



АПРЕЛЬ 2025, № 2 ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

МАССАЖ И МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА

стр 4

МИФЫ

ЖИРОСЖИГАЮЩАЯ ЗОНА — ГДЕ ОНА?

стр 6

ЕДА И НАУКА

БЕЛКОВЫЙ ПОДСЛАСТИТЕЛЬ

стр 8

ИССЛЕДОВАНИЯ

ДАЙДЖЕСТ АКТУАЛЬНЫХ ТЕМ

стр 12

РЕДАКТОР

Юлия Лобышева

ДИЗАЙН

Константин Берман

АВТОРЫ

Юлия Лобышева
Константин Берман

Дорогие читатели!

Приветствуем вас на страницах весеннего номера дайджест-журнала *Somatica*!

С чем ассоциируется весна?

Пробуждение, надежда, обновление, подъём, детокс, марафоны?.. Вы можете продолжить список. Но очевидно, что весна — это прекрасное время для старта!

Мы слышим радостный щебет птиц, наблюдаем пробуждение растений и живые водоёмы без оков холода и, подчиняясь общему зову биоритмов природы, также стремимся к новому. Это может быть изменение образа жизни, точки зрения на какую-либо тему, внедрение новой привычки или избавление от деструктивного паттерна. Или старт обучения иной профессии, новым навыкам, а может быть совершенствование себя как специалиста. Что бы вы не выбрали, желаем вам сил и терпения, мотивации на весь ваш путь! И прочных опор, ведь старт — это только начало...

Опоры необходимы и для того, чтобы удержаться в стремительном потоке преобразований. Мир сегодня меняется очень быстро и нам непросто поспевать за ним. Да и не всегда нужно. Когда вдруг чёрное называют белым и внушают идеи, в которые верить абсурдно и даже опасно, требуется усердная работа ума и мужество для развенчивания мифов.

Наша абсолютная уверенность в том, что критическое мышление и рука на пульсе науки играют сегодня ключевую роль в профессиональном пути человека. Поэтому мы с радостью продолжим делиться новостями из мира медицины, новыми открытиями и исследованиями. Мы постарались наполнить этот выпуск полезной и практичной информацией, старательно удалив весь флёр волшебства и таинственности. Возможно, кого-то ждёт разочарование, а возможно, своевременное «удаление катаракты» со взгляда на популярные явления. Как бы ни случилось, остаёмся с вами честными, беспристрастными, но бережными до конца.

Ваша команда *Somatica*

стр 4



СОДЕРЖАНИЕ:

ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА. ЧТО НАМ ИЗВЕСТНО?

Патофизиология, симптоматика, прогнозы

ЖИРОСЖИГАЮЩАЯ ЗОНА - ГДЕ ОНА?

Разбираемся с популярным мифом

БЕЛКОВЫЙ ПОДСЛАСТИТЕЛЬ

Новое в мире сахарозаменителей

РАФИНИРОВАННОЕ МАСЛО - ЖАРИТЬ ИЛИ НЕТ

Честный анализ достоинств и опасности продукта

ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ

Коротко о разном. Медицинские исследования по актуальным вопросам

АРОМАТЕРАПИЯ - АРОМАТНАЯ, НО НЕ ТЕРАПИЯ

Точка зрения: объективный разбор популярного метода

ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА. ЧТО НАМ ИЗВЕСТНО?

Грыжа межпозвонкового диска — это состояние, при котором пульпозное ядро смещается из межпозвонкового пространства. В некоторых случаях повреждение грыжи межпозвонкового диска может сдавливать нерв или спинной мозг, вызывая боль, соответствующую сдавлению нерва или дисфункции спинного мозга, также известной как миелопатия.

ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА:

- Может сопровождаться сильной болью.
- В большинстве случаев боль уменьшается или исчезает в течение нескольких недель.
- Во многих случаях грыжа межпозвонкового диска не причиняет пациенту никакой боли.
- Грыжи межпозвонковых дисков часто обнаруживаются при МРТ у бессимптомных пациентов.
- Лечение грыжи диска требует междисциплинарного подхода.
- Первоначальное лечение должно быть консервативным, если только у пациента нет серьёзных неврологических нарушений.
- Хирургия обычно является последним средством, поскольку не всегда приводит к предсказуемым результатам. У пациентов часто остаются остаточные боли и неврологические нарушения, которые часто ухудшаются после операции.
- Физиотерапия является ключом для большинства пациентов. Её результаты зависят от множества факторов.

ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

Что, по мнению людей, могло бы спровоцировать их боль в спине? Является ли подъём тяжестей основной причиной болей?

Исследовательская группа специалистов (Бостон, США) проанализировала анамнез 154 человек с грыжами и сопутствующими болями в спине¹. Было зарегистрировано несколько десятков предполагаемых провоцирующих событий для 40% опрошенных и лишь 9% из них связывали боль и грыжу с подъёмом тяжестей. Не была установлена связь интенсивности боли и размера грыжи с каким-либо конкретным триггером. И в 60% случаев вообще не было никаких триггеров, грыжи формировались спонтанно.

Да, грыжа диска может возникнуть без каких-либо причин и обычно так и происходит. Триггеры, о которых сообщали участники исследования, были классифицированы в несколько групп.

1. ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПОДЪЁМОМ ТЯЖЕСТЕЙ:

КОНКРЕТНЫЕ ДВИЖЕНИЯ:

- наклон,
- неловкий шаг,
- попытка достать что-либо с полки,
- потеря равновесия без падения (например, на льду),
- ходьба.

ПОВСЕДНЕВНАЯ АКТИВНОСТЬ:

- закрывание дверей,
- заправка авто,
- уборка пылесосом,
- застилание кровати,
- расчистка снега лопатой,
- вставание с кровати,
- посадка/высадка в/из авто,
- работы во дворе дома.

СПОРТ И ОТДЫХ:

- гольф,
- упражнения в спортзале,
- теннис,
- приседания,
- лыжи,
- хоккей.

2. ПОДЪЁМ ТЯЖЁЛЫХ ПРЕДМЕТОВ:

- перевозка мебели,
- подъём лежачего пациента.

3. ПОДЪЁМ ЛЁГКИХ ПРЕДМЕТОВ:

- перенос лестницы,
- подъём коробки с папиросной бумагой.

4. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ:

- чихание,
- кашель,
- длительное сидение.

5. ТРАВМА:

- падение,
- ДТП.

РАЗМЕР ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ?

В то время, как размер грыжи оценивается с помощью МРТ, *Mariajoseph et al.*² решили взвесить удаляемые фрагменты дисков у 122 пациентов среднего возраста с ишиасом. Средний вес фрагментов оказался равен всего 0,5 гр. Поразительно, как что-то столь крошечное может являться причиной такого сильного дискомфорта! Результаты исследования демонстрируют, что не имеет значения, насколько большим будет фрагмент диска, потому что «вес фрагмента диска не влияет на выраженность боли при поступлении или после микродискэктомии».

*Dunsmuir et al.*³ подтверждают: «Не существует прямой корреляции между размером или положением пролапса диска и симптомами у пациента».

Справедливости ради стоит отметить, что размер занозы в пальце тоже не играет роли в том, насколько она будет болезненной, так что маленький — не равно безболезненный, да.

МЕХАНИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЛИ?..

Теперь, когда нам известно, что грыжа диска не похожа на тяжёлый булыжник, который вызывает боль посредством механического давления, можно предположить воспалительную природу боли и прочей симптоматики. Высокая химическая активность раздражает ткани корешка и это раздражение более похоже на сле-

ды перца или горчицы на кончике пальца, которым мы могли бы случайно коснуться глаза.

