

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ПЯТИГОРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КУРОРТОЛОГИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
ФГБУ ПГНИИК ФМБА России, 357501 г. Пятигорск,
пр. Кирова, 30; тел. 8 (879 3) 39-18-40; факс (8-879-3) 97-38-57

Утверждено на Ученом совете
ФГБУ ПГНИИК ФМБА России
Протокол № 69 от « 15 » декабря 2016 г.
Председатель Ученого совета
Д.м.н., профессор  H.В. Ефименко

ЛАВАНДОВЫЕ ВАННЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНСОМНИИ (БЕССОННИЦА) НЕОРГАНИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Методические рекомендации

Пятигорск, 2016

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. Методическое пособие разработано Федеральным государственным бюджетным учреждением «Пятигорский государственный научно-исследовательский институт курортологии Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ПГНИИК ФМБА России).

Директор — д. м. н., профессор Н.В. Ефименко.

2. Авторы:

Ефименко Н.В., д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ, директор ФГБУ ПГНИИК ФМБА России;

Кайсинова А.С., д. м. н., заместитель директора ФГБУ ПГНИИК ФМБА России по лечебной работе.

3. Рецензенты:

Владимирский Е.В., д. м. н., профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии № 1, директор Института курортологии, физиотерапии и восстановительной медицины ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь);

Зайцев А.А., к. м. н., директор филиала «Томский НИИ курортологии и физиотерапии» ФГБУ «Сибирский научно-клинический центр ФМБА России (г. Томск).

4. В настоящем документе реализованы требования Законов Российской Федерации: Разработка, изложение, представление на согласование и утверждение нормативных и методических документов ФМБА России. (Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации. Группа 15. Требования к документации в здравоохранении. Утверждено 24.10.2010.)

5. Введение в действие — 4 квартал 2016 г.

6. Введено впервые.

АННОТАЦИЯ

В настоящих методических рекомендациях представлено научное обоснование применения ванн с лавандой с использованием жидких концентратов для ванн «Лаванда» Balneomed, произведенных по заказу и под контролем ООО «АрБиПи» (Россия), больным инсомнией (бессонница). Проведенное комплексное, клинико-лабораторное рандомизированное исследование восстановительного лечения данной категории больных с включением лавандовых ванн наглядно показало, что применение данных ванн целесообразно: повышает общую эффективность лечения, существенно улучшает течение заболевания и его прогноз.

Область применения:

Результаты работы будут востребованы:

- в лечебно-профилактических учреждениях;
- в санаторно-курортных учреждениях;
- в медицинских учреждениях и вузах, занимающихся вопросами последипломной подготовки и переподготовки медперсонала.

Нормативные ссылки

В настоящем документе использованы ссылки на следующие нормативные документы:

- ГОСТ 1.5-2001 (ред. 2005 г.) Межгосударственная система стандартизации. Стандарты межгосударственные, правила и рекомендации по межгосударственной стандартизации. Общие требования к построению, содержанию и обозначению;
- ГОСТ 7.32-2001 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Общие требования и правила оформления;
- ГОСТ 15.101-98 (ред. 2003 г.) Система разработки и постановки продукции на производство. Порядок выполнения научно-исследовательских работ.

Термины, определения, обозначения и сокращения

ВОЗ — всемирная организация здравоохранения

ВР — вегетативные расстройства

ВСД — вегетососудистая дистония

КЖ — качество жизни

ЛТ — личностная тревожность

МВ — минеральные ванны

РТ — реактивная тревожность

САН — самочувствие, активность, настроение

ЦНС — центральная нервная система

ВВЕДЕНИЕ

Огромное число жизненных ситуаций может вызывать расстройства сна и служить причиной эпизодической диссомнии [1, 2]. Под термином «нарушения сна» («диссомния») принято понимать нарушение количества, качества или времени сна (МКБ-10), что, в свою очередь, может привести к сонливости в дневное время, трудностям в концентрации внимания, нарушениям памяти и состоянию тревожности, то есть к ухудшению дневного психофизиологического функционирования. Проведенные под эгидой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) исследования свидетельствуют, что диапазон распространенности расстройств сна варьирует от 8,3% в Нагасаки до 42,9% в Риоде-Жанейро [5]. Однако, несмотря на это, практически все авторы сходятся во мнении, что расстройства сна принадлежат к наиболее распространенным симптомам, наблюдающимся как у здоровых людей, так и у лиц, страдающих психическими и соматическими заболеваниями. Гипнотики (снотворные средства) являются основной группой лекарственных препаратов, применяемых для лечения диссомнии, и требования к «идеальному снотворному» уже известны [5]. Такой препарат должен способствовать быстрому засыпанию в минимальной дозе, не иметь преимуществ при увеличении дозы (чтобы избежать наращивания дозы самими пациентами), снижать число ночных пробуждений, повышать эффективность сна и минимально влиять на стадии сна и его структуру, не ухудшать состояние больных после прекращения приема препарата. Наряду с этим снотворное должно оказывать минимальное влияние на уровень бодрствования при пробуждении; на память; на скорость реакции и когнитивные функции. К сожалению, большинство препаратов синтетического происхождения вызывают привыкание и зависимость, поэтому такого рода лекарства следует принимать под строгим наблюдением врача. В этой связи трудно переоценить применение препаратов растительного происхождения, природных лечебных факторов, в частности фитотерапии. Хорошо известно, что ароматические и лекарственные ванны обладают вегетостабилизирующим эффектом, способствуют нормализации сна, нивелированию психопатологической симптоматики [4].

