

АРОМАТИЧЕСКОЕ МАСЛО - БЕСЦЕННЫЙ ДАР ПРИРОДЫ. ПРОФИЛАКТИКИ С ПОМОЩЬЮ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ, АРОМАТЕРАПИЯ

Фармонкулова Муслима

ученица 7 Е класса

Специализированная школа имени Абу Али ибн Сины

Аннотация *Ароматерапия - древнейшая эстетическая методика воздействия природных ароматов (эфирных масел) на эмоции и здоровье через обонятельные центры. Масла привлекают своей натуральностью, простотой использования и безболезненностью применения наряду со стойким терапевтическим эффектом.*

Ключевые слова: *стресс-индуцированное заболевание, ароматерапевтические методики, аромапрограмма*

О воздействии ароматов на душу и тело человека было известно с давних пор. Выделять душистые вещества из растений люди научились около 7000 лет назад. Секрет получения ароматических веществ в давние времена был известен только высшему сословию. Жрецы изучали воздействие запахов и их композиций на различные органы и системы человеческого организма. Результатом этих наблюдений стало рождение особого направления в медицине – ароматерапии. В Древней Месопотамии, Египте, Аравии, Индии, Греции, Риме ароматы сопровождали жизнь человека от рождения до самой смерти. В Египте, в гробницах фараонов, найдены дорогие сосуды для хранения благовоний, духов и притираний. Древнегреческие олимпийцы для увеличения сил и выносливости в большом количестве применяли душистые вещества. Согласно историческим данным во II в. до н. э. Южная Аравия вывозила в Грецию и Рим около 4000 тонн ароматических веществ в год. На Востоке более 600 лет (от III в. до н.э. до III в. н.э.) розовое масло ценилось дороже золота, так как его широко применяли не только в косметических целях, но также от бессонницы, головной боли, при заболеваниях дыхательных путей, камнях в почках и желчном пузыре.

Филогенетически сформированный механизм реагирования на внешнее стрессогенное воздействие хорошо изучен и согласуется с признанной сегодня психосоматической патогенетической концепцией. Ядром данной концепции является понятие о регулирующей нервной системе,





определяющей гомеостаз и функциональное благополучие различных органов и систем. Поломки регулирующей системы ведут к снижению психофизиологической адаптации, и в ответ на стресс запускается каскад нейроэндокринных и иных процессов, часто имеющих негативные последствия. Так, согласно результатам Фремингемского исследования, повышенный выброс адреналина (и тахикардия) повышает потребность миокарда в кислороде; способствует прогрессированию атеросклероза и определяет рост частоты сердечно-сосудистых катастроф и внезапной смерти. Гиперреактивность симпатической нервной системы (СНС) посредством активации тромбоцитов и повышения вязкости крови способствует тромбозу венечных артерий. Повышенный симпатический тонус благоприятствует формированию гипертрофии левого желудочка [3], соответственно увеличивает вероятность возникновения желудочковых аритмий. Расстройство нейровегетативной регуляции сосудистого тонуса определяет высокую реактивность сосудистой стенки и нарушение функции эндотелия и ведет к повышенной вариабельности артериального давления, а соответственно современным представлениям именно с реактивностью сосудистой стенки связывают прогрессирование артериальной гипертензии (АГ).

Ароматерапию детям можно проводить при разных состояниях. Однако есть свои особенности применения эфирных масел у детей, о которых необходимо помнить.

1. Применение эфирных масел в детском возрасте требует обязательной консультации врача!

2. Ароматерапию детям проводят в виде ингаляций, аромаванн, лечебного массажа, строго соблюдая дозировки и противопоказания. Обязательно проверьте ребенка на чувствительность к эфирному маслу перед его применением

3. Детям до года рекомендуется применять безопасные эфирные масла лаванды, чайного дерева, фенхеля. Для массажа и ванн разведите 1 каплю масла в 1 столовой ложке базового масла, например оливкового.

* Масло лаванды снимает воспаление на коже, успокаивает зуд, стимулирует заживление, успокаивает нервную систему.

* Масло фенхеля обладает спазмолитическим, успокаивающим эффектом. Обладает бактерицидным, противовоспалительным действием.