Контакт грыжи с тканью нерва все ещё важен и большее давление, конечно, нежелательно, но в основном боль вызвана химическим раздражением.

ГРЫЖА ДИСКА ИМЕЕТ НЕОПРЕДЕЛЁННУЮ ЕСТЕСТВЕННУЮ ИСТОРИЮ

Взгляните на эти фото до/после грыжи диска, которая разрешилась сама собой. Посмотрите, куда указывает стрелка. В этом восстановлении не было задействовано ни одного скальпеля и ни одной пары умелых вправляющих что-либо рук. Надеемся, это снизит степень вашей обеспокоенности по поводу грыжи по крайней мере на 3 пункта.

Том Джессон — исследователь поясничной боли, связанной с грыжами дисков пишет: «Возникнет ли у вас грыжа межпозвонкового диска или нет, скорее всего, больше зависит от вашего везения (с точки зрения того, получите ли вы физическую травму или нет), вашего общего состояния здоровья и вновь везения (с точки зрения того, какие гены вы унаследовали от родителей)».

ГРЫЖИ И КОРЕШКОВАЯ БОЛЬ

Известно, что грыжи часто не сопровождаются вообще никакими симптомами.

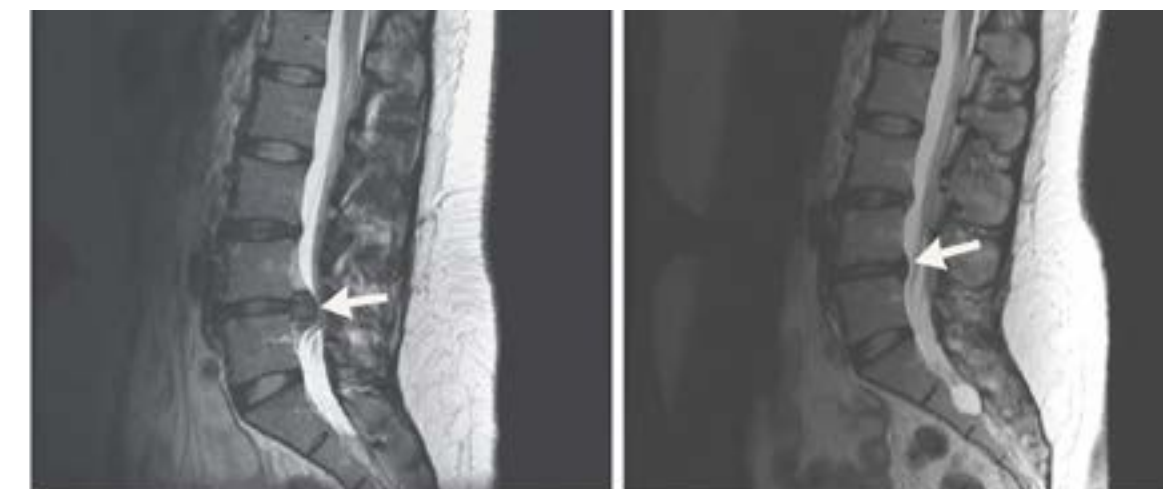


Фото: N Engl J Med 2016

Однако бессимптомные экстррузии (выход содержимого диска за пределы фиброзного кольца) — явление довольно редкое. По данным *Brinjikji et al.*⁴, лишь менее 2% бессимптомных пациентов имеют экстррузию диска. Это соответствует и данным *Suri et al.*⁵, согласно которым лишь у 5 из 123 пациентов наблюдалась экстррузия дисков и все пятеро испытывали корешковую боль. Причин, по которым грыжа может быть бессимптомна множество, но некоторые из них перечислим:

- Некоторые грыжи не находятся вблизи нервных корешков (например, верхне-поясничные протрузии или центральные или дальние латеральные протрузии).
- Некоторые грыжи не настолько активны химически, поэтому, даже если они расположены близко к корешку, они не раздражают его.
- Некоторые грыжи развиваются очень медленно, так что даже если они затрагивают нервный корешок, у него есть время адаптироваться.
- Все нелокальные, более широкие системные факторы, которые могут сделать человека более или менее предрасположенным к боли, например, его генетика и образ жизни.

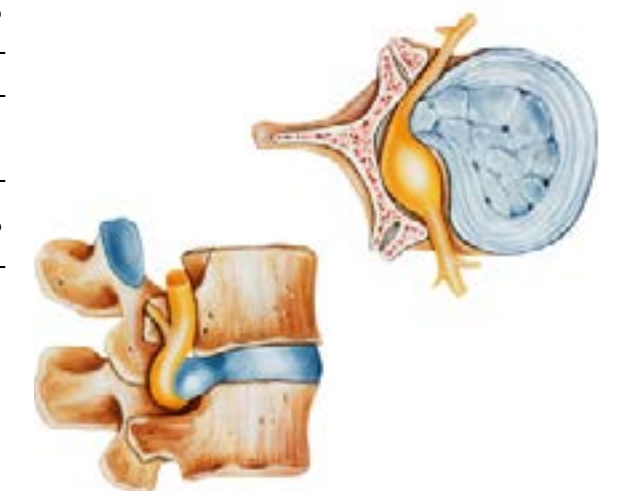
ВЛИЯНИЕ ГРЫЖИ НА СИМПТОМАТИКУ СО ВРЕМЕНЕМ УМЕНЬШАЕТСЯ

*El Barzouhi et al.*⁶ рассмотрели снимки МРТ группы пациентов через год после ле-

чения (хирургического и нехирургического). Они обнаружили, что примерно у трети людей, которым стало лучше, всё ещё была грыжа диска. У трети людей, которым не стало лучше, также всё ещё была грыжа диска. Другой способ взглянуть на полученные данные: 85% людей, у которых грыжа оставалась через год после лечения, чувствовали себя лучше.

*Fraser et al.*⁷ обнаружили примерно то же самое спустя 10 лет после лечения: «наличие или отсутствие грыжи не имело существенного влияния на успешный результат».

В сущности, примерно через год у большинства людей боль развивается по своему сценарию (стремится к улучшению) независимо от того, что происходит с диском. И это хорошая новость для всех нас.



ССЫЛКИ:

1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20347617>
2. <https://www.jocn-journal.com/article/S0967>
3. <https://boneandjoint.org.uk/Article/10.1302>
4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih>
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24886265>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih>
7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7604347/>

ЖИРОСЖИГАЮЩАЯ ЗОНА — ГДЕ ОНА?

Миф: для эффективного жиросжигания необходимо тренироваться в «зоне жиросжигания», то есть на низком пульсе, примерно 50–70% от максимального.

ПРАВДА: эффективность сжигания жира определяется физиологией.

Разберёмся, какой источник энергии используется организмом при разной интенсивности тренировок.

При низкоинтенсивных тренировках (ходьба, лёгкий бег) до 60% энергии может поступать из жиров, тогда как при высокоинтенсивных нагрузках (интервальный бег, спринты, силовые) преобладающим топливом становятся углеводы (гликоген). Это физиологический факт, но его часто неверно интерпретируют.

Важно учитывать и процентное соотношение источников энергии, и общее количество калорий, сжигаемых за тренировку.

