



Deutsche Apitherapie Zeitung



4. Jahrgang / Ausgabe 3 - 2002

Apitherapie International

Aktuelles



Die **Vorbereitungen** zum **2. Deutschen Apitherapiekongress** haben bereits begonnen. Anregungen und Vorschläge können gerne den Organisatoren über unsere Anschrift per Brief, Anruf, Fax oder email übermittelt werden.

Inzwischen hat der Internationale Apitherapie-Kurs in Taiwan stattgefunden. Auf dem Bild mit den Kursteilnehmern erkennt man auch einige bekannte Gesichter, die in Passau den 1. Apitherapiekongress besucht haben. In der ersten Reihe (2.v.l.) unser Präsident Dr. Stefan Stangaciu. Für Anfang 2003 ist geplant einen internationalen Apitherapiekurs in Deutschland zu veranstalten.

Pollentrenmaschine

Blütenpollen sortenrein getrennt:

Ingenieure der oberösterreichischen Produktionsforschungsgesellschaft "Profactor" haben in Steyr eine Maschine zur Trennung von Blütenpollen entwickelt. Das optische System trennt mehr als 600 Pollenarten nach ihrer Herkunft - also nach den Blüten. Die Trennung erfolgt aufgrund der unterschiedlichen Farben und Strukturbeschaffenheit der Pollenkörner. Somit kann die Herstellung von wirkungsspezifischen Antiallergika, Antibiotika und anderen pharmazeutischen Produkten ermöglicht werden. Mit einer Maschine können pro Jahr 1000 kg Pollen getrennt werden.

Veranstaltungshinweis:

Am Freitag, 15.11.2002 organisiert unser Mitglied Bernhard Jakel im "Gasthaus zur Wanderlust", 74722 Buchen-Hettingen um 19 Uhr die Veranstaltung „Gesundheit mit Bienenprodukten“.

<p>● ドイツで開催された アピセラピー協会・研修会</p> <p>平成14年3月21日 ～26日(5泊6日)</p> <p>場所=ドイツ・パッサウ (GERMAN・PASSAU)</p> <p>～日本からの出席者～</p> <p>○ 太田直喜 日本アピセラピー協会・理事長</p>	<p>太田理事長の挨拶 右は通訳をする内藤先生</p>
--	-----------------------------

Über den 1. Deutschen Apitherapiekongress wurde auch in Taiwan und Japan berichtet. Das Foto in diesem Zeitungsausriss zeigt den Präsidenten der Taiwanesischen Apitherapievereinigung bei seinem Grußwort in Passau am 23. März 2002.



Uveitis

Behandlungs-Protokoll nach Dr. Stefan Stangaciu, Bukarest

Unter den Sammelbegriff Uveitis fallen verschiedene Entzündungen des Augeninneren (Aderhaut (Chorioidea), Ciliarkörper, Iris bzw. Regenbogenhaut), die zu Netzhautablösungen und Erblindung führen können.

Ursachen und Symptome

Exakt bestimmbar sind i. a. nur exogene Faktoren wie Verletzungen, Geschwüre, Verbrennungen, Verätzungen oder auch Insektenstiche. Entzündungen der Uvea können aber auch als Sekundärerkrankungen bei Horn-, Leder- oder Netzhauterkrankung sowie bei Diabetes, Gonorrhö, Herzinfarkt, Rheuma oder Tuberkulose auftreten.

Behandlung mit Bienenprodukten

Je nach Ursache muss jeder Patient individuell anders behandelt werden. Generell gilt trotzdem:

Die Behandlung zielt ab auf:	Medikation
Bekämpfung der Entzündungen	Propolis, Honig
Aktivierung der körpereigenen Cortisol-Produktion	Bienengift
Zellregenerierung	Pollen, Gelée Royale, Propolis
Verbesserung der lokalen Blutzirkulation	Bienengift

Anwendung:

Propolis: Rohpropolis täglich 2-5 g lutschen, dann 10-15 Min. lang kauen, schlucken; Propolis-Tinktur (20-30%) 3 x täglich zwischen den Mahlzeiten 10-20 Tropfen mit Honig und Tee, vor dem Schlucken den Mund damit spülen; aus Wasserpropolisextrakt und 2% Honig eine Lösung für die Augen bereiten, 2-3 mal am Tag 1-3 Tropfen in jedes Auge geben (unter ärztlicher Kontrolle!).

Honig (2%) in steriler Kochsalzlösung als Augentropfen: 2-3 mal am Tag 1-3 Tropfen in jedes Auge; zur innerlichen Anwendung täglich 5-30 g in Kräutertee¹, Apfel- oder Karottensaft (nach Ayurveda Diagnose).

Gelée Royal zur äusserlichen Anwendung als Au-

gentropfen: 2% Gelée royal in steriler Kochsalzlösung, 2-3 mal am Tag 1-3 Tropfen in jedes Auge; zur innerlichen Anwendung täglich 200-400 mg, vor dem Schlucken bis zu 5 Min. lang unter der Zunge zergehen lassen.

Pollen täglich 5-30 g, gut aufgelöst in Kräutertee, jeweils eine Viertelstunde vor den Mahlzeiten (etwa 15 Min. lang im Mund behalten vor dem Schlucken).

Bienengift als

a) Salbe im Nackenbereich (besonderes am Punkt Gallenblase 20) und auf dem Rücken (hauptsächlich in der Nebennierendrüsenzzone) einmassieren

b) Injektion unter medizinischer Kontrolle a. d. entsprechenden Akupunkturpunkten

c) Tabletten durch **Iontophoresis/Electrophoresis** auch an den entsprechenden Akupunkturpunkten (nach individueller Akupunkturdiagnose)

Wichtige Akupunkturpunkte (zu nützen fast an allen Patienten, wenn es keine individuellen Begrenzungen gibt):

- Galle 20 (Fengqi): im Nackenbereich
- Dickdarm 4 (Hegu): im Handbereich
- Dickdarm 11 (Quchi): im Ellbogenbereich
- Leber 2 (Xingjian) (bei akuter Uveitis) oder Leber 3 (Taichong) (bei chronischer Uveitis): im Bereich der Füße
- Galle 34 (Yanglingchuan): im Knie Bereich
- Magen 36 (Zusanli): im Knie Bereich
- Bauchspeicheldrüse 6 (Sanyinjiao): 3 "cun" über innerem Knöchel (maleola internis)
- Blase 18, 19, 23, 52: auf dem Rücken.
- Magen 1, 2, 3 + Galle 1, 2 + Dreifacherwärmer 23 + Dumai 23, 24, 25, 26 + Dünndarm 19: im Gesicht (**aber nur mit Bienengiftsalbe!**).

Wichtige Kräuter (zu nützen fast an allen Patienten, wenn es keine individuellen Begrenzungen gibt):

- Ringelblume (Calendula officinalis)
- Pappelknospen (Gemmae populi)
- Weissdorn (Crataegus off.)
- Pfefferminze (Mentha piperita)
- Schafgarbe (Achillea millefolium)
- Zea mais (Stigmata maidis)
- Lindenblüten (Tilia sp.)

Ernährung: bitte siehe die allgemeinen Ernährungsberatungen (wurden bereits in früheren Ausgaben der DAZ veröffentlicht)

¹Die Kräuter für den Kräutertee sind auch nach individueller Akupunktur und Ayurveda Diagnose gewählt.



