichte Übelkeit hat, ein bisschen Bauchschmerzen? Was können wir da für unterstützende Maßnahmen anbieten?

Ulrike Kastner: Im Kindergartenalter ist es natürlich so, dass viele Kinder mit Infekten solche Probleme zeigen: Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen. Aber es ist nicht immer nur infektiös. Es ist manchmal vielleicht auch ein bisschen eine Nahrungsumstellung, weil viele Kinder natürlich auch über Mittag dann letztlich in den Kindergärten verbleiben, dort ein Essen bekommen, das sie von zu Hause nicht gewohnt sind, und dann einfach durch Umstellung dieser Ernährungsgewohnheiten Bauchschmerzen, vielleicht sogar Übelkeit bekommen.

Wenn wir solche Anfragen haben oder wenn wir solche Kinder vorgestellt bekommen, muss man natürlich die Kinder gut auch körperlich untersuchen. Es können auch einmal ganz andere Dinge dahinterstecken, auch organische Ursachen. Und wie gesagt, es gehört eine gute Anamnese dazu, damit wir auch wissen, welche Umstellungen gerade in diesem Alter vielleicht dazu geführt haben, dass das Kind mit dem Bauch Probleme bekommen hat.

Wenn jetzt prinzipiell die Übelkeit ein Symptom ist, vielleicht auch mit einem viralen Infekt gekoppelt und vielleicht auch ein bisschen Durchfall dabei, haben sich eigentlich von der Phytotherapie her *Ingwerpräparate* durchgesetzt. Wobei man jetzt nicht natürlich verkapselten Ingwer anbieten kann – das geht in dem Alter nicht. Aber wir haben Nahrungsergänzungsmittel, die wir hier einsetzen können:

- Sehr beliebt sind die *Ingwer-Lollies*, die auch ein bisschen *Mentha*, also Pfefferminze verarbeitet haben
- Eine ganz einfache Methode ist *kandierter Ingwer*, den man auch mal so anbieten kann und der aufgrund des süßen Geschmacks gar nicht so schlecht angenommen wird

Temperatur von Getränken bei Übelkeit

07:55

Angelika Chlud: Und wenn man Kindern Tees anbietet, eignen sich da warme Getränke besser oder eher ein kühler Tee gegen Übelkeit, Bauchschmerzen?

Ulrike Kastner: Gerade in den ersten Phasen eines viralen Infektes, der meistens mit Erbrechen und Übelkeit einhergeht, sollte man keine warmen Getränke anbieten. Früher war das anders, wird auch oft von den Großeltern in der Familie dann empfohlen, den Kindern Kamillentee zu geben – warm. Das wird meiner Erfahrung nach eher stärker erbrochen als kühle Getränke.

Also ich würde prinzipiell empfehlen, Kühles anzubieten, manchmal sogar so kalt, dass man es direkt aus dem Kühlschrank nimmt, löffelweise den Kindern auch in Form von Elektrolytlösungen zuzuführen. Das kann man jetzt mit *Heidelbeerextrakt* oder ohne gestalten, aber prinzipiell in den ersten zwölf Stunden in jedem Fall eine kühle Form der Rehydratation – und im besten Fall eine *bilanzierte Glukose-Elektrolytlösung*.

Karottensuppe nach Moro bei akutem Brechdurchfall

08:49

Angelika Chlud: Hilft auch diese Karottensuppe nach Moro bei akutem Brechdurchfall? Auf welchem Wirkprinzip basiert das?

Ulrike Kastner: Die *Karottensuppe nach Moro* hat eine sehr lange Tradition, schon vor allem um die letzte Jahrhundertwende viel verwendet bei Kindern mit üblen *Enteritis*-Verläufen, den gefürchteten *Dyspepsie coli*. Heutzutage weiß man das Wirkprinzip, das sich ja bis heute gehalten hat, auch in der Säuglingsaufzucht und in der Pflege:

In diesen Karottensuppen und auch in den Karottenzubereitungen sind *Oligosaccharide* enthalten. Aber gespaltene Oligosaccharide – einfach durch die thermische Belastung und durch das Spalten der *Pektine* entstehen saure Oligosaccharide, die sich *antiadhäsiv* verhalten. Das heißt, sie legen sich zwischen die Oberfläche des Darms und dem Mikrobiom-Agens viraler Genese oder auch bakterieller Genese und blockieren die *Adhärenz* dieser Mikroorganismen an die Darmschleimhaut. Dadurch unterbindet man quasi die erste Pathogenese innerhalb eines Infektes und kann damit relativ gut schon mal eine Möglichkeit bieten, dass die Kinder die Keime schnell loswerden.

Und das Zweite ist natürlich, dass wir nach wie vor auch in diesen Zubereitungen Pektine enthalten haben, die eine absolut stopfende Wirksamkeit haben.