ЧТО ПОКАЗЫВАЮТ ИССЛЕДОВАНИЯ

— сжигать процентно больше жира за тренировку — не значит сжигать его больше в абсолютном количестве¹,

— высокоинтенсивные тренировки создают долгосрочный эффект жиросжигания за счёт более высокого общего расхода энергии²,

— интервальные и силовые тренировки дают более выраженный гормональный отклик, способствующий сжиганию жира³,

— высокоинтенсивные тренировки более эффективны по времени, потому что они дают сопоставимые или превосходящие результаты за половину времени, требуемого для традиционного низкоинтенсивного кардио с постоянным режимом⁴.

Миф о «жиросжигающей зоне» основан на неправильном понимании метаболизма и ошибочно поддерживается не очень осведомлёнными тренерами и блогерами. Если цель в снижении веса, то лучший

подход — комбинировать силовые и интервальные тренировки с общей активностью (шаги, прогулки), чтобы создать максимальный дефицит калорий.

Но помним и про важность сбалансированного, разнообразного питания и эмоционального состояния до, во время и после снижения и фиксации веса.

КАК СОСТАВИТЬ ПЛАН ТРЕНИРОВОК САМОСТОЯТЕЛЬНО

Если ваши отношения со спортом скорее хаотичны, чем регулярны, возможно, вам поможет план. Как его составить:

1. Определите цель тренировочной программы. Без неё есть риск быстро поте-

рять мотивацию. Цели могут быть разными — набрать мышечную массу, немного похудеть или просто увеличить физическую активность.

Для определения цели помогут вопросы:

- для чего я хочу тренироваться?
- что именно я хочу получить по итогу от тренировок?
- как бы мне хотелось чувствовать себя спустя пару месяцев после тренировок? а через год?

2. Определите вашу точку старта.

Зафиксируйте своё текущее состояние и параметры (вес, кожа, бодрость и тп), сделайте фотографии. Фокусируйтесь не только на внешних показателях, но и на самочувствии.

3. Учтите свои возможности и ограничения: возраст, хронические заболевания и рекомендации врачей.

Разумно планировать время на тренировки в своём расписании на неделю и день. Важно учесть заранее сколько времени вам нужно на дорогу в спортзал, сборы. Если вы тренируетесь дома, не будет ли мешать ребёнок, домашние дела. Учтите отвлекающие факторы.



4. Наконец составьте план.

Исходя из цели выберите тип нагрузки и частоту тренировок. Не забудьте про время на восстановление.

Если сложно, фитнес-тренер и консультант по питанию помогут со всем этим.



ССЫЛКИ:

1. <https://www.muscleandstrength.com>
2. <https://www.healthline.com/nutrition/benefits-of-hiit>
3. <https://www.muscleandstrength.com/articles/cardio-fat-loss-high-versus-low-intensity>
4. <https://www.unm.edu/~lkravitz/Article%20of%20folder/HIITfastloss.html>



БЕЛКОВЫЙ ПОДСЛАСТИТЕЛЬ

Возможно вы слышали не только о дубайском шоколаде, но и о сладостях со сладким белком? По словам производителей «сладкие белки не вызывают инсулинового отклика и, соответственно, могут стать решением проблемы сладости в рационе диабетиков». Разберёмся?

В этих сладостях используется браззеин — белок растительного происхождения, первоначально выделенный из плодов западноафриканского растения *Pentadiplandra brazzeana*. Впервые был выделен в Университете Висконсина-Мэдисона в 1994 г.

Важно, что по строению это именно белок, а не углевод. Это самый термостабильный и pH-стабильный белок, а значит его можно использовать в выпечке и других требующих термического воздействия продуктах. Сладкие белки уже используются в пищевой индустрии как безопасная альтернатива сахару и синтетическим подсластителям.

Браззеин известен с 1994 года, его спектр безопасности хорошо изучен*, и сейчас он сертифицирован и одобрен. Браззеин удобен в промышленном применении, благодаря термо-

Сладкие белки уже используются в пищевой индустрии как безопасная альтернатива сахару и синтетическим подсластителям

Кустарник *Pentadiplandra brazzeana*, из которого был выделен белок, произрастает в Габоне и Камеруне, где его плоды употреблялись приматами и местными жителями на протяжении долгого времени. Благодаря браззеину и пентадину ягоды растения имеют сильный сладкий вкус. Африканские аборигены называют плоды «oubli» (от фр. забывать), потому что считается, что их вкус может заставить грудных детей забыть о молоке их матери.

Браззеин встречается в межклеточном пространстве мякоти, окружающей семена плода. Как и другие сладкие белки, обнаруженные в растениях (монелин и тауматин) он намного слаще привычных подсластителей (в 500–2000 раз слаще сахарозы, например). Фрукт имеет сладкий вкус для обезьян, шимпанзе и человека.

стабильности, растворимости в воде и устойчивости к кислой среде (сохраняет устойчивость при различных уровнях pH). Калорийность браззеина составляет около 4 ккал на грамм, но поскольку он в 2000 раз слаще сахара, для достижения нужного уровня сладости требуется крайне малое количество белка, и его калорийность можно считать нулевой.

По вкусовым характеристикам он ближе к сахарозе, чем другие натуральные подсластители, а при смешивании с аспартамом и стевией, браззеин уменьшает и смягчает специфическое послевкусие.

Сладости с браззеином в широкой продаже в США, Италии и других странах Европы, но пока мало представлены на рын-

ке Балтии. Однако учитывая глобализацию, наверняка мы скоро получим возможность попробовать их.

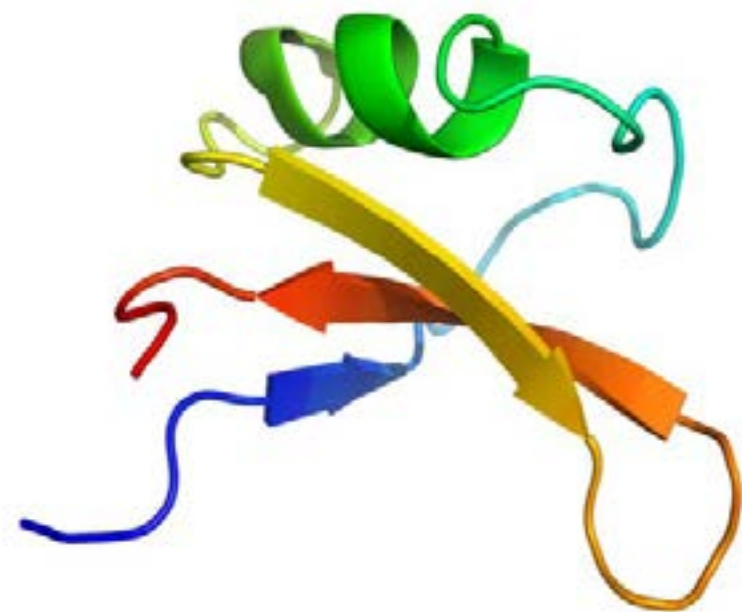
Конечно, используя только такие продукты, мы не победим сахарный диабет и ожирение. Эти заболевания требуют комплексного подхода.

Но гликемический индекс и калорийность подобных продуктов действительно гораздо ниже, что даёт возможность разнообразить рацион диабетиков и снижающих вес людей.

Также сладкие белки не оказывают вредного воздействия на зубы и ротовую полость, что немаловажно.

ССЫЛКИ:

* <https://www.mdpi.com/2304-8158/12/10/1943>



РАФИНИРОВАННОЕ МАСЛО — ЖАРИТЬ ИЛИ НЕТ?

Чтобы масло выглядело прозрачным, не пахло, не дымило, не давало привкус и долго хранилось, его рафинируют. То есть, подвергают температурному и химическому воздействию.

Благодаря этому повышается точка дымления, вещество становится более стабильными и не коптит, проще говоря.

