

Spezial

0 Text Text
 0 Text Text
 0 Text Text
 0 Text Text
 0 Text Text
 0 Text Text

Heilen mit ätherischen Ölen

Teil II: Erhöhte Behandlungssicherheit und Kostenersparnis durch Medizinische Aromatherapie und Aromapflege

Von Wolfgang Steflitsch

Nach Teil I, „Allgemeine Betrachtungen über die Medizinische Aromatherapie und Aromapflege“ (erschieden in *ÄrzteWoche* 46/15) befassen wir uns nun mit der Sicherheit, Toxizität und gesundheitsökonomischen Aspekten dieser interessanten Behandlungs- und Pflegemethode.

Qualitativ hochwertige ätherische Öle, wie sie in der europäischen und in nationalen Pharmakopoeas bzw. seriösen „hauseigenen“ Monografien [1] beschrieben werden, können gesundheitsfördernd, vorbeugend, kurativ und rehabilitativ bei vielen ausgewählten Indikationen oftmals ergänzend, in vielen Fällen auch allein, kausal wie auch symptomatisch angewendet werden [2,3]. Durch die zielgerichtete praktische Anwendung der Medizinischen Aromatherapie wie auch der Aromapflege in diesem Sinne können pharmazeutische Arzneimittel gänzlich eingespart oder in der Dosierung oder Anwendungshäufigkeit verringert werden. Daraus ergeben sich die positiven Folgen von weniger unerwünschten Interaktionen und Nebenwirkungen (Niere, Leber, GIT-Erosionen/Ulcera, Stoffwechsel,

Elektrolyte, ...), einer erhöhten Therapieeffizienz, einer besseren Verträglichkeit von potenziell schlecht verträglichen Medikamenten, wie Chemo- oder Strahlentherapie, sowie einer signifikanten Verbesserung von Therapieadhärenz, Compliance und Lebensqualität.

In „Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis“ [2] wie auch in „Aromatherapie: Grundlagen, Wirkprinzipien, Praxis“ [4] werden bei vielen Indikationen in zahlreichen Fachdisziplinen Referenzen aus der Grundlagenforschung, klinischen Forschung und der täglichen Praxiserfahrung genannt, die wissenschaftlich wie auch durch persönliche Expertise belegen, dass ätherische Öle im oben genannten Sinne sicher und zuverlässig eingesetzt werden können.

Sehr gute Erfolge mit Ätherisch-Öl-Mischungen machen auch Hebammen im Rahmen von Schwangerschaft, Geburtsphase und Stillzeit.

Zahlreiche Indikationsbereiche

Hier eine kleine Auswahl an ätherischen Ölen, die statt oder mit konventionellen Arzneimitteln ange-



Dr. Wolfgang Steflitsch ist Ärztlicher Leiter von HIVmobil und Lungenfacharzt im Otto Wagner Spital, Wien; Vize-Präsident der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGWA) © M. Steflitsch

wendet werden können (Duftlampe, Duftvlies, Gurgellösung, Einreibung, Massage, Streichung, Inhalation, Bäder, (Dunst)-Wickel, Kompresse, Zäpfchen u.v.m.):

- **Schlafstörungen:** Schlaftabletten > Lavendel, Kamille römisch, Mandarine, Vanille, Melisse
- **Schmerzen:** (Kopf, Gelenke, Mus-

keln, etc.): Analgetika > Bay, Campher, Kardamom, Lorbeer, Majoran, Pfeffer schwarz, Wintergrün, Zimtblätter

- **Stress, Burnout:** Sedativa > Atlaszeder, Bergamotte, Lavendel, Melisse, Neroli, Rose, Ylang Ylang
- **agitierte Demenz:** Antidementia > Basilikum, Bergamotte, Neroli, Lavendel, Melisse, Patchouli, Sandelholz, Weihrauch
- **Depression, Angst:** Psychopharmaka > Atlaszeder, Bergamotte, Kamille römisch, Lavendel, Neroli, Rose, Rosengeranie, Sandelholz, Weihrauch
- **Entzündungen:** Antiphlogistika > Immortelle, Kamille blau, Koriander, Schafgarbe, Zypresse
- **Virusinfekt der Atemwege:** diverse Gurgellösungen > Melisse, Ravintsara, Teebaum
- **Bakterieller Infekt der Atemwege:** Antibiotika > Bohnenkraut, Eukalyptus, Manuka, Oregano, Teebaum, Thymian
- **Leberschwäche:** Hepa Merz®, Mariendistel > Immortelle, Fenchel, Rosmarin Chemotyp Verbe-

non, Lavendel

- **Übelkeit (onkologische Therapie):** Antiemetika > Angelikawurzel, Ingwer, Kardamom, Melisse, Patchouli, Pfefferminze, Zitrone
- **Strahlen-Schäden:** Dermatologika, Kortison, Antiphlogistika > Cajeput, Immortelle, Kamille blau, Kamille römisch, Niaouli, Rose, Schafgarbe
- **Vaginalmykose:** antimykotische Vaginalovula > Manuka, Niaouli, Palmarosa, Rosengeranie, Teebaum, Thymian

