

МОЖЛИВОСТІ ПОЄДНАННЯ АРОМАТЕРАПІЇ І КЛАСИЧНОГО МАСАЖУ ДЛЯ ВПЛИВУ НА ЗМІНИ ПСИХІЧНОГО І ФІЗІОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ

Сомова К.В.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. У статті представлений літературний огляд і дані власних досліджень автора про можливості застосування ароматерапії і класичного масажу для впливу на зміни психічного і фізіологічного стану пацієнтів з постковідним синдромом. Використання ефірних масел, класичного масажу дозволяє надати адаптогенний, болезаспокійливий, антидепресивний, антистресовий, вегетостабілізуючий, психостимулюючий, седативний ефекти. Терапевтичний потенціал використання ефірних масел і класичного масажу недостатньо вивчений і необхідні подальші наукові дослідження можливостей їх використання при різних патологіях.

Ключові слова: ароматерапія, класичний масаж, постковідний синдром.

Abstract. The article presents a literature review and data of the author's own research on the possibility of using aromatherapy and classical massage to influence changes in the mental and physiological state of patients with postcocious syndrome. The use of essential oils, classical massage allows to provide adaptogenic, analgesic, antidepressant, anti-stress, vegetative-stabilizing, psychostimulant, sedative effects. The therapeutic potential of the use of essential oils and classical massage is insufficiently studied and further research on the possibilities of their use in various pathologies is needed.

Key words: aromatherapy, classical massage, postcocious syndrome.

Вступ. Американський Центр з контролю і профілактиці захворювань провів дослідження, з'ясувавши, що в середньому 30% легко перехворіли COVID-19 протягом двох-трьох тижнів після хвороби не повертаються до тієї норми здоров'я, яка була у них до інфекції. Серед людей віком 18-36 років

синдром зареєстрували в 26% випадків, в групі 35-49-річних цей показник підвищився до 32%, а в групі старше 50 - до 47%.[1]. Визначили такі поширені симптоми тривалого ковіду: втома, кашель; біль у грудях; біль у суглобах; задишка. Менш поширені: труднощі з концентрацією уваги («туман в голові»); депресія; біль у м'язах; головний біль; періодична лихоманка; прискорене серцебиття. Згідно з дослідженням Королівського коледжу Лондона, у кожної двадцятої людини з підтвердженим коронавірусів хвороба триватиме вісім тижнів або довше. Більший ризик отримати тривалий ковід мають ті, у кого в протягом першого тижня було більше п'яти симптомів хвороби. Інші дослідження вказують, що симптоми ковіда протягом трьох місяців після початку хвороби залишаються у 50-80% людей. [2]. Зараз вивчаються різні методики, що дозволяють скоротити при лікуванні застосування фармакологічних методів, які мають значні побічні ефекти [3]. Тому пошук інших засобів лікування є актуальним. Серед них можна виділити методики класичного масажу у поєднанні з ароматерапією.

Мета роботи – оцінити ефективність впливу аромамасел римської ромашки і класичного масажу на пацієнтів з постковідним синдромом.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати ефекти впливу ароматерапії, класичного масажу на пацієнтів з неврологічними та психоемоційними змінами.
2. Обрати опимальний варіант використання ароматерапії у поєднанні з класичним масажем, оцінити можливість використання ароматерапії у поєднанні з класичним масажем на пацієнтів з постковідним синдромом.
3. Оцінити ефективність впливу ароматерапії у поєднанні з класичним масажем на пацієнтів з постковідним синдромом.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково – теоретичної і методичної літератури; загальний стан пацієнтів, настрої оцінювали за бальною методикою від 1 до 10 балів; аналіз больових відчуттів проводився за візуальною аналоговою 10 бальною шкалою болю (VAS).