Injektionsmethode in der Bienengifttherapie

Rick Marinelli, ND / Dietrich Klinghardt, MD

Herkömmliche Indikationen

- Arthritis (alle Typen: traumatische, osteo, rheumatoide), Weichteil, rheumatische Probleme
- Neuromuskuloskeletale Schmerzen (chronische Schmerzen, schmerzhaft Narben).

Neuere Indikationen

- Vertigo/verstibulare Störungen
- Augenentzündungen (Iritis, Retinitis, optische Neuritis)
- Störungen des Immunsystems (MS, Lupus, rheumatische Polymyalgie, RA, DM verwandte Schmerzsyndrome)
- Generelle neuropathische Veränderungen (PN, Spinalradikulopathie, frühe RSD, PHN)

Kontraindikationen

Bekannte Bienengiftallergie

Viele Menschen, die behaupten, sie seien allergisch gegen Bienengift, haben tatsächlich Reaktionen auf Wespen, Hornissen oder andere giftige Insektenstiche. Es gibt normalerweise wenig bis keine Überkreuz/Reaktion zwischen anderen Insektenstichen und Bienengift.

Vorgehensweise

Die schmerzhaften Stellen werden palpirt, um empfindliche Punkte genau lokalisieren zu können. Man benutzt die Fingerspitzen, die Daumen oder einen Dolometer. Manchmal muß der Druck einige Sekunden gehalten werden, um die typischen Schmerzen hervorzurufen.

Akupunkturpunkte, myofasciale Triggerpunkte oder bekannte **Vertigo / Innenohr Krankheiten**

Injektionen an der Spitze des Mastoids und der assoziierten Akupunkturpunkte. (GB I2, TW 17) sind meistens effektiv.

Autoimmunstörungen

Bei allen AI Störungen wählt man die empfindlichen Punkte und Akupunkturpunkte, die anatomisch über den betroffenen Stellen liegen (M.S., bekannte oder vermutete paraspinale Stellen von Demyelinisierung: SLE mit Nieren Fehlfunktion - BL23, K13)

Herstellung der Injektionslösung

Bienengift ist eine FDA genehmigte Droge zur Desensibilisierung, und es gibt eine offizielle Monografie in der „Homeopathic Pharmacopoea“ der Vereinigten Staaten (HPUS).

Die Giftlösungen sind in verschiedenen Konzentrationen erhältlich. Normalerweise werden VeneX-10 (1,0 ml = 10 „Stings“ oder 1,1 ml = 1 „Sting“) oder VeneX-20 (1,0 ml = 20 „Stings“ oder 0,05 ml = 1 „Sting“) verwendet und gemischt mit der gleichen Menge gepuffertem 1 % igem Procain oder 1 % igem Lidocain.

„1 Sting“ = 0,1 mg getrocknetes Bienengift, sogenanntes Dried Venom Sac Equivalent (DVSE).

DAB SHOP

Beim Deutschen Apitherapiebund e.V. verfügbar und zu bestellen:

Der Vortrag „**Honig als Heilmittel**“ von Prof. Dr. med. Lucius Maiwald ist ab sofort als Video-Kassette beim DAB zu beziehen. 60 Minuten. 25,- Euro

APITHER 99, eine umfassende CD-ROM voller Apitherapieartikel:

Die CD enthält über 1000 Dateien, darunter den kompletten

- Apitherapiekurs,
- Datenbanken über
 - Propolis,
 - Honig
 - Pollen
 - Bienenbrot
 - Gelee Royal
 - Apilarnil
 - Bienengift
- Bücher:
 - Propolis – Composition, Properties, Indications, Administration, Prescriptions
 - Dr. Stangacius Apitherapie Artikel
 - Internet & Apitherapie
 - Apitherapieadressen
 - Über den Autor
 - Bibliographie
 - Medizinische Spezialitäten und Apitherapie
 - Krankheiten und Apitherapie

Die CD erfordert Windows95 oder höher, sowie Winword. Die Artikel sind in englischer, deutscher, spanischer und französischer Sprache.



VeneX10

Man benutzt eine 27er Tuberkulinspritze, 1/2“ lange Nadel, zieht zuerst 0,5 ml eines Lokalanästhetikums auf, dann 0,5 ml Venex-1 0. Das ist äquivalent zu 1,0 ml Bienengift und Anästhetika-Mischung und mit einem Giftäquivalent von 5 Bienenstichen. Mit der 1,0 ml Mischung kann man 10 x 0,1 ml Injektionen durchführen und jede Injektion wird 1/2 Bienenstich entsprechen. (Tabelle 1). Man entscheidet, wie viele Injektionen man geben wird (siehe „Anzahl der Injektionen“ in Tabelle 1). Man kann hier auch die Menge des Procains und Venex-10 nachlesen, die in die Spritze aufgezogen werden muß. In der letzten Spalte findet man die Anzahl der Injektionen („Dosis/Injektion“).

Injektionsgebiet wird mit Alkohol desinfiziert. Man wechselt die Nadel und nimmt eine 30er, 25 mm (1“) und setzt sie in einem Winkel von 15 Grad, so daß sie gerade eben in der Haut ist (ca. 1 mm) und injiziert 0,1 ml an einen Schmerzpunkt. Die 0,1 ml der Lösung pro Injektion ist das Äquivalent zu 1/2 oder 1 „Sting“ abhängig von dem Produkt, das man nimmt. Diese erste Injektion wird verabreicht, um eine eventuelle allergische Reaktion des Patienten gegen Bienengift zu testen.

Wenn sich nach 20 Minuten keine unerwarteten Reaktionen einstellen (selten), können weitere 3 oder 4 „Stings“ in andere Schmerzpunkte injiziert werden.

Anzahl der Injektionen	Procain (ml)	VeneX-10 (ml)	Procain & VX-10 (ml)	DVSE* pro Spritze (Sting)	DVSE in 0,10 ml Dosis	Dosis/Injektion
1	0,05	0,05	0,10	0,5	0,5	1x0,10ml
2	0,10	0,10	0,20	1		2x0,10ml
3	0,15	0,15	0,30	1,5		3x0,10ml
4	0,20	0,20	0,40	2		4x0,10ml
5	0,25	0,25	0,50	2,5	0,5	5x0,10 ml
6	0,30	0,30	0,60	3,0		6x0,10 ml
7	0,35	0,35	0,70	3,5		7x0,10 ml
8	0,40	0,40	0,80	4		8x0,10ml
9	0,45	0,45	0,90	4,5		9x0,10ml
10	0,50	0,50	1,00	5		10x0,10 ml

* Dried venom Sac Equivalent (DVSE) = 0,1 mg Bienengift 1 „Sting“ = 0,1 mg Bienengift oder DVSE

Tabelle 1 VeneX-10 und Procain Kalkulationstabelle

VeneX-20

Man verwendet eine Tuberkulinspritze mit einer abnehmbaren 27er Nadel, zieht zuerst 0,5 ml eines Lokalanästhetikums auf, dann 0,5 ml VeneX-20. Das ist äquivalent zu 1,0 ml Bienengift und einer Anästhetika-Mischung oder 10 Bienenstichen. Diese 1,0 ml reichen für 10 Injektionen mit 0,1 ml und jede Injektion entspricht 1 Sting (Tabelle 2).