Implementierung in klinischen Einrichtungen

Ätherische Öle können in Gesundheitsinstitutionen in ihren unterschiedlichen Anwendungsarten als komplementäre Pflege durch fachkundige Pflegekräfte und als Medizinische Aromatherapie durch Ärztinnen und Ärzte eingesetzt werden. Für fachkundige Beratung sind natürlich auch Pharmazeuten, Heilpraktiker, Hebammen und erfahrene Aromaexperten prädestiniert. Pati-

Tab. 1: Klinische Einrichtung - Praktische Umsetzung

Herstellung von Aromaprodukten in/über eine Apotheke

Rezepturarzneimittel

- Prüfprotokoll entspr. §§ 6, 11ApBetrO für alle Ausgangsstoffe

- Liefert nur Arzneimittelfirma
- entspr. Labors können beauftragt werden, z.B. PhytoLad, Bahnhof-Apotheke
 - Kosten fallen pro Charge neu an

- Fertige Mischung

- Individuell, ad hoc, exakte Rezeptur - hohe Dosierung möglich
- Keine Nennung der Sensstoffe
- Plausibilitätsprüfung
- Kennzeichnung mit exakter Rezeptur
- Heilaussage möglich
- Patienten spezifiziert
- Auslieferung über Apotheke

Herstellung von Aromaprodukten in/über einen Kosmetikhersteller/Wareneinkäufer

Kosmetikprodukt

- Lohnhersteller wird beauftragt

- Anmeldung von Inverkehrbringen
- Notifizierung, Sicherheitsbericht, -bewertung, Produktinformationsdaten entspr. Kosmetikverordnung (KV 2009)
- GMP-Herstellung
- Verträglichkeitsnachweis
- Zertifikate der Rohsubstanzen entsprechend KV
- Kennzeichnung entspr. KV (INCI, Sensstoffe)
- KEINE Heilaussagen, niedere Dosierung
- Patientenbündelung möglich

- Aromapflegeprodukte zur Nutzung für das eigene Haus oder Stationen

- Absprache mit Pflegedienstleistung
- Ohne ärztliche Anordnung - aber Information

- Verkauf im Haus möglich

- Klären: Wer ist Inhaber der Rezeptur, des Unternehmens „Aromapflege-Produkt-xy“

© Ingeborg Stadelmann



enten und Angehörige können eine Selbstbehandlung in Eigenverantwortung durchführen, wiederum am besten begleitet von Aromaxperten.

Ingeborg Stadelmann, Präsidentin FORUM Essenzia e.V., hat aufgrund immer wiederkehrender Diskussionen und Rechtsunsicherheiten die Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Arzt, Pflege und Privatperson zusammengefasst (Abb. 1). Zusätzlich stellte sie die Rezepturarzneimittel und das Kosmetikprodukt für die praktische Umsetzung in einer klinischen Einrichtung gegenüber (Tab. 1). Für die unterschiedlichen Anwendungen einer Aromamischung müssen die Produkte eine exakte Zuordnung erfahren. Diese reicht vom Bedarfsgegenstand, Medizinprodukt und Kosmetikum bis zum Fertigarzneimittel, Defekturarzneimittel und Rezepturarzneimittel (Tab. 2).

Unter Beachtung dieser organisatorischen und rechtlichen Aspekte können Aromatherapie und Aromapflege in klinischen Einrichtungen erfolgreich und kosteneffektiv implementiert werden.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Aus eigener Erfahrung weiß ich eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Pflege, Ärzten, Pharmazeuten, Physio- und Ergotherapeuten sowie - in Abhängigkeit von der Fachrichtung - anderen Gesundheitsberufen sehr zu schätzen. In monatlichen Aromakompetenz-Treffen können allgemeine Empfehlungen erarbeitet werden, spezielle Fälle diskutiert, Projekte geplant, Evaluationen und Dokumentationen durchgeführt, Fachliteratur vorgestellt, Vorträge gehalten und „soziales“ gelebt werden. Außerdem ist ein solches Teamwork der beste Weg Erfolge zu erzielen und zu präsentieren und somit den notwendigen Qualitätsnachweis anzutreten, denn in Zeiten sich verknappender Ressourcen müssen wir nachweisen, dass unsere ganzheitliche Naturheilermethode für unsere Patienten und Klienten einen großen gesundheitlichen Mehrwert besitzt.