Хід досліджень та обговорення результатів. Ароматерапія - це лікувальна система, в якій застосовуються органічні ефірні масла ефіроолійних та лікарських рослин з лікувальною метою і для профілактики захворювань. Діапазон застосування ЕМ в медицині широкий через наявність полісистемних лікувальних, реабілітаційних та профілактичних ефектів у даних біологічно активних речовин - про це свідчать багато наукових досліджень [4,6,7]. За рахунок заспокійливого впливу на центральну нервову систему деякі ЕМ здатні зняти стрес і нормалізувати сон, знизити прояви тривоги, поліпшити емоційний стан. Зокрема, стрессопротекторами є аромамасла лаванди, евкаліпта, монарди [4,6,7,18]. Були проведені дослідження з використання АТ у психічно хворих [19,22]. У більшості статей описано успішне застосування в лікуванні цих пацієнтів, хоча результати були оцінені суб'єктивно. Є дані про застосування ЕМ лаванди, шалфея, м'яти, розмарину в комплексному лікуванні хворих невротами, судинної деменції з детальною суб'єктивною і об'єктивною клінічною оцінкою результатів. Позитивний ефект відзначався як за суб'єктивними показниками, так і за даними ЕЕГ, РЕГ, ЕКГ [5,8,9,10,12,13,20,21]. Деякі психотропні ефекти АТ відображає схема дії ЕМ на центральну нервову систему людини [7], ефект стимуляції (лаванда, гвоздика, лимон, чорний перець, лавр, кориця, фенхель, розмарин, іланг-іланг, базилік, бергамот, герань), ефект гальмування (ромашка, базилік, меліса, ялівець, нігтики, полин, помаранча, троянда, валеріана, ваніль, кипарис, аніс, сандалове дерево, чебрець, ісоп, хміль, майоран), болезаспокійливий (арніка, базилік, гвоздика, герань, материнка, лаванда, лавр, цибуля, меліса, ялівець, мускатний горіх; м'ята, петрушка, розмарин, ромашка, рута, тютюн, часник, шавлія, евкаліпт).

У рандомізованому контрольованому дослідженні вивчали вплив масажу або ароматичного масажу на 103 хворих на рак, яким випадковим чином був призначений масаж використанням масла-носія (група масажу) або з використанням масла-носія і ефірного масла римської ромашки (*Chamaemelum Nobile* (група ароматичного масажу)). Через два тижні автори виявили статистично значуще зниження тривожності в групі ароматичного масажу і

поліпшення симптомів (за даними опитувальника RSCL; покращилася оцінка по субшкалам психологічної, якості життя, важкої фізичної і важкою психологічною). Автори повідомляють, що в групі тільки масажу також відбулися поліпшення, але вони не досягли статистичної значущості. У дослідженні, основною метою якого була оцінка ефективності АТ після початкового пілотного дослідження в британському онкологічному центрі, повідомляється, що з 89 пацієнтів, яким була призначена АТ, 58 хворих пройшли весь курс - шість сеансів. автори зазначив і значне зменшення тривожності і депресії (за даними HADS) після закінчення шести сеансів АТ.

Ефірна олія ромашки має бактерицидні, протизапальними, тонізуючими, болезаспокійливі властивості. Воно згубно діє на ряд хвороботворних бактерій, що дозволяє ефективно застосовувати його як допоміжний засіб при таких захворюваннях, як ангіна, бронхіт, ларингіт, пневмонія і кон'юнктивіт (Ромашкова вода). Його використовують і при інших простудних захворюваннях, так як воно здатне знизити температуру тіла при гарячковому стані. Масло ромашки покращує роботу імунної системи, стимулює апетит, позитивно впливає на функцію шлунково-кишкового тракту, зокрема при виразках шлунка і дванадцятипалої кишки. Вважається також, що воно корисне для жіночого здоров'я при порушенні менструального циклу і під час клімаксу. В цілому властивості ромашкового масла за багатьма параметрами схожі з властивостями лавандової олії, з тією лише відмінністю, що ефірне масло лаванди рекомендують при наявності гострих болів, а ефірне масло ромашки - при болях ниючих. Впливаючи на емоційну сферу, за допомогою ефірного масла ромашки можна позбутися від дратівливості і надмірного хвилювання. Воно допомагає впоратися з безсонням, знімає нервову напругу і стабілізує емоції. Крім того, ромашкове масло сприятливо впливає на роботу головного мозку і активізує пам'ять. Масло має бактерицидну і протизапальну дію і використовується в косметичній промисловості. Використовується для догляду за сухою, чутливою шкірою. Відбілює, заспокоює запалення і усуває алергічні прояви [14,15,16,17,23].