Например, если жарить на нерафинированном масле, оно начнет коптить и выделять вредные вещества при 107 градусах. А если на рафинированном, то оно выдержит нагревание до 232 градусов.

РАФИНИРОВАНИЕ ИМЕЕТ МИНУСЫ:

— потеря полезных для здоровья веществ (токоферолы, фосфолипиды, сквален, полифенолы и фитостеролы...)

— образование нежелательных соединений, таких как глицидиловый эфир*, вредные трансжирные кислоты и полимерные триацилглицеролы. Они могут напрямую влиять на уровень безопасности рафинированных масел.

1,0%, что соответствует установленным нормативам.

ЖАРИТЬ НА РАФИНИРОВАННОМ МАСЛЕ ИЛИ НЕТ?

Решать, конечно вам. Жарка на масле и жирах животного происхождения тоже имеет плюсы и минусы. Но мы не говорим о них сегодня.

ЧТО СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ:

— полностью обезопасить себя от вредных веществ невозможно.

— жарка — это не единственный способ термической обработки, готовьте по-разному.

— важно менять масло на сковороде, если нужно пожарить несколько порций еды. Смена масла = меньше вредных соединений в блюде.

Производство масел совершенствуются, чтобы сократить количество вредных веществ при рафинации до минимума и это обнадеживает.



Производство масел совершенствуются, чтобы сократить количество вредных веществ при рафинации до минимума и это обнадеживает

*Глицидиловый эфир — это вероятный канцероген для человека. Но количество глицидола менее 1 мг/кг, что считается не опасным по современным нормам.

Дезодорирование — это последняя стадия рафинации. На этом этапе происходит удаление вкусовых и ароматических веществ, ядохимикатов. При этом образуются трансизомеры. Однако общее содержание трансизомеров обычно не превышает



ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ

Olivia Win Myint et al. Effectiveness of Massage Therapy for Cancer Pain, Quality of Life and Anxiety Levels: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of clinical nursing¹

Систематический обзор, представленный в январе 2025 года специалистами из Сингапура и США, анализирует эффективность массажной терапии при онкологических болях, качестве жизни и уровне тревожности.

В обзор включено 36 РКИ (3671 участников). Установлено, что массажная терапия полезна для пациентов с раком, поскольку облегчает боль, качество жизни и тревожность. При этом авторы отмечают низкую достоверность исходных анализируемых данных и, соответственно, высокий риск предвзятости (*high risk of bias*). Из чего следует, что к результатам следует относиться критически, то есть в режиме осторожного оптимизма.



Selene Mak et al., Use of Massage Therapy for Pain, 2018–2023: A Systematic Review²

В июле 2024 года в Журнале Американской медицинской ассоциации (*JAMA Netw Open*) публикуется систематический обзор исследований использования массажа в контексте боли.

В обзор вошли 129 систематических обзоров, опубликованных в 2018–2023 году. Не были включены исследования по темам спортивного массажа, сухой иглы, баночного массажа, остеопатии, самомассажа.

Результаты: ни один вывод ни одного исследования не был оценён как имеющий высокую достоверность доказательств. 7 выводов оценены как имеющие доказательства средней степени достоверности. Все остальные выводы оценены как доказательства низкой или очень низкой достоверности.

Выводы: «Исследование показало, что, несмотря на большое количество рандомизированных клинических испытаний, систематические обзоры массажной терапии при болезненных состояниях здоровья у взрослых оценили меньшинство выводов как доказательства средней достоверности, а выводы со средней или высокой достоверностью доказательств того, что массажная терапия превосходит другие активные методы лечения, были редки».



Jennifer Allen et al., Use of Acupuncture for Adult Health Conditions, 2013 to 2021: A Systematic Review³

Целью систематического обзора, опубликованного специалистами из США в Журнале Американской медицинской ассоциации (*JAMA Netw Open*) был анализ выводов, достоверности их доказательств относительно результатов применения акупунктуры как метода лечения различных заболеваний взрослых.

В обзор включены 434 более ранних обзора за период 2013–2021 гг. Даже по самым скромным оценкам, совокупно оценивались результаты нескольких тысяч тестов.

Выводы: «Несмотря на огромное количество рандомизированных испытаний, систематические обзоры акупунктуры для взрослых заболеваний оценили лишь меньшинство выводов как доказательства высокой или средней достоверности, и большинство из них касались сравнения с фиктивным лечением или содержали выводы об отсутствии пользы от акупунктуры. Выводы с умеренными или высокими доказательствами достоверности того, что акупунктура превосходит другие активные методы лечения, были редки».

Иными словами, тщательно подтверждено отсутствие преимуществ акупунктуры в сравнении с плацебо. Выводы о том, что акупунктура демонстрирует более высокие результаты в сравнении с другими методами — редки.

Rachel V Aaron et al., Prevalence of Depression and Anxiety Among Adults With Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis⁴

Несмотря на то, что люди с хронической болью часто подвержены депрессии и состоянию тревожности, их количественные оценки до сих пор не были ясны.

Журнал Американской медицинской ассоциации (*JAMA Netw Open*), март 2025 года. Специалисты из США и Австралии выясняют, насколько распространена депрессия и тревожность в популяции людей, страдающих хронической болью. В поиске было выявлено 376 исследований из 50 стран, которые включали 347 468 человек. Распространенность депрессии встречалась чаще у людей, страдающих фибромиалгией и реже у людей с артритными состояниями.

Обнаружилось, что у молодых людей депрессия и тревожность были самыми высокими.

Выводы: «В этом систематическом обзоре и метаанализе депрессии и тревожности среди лиц с хронической болью примерно у 40% взрослых наблюдалась клинически значимая депрессия и тревожность. Женщины, молодые люди и люди с nociпластической болью (болью, возникающей из-за измененной nociцепции без повреждения тканей) чаще всего страдали депрессией и тревожностью».

Боль всегда многомерна, о чем следует помнить всем тем специалистам, которые застревают на поиске её единственной биомеханической причины. Есть смысл обратить внимание и на другие, менее заметные факторы. Уменьшая тревожность мы всё ещё не «лечим» боль напрямую, но существенно влияем на её восприятие, следовательно — на интенсивность.

Clement Wong et al., Smoking and Complications After Cancer Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis⁵

Ещё одна свежая публикация в Журнале Американской медицинской ассоциации (*JAMA Netw Open*), март 2025 года.

Систематический обзор авторов из Сингапура и Австралии оценивает связь между курением или отказом от курения и осложнениями послеоперационных онкологических пациентов. В обзор включены 24 исследования и почти 40 тысяч участников.

Выводы: «В этом систематическом обзоре и метаанализе у людей с раком, которые бросили курить по крайней мере за 4 недели до операции, было меньше послеоперационных осложнений, чем у тех, кто курил ближе к операции».



J V M Bernal et al., Effects of physical exercise on the lipid profile of perimenopausal and postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. Braz J Med Biol Res⁶

Коллектив бразильских специалистов в марте 2025 года опубликовал обзор и метаанализ, оценивающий влияние физических упражнений на липидный профиль женщин в перименопаузе и постменопаузе.

Метаанализ показал, что общие физические упражнения повышают уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП-Х) у женщин в перименопаузе. У женщин с ожирением в постменопаузе 16 недель аэробных тренировок повысили уровень ЛПВП-Х, снизили уровень общего холестерина и уровень холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП-Х), тогда как 12 недель силовых тренировок повысили уровень ЛПВП-Х, снизили уровень триглицеридов и уровень ЛПНП-Х.

«В целом результаты показали, что физические упражнения регулируют липидный профиль у женщин в перименопаузе и постменопаузе».

