

 SpringerWienNewYork

Wolfgang Steflitsch
Michaela Steflitsch
(Hrsg.)

Aromatherapie:
Wissenschaft – Klinik – Praxis

SpringerWienNewYork

Dr. Wolfgang Steflitsch
Otto Wagner Spital, Wien, Österreich

Michaela Steflitsch
Wien, Österreich

Gedruckt mit Unterstützung des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung in Wien

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

© 2007 Springer-Verlag/Wien
Printed in Germany

SpringerWienNewYork ist ein Unternehmen von
Springer Science+ Business Media
springer.at

Produkthaftung: Sämtliche Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Insbesondere Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall an Hand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Eine Haftung des Autors oder des Verlages aus dem Inhalt dieses Werkes ist ausgeschlossen.

Typografische Gestaltung, Satz: wolf, www.typic.at
Druck: Strauss GmbH, 69509 Mörlenbach, Deutschland

Gedruckt auf säurefreiem, chlorfrei gebleichtem Papier – TCF
SPIN: 11593355

Mit 32 Farbbildtafeln

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-211-48646-7 SpringerWienNewYork

„Es gibt eine Überzeugungskraft des Duftes, die stärker ist als Worte, Augenschein, Gefühl und Wille. Die Überzeugungskraft des Duftes ist nicht abzuwehren, sie geht in uns hinein wie die Atemluft in unsere Lungen, sie erfüllt uns, füllt uns vollkommen aus, es gibt kein Mittel gegen sie.

... denn die Menschen konnten die Augen zumachen vor der Größe, vor dem Schrecklichen, vor der Schönheit und die Ohren verschließen vor Melodien oder betörenden Worten. Aber sie konnten sich nicht dem Duft entziehen. Denn der Duft war ein Bruder des Atems. Mit ihm ging er in die Menschen ein, sie konnten sich seiner nicht erwehren, wenn sie leben wollten. Und mitten in sie hinein ging der Duft, direkt ans Herz, und unterschied dort kategorisch über Zuneigung und Verachtung, Ekel und Lust, Liebe und Hass. Wer die Gerüche beherrschte, der beherrschte die Herzen der Menschen.“

Das Parfum – Die Geschichte eines Mörders, Patrick Süskind, 1985

GELEITWORTE

Integration zwischen naturwissenschaftlicher und komplementärer Medizin

Komplementärmedizinische Verfahren genießen ein beträchtliches Ansehen in der Bevölkerung, Vertreter der naturwissenschaftlichen Medizin begegnen ihnen jedoch nach wie vor mit einem gewissen Misstrauen. Es kann aber nicht übersehen werden, dass die Komplementärmedizin international zunehmend als integrativer Bestandteil des Gesundheitsangebots anerkannt wird. Die unterschiedliche Akzeptanz der Komplementärmedizin in unserem Gesundheitswesen hat sicherlich mehrere Gründe. Zu diesen Gründen zählen auch Verständnisprobleme, weil bei komplementärmedizinischen Verfahren nicht selten andere als rein naturwissenschaftliche Denkungsweisen eine Rolle spielen. Auch bei Anerkennung dieser Tatsache darf jedoch nicht negiert werden, dass die unleugbaren Fortschritte in der Medizin seit mehr als hundert Jahren ganz wesentlich der Anwendung naturwissenschaftlicher Prinzipien in Diagnostik und Therapie zu verdanken sind. Eine Alternativmedizin, welche die naturwissenschaftliche Medizin ablehnt oder ausschließt, erscheint daher weder sinnvoll noch gerechtfertigt. Im Sinne des Zieles jedes Gesundheitsangebotes, dem leidenden Menschen zu dienen, erscheint es hingegen sinnvoll und gerechtfertigt, alle jene Methoden einzusetzen, für die eine Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen ist oder für die eine Basis durch eine gute aber auch kritische ärztliche Empirie besteht. Damit ist auch die Sinnhaftigkeit der Integration verschiedener Methoden angesprochen. Genau diese Integration ist offensichtlich das Anliegen des vorliegenden Buches über die Aromatherapie, in dem praktische, klinische und theoretische Aspekte einer komplementärmedizinischen Methode mit den vorhandenen naturwissenschaftlichen Untersuchungsergebnissen in Verbindung gebracht werden. Positiv ist auch zu bewerten, dass kritische Anmerkungen über den möglichen Missbrauch oder Fehleinsatz dieser Methode nicht fehlen. Der Lohn für diese Bemühungen besteht darin, dass dem Buch ein Vorbildcharakter attestiert werden kann. Auf diese Art und Weise, wie sie in dem Buch realisiert wurde, kann die nötige Integration zwischen naturwissenschaftlicher und komplementärer Medizin gelingen. Das Buch zeigt damit auch den Weg vor, der in der Zukunft der Komplementärmedizin immer mehr beschritten werden sollte.

Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Markt, Wien

Präsident der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin

Integration und Kooperation

Die Aromatherapie erweist sich in fachkundigen und erfahrenen Händen als sichere und zuverlässige komplementärmedizinische Naturheilmethode, die in allen Fachdisziplinen bei ausgewählten Krankheitsbildern zur Anwendung kommen kann. Mit diesem Werk platziert sich die Aromatherapie als kongenialer Partner der wissenschaftlichen Schulmedizin mit zunehmendem wissenschaftsmedizinischem Anspruch.

Die zahlreichen Einsatzmöglichkeiten von qualitativ ausgezeichneten ätherischen Ölen werden in diesem Fachbuch in bemerkenswerter und überzeugender Art und Weise mit wissenschaftlichen Daten aus der Grundlagenforschung und von klinischen Studien und Fallberichten belegt, wie man dies von Methoden der Komplementärmedizin in der Regel nicht gewohnt ist. Zusätzlich gelingt dem Autorentandem Wolfgang und Michaela Steflitsch gemeinsam mit einem hoch qualifizierten Gastautorenteam eine anspruchsvolle und doch verständliche und leicht lesbare Verknüpfung von Wissenschaft, Klinik und Praxis. Dafür bürgt auch die langjährige redaktionelle Erfahrung der Autoren.

Die Aromatherapie öffnet den Blick für die Ganzheitsmedizin und für eine neue Qualität der Zusammenarbeit von Pflege und Medizin mit der verbindlichen Option auf zufriedene Patienten/innen und Mitarbeiter/innen in den Gesundheits- und Heilberufen. Die hochpotenten ätherischen Öle können im Krankenhaus wie auch im niedergelassenen Bereich auch sehr kosteneffizient verwendet werden, weil unabhängig von der Applikationsart – und da gibt es eine bemerkenswerte Vielfalt – jeweils nur wenige Tropfen in einem geeigneten Trägermedium benötigt werden.

Dr. Wolfgang Steflitsch bietet aufgrund seiner umfassenden langjährigen schulmedizinischen Erfahrung, insbesondere auch in den Bereichen Infektiologie, HIV/AIDS und Intensivmedizin, hervorragende Voraussetzungen für die optimale Verknüpfung von Schulmedizin und Komplementärmedizin – oder mit anderen Worten – für die gewissenhafte Integration der Aromatherapie in die wissenschaftliche Schulmedizin. Dabei beherzigt er die mannigfaltigen ganzheitsmedizinischen Aspekte, weil er stets bemüht ist, alle Ebenen des menschlichen Daseins im Rahmen seiner medizinischen Betreuung zu berücksichtigen.