Man entscheidet, wie viele Injektionen man geben wird (siehe „Anzahl der Injektionen“ in Tabelle 2). Man kann hier auch die Menge des Procains und Venex-20 nachlesen, die in die Spritze aufgezogen werden muß. In der letzten Spalte findet man die Anzahl der Injektionen („Dosis/Injektion“).

Spezielle Injektionstechniken

Es ist unerlässlich für den Fall einer allergischen Reaktion, daß Adrenalin zur Hand ist, bevor man mit den Injektionen anfängt. Man informiert den Patienten über das zu erwartende Brennen und die Schwellung.

Die Injektionen sind immer intracutan. Das

Normalerweise sind 2 Sitzungen wöchentlich hilfreich, und die Anzahl der gespritzten Schmerzpunkte steigert man von 2 pro Sitzung bis auf alle Schmerzpunkte in jeder Sitzung. Es sollten maximal 20-25 Punkte pro Sitzung injiziert werden (Tabelle 3).

Der Beginn mit VeneX-10

Man zieht 0,2 ml eines Lokalanästhetikums auf und dann 0,2 ml VeneX 10. Das ergibt 0,4 ml Bienengift und Anästhetikum-Mischung. Man injiziert 4 x 0,1 ml dieser Lösung und jede Injektion (0,1 ml) enthält 1/2 „Sting“. Das ist ausreichend für die erste Sitzung.

Der Beginn mit VeneX 20

Man zieht 0,2 ml eines Lokalanästhetikums auf und dann 0,2 ml VeneX 20. Das ergibt 0,4 ml Bienengift und Anästhetikum-Mischung. Man injiziert 4 x 0,1 ml dieser Lösung und jede Injektion (0,1 ml) enthält 1 „Sting“.



Anzahl der Injektionen	Procain (ml)	VeneX-20 (ml)	Procain & VX-20 (ml)	DVSE* pro Spritze (Sting)	DVSE in 0,10 ml Dosis	Dosis/Injektion
1	0,05	0,05	0,10	1	1	1x0,10ml
2	0,10	0,10	0,20	2		2x0,10ml
3	0,15	0,15	0,30	3		3x0,10ml
4	0,20	0,20	0,40	4		4x0,10ml
5	0,25	0,25	0,50	5	1	5x0,10 ml
6	0,30	0,30	0,60	6		6x0,10 ml
7	0,35	0,35	0,70	7		7x0,10 ml
8	0,40	0,40	0,80	8		8x0,10ml
9	0,45	0,45	0,90	9		9x0,10ml
10	0,50	0,50	1,00	10		10x0,10 ml

* Dried venom Sac Equivalent (DVSE >= 0,1 mg Bienengift 1 „Sting“ = 0,1 mg Bienengift oder DVSE

Tabelle 1 VeneX-20 und Procain Kalkulationstabelle

Sitzung	Anzahl der Injektionen	Sitzung	Anzahl der Injektionen
Erste	1+3	Sechste	14
Zweite	6	Siebte	16
Dritte	8	Achte	18
Vierte	10	Neunte	20
Fünfte	12	Beachte: 0,1 ml pro Injektion	

Tabelle 3: Progression der Behandlung

Dauer der Behandlung

Normalerweise ist für die anhaltende Erleichterung von Schmerzen eine Behandlungsdauer von 4 bis 6 Wochen nötig, aber bei ernsthaften degenerativen Voraussetzungen dürfte eine längere Behandlung (mit Unterbrechungen) erforderlich sein. Wenn mehr als 10 bis 14 Tage seit der vorangegangenen Sitzung verstrichen sind, muß man erneut die Empfindlichkeit testen und wieder mit 3 bis 4 „Stings“ pro Sitzung beginnen.

Alkoholgenuß sollte vom Patienten während der gesamten Behandlungsdauer vermieden werden. Reaktionen die auf die BGT bei gleichzeitigem Alkoholkonsum wurden beobachtet

Lokale/systemische Reaktionen

Gewöhnlich gibt es ein leicht stechendes Gefühl bei einer Injektion. Es gibt gelegentlich auch ein Schmerzgefühl in der Gegend des Einstichs (das sofort oder zeitlich verschoben auftreten kann). In verschiedenen Abstufungen ist plötzlicher Schmerz, zunehmender ROM, leichte Euphorie, örtliches Brennen und Wärmegefühl zu erwarten. Das variiert von Person zu Person

und auch während der Behandlungsdauer.

Wenn das Brennen stark ist, wird man leicht verleitet, es mit Benadryl, Calamine, homöopatischem Apis oder Antihistaminen abzumildern. Das scheint aber die Effektivität der Behandlung zu beeinträchtigen. Das Bürsten der Haut mit einer weichen Bürste kann hilfreich sein und eventuell wird das Brennen, das verursacht ist durch die Bienengifttherapie, aufhören.

Zusätzlich zum örtlichen Jucken kann man ein grippeähnliches Gefühl für mehrere Stunden des Tages verspüren. Das ist wie eine Gesamtkörper-Immunreaktion als ein häufiges Signal einer systemischen Verbesserung und ist wertvoll für BGT-Ärzte.

Wenn sich ein andauernder Schmerz zeigt, Rötungen und Brennen nach den Injektionen, können dem strukturelle Probleme zugrundeliegen. Das wurde oft bei Bandscheibenschmerzen beobachtet (kann aber auch auf Patienten mit nicht optimaler Reaktion hindeuten).

Beeinträchtigungen des Behandlungserfolges

Wie schon erwähnt, sollte Alkohol während des Zeit der Behandlung vermieden werden, weil sonst der Behandlungserfolg beeinträchtigt werden kann. Außerdem scheinen Immundepressiva (Methotrexat, Immuran, hochdosiertes Prednison) und NSARs, außer während einer sehr kurzen Zeit am Anfang der Behandlung, den Erfolg aufs Spiel zu setzen.

Ergänzungsmittel zur Behandlung

Bei vielen Menschen scheint die Behandlung besser zu wirken, wenn sie zusätzlich ein Multi-Vit-



amin/Mineral Medikament einnehmen (tägl. 1-3 g Vitamin C, 500 mg Vitamin B3 und 200 mg Magnesium) und Antioxidantien. Besonders die Unterstützung der Nebennieren mit Nebennierenrindenextrakten, DHEA oder pflanzlichen Vorläufern von Nebennierenhormonen sowie Medikamente mit DIOSCOREA sind eine deutliche Hilfe für die meisten Menschen während der BGT. Andere Nahrungsergänzungsmittel, die den Heilungsprozeß des betroffenen Systems unterstützen, sollten auch in Betracht gezogen werden.

Die Bienengifttherapie hat eine lange Geschichte. Es ist überliefert, daß im frühen Indien alle Bienenprodukte (Gelee Royal, Pollen, Honig, Wabenwax, Propolis) einschließlich Bienenstiche ein Teil des Ayur Veda waren. In China gibt es heutzutage ganze Krankenhäuser, die sich dem Gebrauch und der Erforschung von Bienenprodukten zur Gesundheit widmen inklusive der BGT. In Europa erfreut sich die BGT der Popularität bei Rheuma, Arthritis und chronischen Schmerzen und ist die hauptsächlich angewendete Therapie.