ССЫЛКИ:

- [1. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39558520/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39558520/)
- [2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39008297/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39008297/)
- [3. https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2798899](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2798899)
- [4. https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2831134](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2831134)
- [5. https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2831131](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2831131)
- [6. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40053039/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40053039/)

АРОМАТЕРАПИЯ — АРОМАТНАЯ, НО НЕ ТЕРАПИЯ



«Практическая ароматерапия — программа для всех, кто хочет открыть для себя целебную силу эфирных масел! Узнайте, как сила природы может помочь улучшить физическое и эмоциональное благополучие, используя современные и безопасные методы»

Продукты включают арома-диффузоры, арома-лампы, аромасвечи, арома-кулоны, серьги, шампуни, кремы для кожи, лосьоны, соли для ванн и гели для душа.

ИСТОРИЯ

Знакомство с историей ароматерапии обычно начинается так: «целебные свойства растений известны с давних времен». Все повествования сводятся к тому, что древние жевали кору ивы, когда испытывали жар, египтяне бальзамировались, оказываясь на смертном одре, китайцы писали трактаты о траволечении, Гиппократ прописывал аромаванны и аромамассаж, а австралийцы натирались цветами чайного дерева, спасаясь от грибков и микробов.

Бесспорно, вся история человечества — это взаимодействие с растениями. Что-то в этом многообразном взаимодействии служило ритуальным целям, а в чем-то обнаруживался терапевтический эффект. В индустриальную эпоху и эру современной медицины из растений выделены активные вещества, являющиеся основой множества лекарств: из ивы получился аспирин, из полыни выделен артемизинин и так далее. Стали известны многие компоненты летучих соединений, механизмы их продуцирования растениями. На рубеже XIX-XX веков открылись антисептические и антипаразитарные свойства некоторых масел.

Сейчас мы смотрим на использование ароматов растений в медицинских целях как на практику, дошедшую до нас из глубины веков. И для многих «проверено временем» означает знак качества. Но что если представить себя живущим тогда, на заре человечества, с непонятной хворью в виде насморка и температурой 37,7? А жрец-модернист возьми да и предложи окуривать ваше место жительства дымом горящих неведомых трав, но вы гневно отвергаете новое непонятное лечение и говорите жрецу: «нет, я только проверенными старыми методами ле-

чусь. Мне только заклинания, пожалуйста. И ещё на свиных внутренностях погадайте».

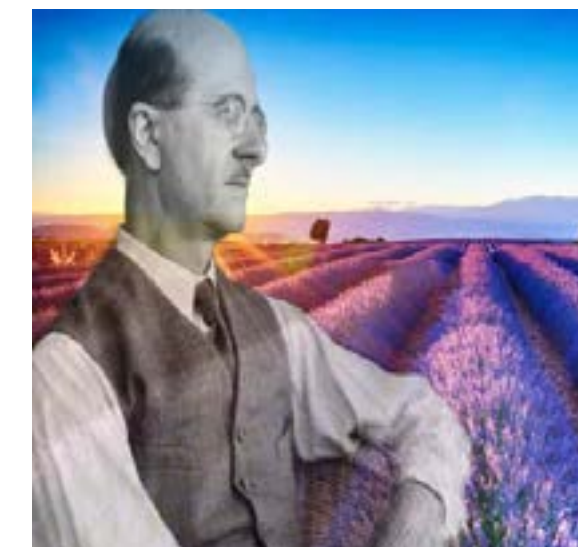
Когда в 1340-х чума свела в могилу до двух третей жителей Европы, её безуспешно пытались изгнать растительными средствами и окуриваниями. Не очень прижилась ароматерапия как терапия ни в древних обществах, ни в средневековье.

Ванны, массаж и косметика — да. Лечиться? Нет. Не потому что травы совсем уж бесполезны, кое-что в них всё-таки обнаружат, но гораздо позже, когда станет известна инфекционная природа заболеваний. Пока же, болезнь — наказание господне, или происки злых духов, так что окуривание и умасливание здесь служит средством задабривания высших сил, а не способом дезинфекции. Наряду с молитвой и игрой на лютне.

ЗВЁЗДНЫЙ ЧАС АРОМАТЕРАПИИ

Впервые термин «ароматерапия» входит в обиход как название рубрики журнала «Современная парфюмерия». Её автор, Рене Гаттефоссе был французским химиком-парфюмером, экспериментирующим с ароматами. В 1935г. он начал публиковать в журнале главы будущей книги «Ароматерапия: эфирные масла и растительные гормоны», вышедшей в 1937г.

Приключения Рене Гаттефоссе распространяются на тысячах сайтов, посвящён-



ных ароматерапии. Как-то раз варил Рене некое зелье (он же химик), да и получил взрыв с пожаром. Сильно обжёг руку и сунул ее в первый попавшийся чан, в котором к счастью для химика оказалась не серная кислота, а лавандовое масло (он же парфюмер). Что привело к быстрому выздоровлению руки, а от ожогов не осталось и следа. Вот так случайность стала триггером, пробудившим интерес Гаттефоссе к «чудо-свойствам» эфирных соединений.

Эта история, мне кажется, была бы довольно унизительной по отношению к месье Рене, да и всей ароматерапии как направлению, если бы она была правдивой.

Во-первых, неизвестно, какой степени ожоги он получил. Во-вторых, масло, даже лавандовое, для ожогов не очень рекомендуется. В третьих, Гаттефоссе был химиком и кое-что в науке должен был понимать: 30-секундный опыт случайного мокания одной руки в чан нельзя считать тщательно спланированным научным экспериментом, служащим фундаментом для большой дисциплины — ароматерапии.

Настоящая же история была записана самим Рене: в 1910г. один из экспериментов действительно закончился пожаром с сильнейшим ожогом руки. Предложенные докторами методы не отличались эффективностью, так что раны загноились настолько, что руке грозила газовая гангрена. Всё произошло достаточно быстро, в течение нескольких дней и тогда наш химик-парфюмер, давно исследовавший свойства эфирных масел, стал наносить на раны аппликации лавандового масла. В результате инфекция сошла на нет, раны очистились и хорошо зажили.

А опубликованная позднее книга вышла малым тиражом и осталась практически незамеченной.

Последователем Гаттефоссе стал доктор Жан Вальне, воевавший во время Второй

мировой войны в рядах французов. На фоне острой нехватки антисептиков и антибиотиков Вальне использовал эфирные масла, поскольку разбирался в антисептических и антибактериальных свойствах некоторых из них. Позднее, в 1964-ом он опубликовал книгу «Практика ароматерапии», упомянув в библиографии книгу Гаттефоссе. Таким образом, поспособствовал её известности.

В 1950г. Шредер разрабатывает метод проверки эффективности эфирных масел для лечения заболеваний, который впоследствии стал называться ароматограммой. А Вальне составляет ароматограмму для 60 эфирных масел.

В 1961г. Маргарет Мори публикует свой «Секрет жизни и молодости», где выдвигает идею комбинированного применения ароматерапии и массажа.

В 1978г. выходит «Искусство ароматерапии» Роберта Тиссеренда. На сегодняшний день литература представлена сотнями книг и тысячами публикаций, большинство из них, к сожалению, очень низкого качества. Но эту тему я еще затрону.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

Мы до сих пор не понимаем, как реализуется эффект ароматерапии. Самое популярное объяснение опирается на то, что молекулы летучих веществ активируют обонятельные нейроны, далее сигнал идёт в лимбическую систему мозга, в результате чего следует некий ответ организма.