Из лекарственных растений, используемых при нарушениях сна, чаще всего применяют лаванду, лечебные свойства которой известны всему миру [3]. Лаванда — эфирномасличная культура, принадлежащая к семейству яснотковых, роду травянистых растений, полукустарников и кустарников. Поля вечнозеленого морозостойкого кустарника можно встретить по всему Средиземноморью, на севере и востоке Африки, у берегов Северной Америки и Австралии. В России лаванда растет в Крыму, на Северном Кавказе и в Краснодарском крае. Для лечебных целей заготавливают цветы и (в редких случаях) траву. После начала цветения соцветия собирают уже через 2 недели, сушат и связывают в снопки, потом обмолачивают, отделяя стебли от цветов. Запах свежевысушенного растения приятный, специфический, острый; вкус пряно-горьковатый, несколько едкий. Собирают лаванду в начале июля, в солнечную и сухую погоду, когда цветки полностью расправились. В это время их запах и окраска наиболее интенсивны.

Во многом своей известностью цветок обязан необычному аромату. Этот запах создают эфирные масла, которые положительно воздействуют на работу

нервной системы, нормализуют эмоциональный фон, позволяют избавиться от стрессовых и навязчивых состояний. Эфирное масло, которое так ценится в лаванде, содержится во всех частях растения: в листьях — 0,37%, в стебле — 0,19%, в цветах — от 0,8 до 1,2%. В состав масла входят сложные эфиры спирта 1-линалола (30–35%) и кислоты: капроновая, валериановая, масляная, уксусная; помимо этого — гераниол, кариофиллен, борнеол, лавандиол, кумарин, урсоловая кислота, герниарин, смолы, горечи и дубильные вещества [3]. Благодаря такому составу лаванда обладает следующими лечебными эффектами:

- седативный;
- анальгезирующий;
- противовоспалительный;
- заживляющий;
- спазмолитический;
- желчегонный;
- антисептический;
- отхаркивающий;
- противоотечный;
- эстрогеноподобный.

Таким образом, механизм действия лавандовых ванн позволяет сделать вывод о целесообразности их применения в системе восстановительного лечения больных инсомнией неорганической этиологии и прогнозировать их высокий лечебный эффект.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

• Показания к использованию метода:

- инсомния (бессонница);
- тревожные расстройства;
- синдром вегетативной дистонии;
- информированное добровольное согласие.

• Противопоказания к использованию метода:

- общие противопоказания для бальнеолечения;
- вегетативный криз;
- туберкулез легких в активной фазе;
- злокачественные новообразования;
- психические заболевания;
- нарушения свертываемости крови;
- острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния;
- хронические инфекционные заболевания в момент обострения;
- хронические неинфекционные заболевания в стадии декомпенсации;
- повышенная чувствительность к компонентам концентрата.

• Материально-техническое обеспечение метода

Метод лавандовых ванн реализуется при помощи жидких концентратов для ванн «Лаванда» Balneomed, произведенных по заказу и под контролем ООО «АрБиПи» (Россия), разрешенных к применению Государственным комитетом по стандартизации РФ (декларация о соответствии ТС № RU Д-RU.АГ96.В.04877 от 01.04.2015).



В состав жидкого концентрата входят (на 100 г): действующее вещество — эфирное масло лаванды (*Lavandula Angustifolia (Lavender) Oil*) (5 г), экстракт лаванды (*Lavandula Angustifolia (Lavender) Extract*) (5 г) и вспомогательные вещества.

Концентрат выпускается в объемах: 1000 мл и 10 л.

ОПИСАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Принимаются три режима лавандовых ванн, исходя из степени выраженности инсомнии.

При слабо выраженной инсомнии назначают фиксированную дозировку 20 мл на 200 л воды. Курс лечения — 12–15 ванн, продолжительность процедуры — 15–20 минут, ежедневно или через день.

При умеренно выраженной форме инсомнии в течение первых 5 процедур в объем 200 л воды добавляют 25 мл жидкого концентрата. Начиная с 6-й процедуры при каждой последующий ванне добавляют 1 мл жидкого концентрата, доводя дозировку до 30 мл на 200 л воды. Курс лечения — 12–15 ванн, продолжительность процедуры — 15–20 минут, ежедневно или через день.

При выраженной инсомнии назначают фиксированную максимальную дозировку 30 мл на 200 л воды. Курс лечения — 12–15 ванн, продолжительность процедуры — 15–20 минут, ежедневно или через день.

ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР

- Перед приемом процедуры необходимо воздержаться от утомительных продолжительных прогулок.
- Не рекомендуется назначать ванны непосредственно или сразу после еды. Интервал между приемом пищи и процедурой должен быть не менее 1 часа.
- Перед непосредственным приемом ванны больному рекомендуется отдохнуть в течение 30–40 минут.
- Необходимое количество жидкого концентрата растворить в небольшом (1–2 л) объеме горячей воды (40–45 °C) и влить в ванну с исходной температурой 36–37 °C, разлив его по всей поверхности воды. Следить за продолжительностью процедуры, при необходимости в ванну добавить горячую воду, доводя температуру до 36–37 °C.
- Во время процедуры надо лежать максимально спокойно без напряжения, не разговаривать.
- После завершения процедуры рекомендуется не ополаскивать тело, а лишь промокнуть его простыней или полотенцем. После процедуры необходим 30–45-минутный отдых.
- Принимать другие водные процедуры разрешается не ранее чем через 2 часа после приема ванны.

ВАЖНО: Возможные осложнения при использовании метода и способы их устранения. При возникновении бальнеопатической реакции у пациентов необходимо уменьшить время приема процедур до 7–10 минут и увеличить время отдыха после них до 1 часа. Не рекомендуется принимать ванны перед проведением работ, требующих концентрации внимания.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

На основе информированного добровольного согласия проведены наблюдения 40 пациентов с инсомнией, в возрасте от 35 до 60 лет. Всем пациентам до лечения проведены психологическое тестирование и оценка качества жизни.

До лечения больные предъявляли ряд жалоб психоэмоционального характера; после лечения головная боль перестала беспокоить 80% больных, головокружение исчезло у 84,6% пациентов, 72,9% перестали предъявлять жалобы на перебои и боли в сердце. До лечения на эпизоды раздражительности и вспышчивости жаловались 67,5% наблюдавшихся, после курсового лечения — 20%. «Необъяснимые» страхи, беспокоившие всех пациентов до лечения, исчезли у 62,5%.

Проведенное психологическое тестирование свидетельствовало о благоприятном воздействии лавандовых ванн при инсомнии. Так, редукция уровня тревожности по шкале Тейлора произошла у 88,5% ($p < 0,05$) пациентов. Такая же динамика наблюдалась и по шкале Спилбергера — Ханина: уменьшение выраженности тревоги при применении лавандовых ванн наблюдалось в 89,2% случаев ($p < 0,05$). При этом по обеим шкалам уровень выраженности тревоги значительно снизился, при низком уровне тревога практически отсутствовала ($p < 0,01$), при среднем — уменьшился до показателей низкой тревожности ($p < 0,01$), при высоком уровне тревоги произошло ее уменьшение в 2,8 раза ($p < 0,01$).

В результате проведенного анализа динамики клинических показателей выяснилось, что курсовое лечение с применением лавандовых ванн позволяет восстановить нормальный сон, сократить время засыпания, уменьшить числоочных пробуждений, увеличить общую продолжительность и эффективность сна. В целом, у 92,4% больных к концу курса бальнеолечения отмечалось восстановление нормального сна, которое отражалось не только в улучшении объективных показателей, но и в субъективных оценках больных.

Для более полной оценки эффективности лавандовых ванн в восстановительном лечении больных с инсомнией по данным отдаленных результатов наблюдения было проведено исследование качества жизни пациентов с применением опросников SF-36. Через 6 месяцев достигнутое после непосредственного курса улучшение сохранялось у 80% больных, что свидетельствовало о хороших физических возможностях пациентов, улучшении их психического состояния, жизнеспособности и социального статуса.

Статистическая обработка материала. Полученные в результате исследований данные обрабатывались на персональном компьютере ПЭВМ IBM PC/AT с применением пакета статистических программ, методов вариационного и корреляционного анализа. Статистический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимали равным 0,05.

Заключение. Для практического здравоохранения разработан метод восстановительного лечения инсомнии с применением лавандовых ванн с использованием жидких концентратов для ванн «Лаванда» Balneomed, способствующий существенному улучшению качества сна и качества жизни данной категории больных.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александровский Ю.А. Инсомния и некоторые особенности действия современных гипнотиков / Ю.А. Александровский, А.С. Аведисова // Клиническая фармакология. — 1995. — № 4. — С. 80–85.
2. Вейн А.М. Расстройства сна, основные патогенетические механизмы, методы коррекции // Расстройства сна / под ред. Ю.А. Александровского, А.М. Вейна. — СПб, 1995. — С. 6–12.
3. Руководство по фитотерапии / А.А. Крылов, В.А. Марченко. — СПб.: Питер-Юг, 2000. — 416 с.
4. Физическая и реабилитационная медицина / Под общ. ред. Г.Н. Пономаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 685 с.
5. Ustun T. Form, Frequency and burden of sleep problems in general health care: a report from WHO Collaborative study on Psychological Problems in General Health Care / T. Ustun, M. Privett, Y. Lecruber et al. // Eur. Psychiatry. — 1996. — No 11 (Suppl. 1). — P. 5–10.