Eine kürzlich veröffentlichte Studie hat gezeigt, daß Bienenzüchter durchschnittlich gesünder sind (Hauptkriterium die Anzahl der Bienenstiche täglich) als andere Amerikaner (im Durchschnitt bekommen Bienenzüchter circa 2500 Stiche im Jahr). Die Forschung ist nun dabei, den Effekt von BGT auf MS und Arthritis zu untersuchen. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, daß Mellitin (eine Komponente des Bienengifts) die Produktion des Nervenwachstumsfaktors und des Fibroblastenwachstumsfaktors ebenso wie die Osteogenese im Laboratorium stimuliert. Es gibt noch viel über BGT zu lernen. Besonders brauchen wir mehr klinische empirische Versuche und Basisforschung über die Biochemie des Bienengifts. Bedenkt man die lange Geschichte der Anwendung, die Sicherheit und der Erfolgs der BGT, so ist das eine natürliche Option für die Behandlung von chronischen Schmerzen.

Auskünfte / Quellen für Informationen

Rick Marinelli, ND
1600 SW Cedar Hills Blvd.
Portland, OR 97225 USA
Tel.: (503) 644-4446
Fax: (503) 644-1993

Dietrich H.K. Klinghardt, MD
2802 E. Madison, # 147
Seattle, WA 98112 USA
Tel.: (206) 721-3231
Fax: (206) 723-1367

Beck, B. F., MD (1997) *The Bible of Bee Venom Therapy*. Health

Resources Press, Inc., Silver Spring, MD, USA,
Buch, ISBN 1-890708-03, Seite 238. Wiederauf-

lage der Erstausgabe von 1935, Ausgabe von Dr. Beck: *Bee Venom Therapie - Bee Venom, Its Nature, and Its effect on Arthritic and Rheumatoid Conditions* (erhältlich bei Apitronic Services: Tel.: 604-271-9414).

Broadman, J., MD (1997) *Bee Venom - The Natural Curative for Arthritis and Rheumatism*. Health Resources Press, Silver Spring, MD, USA, Buch, ISBN 1-890708-01-3, Quellen, Index, Glossar und Vorwort von Harold Goodman, D.O., Seite 224

Klinghardt, D. K., MD (1990) *Bee Venom Therapy for Chronic Pain*, *The Journal of Neurological & Orthopedic Medicine & Surgery*, Vol. 11, Nr.3, Seite 195-197

Klinghardt, D.K., MD (1999) *Treatment Protocol for Bee Venom - Therapy*, Apitherapy Education Service - Apitronic Services, Richmond, BC, Canada, Broschüre, Seite 11

Malone, Fred (1994) *Bees Don't get Arthritis*. Academy Books, Rutland, VT, USA, Buch, ISBN 0-914960-60-1, Bibliographie, Index, Seite 180

Mraz, Charles (1994) *Health and Honeybee*. Queens City Publications, Burlington, VT, USA, ISBN 0-9642485-0-6, Seite vii+92 (erhältlich bei Apitronic Services: Tel.: 604-271-9414).

Organisationen

American Apitherapy Society, Inc., 5390 Grande Rd. Hillsboro, OH 45133, USA, Tel.: 937.364.1108, Fax: (937) 364-9109, e mail aasoffice@in-touch.net, Web Seite: <http://www.apitherapy.org/aas>

American Academy of Neural Therapie, Inc., (AANT) 410 East Denny Way, Suite 18, Seattle, WA, USA, Tel.: 206-749-9967, Fax: 206-723-1367, E-mail: neuralt@aol.com. Web Seite: <http://www.neuraltherapie.com>

Internet Quellen

American Academy of Neural Therapie, Inc.
<http://www.neuraltherapie.com>

Bee Venom Therapy Supplies and Books
<http://www.beevenom.com>

Apitherapy Bookshop
<http://www.apitherapy.com>

Apitherapy Reference Database
<http://www.saunalahti.fi/-apither/>

Bee Venom Source

Bee venom products and therapy related books, literature and

Apitherapy Education Service: Apitronic Services - 9611 No.4 Road - Richmond, BC V7A 2Z1 Canada - Tel./ Fax: (604) 271-9414 - E-mail: msimics@direct.ca
Web: <http://www.beevenom.com>
<http://corp.direct.ca/beevenom/>



„Propolis - ein Naturprodukt gewinnt an Bedeutung“, Teil 3

Das Institut für Pharmazie der Friedrich-Schiller-Universität Jena hat in einem Fertigarzneimittelseminar 1999 das Thema „Propolis - ein Naturprodukt gewinnt an Bedeutung“ behandelt. Die Schrift wurde ausgegeben von: Prof. Dr. M. Hamburger und gefördert von: Apotheker Ch. Wegner. In der Ausgabe 1/2002 finden Sie eine Übersicht über die Themen, die in dieser Studie behandelt werden.

3.5 Ergebnisse einer Doppelblindstudie mit propolishaltiger Zahnpaste

Nachfolgend sollen die Ergebnisse einer zweimal jährlich kontrollierten Mundhygieneaktion mit propolishaltiger Zahnpaste (Doppelblindstudie) aufgezeigt werden. Diese Studie wurde von der Abteilung für Kinderstomatologie, Bereich Medizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald (B. Poppe und H. Michaelis) 1986 veröffentlicht.

An insgesamt 103 Kindern unterschiedlicher Kinderheime wurde der Effekt einer propolishaltigen Zahnpaste und einer Placebopaste auf den Kariesbefall, auf die Mundhygiene (Plaqueindizes) und auf den Zustand der Gingiva, gemessen am Sulkus-Blutungs-Index, getestet.

Die Pasten kamen zweimal täglich nach einheitlicher Putzmethodik zum Einsatz. Anleitung und Kontrolle erfolgte halbjährlich. Es wurden folgende Beobachtungen gemacht: Es wurde eine erhebliche Verbesserung der Mundhygiene bei schlechter Ausgangssituation erreicht und ein anfänglicher genereller Effekt auf das Mundhygieneverhalten. Eine Wirkung der propolishaltigen Zahnpaste auf den Karieszuwachs, die Plaquebesiedlung in Gingivalsaumbereich und auf die Höhe des Sulkus-Blutungs-Indexes konnte im Beobachtungszeitraum nicht nachgewiesen werden.^[20]

Diese Ergebnisse verdeutlichen, daß durch den Einsatz propolishaltiger Zahnpasten keine relevanten Wirkungen verzeichnet werden können und deren Anwendung folglich in Frage zu stellen ist.

3.6. Die immunmodulatorische Aktivität des Propolis

Propolis ist schon seit dem Altertum für verschiedene medizinische Zwecke verwendet worden, vorwiegend als antiinflammatorisches Mittel und zur Wundheilung. In den letzten Jahren stieg das Interesse an den therapeutischen Einsatzmöglichkeiten von Propolis, seine antiinfektiöse und immunmodulatorische Aktivität wurde in mehreren Arbeiten demonstriert. Aufgrund seiner polyphenolischen Komponenten scheint es ebenfalls ein starker Abwehrstimulator zu sein. Die präventive Fähigkeit der Polyphenole gegen Infektionen,

die durch gramnegative Bakterien verursacht werden, wird durch den Einfluß auf einige Hauptimmunmechanismen einschließlich der Komplementaktivierung vermittelt. Dazu wurden 1995 neuere Untersuchungen der bulgarischen Wissenschaftler Ivanovska, Dimov, Bankova und Popov veröffentlicht, die in ihrer Arbeit den Einfluß eines wasserlöslichen Derivates des Propolis auf die Komplementaktivierung in vivo untersuchten.