Однако исследования на крысах с повреждённым обонянием, демонстрируют успокоение животных при вдыхании компонентов масла кедра. Учитывая отсутствие обоняния, предположили существование иного способа доставки или механизма действия. Например, аромасла проникают в кровь через слизистую носа или кожу и затем распространяются по организму.

Есть мнение, что ароматы действуют на людей согласно индивидуальному опыту, ожиданиям, а также через обучение. Тесты показывают, что посетители и работники супермаркета, в котором расплён приятный запах, более склонны помочь другим покупателям. Сотрудники компаний лучше работают, ставят себе более высокие цели, если в помещении приятно пахнет. Но всегда что-то может пойти не так. Некие парни из Фонда исследования запахов и вкуса (Чикаго) «доказали», что смесь запахов тыквенного пирога и лаванды действует на мужчин особенно возбуждающе, вызывая прилив крови к гениталиям. Но что, если кто-то не любит тыквенные пироги? Да хоть обмажьтесь тыквой, вряд ли получите ожидаемый эффект.

Или сосна. Её масло, как утверждается, «успокаивает ум, способствует психологическому благополучию и снижает стресс». А ещё для многих людей запах хвои — это аромат Рождества, поднимающий настроение. Но вот для Ренди Брукса, автора песен, хвойный лес — это не самое позитивное место. Ведь Брукс придумал песню, в которой его бабушку, гуляющую по лесу, переехала оленья упряжка Санта Клауса. И хотя речь идёт о вымышленной истории, для того, кто действительно потерялся в лесу, ассоциации, вызываемые запахом масла, могут отличаться от написанного в популярных книгах.

Ещё один фактор — заранее сформированные представления. В одном из экспериментов в помещении распыляли масла лаванды и нероли, после чего группа из 90 студенток сообщила, что приятный запах в помещении расслабляет и улучшает настроение. То же самое они сказали, побывав в помещении с плацебо, в котором распылялась дистиллированная вода без аромата.

Учитывая культурные, индивидуальные и даже гендерные различия в восприятии запахов, сторонники психологической гипотезы считают, что химическая природа запаха вторична, главное — психологическое воздействие. В целом психологическая гипотеза ароматерапии лучше подтверждается экспериментами, проводимыми с участием людей.

Людям, которым обонятельная и психологическая гипотезы кажутся слишком скучными, предлагается энергетическая теория, потому что в альтернативной медицине всегда найдётся место квантам. Энергетический баланс — «наше всё» и с помощью масел его, как вы, наверное, догадываетесь, несложно достичь. Предполагается, что некоторые масла могут влиять на наши «чакры» — эдакие мячи энергии, вращающиеся в человеческих телах и связанные с физическим, эмоциональным, умственным и духовным благополучием. Когда они открыты и вращаются с одинаковой скоростью относительно друг друга — вы здоровы. Но иногда чакры вращаются с характерным

поскрипыванием, что ощущается обычно как урчание в животе. Такое положение дел требует срочного вмешательства со стороны специалиста и вам повезло, если специалист — ароматерапевт.

Массажные школы давно оседлали лошадку альтернативной медицины и идеологии нью-эйдж, предлагая обучиться разнообразнейшей терапевтической чепухе. Поэтому неудивительно, что верующие в целебные свойства камней склонны приписывать магические свойства и растительным экстрактам. Преподаватели и ароматерапевты параллельно пропагандируют Рейки и Тета-хилинг, а ароматерапии осваивают женские оздоровительные практики (что бы это ни значило).

В эфире эфирных масел витает ещё одна теория, что они действуют на неких биоэлектрических частотах. И при совпадении этих частот с частотами клеток организма происходит резонансное взаимодействие, приводящее к гармонии и оздоровлению. «Втирайте масло лаванды в область сердечной чакры для предупреждения инфаркта».

СВОЙСТВА ЭФИРНЫХ МАСЕЛ

Проводимые *in vitro* испытания показывают, что эфирные масла орегано, тимьяна, гвоздичного дерева, корицы и чайного дерева обладают сильными антибактериальными и противогрибковыми свойствами. Кое-кто занимается математическими подсчётами и приходит к выводу, что 1 гектар лиственного леса выделяет летом 2 кг летучих соединений-фитонцидов, хвойного — 5 кг. А 1 гектар можжевельного леса выделяет 30 кг губительных для микроорганизмов веществ. Установлено, что бегония и герань снижают содержание микрофлоры в окружающем воздухе на 43%, циперус — на 59%, а мелкоцветная хризантема — на 66%. Водный 5% раствор чабрецового эфирного масла полностью убивает тифозные бактерии и возбудителя дизентерии в течение 2 минут, колибактерии — за 2-8 минут, стрептококк — за 4 минуты, стафилококк — за 6 минут, палочку Коха (возбудитель туберкулёза) — за 60 минут.



Как мы видим, антибиотические свойства эфирных масел растений достаточно изучены. Понятна природа этих свойств: летучие компоненты создают вокруг растения облако, которое:

— защищает растение от патогенных организмов и поедания животными,

— сохраняет оптимальную температуру воздуха вокруг растения, предохраняя от перегрева или переохлаждения.

Вместе с тем, когда речь идёт о применении эфирных масел в качестве терапевтического средства, мы сталкиваемся с рядом сложных вопросов и завышенных ожиданий.

Существует множество исследований, изучающих свойства конкретных эфирных масел *in vitro*. Однако ни одно из них не может быть использовано в качестве основы для клинических заявлений. Одной из главных причин является биодоступность. Когда клетки культуры подвергаются прямому воздействию эфирного соединения, результаты ничего не говорят о том, что может происходить с тем же веществом, оказавшемся в живом организме. Неизвестно, в каком количестве и дойдёт ли вообще активный компонент масла к целевому органу или ткани.

Эфирные масла часто доставляются внутрь посредством обоняния — в этом суть ароматерапии. Кто знает, какова биодоступность при этом пути введения? Да, эфирные масла доставляются и иными способами, их мажут на поражённые гриб-



ком ногти, употребляют в виде клизм и спринцеваний, некоторые из них глотают. А в опытах на крысах доставляют прямо в желудок при помощи зонда. Но всё это не является ароматерапией.

Ароматерапевты наделяют масла свойствами, ни одно из которых никогда не было достоверно подтверждено надлежащими клиническими испытаниями. Вот лишь маленький пример. Базирующаяся в Лондоне «Международная федерация ароматерапевтов» утверждает, что «медицинские исследования теперь признали, что эмоциональная поддержка жизненно важна для поддержания хорошего психического здоровья. Благополучие должно поощрять приятные эмоции удовлетворённости и спокойствия, позволяя чувствовать расслабление, внутренний покой и оптимизм. Простое действие заботливого прикосновения (массажа) с использованием эфирных масел является весьма эффективным способом борьбы с симптомами стресса и тревоги, и ниже приведён список некоторых из наиболее эффективных: Шалфей мускатный, Нероли, Лаванда, Ромашка римская, Роза, Иланг-иланг, Сладкий апельсин, Мандарин, Герань, Ладан».

Но даже поверхностный поиск в библиотеках даёт основание усомниться в точности представленных выше заявлений:

— Шалфей мускатный: нет убедительных доказательств.

— Нероли: ограниченные доказательства (ничтожное количество участников исследования).

— Лаванда: данные ограничены.

— Римская ромашка: данные ограничены.

— Роза: данные ограничены.

— Иланг-иланг: существуют ограниченные доказательства.

— Сладкий апельсин: данные ограничены.

— Мандарин: найденное исследование отрицательно.