Die Fortschritte in der Aromatherapie und Aromapflege werden in Österreich sicher und zuverlässig von der „Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege“ getragen. Die im Juni 2006 im Otto Wagner Spital auf der Wiener Baumgartner Höhe gegründete ÖGwA vereint in sich sehr erfahrene und engagierte, in Österreich, aber auch international anerkannte Experten/innen aus den Bereichen Apotheke, Medizin, Pflege sowie Wissenschaft und Forschung und ich freue mich, Wolfgang Steflitsch als ersten Vorsitzenden dieser Gesellschaft beglückwünschen zu dürfen.

Dieses Fachbuch besticht durch fachliche Kompetenz. Der Leser kann leicht erkennen, dass an der Entstehung dieses Buches ein exzellenter Mediziner mit sehr guter Menschenkenntnis und großem Naturverständnis am Werk war. Die kompetente und nachvollziehbare Darstellung der Wirkungsweisen und der wissenschaftlichen Erkenntnisse aus Grundlagenforschung und Klinik sollten auch jene Mitar-

beiter/innen in Gesundheits- und Heilberufen vom Nutzen der Aromatherapie und Aromapflege überzeugen, die bislang der Komplementärmedizin im Allgemeinen und der Aromatherapie im Speziellen kritisch und zurückhaltend gegenüber gestanden sind.

Ich freue mich, dass ich an meiner Abteilung und auch darüber hinaus die Aromatherapie und die Aromapflege unterstützen kann. Und ich möchte alle an Aromatherapie, Aromapflege, Naturheilmedizin und Ganzheitsmedizin Interessierten die Lektüre dieses Buches ans Herz legen.

Prim. Dr. Norbert Vetter

Facharzt für Lungenerkrankungen und Innere Medizin

Facharzt für Arbeits- und Betriebsmedizin

Ständig beeideter gerichtlicher Sachverständiger

Primarius der Zweiten Internen Lungenabteilung des Pulmologischen Zentrums der Stadt Wien, Otto Wagner Spital, Baumgartner Höhe 1, 1140 Wien, E-Mail:

norbert.vetter@wienkav.at

Vorwort

Aromatherapie: Erfolg versprechende Dreifach-Synergie

1. Synergie von Tradition und moderner Wissenschaft
2. Synergie von Komplementärmedizin und Schulmedizin
3. Synergie der Inhaltsstoffe im Vielstoffgemisch des ätherischen Öls

Faszination einer traditionsreichen Methode der Komplementärmedizin durch einen Evidenz-basierten Synergismus aus dem Duft genuiner und authentischer ätherischer Öle und der pharmakologischen Wirkung des natürlichen Vielstoffgemisches und seiner Einzelduftstoffe

„Pflanzen reifen durch die Sonne, Menschen reifen durch die Liebe!“

Die Aromatherapie ist ein Teilbereich der Phytotherapie. Ihre Anwendung beruht auf langjähriger, weltweiter Erfahrung und auf wissenschaftlichen Untersuchungen. Ätherische Öle werden aus Pflanzenmaterial gewonnen. Es werden keine naturidentischen und synthetischen Substanzen verwendet. Diese Definition entspricht den Voraussetzungen für die Phytotherapie, weshalb die Aromatherapie auch Phyto-Aromatherapie genannt werden kann.

Die Aromatherapie kann sowohl als eigenständige Therapieform, wie auch als komplementärmedizinische Methode angewandt werden. Leichtere Beschwerden lassen sich adäquat ausschließlich mit ätherischen Ölen behandeln. Bei stärkeren Beschwerden können ätherische Öle sehr gut ergänzend zu anderen medizinischen, physikalischen oder psychologischen Therapieformen eingesetzt werden.

„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne!“ (Hermann Hesse)

Die Anwendung der Aromatherapie und Aromapflege im klinischen Bereich bedeutet immer noch Pionierarbeit. Das Krankenpflegepersonal empfindet seine Rolle dabei zu Recht oftmals ähnlich jener von Florence Nightingale. In vielen Krankenhäusern stellt das Pflegepersonal die treibende Kraft für die Anwendung von ätherischen Ölen, Hydrolaten und fetten Trägerölen dar.

Da es ohne Forschung keinen Nachweis für die klinische Wirksamkeit, Verträglichkeit und Kosteneffizienz gibt, ist es sehr erfreulich, dass seit rund zwei Jahrzehnten eine deutliche Zunahme an Grundlagenforschung und klinischen Studien zu verzeichnen ist. Positiv zu Vermerken ist auch die steigende Qualität der wissenschaftlichen Untersuchungen. Es bedarf jedoch einer gemeinsamen Anstrengung, um alle wissenswerten Informationen zu erfassen, zu bewerten und in einen gemeinsamen Kontext zu stellen.

„Nichts ist weniger wissenschaftlich, als etwas zu verneinen, weil man es nicht erklären kann.“ (Dr. Jean Valnet)

Unser Fachbuch richtet sich in erster Linie an Angehörige von Gesundheits- und Heilberufen, aber auch an interessierte Laien mit aromnologischen Vorkenntnissen aufgrund guter Seminare über ätherische Öle und aufmerksamer Lektüre der empfohlenen Fachliteratur.

Danksagung

Wir möchten uns sehr gerne bei all den vielen Verwandten, Freunden und Bekannten bedanken, die auf ihre ganz spezielle Art und Weise unsere Arbeit an diesem Fachbuch unterstützt haben.

Ganz besonderer Dank gebührt Michaelas Tante Angelika Fischer, ehemalige Oberschwester in der Pflegedirektion im Krankenhaus Hietzing, Wien, welche die Entstehung dieses Fachbuches mit Rat und Tat begleitet hat.

Für aufmunternde Worte und fachliche Unterstützung bedanken wir uns auch herzlich bei:

- allen Gastautoren dieses Fachbuches
- dem erweiterten Vorstand der „Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege“ (ÖGwA)
- Forum Essenzia (FE)
- Akademie für Ganzheitsmedizin (GAMED)
- Eliane Zimmermann, Glengarriff, Irland (AiDA, Aromatherapy International)
- Monika Volkmann, Klinikum Augustinum, München
- Prim. Dr. Norbert Vetter und Mitarbeiter/Innen im Wiener Otto Wagner Spital
- ARGE „Aromapflege im OWS Wien“
- Mag. Renate Eichhorn, Springer-Verlag, Wien

Herzlichen Dank!

Widmung

Wir widmen unser Buch unserem lieben Opa **Johann Mayerhofer**, der uns immer auf liebevolle Weise unterstützt.

Wichtige Hinweise

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin einschließlich der Aromatherapie und Aromapflege ständig in Entwicklung. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser darauf vertrauen, dass Autoren und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden.

Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf dem Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihnen auffällige Ungenauigkeiten mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Zur Verbesserung des Leseflusses stehen statt weiblicher und männlicher Bezeichnungen in der Regel nur die kürzeren männlichen Bezeichnungen. Selbstverständlich beziehen sich diese Bezeichnungen auch auf unser sehr geschätztes weibliches Geschlecht. Wir bitten um Verständnis dafür.

