УДК 615.322:616-084-08

Л.Г. Дудченко[1], к. біол. н., доц. каф. норм. фізіол., біофіз., біохімії та мед. біол.
В.В. Гайдук[2], лікар-санолог
Е.Д. Крамар[2], психолог-натуропат

[1] Київський медичний університет Української асоціації народної медицини
[2] Науково-виробниче підприємство "Пава", м. Київ

АРОМАМАСАЖ – ПРИЄМНИЙ ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я

В нашій країні ароматерапія все більше находить своїх прихильників. Вона добре зарекомендувала себе у самостійному використанні та як метод, що добре поєднується з іншими методами, спрямованими на збереження і відновлення здоров'я людини. Ароматерапія походить від фітотерапії, бо теж використовує цілющу силу рослин – ефірні та жирні рослинні олії. Вона включає багато різних методик застосування: інгаляції, ванни, розтирання, компреси і т.д.

Особливої уваги заслуговує аромамасаж – лікувальний масаж з застосуванням ефірних і жирних олій. Цей вид масажу є найбільш дієвою і результативною методикою ароматерапії. Тож не дивно, що запропонована тема "Аромамасаж" привернула увагу багатьох учасників конгресу.

До складу ефірних олій входять багато органічних речовин, різноманітних за хімічною структурою, в окремих видах нараховують до 500 різних видів хімічних компонентів. Завдяки цьому ефірні олії мають широкий спектр цілющих властивостей. Це антисептична, бактерицидна, бактеріостатична, антивірусна, протизапальна, регенеруюча, фунгістатична та ін. дія. Вони можуть впливати на фізіологічні процеси в організмі людини – регулювати тиск у судинах, покращувати серцеву діяльність, знімати напруження в м'язах, нервовій системі, виводити мокротиння з легень, токсини з внутрішніх органів, нормалізувати обмін речовин, покращувати та зміцнювати загальний рівень здоров'я тощо.

Особливу увагу слід звернути на властивості жирних рослинних олій в ароматерапії. В рослинах жирні олії виконують важливі функції: захисні, поживні, адаптаційні та ін. Склад жирних олій різноманітний: вітаміни, насичені та ненасичені органічні кислоти, мікроелементи, мінерали та ін. Цінність являють ті олії, які мають багатий вміст ненасичених жирних кислот: пальмітінову, стеаринову, ліноленову, олеїнову, арахідонову. Саме вони потрібні клітинам нашого організму як будівельний матеріал для мембран клітин та інших органоїдів. Жирні олії мають регенеруючі, протизапальні, поживні, вологозберігаючі, антиоксиданті властивості. Цим забезпечується їх косметична та терапевтична дія. Вони виступають як носії ефірних олій. Ефірні олії добре розчиняються в жирних оліях, утворюючи ефіроолійну суміш. При нанесенні на шкіру така суміш добре всмоктується шкірою.

Ефірні олії впливають на організм людини двома основними способами: через дихальні шляхи та при нанесенні на шкіру. Саме духмяні, запашні рослинні аромати позитивно впливають на організм людини, вирівнюючи її психоемоційний стан, знімають внутрішню напругу нервової системи, сприяють відновленню внутрішнього балансу, впливаючи на механізми саморегуляції. Також аромати можуть викликати цілу гаму почуттів – від негативних до позитивних. Все залежить від того, в яких умовах людина сприймала цей запах та в якому стані перебувала. Тож естетична сторона – подобається, не подобається, завжди присутня. Це повинен враховувати спеціаліст, який готує аромасуміш.

Створення аромакомпозицій – ціле мистецтво. Треба добре знати рослини, характеристику та дію ефірних олій, розбиратися в хімічному складі компонентів, бо від цього залежить наскільки гармонічно будуть поєднуватися аромати між собою чи, навпаки, нести в собі дисгармонію. Практичний досвід показує, що до кожної людини треба застосовувати індивідуальний підхід у підборі ароматів, але є такі збалансовані аромакомпозиції, які можуть застосовуватися багатьма людьми через універсальну дію та приємний аромат. Такі авторські аромакомпозиції нараховують у своєму складі до 14 видів ефірних олій. Вони мають направлену дію: тонізуючу, гармонізуючи, заспокійливу, косметичну, антицелюлітну, афродизіакальну тощо. В аромасуміші для масажу треба враховувати співвідношення складових компонентів. Середня рекомендована кількість – 35 краплин ефірних олій на 100 мл жирної олії.

