

Peter Kardos, Frankfurt

Statement zum Thema

Erkältungskrankheiten – wann ist der Einsatz von ätherischen Ölen vorteilhaft?

Virale **Erkältungskrankheiten** betreffen die oberen und die unteren Atemwege. Sie sind die häufigste Ursache für Konsultationen beim Hausarzt – vor allem wenn der Erkältungshusten lange anhält. Es handelt sich um plötzlich aufgetretene Erkrankungen bei ansonsten gesunden Personen. Sie heilen in der Regel spontan aus und werden mit Hausmitteln oder mit rezeptfreien („OTC“, over the counter) Medikamenten aus der Apotheke behandelt.

Zur **Häufigkeit** liegen nur Daten vor, die bereits vor 40 Jahren erhoben worden sind: Die Prävalenz beträgt demnach 6 bis 15 Prozent. Bei gesunden Erwachsenen treten durchschnittlich zwei bis fünf Erkältungsinfekte pro Jahr auf, bei kleinen Kindern bis zu zehn. Mit zunehmendem Alter sinkt die jährliche Frequenz der Erkältungsinfekte [1].

Die wichtigsten **Symptome** sind Halsschmerzen, Schnupfen, Husten, Auswurf, Rasseln und Schmerzen über der Brust sowie Atemnot. Der Husten ist in der Regel das am längsten anhaltende Symptom – durchschnittlich zwei Wochen. Obwohl die Erkrankung banal ist, gehen Erkältungsinfektionen oft mit einer hohen Symptomlast einher.

Antibiotika sind zurzeit die bei Erkältungsinfektionen am häufigsten vom Arzt verordneten Medikamente, obwohl sie keinen Einfluss auf den Verlauf einer viralen Erkrankung haben. Darüber hinaus erzeugen Antibiotika durch die millionenfache Anwendung Resistenzen; man spricht heute bereits vom drohenden Notstand bei zukünftig erforderlichen antibiotischen Behandlungen wie z.B. bei Lungenentzündungen.

Ätherische Öle, Gemische verschiedener Terpene, Sesquiterpene oder aromatischer Verbindungen, bieten bei Erkältungen eine gute Behandlungsalternative. Es handelt sich um Pflanzenextrakte mit einem typischen Geruch, der auf die Ursprungspflanze hinweist, sie können aber auch synthetisch hergestellt werden.

Zu den in der Medizin häufig verwendeten ätherischen Ölen gehören

- ✓ Campher
- ✓ Menthol
- ✓ 1,8 Cineol und
- ✓ Kiefernadelöl

Die Substanzen wirken desinfizierend, mukolytisch, leicht bronchialerweiternd, antientzündlich und antitussiv. Ihre Wirkung ist im Vergleich zu synthetischen Entzündungshemmern, Hustenblockern etc. zwar schwächer, dafür aber vielfältiger. Sie haben ein sehr gutes Sicherheitsprofil, besonders die inhalativen oder transkutanen Anwendungen [4].

Die Anwendung von ätherischen Ölen basierte bis vor kurzem auf reiner Empirie. Heute liefert die moderne Forschung **wissenschaftliche Daten** zur Wirkung einzelner Substanzen aus ätherischen Ölen. Die hustenlindernde Wirkung von Menthol beim Erkältungshusten wird beispielsweise folgendermaßen erklärt: Die Inhalation von links oder rechts drehenden Menthol-Isomeren wirkt auf den Trigemini affers Nerv über die exprimierten TRPM 8 (transient receptor potential M8) Rezeptoren in der Nasenschleimhaut und lindert so den durch Capsaicin über den Rezeptor TRPV1 ausgelösten Hustenreiz [2,3].

Für die Anwendung der ätherischen Öle stehen orale Präparate (Kapseln, flüssige Zubereitungen), inhalative Zubereitungen und transdermale Anwendungen zur Verfügung.

Die Inhalation von heißem Dampf angereichert mit ätherischen Ölen über eine Gesichtsmaske ist eine sehr schnell wirksame Anwendung, da das Medikament unmittelbar die erkrankten Atemwege erreicht. Es gibt pharmakologische Daten zum schnellen Anstieg des Blutspiegels von Campher, der bis zu drei Stunden anhält (5).

Zur Wirkung von Menthol gehört das durch Wirkung auf die Rezeptoren erzielte Gefühl des freien Durchatmens, das die Patienten schätzen, obwohl es objektiv durch Messung des Widerstandes (Rhinomanometrie) nicht zu bestätigen ist! Vielleicht spielt hier die nachweisbare Senkung der Atemfrequenz mit eine wichtige Rolle [3], die ihrerseits wiederum zu einem weniger turbulenten Atemfluss führt.

Wie sieht die inhalative Anwendung ätherischer Öle in der Praxis aus? (Film).

Auch die transdermale Anwendung in Form einer Salbe steht zur Verfügung, die so erreichten Wirkstoffspiegel sind allerdings deutlich niedriger. Diese Anwendungsform ist auch für Kinder geeignet.

Literatur

1. Heikkinen T, JSrvinen A The common cold. Lancet 2003; 361:51-59
2. Buday T, Brozmanova M, Biringerova Z et al. Modulation of cough response by sensory inputs from the nose - role of trigeminal TRPA1 versus TRPM8 channels. Cough 2012; 8:11
3. Plevkova J, Kollarik M, Poliacek I et al. The role of trigeminal nasal TRPM8-expressing afferent neurons in the antitussive effects of menthol, J Appl. Physiol (1985.) 2013; 115:268-274
4. Kamin W, Kieser M Pinimenthol ointment in patients suffering from upper respiratory tract infections - a post-marketing observational study, Phytomedicine. 2007; 14:787-791
5. B: Römmelt et al.: Pharmakokinetik ätherischer Öle nach Inhalation mit einer terpenhaltigen Salbe.
6. Zeitschrift für Phytotherapie 1988; 9: 14-16

*Dr. Peter Kardos
Allergologie, Schlafmedizin
Internistische Facharztpraxis
D-60318 Frankfurt am Main
Scheffelstraße 33
Telefon: 069 553611
Fax: 069 594781
E-Mail: info@lungenpraxis-maingau.de*