Масаж впливає вплив як на центральну, так і на периферичну нервову систему. Різні прийоми масажу, спочатку діючи на шкіру за допомогою нервово-рефлекторних, гуморальних і механічних факторів, чинять вплив на весь організм. Масаж справляючи рефлекторну дію на м'язові елементи, закладені в стінках кровоносних судин, сприяє розподілу крові в судинному руслі, нормалізує тиск крові. Важливо знати, що на відміну від фізичних вправ масаж не викликає у м'язах збільшення кількості молочної кислоти і не веде до розвитку ацидозу. Під впливом масажу кислотно-лужна рівновага в крові не порушується. Цей факт дозволяє застосовувати так званий тренувальний масаж, який певною мірою заміняє тренування, що дуже важливо для відновлення загального стану і працездатності послаблених хворобою пацієнтів. Енергійне розтирання, розминання й ударні прийоми на міжреберних м'язах призводять до поглиблення вдиху і видиху, а після масажу грудної клітки збільшується локальна вентиляція легень, особливо в погано вентильованих сегментах [11].

Таким чином, є висока верогідність підвищення ефективності впливу методики класичного масажу у поєднанні з аромотерапією.

Для оцінки ефективності поєднання двох методик на базі медичного центру «Лінія життя», нами було проведене дослідження ефективності поєднання двох методик. У дослідженні прийняли участь дві групи пацієнтів, по 6 пацієнтів з постковідним синдромом. В першій групі (контрольній) використовували тільки класичний масаж. В другій – використовували ароматичне масло римської ромашки разом з маслом – носієм під час проведення класичного масажу. Проводили масаж три рази на тиждень на протязі місяця. Кожна процедура надавала ефект зменшення больових відчуттів у суглобах та попереку, сприяли відновленню сна, покращенню загального стану, і, як результат, покращенню настрою і відновленню після хвороби.

У другій групі у порівнянні з першою на 25% краще пройшло відновлення загального стану і на 20% зменшились прояви больових відчуттів після закінчення курсу.

Висновки.

1. За даними багатьох наукових досліджень вплив ароматерапії, класичного масажу на пацієнтів з неврологічними та психоемоційними змінами сприяє відновленню стабільної роботи нервової системи.
2. Опимальний варіант є поєднання впливу аромамасла під час виконання класичного масажу.
3. Поєднання впливу ароматерапії з класичним масажем на пацієнтів з постковідним синдромом сприяло підвищенню ефективності у порівнянні з впливом класичного масажу. Сприяло відновленню загального стану пацієнтів і зменшенню проявів больових відчуттів після закінчення курсу.
4. Запропоновану методику можна рекомендувати для використання у реабілітації у пацієнтів з постковідним синдромом.

Література.

1. <https://focus.ua/ukraine/471754-v-ukraine-planiruyut-reabilitaciyu-bolnyh-s-postkovidnym-sindromom>
2. <https://cdsdoc.com.ua/news/postkovidniy-sindrom/>
3. Козуля С. В. Применение композиции эфирных масел «Полиол» в сплитсистемах, снабженных дезодорирующим фильтром, для снижения реактивной тревожности у пациентов, ожидающих приема врача / С. В. Козуля, Ю. В. Бобрик, А. Ф. Пьянков, А. Г. Адамович // Матер. VI межд. научн. конгр. «Современная курортология: проблемы, решения, перспективы». Под ред. Г. Н. Пономаренко; 23–24 апреля 2013 года, г. С.– Петербург.– СПб, 2013.– С. 93–94.
4. Кудряшова Л. В. Ароматерапия. Теория и практика.– Тверь: Издательство ГЕРС, 2010.– 464 с.
5. Применение ароматерапии в комплексном лечении больных неврозами / [Решетило Е.С., Трунина Н. Ю., Гольдман В. А., Завадская С. С.] // Использование природных биорегуляторов в практической медицине: тезисы докл. науч.– практ. конф.– Ялта, 1995.– С. 18–19.