* Масло чайного дерева обладает сильным бактерицидным, ранозаживляющим эффектом, снимает кожный зуд и отечность при укусах насекомых, уменьшает боль при ожоге.

4. Детям от года до 5 лет для массажа и ванн рекомендуется применять масло лаванды, чайного дерева, фенхеля в дозировке 2-3 капли эфирного масла, растворенного в 1 столовой ложке базового масла.

5. Детям от 6 до 12 лет можно применять те же эфирные масла, что рекомендуются взрослым, уменьшив их дозировку в 2 раза.

6. Подросткам старше 12 лет рекомендуются те же дозировки эфирных масел, что и для взрослых. При простудах малышам можно делать массаж грудной клетки и спины с маслом лаванды. Это же масло можно применять в виде ингаляций.

Если Вы делаете паровые ингаляции, никогда не оставляйте ребенка наедине возле посуды с горячей водой. Первые ингаляции должны быть непродолжительны – 1-2 минуты. При коликах, запорах прекрасный эффект окажет поглаживающий массаж животика по часовой стрелке с применением 1 капли фенхеля, растворенного в 1 столовой ложке оливкового масла (или любого другого растительного масла) или детского крема. Концентрация растворенного масла не должна превышать 1,5%-ного раствора. Отличное средство при беспокойстве ребенка — теплая (37 градусов по Цельсию) ванна с 1— 4 каплями (с учетом размера ванночки и возраста ребенка) предварительно растворенного масла лаванды. Эфирное масло лаванды обладает мягким успокаивающим эффектом, уменьшит разного характера боли и даст глубокий, здоровый сон. Это масло можно использовать в аромалампах с целью профилактики простудных заболеваний. Масло чайного дерева можно использовать местно при небольших повреждениях — ушибах, царапинах, небольших ожогах, порезах и укусах насекомых .

7. Детям до 12 лет применение эфирных масел во внутрь противопоказано

Осторожно применяйте ароматерапию для детей, склонных к аллергии.

Соблюдая эти простые меры можно безопасно и достаточно эффективно применять эфирные масла у детей.

Как известно, эффективность оптимизирующего функциональное состояние организма воздействий зависит от их комплексности и продолжительности [7, 9]. Комплексное воздействие усиливает интегративную деятельность мозга, а пролонгированное – пластичность ЦНС. Сегодня мы имеем возможность интегрального запуска обоих механизмов, что





обеспечивает более эффективную психофизиологическую адаптацию. Это достигается использованием ароматерапии в качестве компоненты лечебного, превентивного и реабилитационного воздействия.

В 2003 году Центральным клиническим санаторием им. Ф. Э. Дзержинского была разработана «методика восстановления вегетативной регуляции сердечного ритма при тревожности». Ее суть сводится к последовательному ароматерапевтическому воздействию через индивидуальные ингаляторы по методу Спилбергера-Ханина эфирных масел эвкалипта, укропа, лаванды и гвоздики (10 процедур по 30 мин). На основании полученных позитивных изменений вегетососудистой регуляции, снижения уровня тревожности и частоты сердечных сокращений (наблюдавшихся на 5–6-й неделе и сохраняющихся до 8-ми и более недель) пролонгированные аромапроцедуры по представленной схеме были рекомендованы авторами для внедрения в санаторно-курортную практику не только для оптимизации психоэмоционального статуса, но и для коррекции хронотропной функции сердца при вегетативной дисрегуляции сердечного ритма по симпатическому или парасимпатическому типу.

Т. И. Невидимова и соавт. (2003) [4] предложили комплексную ароматерапевтическую экспресс-программу по предупреждению стрессиндуцированных психологических и нейроэндокринных изменений в группах риска. Курс часовых ингаляций № 5 ежедневно и массажа с эфирными маслами (в 1 сеанс распылялось эфирное масло или бергамота, или лаванды, или сосны из расчета 3 кап. на 50 м³ площади при помощи УЗ аппарата «Эфа») снижал тревожность у высокотревожных, иными словами оказывал анксиолитическое действие. Индивидуализированный подход к выбору эфирных масел позволил аргументировать их разную терапевтическую ценность для контингента высоко- или низкотревожных. В частности, эфирное масло лаванды позволяет значительно снижать уровень кортизола у высокотревожных, не влияя на симпатическую регуляцию сердечной деятельности. Сосновое эфирное масло смещает регуляцию сердечной деятельности в сторону эйтонии или парасимпатической регуляции, уровень кортизола при этом существенно не меняется. Эфирное масло бергамота способствует снижению тревожности у высокотревожных на фоне нарастающей симпатикотонии и выраженного тонизирующего эффекта.