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Allgemeiner Teil

1. Aromatologische Begriffsbestimmungen **3**
2. Einführung in die Welt der ätherischen Öle **11**
3. Aromatherapie naturwissenschaftlich betrachtet
(Prof. Dr. Gerhard Buchbauer, Wien, Österreich) **21**
4. Die Effizienz von Riechstoffen im Kontext von Aktivierung beim Menschen
(Mag.^a pharm. Dr. Eva Heuberger, Wien, Österreich) **31**
5. Untersuchungen zum Ölgehalt und zur Ölzusammensetzung des ätherischen Öls der Zitronenmelisse
(Mag.^a Susanne Wagner, Joanneum, Graz, Österreich) **53**
6. Der fundamentale Biosyntheseweg für ätherische Öle **61**
7. Schicksal ätherischer Öle nach kutaner Applikation **63**
8. Substitution von ätherischen Ölen **67**
9. Die Wahl des Chemotyps bei ätherischen Ölen
(Eliane Zimmermann, Glengarriff, Irland) **69**
10. Nachweisbare Wirkungen von ätherischen Ölen und Einzelduftstoffen **77**
11. Heterogenität der Bioaktivität der chemischen Gruppen **81**
12. Reaktion von ätherischen Ölen auf das Zentralnervensystem **83**
13. Psychoneuroimmunologie **89**
14. Entzündungshemmung und „Anti-Aging“ **91**
15. Allgemeine Bemerkungen zu klinischen Studien **93**
16. Aroma-Massage
(Ingrid Karner, Graz, Österreich) **103**
17. Prophylaxe und Therapie mit ätherischen Ölen (Experten-Zitate) **117**
18. GRAS und NOELs **123**
19. Ätherische Öle und Kanzerogenität **125**

Teil II: Fachdisziplinen

1. Innere Medizin **131**
 - 1.1 Allgemeinsymptome **131**
 - 1.2 Kardiologie **137**
 - 1.3 Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechsel **142**
 - 1.4 Nephrologie **148**
 - 1.5 Intensivmedizin **149**
 - 1.6 Palliativmedizin **153**
2. Immunologie und Infektionen **157**
 - 2.1 Funktionen des Immunsystems **158**

- 2.2 Aromatherapie und Immunsystem **158**
- 2.3 Rheumatoide Arthritis **160**
- 2.4 Antibakterielle Wirkstoffe **162**
- 2.5 Parasitologie **167**
- 2.6 Unterstützung der klassischen TB-Therapie mit ätherischen Ölen **168**
- 2.7 Antivirale Aktivitäten **170**
- 2.8 Antimykotische Aktivitäten **172**
- 2.9 Kreuzinfektionen **175**
- 2.10 HIV / AIDS **176**
- 2.11 Experimentelle Belege zur antimikrobiellen Wirkung von ausgewählten ätherischen Ölen
(*Prof. Dr. Jürgen Reichling, Heidelberg, Deutschland*) **181**
- 2.12 Das Aromatogramm
(*Dr. Gerda und Dr. Karl Dorfinger, Wien, Österreich*) **189**
- 3. Pneumologie **195**
 - 3.1 Asthma, Bronchitis, Sinusitis **195**
 - 3.2 Tuberkulose **204**
- 4. Onkologie **207**
 - 4.1 Ätherische Öle im onkologischen Umfeld **207**
 - 4.2 Über die praktische Erfahrungen mit ätherischen Ölen in der Onkologie
(*DGKS Elfriede Haller, Wien, Österreich*) **220**
 - 4.3 Ausgewählte Rezepturen für onkologische Patienten
(*1. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital der Stadt Wien, Österreich*) **224**
- 5. Geriatrie **227**
 - 5.1 Medizinische und pflegerische Betreuung älterer Menschen **227**
 - 5.2 Schlafstörungen und Schlaflosigkeit **228**
 - 5.3 Demenz **233**
 - 5.4 Depression **237**
 - 5.5 Indigestion (Dyspepsie) **237**
 - 5.6 Obstipation **237**
 - 5.7 Divertikulose – Divertikulitis **238**
 - 5.8 Hautulzera und Wundheilungsstörungen **239**
 - 5.9 Osteoarthritis **241**
 - 5.10 Mangel an mehrfach ungesättigten Fettsäuren **243**
 - 5.11 Spezielle Rezeptur – Vorschläge **244**
 - 5.12 Ätherische Öle in der letzten Lebensphase **248**
 - 5.13 Einblicke in die Durchführung der Aromapflege im Hospiz Rosenheim in Tulln
(*DGKS Erika Gößnitzer, Hospiz Rosenheim, Tulln, Österreich*) **251**

6. Dermatologie **255**
 - 6.1 Ekzeme – Dermatitis **255**
 - 6.2 Herpes simplex Virus I/II Infektionen **257**
 - 6.3 Onychomykose – Tinea pedis **259**
 - 6.4 Diabetischer Fuß **260**
 - 6.5 Wund- und Narbenheilung **262**
 - 6.6 Aromatologische Psychodermatologie **263**
 - 6.7 Acne vulgaris **266**
7. Gynäkologie und Geburtshilfe **273**
 - 7.1 Schwangerschaft **273**
 - 7.2 Geburt **277**
 - 7.3 Vaginale Infektionen **278**
 - 7.4 Das weibliche Reproduktionssystem **281**
 - 7.5 Aromapflege in der Gynäkologie
(*DGKS Eleonore Braun-Folta, Hannover, Deutschland*) **285**
8. Psychiatrie und Neurologie **289**
 - 8.1 Suchtverhalten **292**
 - 8.2 Bipolare Störungen (Manisch-depressives Zustandsbild) **293**
 - 8.3 Lernschwierigkeiten **294**
 - 8.4 Stress **295**
 - 8.5 Psychoneuroimmunologie **298**
 - 8.6 Angst **300**
 - 8.7 Depressionen **301**
 - 8.8 Schlafstörungen **304**
 - 8.9 Wachkoma und Schädel-Hirn-Trauma **307**
 - 8.10 Träume **308**
 - 8.11 Aromapflege in der Psychiatrie **309**
 - 8.12 Angstzustände bei Myokardinfarkt **311**
 - 8.13 Depression und Delirium nach Herz-Bypass-Operation **312**
 - 8.14 Frigidität **314**
 - 8.15 Hysterie **314**
 - 8.16 Magersucht (Anorexia nervosa) **314**
 - 8.17 Duftheilkunde für die Seele: Einblicke in die Psycho-Aromatherapie
(*Erika Bortner-Haussener, Schweizerische Schule für Aromatherapie, Belp, Schweiz*) **315**
 - 8.18 Biographarbeit bei der Auswahl ätherischer Öle für Demenzerkrankte und Menschen im Wachkoma
(*DGKS Ute Schüller, Wel-Vita, Erkelenz, Deutschland*) **319**

9. Schmerztherapie **325**
 - 9.1 Allgemeine Betrachtungen zu akuten und chronischen Schmerzzuständen **325**
 - 9.2 Die Bedeutung der Einzelduftstoffe Menthol, Methylsalicylat und Eugenol in der Schmerztherapie **328**
 - 9.3 Analgetische Aromatherapie im Westmead Hospital, Sydney, Australien **338**
 - 9.4 Ausgewählte Beispiele für analgetische Aromaölmischungen (*Janetta Bensouilab, Cobham, UK*) **339**
 - 9.5 Fibromyalgie-Syndrom **342**
 - 9.6 Lumbago **344**
 - 9.7 Ausgewählte Studien zur Schmerztherapie **346**
10. Kinderheilkunde **351**
 - 10.1 Baby-Hautpflege mit „Köpfchen“ (*DGKS Marlene Fink, Dornbirn, Österreich*) **351**
 - 10.2 Aromatherapie bei Kinderkrankheiten **362**