Nachdem herausgefunden wurde, daß ein wasserlösliches Derivat von Propolis (WSD) antikomplementäre Aktivität in vitro besitzt, ließen die vorangegangenen Ergebnisse schnell vermuten, daß dessen Wirkungsmechanismen komplex und mehr als eine Komplement-Komponente involviert ist. Es können aber sicherlich nicht alle in vitro beobachteten Phänomene nach einer in vivo-Applikation von WSD auftreten.^[18]

Hierzu ist wichtig, zu wissen, daß durch die alternative Komplement-Aktivierung viele unspezifische Abwehrmechanismen ausgelöst werden. Am alternativen Weg der Komplementaktivierung sind die Faktoren C3, B, D und P (= Properdin) beteiligt. Der Modus der Aktivierung ist noch nicht genau bekannt. Als Auslöser wirken wahrscheinlich Kohlenhydrat-Gruppen auf der Oberfläche der als „fremd“ erkannten Zelle. Durch eine Folge von zum Teil autokatalytischen Prozessen wird der aktivierte Faktor C3b gebildet, womit der Anschluß an den klassischen Weg der Komplementaktivierung erreicht ist.^[19]

Es wurden Mäuse benutzt, um den protektiven und adjuvanten Effekt von WSD zu untersuchen. Untersucht wurden die Komplementaktivitäten des Serums nach Verabreichung auf verschiedenen Wegen an Mäusen. In Hinblick auf die Produktion eines klinisch verwendbaren Medikaments auf der Basis des natürlichen Propolis versuchten die Forscher den komplexen Wirkungsmechanismus von WSD aufzuklären. Nachdem herausgefunden wurde, daß eine Veränderung auf Höhe der alternativen Kaskade („alternative pathway“ (AP)) stattfindet, wurde beschlossen, als Model Zymosan-induzierte Pfortenödeme in Mäusen zu verwenden. Man glaubt, daß dies eine Komplementvermittelte Reaktion in geschlossener Verbindung mit der AP-Aktivierung ist. WSD Behandlung:

Es wurde die Lösung von WSD in Kochsalzlösung frisch zubereitet. Weibliche und männliche Mäuse (Stamm ICR), sieben bis zehn Wochen alt, 18-20 Gramm schwer, erhielt man von einem lokalen Züchter. Den Tieren wurde eine Dosis von 140 mg/kg intravenös, intraperitoneal und peroral verabreicht.

AP-Komplement Assay:

Zu jedem Intervall wurden fünf Tiere zur Ader gelassen und die AP-Aktivität in individuellen Seren gegen Hasen-Erythrozyten mittels Mikrotiterassay bestimmt. In diesem Experiment wurde Zymosan als 2%ige Suspension in steriler Kochsalzlösung (0.025 ml)



in den Ballen der rechten Hinterpfote injiziert. Die linke Hinterpfote wurde mit 0.025 ml Kochsalzlösung behandelt. Anschließend wurden die Tiere mit Ether betäubt (zu unterschiedlichen Zeiten), beide Hinterpfoten wurden abgetrennt und gewogen. Die Kontrolltiere erhielten das Lösungsmittel unter den gleichen experimentellen Bedingungen.

Folgende Ergebnisse wurden erzielt: Der in vivo-Effekt von WSD im Mäuseserum zeigte, daß sich nach i.v. und i.p. Applikation die AP-Aktivität rasch erhöhte, gefolgt von einer Abnahme und dem Rückgang auf das Kontroll-Level nach 24 Stunden. Wurde WSD peroral verabreicht, konnte nur ein insignifikante Erhöhung der AP-Aktivität festgestellt werden.

Unter Verwendung der gleichen Dosen und Applikationswege wurde WSD Mäusen verabreicht, denen zuvor durch Zymosaninjektion Pfoten-Ödeme induziert wurden.

Die i.v. und i.p. Injektion verursachte eine moderate Reduktion in allen Stadien der Ödembildung. Eine bessere Inhibition wurde nach p.o. Applikation von WSD 18 Stunden vor der Gabe des Phlogistikums erreicht. Aus den Studienergebnissen können folgende Schlußfolgerungen gezogen werden:

In den Mäusen steigerte die Interaktion von WSD mit dem Komplement die funktionelle Serum-AP-Aktivität in Abhängigkeit vom Applikationsweg. Das Maximum der Ödembildung wird in der 6. Stunde nach der Zymosan Behandlung erreicht. Was die durch WSD ausgelöste Komplementveränderung betrifft, stimmt das Ödemmaximum mit der Phase der AP-Abnahme überein. In der 4. Stunde der Messung fiel die aktive Phase des Ödembildungsprozesses in die Periode gesteigerter AP-Aktivität.

Die Aktivierung des „Alternative Pathway“ resultiert aus der Erzeugung von Anaphylatoxinen (C3a, C5a und C3b) und wird für zahlreiche Immunreaktionen gebraucht.

Die Werte der Studie zeigen, daß der beste immunmodulatorische Effekt nach wiederholter i.p. Gabe beobachtet werden konnte, welcher mit der WSD-Wirkung in der veränderten Komplementaktivierung übereinstimmt. Im Experiment wurde eine signifikante Reduktion der akuten Entzündung nach oraler Applikation von WSD erreicht. Dies war der Fall, wenn das Serum-AP-Level nicht verändert wurde. Nachweislich sind also Applikationsweg und -zeit ausschlaggebend für den Endeffekt.

Die Verwendung von einzelnen Bestandteilen aus Propolis würde natürlich eine genauere Interpretation der Daten gestatten, jedoch würde damit auch der additive Effekt der zahlreichen Komponenten verloren gehen. Der Mangel an Nebenwirkungen nach der WSD-Verabreichung sollte nicht vernachlässigt werden. Andererseits könnte der komplexe Inhalt auch zu antagonistischen Effekten führen. Die gegenwärtigen

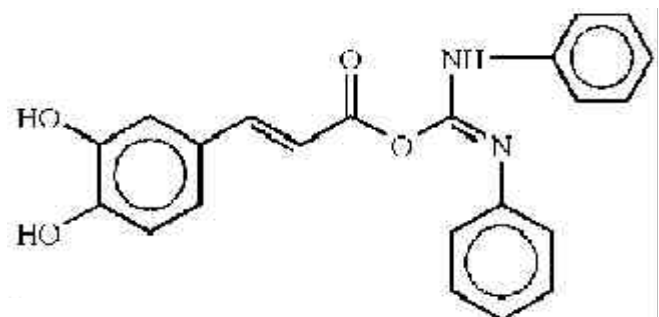
Ergebnisse unterstützen eine solche Möglichkeit. Wenn WSD peroral gegeben wurde, konnte eine stärkere Hemmung, aber mit einer initialen Erhöhung des Ödemvolumens festgestellt werden. Die verschiedenen Bestandteile haben unterschiedliche Metabolisierungszyklen und abhängig von Applikationsweg von WSD kommt deren Aktivität nicht simultan zum Ausdruck.^[18]

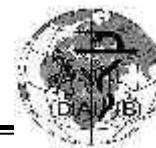
3.7. Effekt auf die Eicosanoidsynthese

Die Oxidation der Arachidonsäure katalysiert durch Cyclooxygenase (COX) und Lipoxygenase (LO) die Biosynthese der Eicosanoide. Diese sind wichtige Vermittler und werden in Prostaglandine, Thromboxane, Leukotriene, Lipoxine und Mono- und Dihydroxysäuren unterteilt. Die Eicosanoide können von allen Zellen des Immunsystems, besonders durch Monocyten und Makrophagen gebildet werden. So haben die Makrophagen LO- und COX-Aktivität und produzieren Prostanoid, Leukotriene und andere Hydroxyfettsäuren.