6. Райман Д. Лекарственные ароматические травы и масла от А до Я. Пер. с англ.– М.: Рипол классик, 2011.– 240 с.
7. Солдатченко С.С., Кащенко Г.Ф., Головкин В.А., Гладышев В.В. Полная книга по ароматерапии. Профилактика и лечение заболеваний эфирными маслами. 2-е изд. доп. и перераб.- Симферополь: Таврида, 2007.– 592 с.
8. Царев А. Ю. Вакуум-массаж и ароматерапия в лечении больных с начальными проявлениями недостаточности кровообращения мозга сочетанного генеза / А. Ю. Царев // Вопр. курортол., физиотерапии и ЛФК.– 2000.– № 4.– С. 17–19.
9. Царев А. Ю. Влияние композиции эфирных масел Крыма на функциональное состояние головного мозга больных церебральным атеросклерозом / А. Ю. Царев, Е. Д. Бойко, С. В. Словеснов // Вестн. физиотерапии и курортол.– 2003.– № 2.– С. 66.
10. Ященко С.Г. Изменения адаптационного потенциала у иностранных студентов, обучающихся в КГМУ / С. Г. Ященко // Таврический мед.– биол. вестник.– 2003.– Т. 6.– С. 145–148.
11. Єфіменко П.Б., Канищева О.П., Без'язична О.В. Масаж дітей та дорослих різного віку : навчальний посібник. Харків: ФОП Бровін О.В., 2021. 304 с.
12. Ballard CG, O'Brien JT, Reichelt K, et al.: Aromatherapy as a safe and effective treatment for the management of agitation in severe dementia: the results of a double-blind, placebo-controlled trial with Melissa. J Clin Psychiatry 63 (7): 553–8, 2002. [PUBMED Abstract]
13. Gray SG, Clair AA: Influence of aromatherapy on medication administration to residential-care residents with dementia and behavioral challenges. Am J Alzheimers Dis Other Demen 17 (3): 169–74, 2002 May-Jun.
14. Hadfield N: The role of aromatherapy massage in reducing anxiety in patients with malignant brain tumours. Int J Palliat Nurs 7 (6): 279–85, 2001. [PUBMED Abstract]

15. Itai T, Amayasu H, Kuribayashi M, et al.: Psychological effects of aromatherapy on chronic hemodialysis patients. *Psychiatry Clin Neurosci* 54 (4): 393–7, 2000. [PUBMED Abstract]
16. Kohara H, Miyauchi T, Suehiro Y, et al.: Combined modality treatment of aromatherapy, footsoak, and reflexology relieves fatigue in patients with cancer. *J Palliat Med* 7 (6): 791–6, 2004. [PUBMED Abstract]
17. Louis M, Kowalski SD: Use of aromatherapy with hospice patients to decrease pain, anxiety, and depression and to promote an increased sense of well-being. *Am J Hosp Palliat Care* 19 (6): 381–6, 2002 Nov-Dec. [PUBMED Abstract]
18. Motomura N, Sakurai A, Yotsuya Y: Reduction of mental stress with lavender odorant. *Percept Mot Skills* 93 (3): 713–8, 2001. [PUBMED Abstract]
19. Perry N, Perry E: Aromatherapy in the management of psychiatric disorders: clinical and neuropharmacological perspectives. *CNS Drugs* 20 (4): 257–80, 2006. [PUBMED Abstract]
20. Smallwood J, Brown R, Coulter F, et al.: Aromatherapy and behaviour disturbances in dementia: a randomized controlled trial. *Int J Geriatr Psychiatry* 16 (10): 1010–3, 2001. [PUBMED Abstract]
21. Snow LA, Hovanec L, Brandt J: A controlled trial of aromatherapy for agitation in nursing home patients with dementia. *J Altern Complement Med* 10 (3): 431–7, 2004. [PUBMED Abstract]
22. Tisserand R: Essential oils as psychotherapeutic agents. In: Van Toller S, Dodd GH, eds.: *Perfumery: The Psychology and Biology of Fragrance*. New York, NY: Chapman and Hall, 1988, pp 167–80. [PUBMED Abstract]
23. Wilkinson SM, Love SB, Westcombe AM, et al.: Effectiveness of aromatherapy massage in the management of anxiety and depression in patients with cancer: a multicenter randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 25 (5): 532–9, 2007. [PUBMED Abstract]