Sicherheitskonzept

Ein typisches ätherisches Öl ist ein Vielstoffgemisch aus 20 bis über 500 Einzelinhaltsstoffen [5]. Die meisten Inhaltsstoffe liegen in einem Prozentsatz von unter 1% vor. Bei ausreichender Wirksamkeit kann dies trotzdem von therapeutischer oder toxikologischer Bedeutung sein. Die flüchtigen ätherischen Öle sind lipidlöslich und in sehr geringem Ausmaß auch wasserlöslich. Sie werden nach aktueller Definition durch Wasserdampfdestillation von Pflanzenteilen bzw. im Fall der Zitrusfrüchte durch Kaltpressung gewonnen.

Die Konzentration der Inhaltsstoffe in den ätherischen Ölen ist je nach Wachstums- und Umweltbedingungen, Erntemethode, Destillationstechnik und genetischen Grundlagen in einer gewissen Bandbreite unterschiedlich. Wie groß diese Unterschiede sein dürfen, damit noch immer von ein und demselben ätherischen Öl gesprochen werden kann, darüber geben zum Beispiel Arzneimittelbücher (Pharmakopoeas) und Pflanzensteckbriefe [1] Auskunft. Zu beachten sind auch Pflanzen derselben Spezies, die ätherische Öle mit einem unterschiedlichen Profil von Inhaltsstoffen (Chemotypen) erzeugen.

Tab. 2: Aromamischung - Anwendung

| Produkt Zuordnung | Kennzeichnung Auslobung | Anwendung |
|---|-------------------------|---------------------------|
| Bedarfsgegenstand reines ätherische Öl | Raumbedeutung | nicht am/im Menschen/Tier |
| Medizinprodukt reines ätherisches Öl/Mischung | Kennzeichen CE | am/im Mensch/Tier |
| Kosmetikum (reines ätherisches Öl)/Mischung | INCI Deklaration | am/im Mensch/Tier |
| Fertigarzneimittel zugelassenes pflanzliches Arzneimittel; Zulassungsnummer | Medikament® | am/im Mensch/Tier |
| Defekturarzneimittel | Exakte Rezeptur | am/im Mensch/Tier |
| Rezepturarzneimittel reines ätherische Öl/Mischung | Exakte Rezeptur | am/im Mensch/Tier |

© Ingeborg Stadelmann

Ermittlung der Mittleren LD50

Die mittlere LD50 ergibt sich aus Versuchen an Nagetieren [5:30-31]: Mäßige orale Toxizität (mg/kg): Poleimünze 400; Thuja 830; Wermut 960; alpha- und beta-Thujon 210; Coumarin 343; Salicylaldehyd 520; Carvacrol 810; Methylsalicylat 1001; Methyleugenol 1185; Carvon 1205; Thymol 1220

Mäßige dermale Toxizität (mg/kg): Cassia 320; Bohnenkraut 320; Wermut 415; Oregano 480; Zimtrinde 690; Rose absolue 800; Cinnamaldehyd 450

Toxizität für den Menschen

Die Toxizität für den Menschen wird durch Extrapolation der Toxizität für Nagetiere ermittelt [5:30-31], hier einige Beispiele:

- **Boldo-Öl:** Nagetier 0,13 g/kg; Mensch (Erwachsener mit 70 kg KG) 9,1 g
- **Ackerminze:** Nagetier 1,25 g/kg; Mensch 87,5 g
- **Zitrone:** Nagetier über 5 g/kg; Mensch über 350 g

Toxikologische Aspekte [5:37-38]

- Ätherische Öle sind komplexe Mischungen, die sowohl toxische wie auch schützende Inhaltsstoffe besitzen können. Durch additive, synergistische oder antagonistische Effekte ist die Vorhersage der Gesamtreaktion oft schwierig.
- Die Toxizität eines ätherischen Öls auf der Basis der Toxizität eines einzelnen Inhaltsstoffes kann nicht verlässlich vorhergesagt werden.
- Nahezu alle Vergiftungsfälle ereigneten sich nach oraler Einnahme und nicht nach Massage oder Inhalation.
- Während einer Periode von 24 Stunden werden bei einer Konzentration der ätherischen Öle von 2 bis 20 Prozent Mengen in sehr unterschiedlichem Ausmaß über die Haut aufgenommen. Die entsprechenden Prozentsätze liegen oft zwischen 0,9 Prozent (Methylisoeugenol) und 17 Prozent (Methylsalicylat 20 mM)
- Ätherische Öle müssen kinder-sicher verwahrt werden.