Kindliche Obstipation: Geeignete und ungeeignete Mittel

10:11

Angelika Chlud: Und welche Heilpflanzen können wir bei kindlicher Obstipation einsetzen und was ist bei Kindern ungeeignet?

Ulrike Kastner: Bei der kindlichen Obstipation, wenn wir mit Phytotherapie arbeiten wollen, müssen wir frühzeitig in diesen Krankheitsverlauf – und es ist tatsächlich ein Krankheitsverlauf – einsteigen. Das heißt, bei den ersten Symptomen des Stuhlverhaltens, der schweren Obstipation, der seltenen Stuhlabsetzung, sollten wir mit Phytotherapie beginnen. Nicht zu spät, weil dann bringen diese Präparate nichts mehr.

Wir verwenden in der Kinderheilkunde hauptsächlich die *Quell- und Füllstoffe*:

Geeignet:

- *Semen lini* (Leinsamen)
- *Semen psyllii* (Flohsamen)

Wir nutzen dort das Quellungsvermögen dieser pflanzlichen Produkte aus. Es kommt, wenn ausreichend Flüssigkeit aufgenommen wird, zu einem Dehnungsreiz und dann zu einer erleichterten Defäkation.

Nicht geeignet bei Kindern:

- *Chinon-Drogen* wie Sennes, Aloe oder Faulbaumrinde
- *Rizinusöl* – weil es so stark laxierend wirkt, dass dann teilweise auch die Resorption von Vitaminen gestört ist

Schulkinder: Wiederkehrende Bauchschmerzen

11:23

Angelika Chlud: Die nächste Gruppe nach dem Kindergarten wären dann die Schulkinder. Da kommt es bei manchen Kindern zu immer wieder auftretenden Bauchschmerzen, die sie sehr belasten. Was kann dahinterstecken?

Ulrike Kastner: Bauchschmerzen im späteren Kindes- und Jugendlichenalter sind tatsächlich eine diagnostische Herausforderung. Es kann alles sein zwischen:

- *Gastritis*
- *Zöliakie*
- Vielleicht sogar einer *Helicobacter pylori*-Infektion

Aber aus meiner Erfahrung heraus ist es größtenteils eine *psychosomatische, emotionale Komponente*, die zumindest überlagernd hier mit hineinspielt. Das heißt, ein Kind und einen Jugendlichen mit Bauchschmerz immer wieder – auch unspezifisch – richtig beurteilen zu können, bedeutet auch ein bisschen in ihn hineinzuhören und ihn auch psychisch zu erfassen, damit man vielleicht auch Stress, Mobbing, Schulstress, vielleicht auch Stress in der Familie mitbekommt und vielleicht auch ganz anders therapeutisch eingreifen muss, als vielleicht man primär bei einer Magen-Darm-Erkrankung denken würde.

Grenzen der Selbstmedikation

12:27

Angelika Chlud: Das führt mich dann gleich zum nächsten Punkt: Wo sind eigentlich die Grenzen der Selbstmedikation?

Ulrike Kastner: Selbstmedikation, die ja bei vielen Familien den ersten Schritt darstellt und auch wahrscheinlich den ersten Kontakt in der Apotheke bedeutet, ist natürlich auch mit gewissen Grenzen behaftet, die in den meisten Fällen von den Eltern wahrgenommen werden, aber nicht immer.

Alarmsymptome, bei denen unbedingt eine ärztliche Abklärung erfolgen sollte:

- Wenn bei Kindern ein *Gewichtsverlust* eintritt, der nicht gewollt ist – manche wollen ja, und auch das ist nicht immer unbedenklich, muss man ganz ehrlich sagen, weil auch die *Anorexie*, genauso wie die *Adipositas*, uns in der Kinderheilkunde beschäftigt
- *Gedeihstörungen*, wenn die Kinder mit dem Wachstum eingeschränkt sind
- Wenn sie sich vom Wesen her verändern
- Wenn sie sich in der Psyche einfach verändern

Dann sollte man vielleicht nicht nur zur Selbstmedikation greifen, sondern wirklich eine ärztliche Konsultation suchen und nach der Ursache forschen. Und da ist die Phytotherapie nicht richtig am Platz. Da ist es einfach so, dass man die Grenzen klar erkennen muss, wenn man anders therapieren und eingreifen muss.

Typische Fehler und Missverständnisse in der Beratung

13:47

Angelika Chlud: Und siehst du da typische Fehler bzw. Missverständnisse, die in der Beratung zur Phytotherapie bei Kindern auftreten in der Apotheke, und wie kann man die vermeiden?