Eicosanoide haben eine Vielzahl von Funktionen bei physiologischen Prozessen, z.B. den Blutdruck und die Körpertemperatur betreffend und schützen Organe vor Schäden durch Krankheiten, Verletzungen und Belastungen. Es ist somit nicht verwunderlich, daß ein Mangel dieser Substanzen den Körper beeinträchtigt, während eine übermäßige Produktion zu Entzündungen, allergischen Reaktionen, Asthma, Schuppenflechte Immunsuppression führen und noch vieles mehr hervorrufen kann. Deshalb wird eine Regulation der Eicosanoidsynthese angestrebt. In diesem Zusammenhang wurde auch Propolis untersucht, welches durch seine vielen Wirkungen auffiel. Besonders interessant war in dieser Beziehung Kaffeesäurephenylethylester (CAPE), dem entzündungshemmende, antimutagene, antioxidative und cytostatische Aktivität nachgesagt wird.

Miroeva und Mitarbeiter untersuchten die Wirkung von Propolis und seiner Bestandteile (speziell Quercetin, Naringenin (Flavonoide), Zimtsäurederivate, Kaffeesäure und CAPE) auf die Produktion von Leukotrienen und Prostaglandinen in den Makrophagen. Als Vergleichssubstanzen dienten Indomethacin (COX-Hemmer) und Nordihydroguajarticsäure = NDGA (LO-





Hemmer). Weiterhin wurde ein Zwischenprodukt der CAPE-Synthese, nämlich N,N'-Dicyclohexyl- α -(3,4-dihydroxycinnamoyl)isoharnstoff (DCHCU), welcher antioxidative Eigenschaften und eine Hemmung von Pflanzenlipoxygenase aufweisen soll, untersucht. Versuche wurden an Mausperitonealmacrophagen in vitro durchgeführt. Hier stellte man den Effekt auf durch COX oder LO katalysierte Produkte fest. Weiterhin wurde die Wirkung von Propolis und seiner Bestandteile auf die Eicosanoidproduktion während der akuten Entzündung in vivo und der ex vivo, und in vivo Effekt von Bienenkittharz auf den Arachidonsäurestoffwechsel beobachtet. Als Tiere verwendete man Mäuse, denen man 0,2%igen Propolisethanolextrakt gemischt mit anderen Nahrungsbestandteilen verabreichte. Die Kontrollgruppe erhielt das selbe Futter ohne Bienenkittharz. Die Mausperitonealmacrophagen wurden entnommen und man regte in diesen über verschiedene Effekte die Leukotrien- bzw. Prostaglandinsynthese an. Dann wurden die so vorbereiteten, aber auch unbehandelte Zellen mit einem 10%igen ethanolschen Propolisextrakt versetzt. Um eine akute Entzündung in Mäusen hervorzurufen, bekamen 36 von ihnen eine intraperitoneale Einspritzung von Zymosan. Es wurden quantitativ LTB₄ und LTC₄, sowie PGE₂ mittels ELISA mit Acetylcholinesterase als Antiserum bestimmt. Mit den Ergebnissen führte man eine statistische Auswertung mittels t-Test und einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,05 und weniger durch.

Für die in vitro Untersuchungen des Propolisextraktes und seiner Komponenten auf die Eicosanoidsynthese von Murinperitonealmakrophagen wurde eine vollständige Hemmung der LTB₄, LTC₄ und PGE₂ Ausschüttung durch Bienenkittharz beobachtet. Bei den einzeln geprüften Bestandteilen ist besonders CAPE hervorzuheben, welcher die LTB₄ und LTC₄ Synthese hemmt. Etwas schwächere Wirkungen zeigten NDGA und DCHCU. Für eine Inhibition mußten von Naringenin, Quercetin und Kaffeesäure wesentlich höhere Konzentrationen eingesetzt werden. Indomethacin hatte keinen Effekt auf die Leukotriensynthese, aber dafür den stärksten auf die Prostaglandine. Auch hier zeigte CAPE eine starke, dosisabhängige Wirkung.

Um die Wirksamkeit von Propolis und seinen Bestandteilen zu bestätigen, wurde eine in vivo Untersuchung angeschlossen. Die durch Zymosan ausgelöste Entzündung und die damit verbundene Eicosanoidsynthese wurde merklich reduziert, wenn gleichzeitig 80 mg/kg Propolis verabreicht wurden. Es kam zu einer Hemmung der LTB₄ Produktion bis zu 95%, LTC₄ bis zu 90% und PGE₂ bis zu 70%. Bei der Analyse der Bestandteile stellte man fest, daß hier DCHCU stärker die LTC₄ Synthese hemmte als CAPE. Dies steht im Gegensatz zu den in vitro Ergebnissen. Man untersuchte auch den Einfluß einer 3 Wochen langen Gabe von 0,2% Propolis als Nahrungs-

ergänzung. Hier konnte man feststellen, daß die LTB₄ Produktion um ungefähr 30% und die von LTC₄ um circa 50% gedrosselt wurde. Kein Effekt auf die PGE₂ Ausschüttung war festzustellen.

Als Ergebnis dieser Studie konnten Mirzoeva und Mitarbeiter feststellen, daß sowohl Propolis und auch sein Bestandteil CAPE Einfluß auf die Eicosanoidsynthese in Makrophagen haben und diese hemmen. Der ethanolische Auszug unterdrückte in vitro und in vivo sowohl die Bildung von COX- und LO-Produkten. Die Wirkung auf COX kommt wahrscheinlich durch die große Anzahl von Flavonoiden, die im Bienenkittharz enthalten sind, zustande. Quercetin hemmt sowohl den LO Pfad, aber in höheren Konzentrationen auch den COX Weg. Die Kaffeesäure und ihre Ester sind vorwiegend LO-Inhibitoren. Aufgrund dieser komplexen Wirkung der Bestandteile ist es schwierig eine qualitative Aussage zur Beeinflussung der Arachidonsäurekaskade, durch Propolis zu treffen.

Die Differenzen von CAPE und DCHCU in vivo und in vitro werden von Mirzoeva auf Unterschiede in ihren HLB-Werten zurückgeführt. Dieser hat entscheidenden Einfluß auf das Vermögen der Substanzen die Zellmembran zu durchdringen. Der Grund, der in vivo zur Hemmung der LO aber nicht der COX führte, könnte in einer nicht ausreichend zugeführten Menge Propolis liegen. Dieses wurde aber leider von dieser Arbeitsgruppe nicht weiter beleuchtet.