- Die ersten Vergiftungssymptome umfassen Schleimhautreizung, Magenschmerzen, Erbrechen und Diarrhoe.
- Die üblichen ätherischen Öle besitzen keine akute orale LD50 unter 100 mg/kg.
- Aufgrund von Dosierung, Toxikokinetik und der Unterschiede zwischen den Lebewesen kann von Tierversuchen nicht direkt auf die toxische Wirkung beim Menschen geschlossen werden.
- Die Extrapolation einer zellulären toxischen Wirkung auf Organismen ist schwierig.
- Der Zeitplan der neuen European Chemicals Legislation (REACH) zur Beendigung von Tierversuchen in der Kosmetikindustrie erscheint unrealistisch, weil vor allem für akute Toxizität, reproduktive Toxizität und karzinogenetische Untersuchungen an Nagetieren kein adäquater Ersatz bekannt ist.
- Die Global Harmonization Initiative (GHI) versucht eine allgemein gültige Regelung auf internationalem Weg zu finden.
- Ätherische Öle benötigen ein Eti-

kett, das alle wichtigen Informationen enthält, und einen integrierten Tropfenspender sowie einen kindersicheren Verschluss.

• Der NOAEL (no-observable-adverse-effect level) für Karzinogene wird von zweijährigen Studien an Nagetieren extrapoliert, was in etwa der Lebenszeit dieser Tiere entspricht. Wenn solche Daten fehlen, wird von einer 90 Tage NOAEL ausgegangen, die durch 10 dividiert wird. Für die kurzfristige Anwendung von ätherischen Ölen (z.B. bis zu 3 Monaten) kann dieser Grenzwert für Karzinogene mit dem Faktor 10 multipliziert werden. 90 Tage für eine Ratte entsprechen sogar mehrere humane Lebensjahre. Dieser Umstand zum Beispiel gestaltet solche Extrapolationen problematisch.

Serum-Spitzenkonzentrationen

der Inhaltsstoffe ätherischer Öle:
Kampher dermal - 1 ng/ml
Bergapten (Bergamotte) dermal - 235 ng/ml (nach 360 Minuten)
Alpha-Pinen dermal - 10 ng/ml
Linalylacetat dermal/Inhalation - 100 ng/ml (nach 20 Minuten)
Linalool dermal/Inhalation - 120 ng/ml (nach 20 Minuten)
Thymol oral - 93,1 ng/ml (nach 120 Minuten)
1,8-Cineol (GeloMyrtol® 300 mg) oral - 238 ng/ml
(-)-Menthol (Pfefferminzöl 180 mg) oral - 1492 ng/ml (nach 100 Minuten) [5:41]

Ausbildung

Ab März 2016 gibt es wieder einen Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ in fünf Modulen (Freitag 13:00 Uhr bis Samstag ca. 17:00 Uhr) unter der Schutzherrschaft der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGWA) und der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt). Er wendet sich an folgende Zielgruppe: Mediziner, Pharmazeuten, Pflegekräfte und andere Gesundheitsberufe und bringt den Absolventen Fortbildungspunkte der Österreichischen Ärztekammer und Österreichischen Apothekerkammer.

Korrespondenz und Informationen:
 Web: www.medizinische-aromatherapie.com; www.be-perfect-eagle.com
 E-Mail: wolfgang.steflitsch@chello.at

Referenzen:
 1. Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis, Herausgeber: W. Steflitsch, D. Wolz, G. Buchbauer, Verlag Stadelmann, Wiggensbach, 2013, ISBN 978-3-9811-3046-1, Steckbriefe: 459-778
 2. Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis, Herausgeber: W. Steflitsch, D. Wolz, G. Buchbauer, Verlag Stadelmann, Wiggensbach, 2013, ISBN 978-3-9811-3046-1, Indikationen: 59-382
 3. Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis, Herausgeber: W. Steflitsch, D. Wolz, G. Buchbauer, Verlag Stadelmann, Wiggensbach, 2013, ISBN 978-3-9811-3046-1, Aromapflege: 383-458
 4. Aromatherapie: Grundlagen, Wirkprinzipien, Praxis: Dietrich Wabner, Christiane Beier, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH; Auflage: 2, 2011, ISBN-13: 978-3-4375-6991-3
 5. Robert Tisserand, Rodney Young, Essential Oil Safety, second edition. Verlag Churchill Livingstone, Elsevier; 2014, ISBN 978-0-4430-6241-4

Abb. 1: Ätherisches Öl in der Anwendung