Teil III: Aromapflege

1. Krankenpflege-Motivation am Beispiel der Aromapflege (*PD und Heilpraktiker Jürgen Trott-Tschepe, Institut lebendige Aromakunde, Berlin, Deutschland*) **369**
2. Moderne Aromapflege (*DGKS Evelyn Deutsch, Wien, Österreich*) **371**
3. Integrative Aromapflege **377**
4. Aromapflege – Düfte für Körper, Geist und Seele (*DGKS Sabrina Herber-Schmieden, Elisabeth-Stiftung, Birkenfeld, Deutschland*) **381**
5. Ätherische Öle in der Altenpflege und Hospizarbeit (*Barbara Köpke, Gesundheits- und Naturheilpraxis, Iserlohn-Dröschede, Deutschland*) **387**
6. Einführung der Aromapflege in einer Privatklinik (*DGKS Astrid Bartsch, Herrsching am Ammersee, Deutschland*) **395**
7. Aromapflege im Martin-Luther-Krankenhaus (*STL DGKS Andrea Chuks, Berlin, Deutschland*) **405**
8. Aromatologische Erfahrungen (*DGKS und Heilpraktikerin Ulrike Thomsen, Ostenfeld, Husum-Nordsee, Deutschland*) **407**
9. Rechtliche Aspekte in der Aromapflege **409**
10. Aromapflege-Richtlinien **415**

Teil IV: Indikationen, ätherische Öle und Rezepturen

1. Unspezifische Krankheitsbilder und Beschwerden **423**
2. Infektionen **431**
3. Atemwegserkrankungen **439**
4. Kardiologie **443**
5. Erkrankungen des Magen-Darmtraktes sowie der abdominellen Organe und Funktionssysteme **447**
6. Stoffwechselerkrankungen **457**
7. Dermatologie **459**
8. Erkrankungen von Muskeln, Nerven und Bindegewebe **477**
9. Gynäkologie und Geburtshilfe **483**
10. Kinderheilkunde **493**
11. Geistig-emotionale Erkrankungen und Beschwerden **497**
12. Onkologie **519**

Teil V: Anhang

1. Pflanzennamen „deutsch – lateinisch/botanisch – englisch“ **525**
2. Pflanzennamen „lateinisch/botanisch – deutsch – englisch“ **530**
3. Pflanzenfamilien mit aromatherapeutisch verwendeten Arten **535**
4. Beispiele verwendeter Pflanzenteile mit Abkürzungen **538**
5. Besondere Eigenschaften der chemischen Verbindungen in ätherischen Ölen **540**
6. Analytische Unterschiede zwischen Ravensara und Ravintsara **543**
7. Kleine Hausapotheke **544**
8. Tropfenvolumen und Tropfengewicht von ätherischen Ölen **545**
9. Tropfengewicht von ätherischen Ölen unter Verwendung des Tropfverschlusses von kommerziellen Fläschchen **546**
10. „Schnelle Hilfe“ **547**
11. Fette Träger-Öle – Eigenschaften und Indikationen **548**
12. Hydrolate: Eigenschaften und Indikationen **550**
13. Ganzheitliche Betrachtung **552**
14. Ätherische Öle mit Risikopotenzial **553**
15. Ätherische Öle und ihre Hauptinhaltsstoffe **558**
16. Antibakterielle und antimykotische Bioaktivität von ätherischen Ölen **592**
17. Antimikrobielle Aktivität von ätherischen Ölen auf der Basis ihres 1,8-Cineol-Gehaltes **595**
18. Minimalkonzentration von Manuka und Teebaum zum Abtöten von Mikroorganismen **596**
19. Pharmakologische Wirkungen von ätherischen Ölen auf die elektrisch stimulierte glatte Muskulatur des Meerschweinchen-Ileums (in vitro) **598**

20. Pharmakologische Wirkung von ätherischen Ölen auf Ratten-Uterus und Meerschweinchen-Ileum **601**
21. Pharmakologische Wirkung von Inhaltsstoffen ätherischer Öle auf Ratten-Uterus und Meerschweinchen-Ileum (in vitro) **602**
22. Pharmakologische Wirkungen von Aromaölmischungen auf Ratten-Uterus und Meerschweinchen-Ileum (in vitro) **603**
23. Vergleich der akuten Wirkung von ätherischen Ölen auf das Meerschweinchen-Ileum (in vitro) mit der Voraussage aufgrund ihrer chemischen Zusammensetzung und mit der Beurteilung von Aromatherapeuten **604**
24. Vergleich der akuten Wirkung von ätherischen Ölmischungen auf das Meerschweinchen-Ileum (in vitro) mit der Voraussage aufgrund ihrer chemischen Zusammensetzung und mit der Beurteilung von Aromatherapeuten **605**
25. Psychologische und physiologische Wirkungen von ätherischen Ölen **606**
26. Inhaltsstoffe von ätherischen Ölen mit sedativer oder stimulierender Wirkung **608**
27. Veränderung der motorischen Aktivität von Mäusen nach Inhalation von ätherischen Ölen bzw. deren Wirksubstanzen ohne / mit vorheriger intraperitonealer Koffein-Gabe **610**
28. Evidenz für die Aufnahme der Inhaltsstoffe von ätherischen Ölen in das Blut / ZNS nach dermalen, oraler oder inhalativer Applikation **611**
29. International anerkannte Anwendungen von ätherischen Ölen **612**
30. Empfehlungen des Research Institute for Fragrance Materials (RIFM): Grenzwerte für die sichere Anwendung von ätherischen Ölen **614**
31. Sensibilisatoren in ätherischen Ölen **618**
32. Ätherische Öle, die von der European Flavours and Fragrance Association (EFFA), International Organization of the Flavor Industry (IOFI) und International Fragrance Research Association (IFRA) als potentiell schädlich oder sensibilisierend beurteilt werden **619**
33. Bewertung des allergenen Potenzials von Duftstoffen nach der 7. Änderungsrichtlinie der Kosmetikverordnung **620**
34. Öko-Test-Ranking potenziell allergener Duftstoffe **621**
35. Letaldosis (LD50) **622**
36. Ätherische Öle mit Verbot oder Restriktion durch die International Fragrance Research Association (IFRA) **625**
37. In vitro Inhibition der humanen Leukozyten-Elastase durch ätherische Öle **626**
38. Die Phenolkoeffizienten ätherischer Öle und ihre Komponenten **628**
39. Internationale Organisationen mit besonderem Bezug zur Aromatherapie **629**
40. Glossar **630**

Teil VI: Nützliche Adressen und Hinweise

1. Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten mit ätherischen Ölen im deutschsprachigen Raum **637**
2. Aromatogramme **638**
3. Hebammen, Geburtsvorbereitung **638**
4. Bezugsquellen für hochwertige ätherische Öle, fette Öle, Hydrolate und Zubehör / Fertigprodukte mit ätherischen Ölen **639**
5. Fortbildung im Ausland **641**
6. Gesellschaften, Vereine und Verbände **642**
7. Aromatherapie-Zeitschriften **644**
8. Großraumbeduftung, Duftobjekte **644**
9. Naturkosmetik und Rohstoffe zum Selbermachen **644**
10. Österreichische Botanische Gärten **645**
11. Versand und Erleben von Kräutern, seltenen Duftpflanzen und Samen **647**
12. Buchempfehlungen und literarische Quellen **647**
13. Aktuelle Pflanzen-Informationen im Internet **648**
14. Weiterführende Literaturzitate zu ausgewählten Themen der Aromatherapie und Aromapflege **649**

TEIL VII: Index

1. Indikationen-Register **697**
2. Sachverzeichnis **703**
3. Register der Pflanzen und Öle **709**
4. Über die Autoren **721**
5. Gastautoren **722**

TEIL I ALLGEMEINER TEIL

**TEIL II
FACHDISZIPLINEN**

**TEIL III
AROMAPFLEGE**

**TEIL IV
INDIKATIONEN, ÄTHERISCHE
ÖLE UND REZEPTUREN**

**TEIL V
ANHANG**

**TEIL VI
NÜTZLICHE ADRESSEN
UND HINWEISE**

**TEIL VII
INDEX**

1 Aromatologische Begriffsbestimmungen

Phytotherapie

Die Phytotherapie nimmt in der Pharmakologie wie auch in der Komplementärmedizin eine Sonderstellung ein und kann als Bindeglied zwischen beiden Bereichen angesehen werden. Mit dem Begriff Phytotherapie wird die Wissenschaft bezeichnet, die sich mit der Anwendung pflanzlicher Arzneimittel zur Behandlung und Prophylaxe von Krankheiten beschäftigt.