Der antiinflammatorische Effekt von Propolis und seiner Bestandteile muß auf jeden Fall weiter untersucht werden. Interessant ist, daß Bienenkittharz im Gegensatz zu den nichtsteroidalen Analgetika (Indomethacin,

Impressum

Herausgeber: DAB

Deutscher Apitherapie Bund e.V.

Kapuzinerstr. 49, 94032 Passau

Telefon: 0851 / 9347005 (nur abends)

Fax: 0851 / 9885632

e-mail: apitherapie@apitherapie.de - <http://www.apitherapie.de>

Bankverbindung: Sparkasse Passau

BLZ 740 500 00 - Kto.Nr. 240 290 510

Erscheinungsweise: vierteljährlich

1. Vorstand: Dr. med. Stefan Stangaciu

2. Vorstand: Arno Bruder

3. Vorstand: Joachim Polik

Sekretärin/Kassier: Irene Schachtner

Schriftführer: Thomas Schachtner

Fachberater für Imkerei: Arno Bruder, Imkermeister Johann Schachtner

Webmaster/Anzeigen: Thomas Schachtner

Editor für Apitherapiezeitung: Herbert Karosser

Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung der Schriftleitung übereinstimmen, die sich sinnwahrende Kürzungen von Manuskripten und Leserbriefen vorbehält. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernimmt der Herausgeber keine Haftung. Die Zeitschrift und alle darin enthaltenen Beiträge sowie Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Herausgebers strafbar.



Aspirin) stärker die LO hemmt, als die COX.^[11] Diese Studie liefert nur ungenügende Hinweise auf die genaue biochemische Wirkungsweise von Propolis und seinen Bestandteilen. Sie zeigt, daß die anti-inflammatorische Aktivität abhängig von der Art der Applikation, Menge und Dauer der Behandlung ist, wie müssen andere Tests zeigen. Ein schwerwiegender Mangel dieser Untersuchung liegt im völligen Fehlen der Identifizierung und Quantifizierung der Propolisproben. Dies macht eine Vergleichbarkeit oder Weiterverarbeitung der Daten unmöglich.

3.8. Scavenging Action

Auch hier begann man aufgrund der traditionellen Anwendung mit der Untersuchung von Propolis auf die Bildung spezieller Arten von Sauerstoffradikalen. Man wies in Arbeiten schon auf die Hemmung von Wasserstoffperoxid Reaktionen auf Luminol, mittels

Chemilumineszens detektiert, hin. Pascual untersuchte die Wirkung von Propolis auf Superoxid und Alkoxyradikale im Vergleich zu Superoxiddismutase, Catechin und Vitamin E, die nachgewiesenermaßen Radikalfänger sind. Es wurde hierzu 1g kubanischer Propolis verwendet, den man mit 95%igem Ethanol extrahierte. Man wies die Gegenwart von Flavonoiden nach und versuchte diese zu identifizieren (noch nicht bekannt zum Publikationszeitpunkt) mittels GC. Der Propolisextrakt wurde nochmals mit EtOH verdünnt, so daß man eine Konzentration von 10 mg/ml erhielt. Die Effekte wurden über die Chemilumineszensintensität bestimmt. Die Arbeitsgruppe stellte fest, daß die Konzentration zu einer 50%igen Hemmung der H₂O₂ Radikale durch Reaktion mit Luminol und Catechin 78 ng/ml entspricht, um den selben Effekt zu erreichen, war von Propolis 3µg/ml nötig.

Beitrittserklärung zum Deutschen Apitherapie Bund e.V.

Kapuzinerstr. 49 - 94032 Passau - Tel. (0851) 9347005 (abends) - Fax (0851) 87588

<http://www.apitherapie.de> - e-mail: info@apitherapie.de

Bankverbindung: Sparkasse Passau BLZ 740 500 00 Kto.Nr. 240 290 510

Beruf: _____
Familiename: _____
Vorname: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Postleitzahl: _____
Geb.Datum: _____

- Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Deutschen Apitherapie Bund e.V. Der Jahresbeitrag beträgt 30,68 Euro und ist Kalenderjährlich im Januar zu zahlen.
- Ich möchte aktiv mitarbeiten.
- Ich gebe eine Spende zur Unterstützung des Deutschen Apitherapie Bundes in Höhe von _____ Euro.
- Der Betrag wurde überwiesen.
- Bitte den Spendenbeitrag von meinem Konto abbuchen.
- Die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 5,00 Euro und den Beitrag bitte von meinem Konto abzubuchen.

buchen Sie bitte von meinem Konto ab

Name der Bank: _____
Sitz der Bank: _____
Konto-Nummer: _____ Bankleitzahl: _____

Bitte übersenden Sie an folgende Interessenten unter Bezugnahme auf mich ebenfalls Informationsmaterial über den Deutschen Apitherapie Bund e.V.



Auch die Wirkung von Alkoxyradikalen war in Vergleich zur Referenzsubstanz α -Tocopherol (0,11 $\mu\text{g/ml}$) bei Propolis (0,52 $\mu\text{g/ml}$ bzw. 0,66 $\mu\text{g/m}$) geringer. Aber trotzdem kann man die antioxidative Aktivität von Bienenkittharz noch als sehr gut bezeichnen.^[13] Höchstwahrscheinlich ist auch für diese Wirkung der Flavonoidgehalt entscheidend. Es ist aber weder der Wirkungsmechanismus eingehend erklärt noch die nötige Dosis-Wirkungsbeziehung erkennbar. Weiterhin müssen diesen in-vitro Proben noch aussagekräftigere in in-vivo-Tests folgen, bevor man eine Aussage treffen kann, ob Propoliszubereitung auf diesem Gebiet eine Zukunft haben.

Unser Dank gilt Herrn Professor Hentschel, der uns mit seinem Wissen und Literatur unterstützte.

Dr. Stefan Stangaciu Apitherapie in Korea und Japan

Im November 2001 habe ich die grosse Chance gehabt, Korea und Japan zu besuchen.

Ich bin von der Koreanischen und Japanischen Apitherapievereinigung eingeladen worden.

Der erste Teil meiner Reise war Korea. Das wichtigste Ziel dieser Reise war es, einen Vortrag über die Europäische Apitherapie während des sechsten Kongresses der „International Apitherapy and Healthcare Association“ zu halten.

Dieser Kongress und die Api-Expo war für über 600 Kongressteilnehmer aus 18 Ländern vom 12. und 13. November 2001 in Daegu-City (ca. 300 Km. süd-östlich von Seoul) geöffnet.

Die meisten Kongressteilnehmer (Ärzte, Apotheker, Biochemiker, Krankenschwestern, Imker usw.) sind aus Japan, China, Taiwan, Neu Seeland, Malaysia und Indonesien gekommen. Eine Überraschung war für mich zu sehen, daß ich der einzig eingeladene Europäer war. Das war für mich ein Zeichen, daß die Kommunikation zwischen den Ost und Westlichen „Api-Wissenschaftlern“ leider noch zu gering ist.