— Герань: нет убедительных доказательств.

— Ладан: нет убедительных доказательств вышеуказанных утверждений.

Даже свежесорванный апельсин, висящий на чьем-то зеркале заднего вида и горшок с геранью на пассажирском сиденье, вряд ли предотвратят попадание хорошей дозы адреналина в сердечную «чакру» водителя, если его внезапно подрежет на дороге некий подслеповатый старичок.

А если симптомы стресса и тревоги возникают из-за финансовых трудностей, когда у вас недостаточно денег для оплаты аренды или коммунальных счетов? Действительно ли плата за услуги ароматерапевта или заказ аромасмеси с нероли и ладаном может помочь в таком случае?

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

Благотворное воздействие на эмоциональную сферу, нормализация сна, снижение тревожности и депрессии, уменьшение боли, гипертония — все это широко упоминается везде, где говорят об ароматах. Если верить ароматерапевтам, их лечение эффективно практически для всего. *Aromatherapy Workbook* описывает более ста терапевтических применений эфирных масел. Автор Марсель Лавабр утверждает: «Несмотря на то, что ароматерапия может облегчить симптомы, она в первую очередь направлена на лечение причин заболевания». В книге *The Complete Book of Essential Oils and Aromatherapy* утверждается, что существует около 300 эфирных

масел, а ароматерапия представлена как чрезвычайно эффективная медицинская система.

И, заглядывая в исследования, мы наблюдаем то, что наблюдаем всегда, когда речь идёт об альтернативной медицине: некоторые единичные исследования положительно оценивают ароматерапию при некоторых состояниях. Но полагаются на 1-2 исследования для выводов об эффективности чего-либо — очень плохая идея. Только совокупность доказательств. Поэтому ищем систематические обзоры.

2000 год. Британские медики резюмируют: «Было найдено двенадцать испытаний, 6 из которых связаны с расслабляющим эффектом ароматерапии в сочетании с массажем. Эти исследования предполагают, что ароматерапевтический массаж оказывает мягкий, преходящий анксиолитический эффект. Основываясь на критической оценке шести исследований, касающихся релаксации, эффекты ароматерапии, вероятно, недостаточно сильны, чтобы рассматривать её для лечения тревожности. Гипотеза о том, что она эффективна при любых других показаниях, не подтверждается результатами строгих клинических испытаний»².

2012 год. Специалисты из Южной Кореи исследуют 201 публикацию, но лишь 10 из них признается соответствующими критериям включения в обзор. Вывод: «Предметными областями были гипертония, депрессия, тревожность, обезболивание и деменция. Ни для одного из состояний доказательства не были убедительными. Недавно было опубликовано несколько систематических обзоров по ароматерапии. Из-за ряда оговорок доказательства того, что ароматерапия является эффективной терапией для любого состояния недостаточно убедительны»³.

В 2012г. публикуется систематический обзор по безопасности ароматерапии. Резюме: «Сорок два первичных отчёта соответствовали нашим критериям вклю-

чения. В общей сложности 71 пациент испытал побочные эффекты ароматерапии. Побочные эффекты варьировались от лёгких до тяжёлых и включали один смертельный исход. Наиболее распространённым побочным эффектом был дерматит. Лаванда, перечная мята, масло чайного дерева и иланг-иланг были наиболее распространёнными эфирными маслами, ответственными за побочные эффекты»⁴.

Более поздние публикации 20-х годов вновь поднимают вопрос дерматита: «Более широкое использование масел привело к увеличению числа сообщений об аллергическом контактном дерматите».

2014 год. Южнокорейские исследователи: «Имеются ограниченные доказательства того, что вдыхание аромата может быть эффективным в борьбе со стрессом. Однако количество, размер и качество РКИ слишком малы, чтобы делать однозначные выводы»⁵.

2020 год. В систематическом обзоре Cochrane оценивалась эффективность и безопасность ароматерапии для людей с деменцией. Авторы пришли к следующим выводам: «Мы не нашли убедительных доказательств того, что ароматерапия (или воздействие ароматических растительных масел) полезна для людей с деменцией, хотя данные имеют множество ограничений. Проблемы с проведением или отчётностью в половине включённых исследований означали, что они не могли внести свой вклад в выводы. Результаты других исследований были непоследовательными. Очень плохо описаны потенциальные риски. Для того, чтобы сделать чёткие выводы, потребуется лучший дизайн и отчётность, а также последовательность измерения результатов в будущих испытаниях»⁶.

2021 год. Целью данного обзора была оценка эффективности ингаляционной ароматерапии при лечении госпитализированных пациентов детского возраста.

Из 446 выявленных статей лишь 9 соответствовали критериям включения. «Были проанализированы различные результаты, причем боль была наиболее часто измеряемой переменной. Ни одно из 6 исследований, оценивающих боль, не показало значительных эффектов при ингаляционной ароматерапии. Кроме того, незначительные эффекты были обнаружены в отношении тошноты, рвоты и поведенческих/эмоциональных переменных».

Авторы пришли к выводу, что полученные результаты «пока не являются окончательными и что необходимы дополнительные доказательства в будущих исследованиях с высоким методологическим качеством, ослеплением и адекватными размерами выборки»⁷.

Неопределённо? Действительно? Ну а как иначе? Ведь боль может быть в значительной степени изменчива под влиянием неспецифических факторов (отвлечение, настроение, новизна лечения, физический контакт, окружающая среда, взаимодействие с практикующим специалистом и другие переменные). Для проведения качественных исследований необходимо разработать адекватные средства контроля. И на сегодняшний день такие высококачественные исследования попросту отсутствуют, несмотря на огромный массив опубликованной литературы по эфирным маслам.

Интересный эксперимент был проведён в 2006 году. В нем участвовали 60 мужчин и женщин, случайно разделённые на 3 группы. Одна из групп находилась в помещении с приятным запахом, в котором распыляли масло лимона. Другая группа была в помещении, где распылялось машинное масло (неприятный запах). Третья группа была контрольной, в помещении ничем не пахло. Участникам предлагалось поместить руку в ледяную воду на 15 минут, фиксируя своё состояние на 5-й, 10-й и 15 мин. Все участники отмечали возрастание интенсивности боли на 5 и 10 минутах и её снижение на 15-й. Участ-

ники в группе неприятного запаха отметили более высокий уровень боли на 15-й минуте в сравнении с остальными двумя группами. На 5-й минуте участники обеих групп с запахом сообщили о более сильной боли в сравнении с участниками в контрольной группе. Из результатов исследования мы понимаем, что и приятные, и неприятные запахи могут усилить восприятие боли.

В целом, резюмируя влияние ароматерапии на восприятие боли, нам достаточно ответить на простой вопрос: что может по-настоящему облегчить действительно интенсивную боль: облачко летучих приятно пахнущих веществ или добрая порция морфина?

Одним из нас ответ очевиден. Другим же я могу порекомендовать приятеля-остеопата, торгующего магическими формулами, превращающими «мёртвую» воду в «живую».

Суть любого хорошо спланированного научного эксперимента заключается в том, что он адекватно контролирует все возможные переменные и сопутствующие факторы. В медицинских испытаниях мы хотим изолировать само лечение от всех других возможных эффектов, а затем объективно измерить соответствующий результат. Однако анализируя публикации и отчёты, которые без труда находятся в базах данных, мы наблюдаем иную картину: большинство исследований ароматерапии проводится не для того, чтобы выяснить, верна ли гипотеза, а для того, чтобы доказать, что ароматерапия «работает».