Der Begriff „Phytotherapie“ wurde vom französischen Arzt H. Leclerc (1870–1955) in die medizinische Wissenschaft eingeführt. Mit der ersten Ausgabe des Lehrbuchs „Phytotherapie“ machte Prof. Dr. med. R. F. Weiß die moderne Phytotherapie 1943 in Deutschland bekannt. Die EU-Definition lautet sinngemäß: Phytotherapie ist die Heilung, Linderung und Vorbeugung von Krankheiten bis hin zu Befindlichkeitsstörungen durch Arzneipflanzen, deren Teile (zum Beispiel Blüten, Wurzeln) oder Bestandteile (zum Beispiel ätherische Öle) sowie deren Zubereitung (zum Beispiel Tinkturen, Extrakte, Presssäfte) (Schilcher und Kammerer, 2000).

Phytotherapie gehört als besondere Therapierichtung zu den so genannten Naturheilverfahren, über die der Arzt nach der Approbationsordnung Kenntnis besitzen muss. Demnach ist Phytotherapie nicht alternative Medizin, sondern Teil der heutigen naturwissenschaftlich orientierten Medizin (Wagner und Wiesenauer, 2003).

Phytotherapeutika oder Phytopharmaka sind nach der Definition der European Scientific Corporative of Phytotherapy (ES COP) Pflanzen, Pflanzenteile sowie deren Zubereitungen (Reuter, 1991). Sie bilden als Mehr- und Vielstoffgemische eine wirksame Einheit. Aus Pflanzen isolierte Monosubstanzen (Atropin, Digitoxin, Morphin, Vincristin etc.) stellen einen Grenzbereich der Phytotherapie dar. Von verschiedenen Autoren werden sie noch zu den Phytotherapeutika gerechnet (Haas, 1991; Wagner und Wiesenauer, 1995).

Zusammengesetzte Arzneimittel, die neben phytogenen Komponenten mineralische, synthetische oder halbsynthetische (zum Beispiel Acetylsalicylsäure) Bestandteile enthalten, werden nicht mehr zu den Phytotherapeutika gezählt. Ebenso sind Arzneimittel der Homöopathie, Bachblütentherapie, Aromatherapie sowie der Spagyrik aufgrund ihres Herstellungsverfahrens bzw. der unterschiedlichen postulierten Wirkmechanismen von der Phytotherapie abzugrenzen.

Die Wirkungen von Phytopharmaka beruhen, wie die synthetischer Substanzen, auf pharmakologischen Gesetzen und werden mit denselben Kriterien beurteilt (Wagner und Wiesenauer, 1995). Somit ist die wissenschaftliche Phytotherapie einerseits als integrativer Bestandteil der Pharmakologie zu betrachten, andererseits erfordern die Charakteristika von Phytopharmaka besondere Vorgehens- und Betrachtungsweisen, so dass die Phytotherapie ein eigenes Wissenschaftsgebiet darstellt (Weiss, 1997).

Phytotherapeutika sind Mehrstoffgemische, deren Inhaltsstoffe nach ihrem Anteil an der Gesamtwirkung in Wirk- und Begleitstoffe eingeteilt werden. Hierbei muss jedoch berücksichtigt werden, dass auch Begleitstoffe durch Interaktion mit Wirkstoffen zur Wirkung eines Phytopharmakons beitragen können. Das Wirkprofil eines Pflanzenextraktes resultiert aus der Summe der Partialwirkungen seiner Inhaltstoffe und kann nicht allein auf den Anteil der Wirkstoffe reduziert werden. Analoges gilt für die Verarbeitung mehrerer Pflanzen(-teile) zu einem Präparat (Prof. Dr. Chlodwig Franz, Wien, 2006).

Allerdings sind die wirkstofforientierten Forschungsmodelle der Pharmakologie auf stark wirksame Einzelsubstanzen ausgerichtet. Häufig können sie Vielstoffgemischen mit einem breiteren Wirkungsspektrum nicht gerecht werden. Daher besteht die Notwendigkeit der Entwicklung geeigneter Modelle, die einen Wirksamkeitsnachweis von Phytotherapeutika ermöglichen (Saller und Hellenbrecht, 1995). Für einen Teil der Pflanzenzubereitungen zeigte sich, dass der Gesamtpflanzenextrakt der Wirkung der isolierten Wirkstoffe überlegen ist (Weiss, 1997).

Phytopharmaka besitzen zumeist breit gefächerte Wirkungen und geringere unerwünschte Wirkungen als Monosubstanzen. Sie eignen sich daher in besonderem Maße zur langfristigen Medikation bei chronischen Krankheiten, bei geriatrischen und rekonvaleszenten Patienten, zur Nachbehandlung sowie zur Prophylaxe von infektiösen, degenerativen und Stoffwechselerkrankungen. Weiters können sie zur adjuvanten Therapie mit synthetischen Arzneimitteln kombiniert werden (Wagner und Wiesenauer, 1995). Zum Teil besitzen sie Wirkungen, die mit synthetischen Arzneien kaum zu erreichen sind wie zum Beispiel antivirale, immunmodulierende oder hepatoprotektive Eigenschaften (Prof. Dr. Chlodwig Franz, Wien, 2006).

Aromatherapie

Die Aromatherapie ist eine der am schnellsten wachsenden Methoden der Komplementärmedizin. Eine Definition beschreibt die therapeutische Anwendung von Duftstoffen für die Behandlung, Linderung oder Vorbeugung von Krankheiten, Infektionen und Beschwerden durch Inhalation (Buchbauer, 1996). Diese strikte Beschreibung der Aromatherapie nimmt aber keinen Bezug auf die Massage oder auf die Absorption von ätherischen Ölen durch die Haut und ihre Effekte auf Zielorgane. Diese weiter gefasste Definition der Aromatherapie steht jedoch in vielen Ländern Europas und in Nordamerika im Vordergrund.

Der Begriff „Aromatherapie“ wurde 1937 von René-Maurice Gattefossé in seinem Buch „Aromatherapie“ erstmals publik gemacht. Für Gattefossé beruhte die Aromatherapie auf dem Duft von ätherischen Ölen und Parfums und ihren antimikrobiellen, physiologischen und kosmetischen Eigenschaften. Das Concise Oxford Dic-

tionary benutzte 1995 eine für die Praxis bedeutsamere Definition: Verwendung von aromatischen Pflanzenextrakten und ätherischen Ölen in der Massage und bei anderen Behandlungen.

Vom Sense of Smell Institute (SSI), USA, wird Aromatherapie als Anwendung von aromatischen Substanzen für die Behandlung von physischen und psychischen Beschwerden definiert.