Аромамасаж відрізняється від класичного масажу, він має свої прийоми. Проводити аромамасаж можливо лише у поєднанні з аромасумішами. Саме особлива техніка дозволяє спрямовувати цілющу силу ароматів на фізіологію людини, завдяки чому включаються механізми саморегуляції і йде відновлення систем та функцій організму.

Багато спеціалістів класичного масажу намагаються використовувати різні аромасуміші у своїй роботі, використовуючи прийоми класичного шведського масажу, але провести такі прийоми правильно не дозволяє аромасуміш, тому результати невисокі від такого сеансу.

© Л.Г. Дудченко , В.В. Гайдук, Е.Д. Крамар, 2009

Цей вид масажу набуває популярності серед населення, бо багато спеціалістів з різних куточків України пройшли навчання на курсах аромамасажу, які регулярно проводяться з 2001 року на базі НВП "ПАВА". Вони його застосовують як у профілактиці захворювань, так і в реабілітації в період одужання, а ще у поєднанні з різними методиками народної та нетрадиційної медицини. Дає він гарні результати і в косметологічній практиці. Через поєднання дії олій та специфічну техніку йде відновлення здоров'я, затримуються процеси старіння, знімаються наслідки стресів, посилюються захисні сили організму і людина відчуває наплив життєвих сил і внутрішню гармонію. Проводяться такі сеанси 2 рази на тиждень. Щоб досягнути гарних результатів і вони були стабільними, бажано пройти курс з 7-10 сеансів аромамасажу на місяць.

Нами був проведений майстер-клас, на якому учасники конгресу отримали практичні навички у діагностиці стану шкіри людини, вчилися деяким прийомам, наносити аромасуміші, проявили бажання у подальшому поглибити знання з ароматерапії, зокрема аромамасажу.

Надійшла до редакції 07.10.2009

УДК 616.33+616.342] – 018.73 – 002.2 – 053.2 : 612.017.1 : 57.04

М.І. Борисенко, д. мед. н., каф. педіатрії № 3
О.В. Починок, інтерн, каф. педіатрії № 3

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ІНФОРМАЦІЙНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ДІТЕЙ

Проблема реабілітації дітей з хронічним запальним процесом у слизовій оболонці гастродуоденальної зони залишається актуальною в дитячій гастроентерології, оскільки спостерігається подальше зростання поширеності даної патології в дитячій популяції.

Під спостереженням знаходилася 191 дитина з хронічним гастродуоденітом у віці від 7 до 15 років. Діти госпіталізувалися у фазі загострення захворювань. До початку лікування і після його закінчення проводилося дослідження стану клітинної та гуморальної ланок імунітету, місцевого імунітету шлунка та дванадцятипалої кишки, функціональної активності нейтрофільних гранулоцитів.

Діти були розділені на дві подібні за клінічними проявами захворювання, статтю і віком групи: контрольну (146 дітей) і основну (45 дітей). Контрольна група хворих одержувала загальноприйнятий лікувальний комплекс: дієтотерапію, засоби, що поліпшують трофіку і репарацію слизової оболонки травного каналу, засоби, що нормалізують функціональний стан органу, а при секреторній недостатності шлунка – замісну терапію, вітаміни, фізіотерапевтичне лікування, десенсибілізуючі і седативні препарати за показаннями. Хворим з пониженою секреторною функцією шлунка, хронічним колітом та дисбактеріозом кишечника з послабленим та нормальним стільцем було ефективним застосування в терапевтичному комплексі сорбенту смекта. Хворим основної групи призначалися 7 сеансів ІХТ на проекції низки точок акупунктури і Фоля та аналогічний контрольній групі – терапевтичний комплекс за виключенням препаратів, що знижують кислотоутворювальну функцію шлунка, антиспастичних препаратів та фізіотерапевтичних методів. Оцінка ефективності лікування проводилася за динамікою клінічних проявів захворювання та показників імунобіологічної реактивності.

У хворих основної групи достовірно раніше зникали диспепсичні розлади, спонтанні болі в животі, пальпаторний біль. В усіх хворих з ерозивними формами захворювання після курсу ІХТ наступила епітелізація дефектів слизистої оболонки гастродуоденальної зони. У дітей основної групи мала місце більш виражена, порівняно з дітьми контрольної групи, позитивна динаміка показників імунної системи та неспецифічних факторів захисту.

Таким чином, результати дослідження свідчать про сприятливий вплив ІХТ на перебіг хронічного запального процесу в гастродуоденальній зоні та показники клітинної та гуморальної ланок імунітету і показники місцевого імунітету верхніх відділів травного каналу.

Надійшла до редакції 23.09.2009

© М.І. Борисенко, О.В. Починок, 2009