Ulrike Kastner: Es ist vielleicht nicht immer nur das Missverständnis oder vielleicht eine Beratung, die nicht richtig stattgefunden hat – das glaube ich gar nicht. Sondern ich glaube eher, dass die Wahrnehmung der Eltern oft eingeschränkt ist oder dass Eltern zum Beispiel nicht erkennen wollen, dass ihr Kind in eine pathologische Gewichtsabnahme hineingleitet. Das ist eher, glaube ich, ein Wahrnehmungsproblem der Eltern.

Man sollte, glaube ich, bei jedem Beratungsgespräch auch immer hinterfragen:

- Wie es mit dem Kind generell steht
- Wie sich das Kind vielleicht auch im Wesen verändert hat
- Ob es vielleicht auch die Ernährungsgewohnheiten komplett umgestellt hat von heute auf morgen

Das sind schon Alarmzeichen, wo man reagieren muss und vielleicht jetzt in der Apotheke nicht so möglich, aber im ärztlichen Bereich unbedingt erforderlich ist eine gute *Waage-Anamnese*: Wie schaut es aus, wie stuhlt das Kind, wie oft hat es Stuhl oder ist Blut im Stuhl zum Beispiel. Das sind alles Dinge, die oft auch bei Jugendlichen nicht immer so transportiert werden, auch nicht an die Eltern weitergegeben werden. Aber dem muss man definitiv nachgehen, vor allem wenn man eben diese Alarmsymptome sieht – dann muss man da schon genauer hinschauen, dass man nichts verpasst.

Studienlage und Evidenz

15:17

Angelika Chlud: Ganz grundsätzlich habe ich noch eine Frage: Wie sieht es aus mit der Studienlage zur Wirksamkeit? Ist die Phytotherapie bei Kindern ausreichend evidenzbasiert?

Ulrike Kastner: Wir haben schon einige Präparate – jetzt nicht nur im Bereich der Magen-Darm-Erkrankungen, sondern auch anderer Befindlichkeitsstörungen, viraler Infekte, Atemwege – die

sehr gut bei Kindern studiert sind, auch in Altersklassen hinunter bis zu einem Jahr. Selten darunter, kaum eigentlich. Und das wäre etwas, wo man, glaube ich, noch sehr viel Aufholbedarf hat, dass man sich um klinische Studien bei Kindern auch unter zwölf Jahren bemüht.

Das ist leider ein sehr leidliches Thema, weil es wenige Firmen gibt, die sich um Studien bei Kindern auch bemühen. Auch natürlich ist das eine finanzielle Geschichte und Kinder haben eine geringe Lobby, muss ich sagen. Und Kinder sind eben im Vergleich zum großen Erwachsenenkollektiv eine kleine Patientengruppe. Deswegen kämpfen wir um jede klinische Studie bei Kindern. Aber da ist definitiv noch sehr viel Aufholbedarf.

Wir dürfen nicht immer sagen, dass was beim Erwachsenen auch an Evidenz vorhanden ist, dass wir das eins zu eins auf die Kinder hinunterbrechen. Das wäre natürlich fein, wenn wir das könnten, und es gibt Ansätze, dass man das auch eventuell mit der KI-unterstützt macht. Aber im Grunde muss man sagen, eine Kinderstudie ist uns schon sehr viel wert und das wäre natürlich fein, wenn wir das in der Zukunft auch bekämen.

Wünsche für die Zukunft

16:50

Angelika Chlud: Generell, was wünschst du dir für die Zukunft?

Ulrike Kastner: Da sind wir jetzt schon bei meinen Wünschen angelangt. Also ich würde mir wirklich wünschen, dass die Kinder eine größere Lobby bekommen, auch im Bereich der Pharmaindustrie. Das ist leider in vielen Bereichen – jetzt nicht nur im Bereich der Phytotherapie – so, dass wir um jede Kinderstudie ringen, dass wir sehr häufig *Off-Label-Use* therapieren, weil wir eben keine klaren Richtlinien und keine Produkte haben, die für Kinder zum Beispiel unter vier Jahren zugelassen sind. Das gilt jetzt wirklich nicht nur für die Phytotherapie, sondern für viele andere Therapieoptionen auch.

Aber alles in allem glaube ich, sind wir auf einem guten Weg. Und gerade wenn ich jetzt auch noch die Herbstgespräche hier in Waidhofen erwähnen darf: Es ist mir ein großes Anliegen, dass wir den Austausch suchen zwischen Pharmazeuten, Ärzten, auch hier teilweise mit Firmenvertretern, dass wir eben gerade im Bereich der Phytotherapie hier weiter was voranbringen. Und ich glaube, ein Forum wie hier kann seinesgleichen suchen. Und ich bin sehr froh, dass wir das haben.

Praxisbeispiel aus der Ordination

17:50

Angelika Chlud: Ich bin auch sehr froh und es wird auch wirklich sehr gut angenommen. Die Vortragssäle sind voll und das Publikum ist wahnsinnig interessiert. Es stellt spannende Fragen. Also das ist wirklich ein tolles Format. Jetzt hätte ich noch eine abschließende Frage: Hast du ein Beispiel aus der Praxis, wo ein pflanzliches Präparat bei einem Kind gut geholfen hat?