Shirley und Len Price, UK, definierten 1993 Aromatherapie als kontrollierte Anwendung von ätherischen Ölen, um durch ihren positiven Einfluss Gesundheit zu erhalten sowie Körper, Geist und Seele zu revitalisieren. Diese Aspekte der Gesundheitsförderung und Krankheitsbewältigung auf körperlicher, geistig-emotionaler und spiritueller Ebene werden von zahlreichen Experten mitgetragen (Lawless, 1994; Worwood, 1996, 1998; Hirsch, 1998).

Die Aromatherapie ist medizinisch und juristisch ein Teilgebiet der standardisierbaren Phytotherapie, die ihre Medikation bzw. Medikamente in folgenden Prämissen sehen will (PD Jürgen Trott-Tschepe, Berlin, 2002):

- Garantie der Reinheit des Öls durch biochemische Analysen
- Teilweise von Tierversuchen abgeleitete Wirkungsweisen
- Normierte Indikationstabellen
- Wirkungsbeschreibungen durch generalisierbare, statistisch relevante Versuchsreihen bei Testpersonen
- Gewissenhafte Prüfung der Toxizität
- Forschungsschwerpunkt: Pathophysiologie
- Anerkennung emotional-psychischer Wirkungen in neuro- und immunphysiologischem Zusammenhang
- Orientierung des Wirkungs- und Anwendungsspektrums am Krankheitssymptom
- Relativierung von erfahrungsheilkundlichen Anwendungsergebnissen



Ätherische Öle sind dynamische Mittel der Natur, in deren biochemischem Aufbau sich Fähigkeiten der lebendigen Natur und damit Auswirkungen auf Qualitäten des lebendigen Organismus „Mensch“ erkennen lassen. Die Indikationen sind bei dieser aromatherapeutischen Arbeitsweise nicht pauschalierbar, weil die Reaktionsweisen des Menschen zu komplex sind. Deshalb geht der Aromatherapeut von Wirkungstendenzen aus und begleitet individuell den Heilungsprozess. Die Forschung orientiert sich an der Wirkung auf die gesamte Persönlichkeit eines Menschen in ihrem komplexen Zusammenspiel physiologischer, emotionaler, psychischer, mentaler, biographischer, sozialer, religiöser, klimatischer und anderer Faktoren. Das ätherische Öl gibt einen Impuls in ein sensibles organisches Feld.

Die orale Einnahme von ätherischen Ölen erfordert von Seiten des medizinisch ausgebildeten Aromatherapeuten besondere Kenntnisse und Erfahrungen. Französische Aromatherapeuten lassen bevorzugt Kapseln mit ätherischen Ölen her-

stellen, die sich je nach Material im Magen, Dünndarm oder Dickdarm auflösen und ihren aromalogischen Inhalt freisetzen.

Eine interessante Variante ist die Verabreichung von Heilkräuter-Tees mit Honig und einigen wenigen Tropfen ätherischer Öle. Durch den Tee wirken die wässrigen Heilkräfte der Pflanze. Honig besitzt eine ausgezeichnete Eigenwirkung und fungiert in dieser Kombination als Emulgator. Die ätherischen Öle können sicher und zuverlässig zugeführt werden. Indikationen und Kontraindikationen müssen aber strikt eingehalten und Maximaldosen beachtet werden.

Wirkungsebenen ätherischer Öle

- *Symptomorientierte Anwendung*: direkte und rasche Wirkung auf Organsysteme, vorwiegend bei akuten Notfällen
- *Energetische Anwendung*: Wirkung auf den Kräftehaushalt des Organismus, vor allem im regenerativen Bereich
- *Psychisch orientierte Anwendung*: Wirkung auf psychosomatische
- Muster, vor allem bei chronischen Erkrankungen
- *Biographisch orientierte Anwendung*: Unterstützung der Entwicklungsfähigkeit des Menschen

Krankheiten entstehen aus einem Ungleichgewicht dieser vier den Menschen prägenden Wesensgliedern.

- dem *physischen Leib* (das „Feste“, unbelebte, mineralische Grundlage)
- dem *Ätherleib* (das „Flüssige“, energetisches Abbild des physischen Leibes, „blueprint“, Grundlage des Lebendigen, gestärkt durch Wasser, Bewegung und Gesundheit)
- dem *Astralleib* (die „Luft“, Grundlage der Gefühle und Emotionen, operatives Medium: Luft)
- dem *Spiritualleib* (die „Wärme“, Ich-Organisation, Grundlage des individuellen Geistes)

AROMA LIFE BALANCE SYSTEM – auf die Person und Indikation abgestimmte Einzelanwendung oder Kombination aus:

- *Himmliche Düfte* (sinnliche Raumkompositionen)
- *Dynamische Haut-Organ-Reflexbogen Stimulation* (Einreibung, Wickel, Kompresse oder sanfte Massage)
- *Traditionelle natürliche Rhythmen* (meditativer Rhythmus der Natur und der Urvölker, Harmonisierung zwischen Körper, Seele und Spiritualität)
- *Innerliche Einnahme von Pflanzenessenzen in homöopathischer Dosierung* (Verdünnung 1 Teil Essenz zu mehreren Millionen Teilen Alkohol/Wasser)
- *Sanfte Meditation* (modifiziertes autogenes Training)

Die Aromatherapie ist auch laut Forum Essenzia (www.forum-essenzia.org) ein Teilbereich der Phytotherapie, hier also die Anwendung ätherischer Öle zu therapeutischen Zwecken. Der deutsche Gesetzgeber definiert als Therapeuten Personen, die „... im Besitz der Erlaubnis zur beruflichen Ausübung der Heiltätigkeit sind ...“ – also Ärzte und Heilpraktiker.

Nicht davon berührt sind die so genannten „traditionellen Heilweisen“, wie die häusliche Pflege von Familienangehörigen. Die Aromatherapie ist demnach nur in einer berufsergänzenden Ausbildung zu erlernen, da sie neben guten Kenntnissen in Anatomie, Physiologie, Pathologie ebensolche in Botanik und Phytopharmakologie voraussetzt und diagnostische Fähigkeiten verlangt. Ein guter Aromatherapeut muss über dieses Grundwissen und diese Fähigkeiten verfügen.

Aromakologie

Die Aromakologie nach der Definition des Sense of Smell Institute (SSI), USA, ist ein Konzept, das auf systematischen wissenschaftlichen Daten basiert, die unter kontrollierten Bedingungen erhoben werden. Die Hauptziele befassen sich mit der Beziehung zwischen Psychologie und modernen Duft-Technologien sowie mit der Übertragung von Duftinformationen über spezifische Gefühle direkt an das zentrale Nervensystem. Zusätzlich bemüht sich die Aromakologie um eine Etablierung von positiven Effekten von aromatischen Essenzen auf das menschliche Verhalten, einschließlich Gefühlen und Emotionen.

Aromatologie

Unter Aromatologie versteht man die Aufnahme von ätherischen Ölen in den Körper. Sie beinhaltet die Effekte der biochemischen Moleküle von ätherischen Ölen, die entweder oral, anal, vaginal oder durch andere Eintrittspforten in den Körper gelangen. Die Anwendung erfolgt durch Ärzte oder Experten der Pflanzenheilkunde (Franchomme und Pénoël, 1990).

Aromapflege

Die professionelle Anwendung der ätherischen Öle im pflegerischen klinischen Bereich, die gezielte Behandlung von Alltagsbeschwerden zu Hause als auch die Anwendung von ätherischen Ölen für Wellness und Schönheit werden als Aromapflege bezeichnet.