Реабилитационная помощь контингенту, подвергающемуся длительным стрессирующим нагрузкам (ликвидаторам последствий природных катаклизмов и техногенных катастроф, служащим правоохранительных



органов и др.) осуществляется сегодня по программе коррекции психоэмоционального статуса, согласно методике Г. В. Лавреновой (2005). Данная программа, с успехом применяющаяся в санатории «Танып», основана на ингаляционном применении эфирного масла лаванды (2–3 капли в аромалампе, 20–30 мин, 3 раза в неделю 1 месяц) в комплексе с дието-, фито-, бальнеофизиотерапией, массажем и минимальной медикаментозной терапией. Являясь малозатратной, она, тем не менее, намного эффективней, чем традиционные медицинские технологии купирует астенические и депрессивные явления, инсомнические расстройства; снижает повышенную тревожность; повышает толерантность к стрессовым факторам [5].

Таким образом, сегодня доказательная медицина располагает многочисленными доказательствами эффективности ароматерапевтических методик в превенции и терапии стресс-индуцированных заболеваний. При этом современный подход к разработке и внедрению комплексных патогенетически обоснованных аромапрограмм способствует созданию санаторно-курортного комплекса, отвечающего европейским стандартам. А включение тех же программ в работу здравпунктов промышленных предприятий, высших и средних учебных заведений обеспечивает преемственность реабилитационных этапов и открывает совершенно новые перспективы относительно улучшения индивидуального здоровья и качества жизни молодого, трудоспособного контингента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Быков А. Т. Ароматерапия в управлении вегетативной регуляцией ритма сердца / А. Т. Быков, Т. Н. Маляренко // *Вопр. курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. Культуры : двухмесячный науч.-практич. журн. / МЗ РФ Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии.* – 2003. – № 6. – С. 6–9.
2. Гейхман Л. З. *Аэрофитотерапия* / Л. З. Гейхман. – Киев, 1986.
3. Кобалава Ж. Д. Эволюция представлений о стресс-индуцированной артериальной гипертензии и применение антагонистов рецепторов ангиотензина II / Ж. Д. Кобалава, К. М. Гудков // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика.* – 2002. – № 1. – С. 4–15.
4. Невидимова Т. И. Роль сенсорных систем в формировании и терапии отклоняющегося поведения и иммунопатологии / Т. И. Невидимова [и др.] // *Сиб. вестн. психиатрии и наркологии.* – 2003. – № 1 (27). – С. 24–26.



- 
5. Низамова Э. И. Влияние данс- и ароматерапии на динамику ряда психологических параметров у больных язвенной болезнью, перенесших факторы боевого стресса / Э. И. Низамова, А. Р. Гильмутдинов, А. Ф. Кунафин // Вестн. восстанов. медицины. – 2007. – № 2 (20). – С. 70–72.
 6. Николаевский В. В. Растительные ароматические биорегуляторы / В. В. Николаевский, В. И. Зинькович. – Симферополь, 1995.
 7. Новиков В. С. // Физиология человека. – 1996. – Т. 22, № 2. – С. 25–34.
 8. Пикулев Д. В. Особенности течения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у военнослужащих по призыву / Д. В.
 9. Пикулев // Гастро-2004 : материалы IX Славяно-Балтийского научного форума. – СПб., 2004. – С. 137–140.
 10. Пономаренко Г. Н., Скоромец А. А., Тышкевич Т. Г. // Современные технологии восстановительной медицины : тр. V Междунар. конф. – М., 2002. – С. 519–520.
 11. Ткаченко Б. И. Физиологические основы здоровья человека / Б. И. Ткаченко. – Архангельск : Изд-во Архангельского университета, 2004. – 567с.
 12. Ching M. //Contemp. Nurse. – 1999. – Vol. 8, N 4. – P. 146–151.
 13. Price Sh. Aromatherapy / Sh. Price, L, Price. – Edinburgh, 2002.