Die Api-Expo war reich an allen möglichen Bienenprodukten (roh und als Präparate). Das meist verkaufte Produkt war ein spezielles lichtdurchlässiges Bienen-Kästchen aus Plexiglas. Interessant zu wissen ist, daß über 50% von allen Apitherapie Vorträgen über Apipunktur war. Der Rest war über die asiatischen Bienenprodukte-Eigenschaften und Anwendungen gegen verschiedene Krankheiten. Hier sind einige Beispiele:

„Apitherapie Behandlung von chronischer Prostatitis Erkrankung“.

„Funktionelle Eigenschaften des Koreanischen Propolis“.

„Sexuelle Krankheiten mit Apitherapie behandelt“.

„Bienen-Akupunktur gegen Hämorrhoiden“.

„Apitherapie gegen Chronische Hepatitis B und Leberzirrhose“.

„69 Patienten mit Krebs durch Apitherapie behandelt“.

„107 Patienten mit Herz Krankheiten (Angina Pectoris) durch Apipunktur behandelt“.

„Apipunktur gegen Rheumatoide Arthritis“. usw., usf.

Das Koreanische Kongressbuch (siehe Foto) geschenkt von Herrn Ko Sang-Ki, der Präsident der Koreanischen Apitherapie Vereinigung, steht jetzt in unserer DAB Datenbank. Also Sie können sich gern bei uns melden, wenn Sie weitere Fragen oder Interesse an diesem Kongress haben .

Während dieses Kongresses (am 13. November nachmittags) habe ich eine private Diskussion über die europäische Apitherapie mit den besten asiatischen Apitherapie Wissenschaftlern und Praktikanten dort in Daegu gehabt. Interessant war, daß es viele ähnliche Erfahrungen zwischen uns gibt, auch wenn fast kein Kontakt zwischen West und Ost im Apitherapie Thema in den letzten 2000 Jahren besteht. Nach dieser Diskussion haben sich die koreanische, japanische und taiwanische Apitherapievereinigung entschieden zu unserem 1. DAB Apitherapiekongress nach Passau im März 2002 zu kommen.

Da ich diesen August (2002) nach Taiwan für einen internationalen Apitherapiekurs eingeladen worden bin, kann ich jetzt sagen, daß die Kommunikation zwischen Ost und West, besonders zwischen Ost und unserem Deutschen Apitherapiebund, über verschiedene Apitherapieprobleme viel besser ist.

Zwischen 18 und 26 November bin ich nach Japan eingeladen worden. Dort habe ich in mehreren Städten verschiedene Apitherapievorträge gehalten.

Der erste Vortrag (20 November 2001) war in Tsuyama für die größte japanische Firma die verschiedene rohe und veredelte Bienenprodukte aus der ganzen Welt verkauft durch ein sehr interessantes Tele-Marketing System via Fernsehen: „Yamada Bee“. Die japanischen Fernsehzuschauer sehen in einem speziellen Tele-Shopping TV Channel verschiedene Sendungen über die Bienenprodukte von „Yamada Bee“ Danach können sie sofort die Produkte per Telefon bestellen. Der Telefon Raum von Yamada Bee war mit mindestens 100 Telefonisten voll. Eine Überraschung war, als ich gesehen habe, daß diese Firma hoch moderne Technologie nutzt und daß das Wissenschaftler-Team (ca. 30 verschiedene Menschen) sehr aktiv waren. Ein Zeichen dieser hohen Aktivität war, daß „Yamada Bee“ gleichzeitig über 12 verschiedene Studien über die Bienenprodukte in verschiedenen japani-



schen Universitäten finanziell und wissenschaftlich unterstützt.

Am 23 November habe ich einen Vortrag über die „Aktuelle Propolis und Apitherapie Trends in Europa“ an der Universität Tamagawa in Machida, Tokyo gehalten.

Die Japanische Propolis Vereinigung, von Professor Mitsuo Matsuka geleitet, hat alles perfekt organisiert. Andere sehr interessante Vorträge waren über die „Propolis Benutzung gegen Krebs“ und ein anderer Vortrag über die Benutzung von speziellen Propolis Salben gegen Verbrennungen und Verbrühungen in Uruguay.

Mein letzter Vortrag in Japan (24 November 2001) war für eine andere riesige Firma, in Gifu („Api-Gifu“), eine Firma die jeden Monat über 2 Tonnen Propolis aus Brasilien importiert ! Api-Gifu verarbeitet das rohe brasilianische Propolis („Bacharis Propolis“) zu verschiedenen Propolis Extrakten. Danach wird Propolis in Kapseln

oder Tablettenform im Grosshandel weiter verkauft. Interessant ist, daß keine von den Japanischen Firmen die ich besucht habe (inklusive einer mittelgroßen Firma aus Shizuoka, „Queen Bee“) Interesse hat, nach Europa oder USA Apitherapie Präparate oder Produkte weiter zu exportieren! Das ist ein deutliches Zeichen daß der japanische Markt sehr gut informiert ist über die heilenden Wirkungen von Bienenprodukten sodaß sie gut für diese Produkte bezahlen. Ein kleines Beispiel.: In Europa bezahlen wie für eine Propolistinktur Flasche (30 ml.) ca. 10-15 Euro. Für dieselbe Menge bezahlen die Japaner bis 300 Euro!!!

Wahr ist auch, daß die Japaner viel mehr in Propolis-Studien investieren. Nur eine Firma hat in einem Jahr über 400.000 USD in solche Studien investiert.

Als Quintessenz kann man sagen: Die Bienenprodukte in Korea und Japan sind sehr wertvolle Produkte, eine echte Quelle für die Gesundheit aber auch für den Wohlstand von Imkerschaft und Handel.

Bestellung:

Deutscher Apitherapie Bund e.v.
Kapuzinerstr. 49

D-94032 Passau

Tel. + 49 851 9347005 - Fax: 9885632

E-Mail: info@apitherapie.de
www.apitherapie.de

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ - Ort: _____

Telefon: _____

Artikel	E-Preis	Menge	Total in Euro
Sanft heilen mit Bienenprodukte, Dr. Stefan Stangaciu	12,95 Euro	.....	.....
Heilen mit Honig, Andrea Nigl	12,90 Euro	.....	.....
Honig als Heilmittel, Prof. L. Maiwald, Videokassette, 60 Min.	25,00 Euro	.....	.....
Apither 2002, CD-ROM	49,00 Euro	.....	.....
Apither 2002, CD-ROM für Mitglieder des DAB	29,00 Euro	.....	.....
Kongress Videokassetten - Symposium	20,00 Euro	.....	.....
Pollen Symposium, Video	20,00 Euro	.....	.....
Bienengift Symposium, Video	20,00 Euro	.....	.....
Gelee Royal Symposium, Video	20,00 Euro	.....	.....
Honig Symposium, Video	20,00 Euro	.....	.....
Propolis Symposium, Video	20,00 Euro	.....	.....
Workshop, Video ca. 3 Stunden	45,00 Euro	.....	.....
Klinische Apitherapie Symposium, Video ca. 5 Stunden	60,00 Euro	.....	.....
Apitherapiekurs nach Dr. med. S. Stangaciu, 98 Lektionen	120,00 Euro	.....	.....

Bei Videokassettenbestellung bitte Sprache angeben: _____

alle Preise zuzüglich Porto und Verpackungskosten - ab 10 Stück Abnahme 10 % Rabatt