Unter Aromapflege verstehen wir einerseits den Einsatz ätherischer Öle für das allgemeine körperlich-seelische Wohlbefinden und für die Schönheit. Die reinen Essenzen sind wirkräftige Zusätze in Körperpflegemitteln und Kosmetik, in Massageölen, Bädern und Duftlampen. Sie pflegen die Haut, unterstützen die Abwehr- und

Selbsteilungskräfte, dienen der Vitalisierung, Konzentrationsförderung, Entspannung und Beruhigung. Andererseits ist Aromapflege auch die gezielte Behandlung von Alltagsbeschwerden zu Hause und die professionelle Anwendung der ätherischen Öle im pflegerischen klinischen Bereich.

- Sie dient zur Harmonisierung bei Befindlichkeitsstörungen wie zum Beispiel Schlafstörungen, Unruhezuständen, Ängsten, Verwirrtheit, Appetitmangel, depressive Verstimmungen, Wut.
- Sie hilft bei körperlichen Beschwerden wie Erkältungen, Muskelschmerzen, Hautirritationen, kleinen Wunden.
- Sie umfasst alle pflegenden Anwendungen wie Hautpflege, Bäder, Waschungen, Wickel, Inhalationen, Einreibungen und leichte Massagen.

Aromapflege ist eine wunderbare Kunst, da sie immer ganzheitlich wirkt, Körper, Seele und Geist gleichermaßen wohl tut. *Kunst* aber kommt von *Können* – deshalb ist es wichtig, sich kundig zu machen über Wirkungen, richtige Anwendung, Dosierung und die notwendige Qualität der ätherischen Öle. (Forum Essenzia)

Voraussetzungen für die pflegerische und therapeutische Anwendung ätherischer Öle

Die vier Säulen der Aromatherapie und Aromapflege (Monika Werner und Ruth von Braunschweig, 2006)

Ätherische Öle Fette Öle Trägersubstanzen	Grundkenntnisse	Anamnese	Therapie / Pflege
Qualität	Anatomie	Konstitutionstyp	gezielte Auswahl der Öle und Trägersubstanzen
Kenntnis der Inhaltsstoffe	Physiologie	Alter	Wahl der Anwendungsformen: Massage, Einreibung, Wickel, Inhalation, Bad, Raumbeduftung, Zäpfchen, orale Einnahme
Botanik	Pathologie	momentane Befindlichkeit	
Wissen um die Wirkweisen	Pharmakologie	soziales Umfeld	
		<i>Aromatogramm</i>	
		<i>Anamnesebogen</i>	<i>Dokumentation</i>

Aromakultur

Aromakultur bedeutet bewusstes Wahrnehmen von wohlriechenden Pflanzen- und Naturdüften und die Integration dieser Sinneseindrücke in eine ästhetische und Kultur bewusste Lebensgestaltung. Ihren Ursprung findet die Aromakultur in den alten Duftkulturen des Nahen und Fernen Ostens. Unsere moderne Aromakultur lebt aus allen diesen Erfahrungen. Aromakultur verbindet sinnliche Dufterlebnisse mit den Künsten aus Malerei, Musik, Literatur und Tischkultur und schafft so neue Ebenen der musischen Sinneserfahrungen zur Steigerung der Lebensqualität und Lebensfreude.

Die „Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege“ (ÖGwA) und Forum Essenzia haben sich die Förderung der Aromakultur genauso zur Aufgabe gesetzt wie die von Aromatherapie und Aromapflege.

Literatur

- Buchbauer G (1996) Methods in aromatherapy research. *Perfumer and Flavorist* 21: 31–36.
Franchomme P, Péroël D (1990) *Aromathérapie exactement*. Paris: Roger Jollois.
Lawless J (1994) *Aromatherapy and the Mind*. London: Thorsons.
Worwood V (1998) *The Fragrant Heavens. The Spiritual Dimension of Fragrance and Aromatherapy*. Novato, CA: New World Library.

2 Einführung in die Welt der ätherischen Öle

Aromatherapie ist die Kunst vom Leben in Balance und Harmonie mit sich selbst und seiner Umgebung. (Evelyn Deutsch)

Die „Welt der ätherischen Öle“ spannt ihren weiten Bogen von der Pflanzenkunde über Wirkmechanismen hin zu ihren vielfältigen praktischen Anwendungsformen. Ihre Entwicklung wird von Rückschlägen und Fortschritten geprägt. Doch letztendlich setzen sich ganzheitliche Natur und Qualität durch.

Um mit den Worten von Robert B. Tisserand zu sprechen, der einen bemerkenswerten Beitrag für die Entwicklung der Aromatherapie geleistet hat, steht die Aromatherapie in engem Zusammenhang mit den Grundprinzipien der Naturheilkunde, mit Massage, Ernährung und der gesamten Einstellung dem Leben gegenüber. Es gibt dabei eine Verbindung von der Form zur Farbe, zu den Düften, zum Geschmack, zu Stimmungen und Elementen, Organen, Pflanzen, Krankheiten. Alles steht in Beziehung zueinander.

Natürlich sind die Analogien nie vollkommen, aber sie versetzen uns in die Lage, die Ordnung des Universums zu erkennen, die Wechselbeziehungen zwischen Dingen, bei denen nur scheinbar keinerlei Zusammenhang besteht. Wir müssen unser Gefühl, unsere Intuition, anwenden. Je stärker wir unsere Intuition entwickeln, umso besser werden wir die Ordnung und Vollkommenheit des Universums erkennen, umso tiefer und reicher wird unser Leben.

Bemerkenswerte Zitate lieferte aber auch ein anderer Pionier der Aromatherapie, Dr. Jean Valnet (1920–1995): Der wahre Erfolg dieser Arbeit (Anmerkung der Redaktion: Aromatherapie) beruht aber auf dem Umstand, dass viele, die von der modernen Therapie enttäuscht, wenn nicht gar von ihren „Keulenschlägen“ niedergeschmettert worden sind, sich in ständig zunehmendem Maß einer Behandlung zuwenden, die gleichzeitig wirksam und nebenwirkungsfrei ist: Einer Therapie, die überdies den Vorteil besitzt, über mehrere Jahrhunderte wenn nicht Jahrtausende erprobt worden zu sein.

Der Wunsch nach Perfektion in der Praxis ehrt den Arzt, der seine Patienten immer mehr nach Maß behandeln und der sich immer weniger mit irgendwelchen synthetischen Produkten zufrieden geben will, mit denen man jeden behandeln kann.

Bei ernsthaften Krankheiten mag laut Jean Valnet die Anwendung aggressiver und gefährlicher Mittel berechtigt sein. Alles hängt dabei davon ab, verantwortungsbewusst das „dafür und dawider“ der mehr oder weniger schmerzhaften Nebenwirkungen richtig abzuwägen, damit der Tod vermieden werden kann.

Das beste Labor der Welt

Aber für die alltäglichen Kranken mit den üblichen Gebrechen, auch chronischer Art, die noch keine zehn Jahre alt sind, für die, die nie etwas Ernsthaftes haben, für die, die nie richtig auf dem Damm sind, bleibt die Natur ohne Zweifel noch für lange Zeit das beste Labor, das es auf der Welt gibt. Es wäre, so Valnet, vermessen zu behaupten, dass die Aromatherapie oder die Phytotherapie in jedem Fall alle Syndrome heilt, welche die Menschheit befallen. Valnet hat sich immer gehütet, so etwas zu versprechen. Aber dass die wohlverstandene und je nach Fall mehr oder weniger geduldige Anwendung fast alle unsere Leiden zumindest bessert, das kann nicht in Frage gestellt werden.