Ulrike Kastner: Ja, ich könnte einiges aufzählen, aber ich glaube, da würde ich jetzt ein bisschen den Rahmen sprengen. Aber ich erzähle mal kurz aus der letzten Ordination, wo ich jetzt Donnerstag noch schnell hergerast bin.

Ein sechs Monate alter Säugling hat sich eine massive Magen-Darm-Infektion eingefangen mit Erbrechen, Durchfall – knapp vor der *Exsikkose*. Man muss wirklich dann schauen, dass man

den nicht zu schnell mit einer Phytotherapie nach Hause schickt und sagt, es wird alles gut. Aber ich habe natürlich den Eltern geraten, ihn oral zu rehydrieren mit *bilanzierter Glukose-Elektrolytlösung*.

Wir haben hier in diesem speziellen Fall ein Phytopharmakon gewählt, das auch einen *Heidelbeereextrakt* mit einer bilanzierten Glukose-Elektrolytlösung vereint. Und dieses Kind hat auch von mir die Empfehlung bekommen, dass es mit einem Phytopharmakon, das einen *Kamillenextrakt* mit einem *Apfelpektin* kombiniert in Saftform bekommt.

Manchmal gehen mir diese Kinder auch nach. Deswegen habe ich dann noch telefonisch nachgefragt am Abend, wie es halt geht. Und ich kann berichten, dass es diesem Kind wirklich deutlich besser geht. Und ich hoffe, dass es mittlerweile schon auf dem Weg der Genesung ist. Also nachdem ich nichts gehört habe – keine Nachricht ist meistens gute Nachricht – gehe ich mal davon aus, dass es ein Gewinn war für diesen kleinen Patienten.

Verabschiedung

19:28

Angelika Chlud: Vielen Dank. Das war ein sehr schönes Schlusswort. Ich danke dir herzlich für dieses aufschlussreiche Gespräch und diesen Einblick in die Praxis. Auf Wiedersehen.

Ulrike Kastner: Danke vielmals auch für das Gespräch. Danke für die Einladung und ich freue mich schon auf das nächste. Vielleicht haben wir noch eine Möglichkeit dazu.

Angelika Chlud: Das ist sehr schön. Ein guter Vorschlag.

Abmoderation

19:58

Silvana Strieder: Das war Folge 25 von ÖAZ im Ohr mit Universitätsdozentin Dr. Dr. Ulrike Kastner und Dr. Angelika Chlud. In der ÖAZ finden Sie ergänzend zum heutigen Thema einen Beitrag zur Augengesundheit bei Kindern mit dem Titel "Kinderaugen im digitalen Zeitalter – Was Bildschirmzeit mit dem Sehvermögen macht", inklusive Strategien gegen digitalen Sehstress.

Augenerkrankungen sind auch der Schwerpunkt der aktuellen ÖAZ-Ausgabe: Von Konjunktivitis bis Gerstenkorn – viele okuläre Beschwerden sind in der Selbstmedikation gut behandelbar. Durch die fachliche Expertise tragen Apothekerinnen und Apotheker wesentlich zur Erkennung und der richtigen Therapie von Augenerkrankungen bei.

Außerdem finden Sie in der aktuellen Ausgabe eine ÖAZ-Extra zum Schwerpunktthema Nahrungsergänzungsmittel. Erfahren Sie, was hinter dem Konzept der orthomolekularen Medizin steckt, wann eine Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels sinnvoll sein kann und wie man einem Eisenmangel vorbeugt.

Alle Inhalte der ÖAZ sind auch online auf oerz.at verfügbar. Mit unserer Text-to-Speech-Funktion können Sie viele Beiträge auch bequem anhören. Ihre Rückmeldungen und Themenwünsche sind uns wichtig. Schreiben Sie uns gerne an redaktion@poverlag.at. Auf unserer E-Learning-Plattform unter elearning.poverlag.at finden Sie außerdem eine große Auswahl an akkreditierten Fortbildungen – perfekt, um Ihre Fortbildungspunkte flexibel zu sammeln.

Vielen Dank fürs Zuhören und bis zur nächsten Folge von ÖAZ im OHR. Bleiben Sie neugierig, gut informiert – und denken Sie daran: Ihr Wissen ist die beste Medizin.

Dieser Podcast richtet sich an Fachkreise und dient der Vermittlung von allgemeinem Wissen über pharmazeutische und medizinische Themen. Es werden keine konkreten Therapieempfehlungen oder individuelle Ratschläge für Laien gegeben. Die Inhalte ersetzen keinesfalls den Besuch bei einem Arzt, einer Ärztin oder einer Apothekerin, einem Apotheker.