Aroma- und Phytotherapie haben die Möglichkeit, Ergebnisse zu bringen, die mit keiner modernen Therapie erreicht werden, und sie tun dies in weit größerem Ausmaß, als man zu glauben wagt.

Punktgenaue Identifikation der Pflanze



Die exakte Einschätzung des Wirkungsspektrums und des Nebenwirkungsprofils von ätherischen Ölen erfordert eine eindeutige Identifikation der Pflanze, von welcher das ätherische Öl stammt. Die erste präzise Identifizierung der einzelnen Pflanzen verdanken wir dem schwedischen Naturforscher Carl von Linné (1707–1778). Trotz leichter Modifikationen stellt das Linnésche System auch heute noch die Grundlage der Taxonomie dar.

Klassifikation am Beispiel von Lavendel

- Regnum (Reich): Plantae
- Divisio (Abteilung): Tracheophyta
- Subdivisio (Unterabteilung): Spermatophyta
- Classis (Klasse): Dicotyledone
- Subclassis (Unterklasse): Asteridae
- Ordo (Ordnung): Lamiales
- Familia (Familie): Lamiaceae bzw. Labiatae
- Genus (Gattung): *Lavandula*
- Species (Art): *angustifolia*

Zur präzisen Identifikation von Aromapflanzen sind manchmal noch zusätzliche Beschreibungen notwendig:

- Subspecies (Unterart): oftmals ein Hinweis auf eine geographische Varietät einer Art
- Varietas (Varietät): bedeutende Unterteilung einer Art oder eine Variante gartenbaulichen Ursprungs; zum Beispiel: *Citrus aurantium* var. *amara*

- Cultivar (Sorte): Varietät aus einer gezüchteten Kultur; zum Beispiel: *Lavandula angustifolia* „Maillette“
- Chemotyp: sichtbar identische Pflanzen mit signifikant unterschiedlichen chemischen Inhaltsstoffen und somit unterschiedlichen therapeutischen Eigenschaften; zum Beispiel: *Thymus vulgaris* Ct. Geraniol
- Hybrida: natürliche oder künstlich entstandene Kreuzungen zwischen Arten; zum Beispiel: *Mentha x piperita*

Die Wissenschaft über die Aufnahme und Elimination von Wirkstoffen, wie auch von ätherischen Ölen, nennt man Pharmakokinetik. Die Aufnahme kann über die inneren Schleimhäute, somit über den gesamten Gastrointestinaltrakt sowie über die Vagina, und durch Riechen, Inhalation und über die äußere Haut (Jäger et al., 1992) erfolgen. Ausscheidungsorgane sind Niere, Darm und Lunge. Die synergistischen Wirkungen dieser Vielstoffgemische können sich direkt in Gehirnzentren und Zielorganen sowie Zielgeweben entfalten, aber ebenso durch Beeinflussung zerebraler, hormoneller und vegetativer Regulationssysteme über eine Fernwirkung.

Ätherische Öle aktivieren die Selbstheilungskräfte des Körpers. Über das limbische System beeinflussen sie das vegetative Nervensystem und damit alle unbewusst ablaufenden Prozesse wie Stimmungslage, Atmung, Kreislauf und Verdauung. Außerdem kommt es über die Schaltzentrale der Hypophyse zu einer signifikanten Immunmodulation.

Ätherische Öle setzen an der Ursache von Funktionsstörungen und Erkrankungen an und nicht allein bei den Symptomen, da sie auf Körper, Psyche und Abwehrsystem gleichermaßen stärkend wirken. Zusätzlich werden die Abwehrkräfte durch günstige Effekte auf immunkompetente Zellen, Antikörperbildung und Entzündungsprozesse allgemein gesteigert. Rund 90% unseres Handelns werden vom unwillkürlichen vegetativen Nervensystem bestimmt, das nachweislich im Einflussbereich der ätherischen Öle liegt.

Manche Inhaltsstoffe von ätherischen Ölen, zum Beispiel Sesquiterpene, reduzieren die vermehrte Histaminausschüttung, indem sie die Zellmembran der Mastzellen stabilisieren. Die entzündungshemmende, schmerzstillende und Fieber senkende Wirkung einiger ätherischer Öle erfolgt durch Hemmung der Prostaglandin-Synthese, hormonelle und immunologische Reaktionsmechanismen sowie kutiviszereale Reflexe.

In der Natur gibt es keine standardisierten, also identischen Produkte. Genuine, authentische Öle sind nie ganz gleich. Der Stoffwechsel der Pflanzen reagiert in der Natur auf unterschiedliche Wachstumsbedingungen. Deshalb kommt es zwar zu einer Variation in den Anteilen der Inhaltsstoffe, Grundstruktur und Wirkungsspektrum bleiben jedoch erhalten.

Voraussetzungen für gute Qualität (Monika Werner und Ruth von Braunschweig, 2006)

- *Pflanzenqualität*: Anbau ohne Pestizide, gesicherte Art der Pflanze, Ernte zur optimalen Reifezeit, bestätigter Chemotyp
- *Destillation*: Gewinnung aller Komponenten bei der Wasserdampfdestillation, Destillation bei niedrigem Druck und ohne Auszugshilfsmittel
- *Qualität des ätherischen Öls*: keine Denaturierung durch Moleküle synthetischer Stoffe, kein Entzug einzelner Anteile durch Nachdestillation oder Fraktionierung, nicht von Terpenen befreit und nicht peroxidiert (überoxidiert)

Folgende Kriterien helfen die Qualität eines ätherischen Öls einzuschätzen (Angaben auf Etikett und in der Preisliste des Anbieters)

- 100% reines ätherisches Öl
- genaue lateinisch-botanische Bezeichnung der Herkunftspflanze
- ggf. der Chemotyp
- deutscher Pflanzename
- Ursprungsland
- Anbauweise (kontrolliert-biologischer Anbau (kbA), Demeter, Wildsammlung (Ws), konventionell (konv.), rückstandskontrolliert (rück.))
- verwendeter Pflanzenteil
- Gewinnungsverfahren, ggf. Lösungsmittel und Kontrolle der Rückstände
- Zusatz und Mischungsverhältnis in Prozent
- Füllmenge in ml
- Sicherheitshinweis
- Chargennummer
- Ablaufdatum, besser Haltbarkeitsdatum, gerechnet ab dem ersten Öffnen der Flasche

Mischen „nach Noten“

Ätherische Öle wirken in Mischungen meist intensiver, da sie sich in ihrer Wirkung gegenseitig verstärken können. Es geht somit einerseits um die Wirkung, andererseits aber auch um die Kunst, den Duft der Öle in der Aromatherapie, Aromapflege, Gesundheitsförderung und Medical Wellness optimal zu nutzen.

Noten ätherischer Öle

Kopfnoten: *Zitrusöle*, Litsea, Lemongrass, Citronella, Eisenkraut

Herznoten: *Blütenöle*: Lavendel, Ylang Ylang, Rose, Jasmin, Neroli, Mimose, Lotus, Tuberose (= Nachthyazinthe), Champaca (Lieblingsöl von Ruth von Braunschweig)

Basisnoten: *Hölzer*: (Zeder, Sandelholz, Linaloe, Rosenholz, Amyris, Oud (pilzbefallenes Holz (Adlerholz))