Зачастую исследования проводятся людьми, не умеющими проводить исследования. Не удивляет, если учитывать, сколько людей выполняет массаж, не умея массировать. Примеры?

1. Две турецкие медсестры сравнивают три группы испытуемых с артритом, навешая их раз в неделю. Одни получают массаж коленных суставов с аромамаслами, другим массируют стопы, третья группа контрольная, она не получает ничего. По прошествии нескольких недель обнаруживается, что эффект от массажа стоп наступил быстрее, чем от массажа коленей. Вывод исследователей: «Оба вмешательства продемонстрировали эффективность и могут быть рекомендованы к клиническому применению для снижения боли и усталости». Загвоздка в том, что любое вмешательство покажет лучший результат чем отсутствие лечения. Но неверно предполагать, что результат связан с конкретным вмешательством. Оба исследованных метода приятны, предполагают внимание, заботу и ожидания. Только лишь это является достаточным основанием к улучшению самочувствию. Здесь же мы имеем неряшливые выводы и не более того.

2. В 2017г. авторы из Гонконгского политеха публикуют систематический обзор, выводу которого выглядят чрезмерно оптимистично, что не характерно для публикаций этого уровня: «Ароматерапия показала потенциал для использования в качестве эффективного терапевтического варианта для облегчения симптомов депрессии у разных субъектов. В частности, ароматерапевтический массаж показал более благоприятные эффекты, чем ингаляционная ароматерапия». Авторы отмечают, что в обзор были включены 12 испытаний уровня РКИ, 7 из них — испытания массажа, 5 — ингаляционной ароматерапии.

Авторы отмечают, что «семь исследований показали улучшение симптомов депрессии». Семь — это чуть больше половины, что явно недостаточно для чрезмерного оптимизма. Авторы отмечают, что «качество половины включённых исследований низкое, а протоколы введения в исследования значительно различались. В исследованиях также использовались различные инструменты оценки, а в 6 РКИ ароматерапия сравнивалась с отсутствием вмешательства».

Как при всем при этом они умудрились дойти до своего вывода?! Неэтично и опасно, учитывая серьёзность симптомов депрессии. Забавно, что авторы отметили большую эффективность ароматерапии в сравнении с обычным вдыханием эфирных паров. Осторожно предположу: а может, дело всё-таки в массаже?

3. В 2020г. серьёзные ребята тщательно спланировали и провели РКИ чтобы проверить, принесёт ли ароматерапия пользу пациентам с постпункционной головной болью (PDPH), вызванной спинальной анестезией. В общей сложности 50 пациентов получили 15-минутные ингаляции либо лавандового масла, либо жидкого парафина в качестве плацебо. Тяжесть головной боли оценивалась до и после вмешательства через 30, 60, 90 и 120 минут — с использованием визуальной аналоговой шкалы. Кроме того, регистрировались дозировка и частота приёма обезболивающих, а также побочные эффекты вмешательства. Обе группы показали снижение оценок головной боли после вмешательства. Однако оценки головной боли между группами значительно различались сразу после вмешательства в пользу масла лаванды. Что здесь могло исказить результат?

Парафиновое масло в качестве плацебо. Оптимальный плацебо-контроль достигается тогда, когда испытуемый (а ещё лучше и исследователь) не распознает различий

между активным веществом и пустышкой. Ведь основная задача плацебо — контроль ожиданий. В данном случае парафиновое масло, как вещество без запаха, отличалось от лавандового. А результат может демонстрировать не столько силу ароматерапии, сколько силу ожиданий.

Как можно было спроектировать эксперимент более надёжно? Использовать искусственный запах-имитатор лаванды, ведь ароматерапевты считают искусственные запахи неэффективными. Или использовать любой иной приятный аромат для тех испытуемых, кто не знаком с запахом лаванды. На самом деле, существует множество исследований, где в качестве плацебо-контроля используется вещество без запаха, например, дистиллированная вода. И это не хорошо.

В альтернативной медицине существует свой «стандарт науки». Проведите несколько базовых исследований, показывающих, что в чашке Петри случаются всякие интересные вещи. Затем проведите бесполезные клинические испытания с неадекватным дизайном, которые гарантированно покажут эффект — эффект плацебо. Затем используйте их, чтобы объявить ваше лечение «основанным на доказательствах». Это поможет вашим сторонникам (и менеджерам по продажам), которые смогут указать на все эти «доказательства». И не забудьте называть скептиков людьми с ограниченным кругозором.

ТРАГЕДИЯ

В 2022 году *The New England Journal of Medicine* публикует буквально детективную историю расследования 5 случаев заражения мелиоидозом в США — редкого для развитых стран инфекционного заболевания, которым болеет около 200 тысяч человек в год, а половина из заболевших умирает. Бактерия мелиоидоза живёт в почве и воде тропиков и субтропиков и, оказавшись в фабричном ароматерапевтическом спрее, купленном в крупнейшей торговой сети *Walmart*, она перекочевала из Индии в США, где убила 2 человек, включая 5-летнего мальчика, а девочка 5 лет и 53-летний мужчина остались навсегда прикованными к инвалидной коляске. Домашний енот, живший в одной из семей пострадавших также погиб, разбив флакон со спреем. Он был захоронен в саду у дома хозяев, так что теперь есть подозрение и на загрязнение почвы⁸.

Продукт под названием *Better Homes & Gardens Lavender & Chamomile Essential Oil Infused Aromatherapy Room Spray with Gemstones* сопровождался рекламой: «Превратите свой дом в спа с помощью ароматерапевтического спрея с эфирным маслом *Better Homes & Gardens* с ароматом лаванды и ромашки. Аромат лаванды отлично подходит для успокоения тревоги и беспокойства, а аромат ромашки добавляет сладкую ноту в спрей. Используйте дома или в офисе...».

На основании пресс-релиза FDA торговая сеть отозвала около 4 тысяч флаконов продукта...

Было бы несправедливо называть эту вспышку мелиоидоза прямым следствием ароматерапии, но она, несомненно, стала следствием доверчивости потребителей и неадекватной регуляции. Пользователям этого комнатного спрея внушили, что он снимет стресс, расслабит и зарядит энергией, а также удовлетворит их потребности в эмоциональном и физическом благополучии. Марка *Better Home and Gardens* заверила их, что это безопасно. И зачем они добавили в спрей полудрагоценные камни?

НАДЗОР И РЕГУЛЯЦИЯ

FDA и Федеральная торговая комиссия США вмешивается в деятельность производителей и торговцев ароматической продукцией не только тогда, когда неприятности уже обнаружены, но и тогда, когда речь идёт о недобросовестной рекламе. Если ароматерапия — это терапия, то эфирное масло в таком случае — лекарство. А у всех лекарств есть длинный путь от исследования до регистрации как лекарства. Как говорится, назвался груздём — полезай в кузов. И, поскольку ароматерапия в кузов лезть упорно не желает, то регуляторы следят за тем, чтобы эфирные масла не упоминались как лекарства от чего бы то ни было. Разумеется, возможности эффективного контроля лавины предлагаемой продукции будут ограничены. Поэтому бдительность стоит сохранять потребителю: любые заявления о том, что эфирное масло является эффективным средством лечения чего бы то ни было — незаконно и является обманом.

Компания *Amrita Aromatherapy* в 2010 получила предупреждающее письмо FDA в связи с тем, что рекламировала свои масла как «мощные, естественные способы борьбы со свинным гриппом и другими вирусами».

Healthcare Products, LLC d/b/a The Alzheimer's Store в 2018г. предупреждён о недопустимости рекламы наборов и арома-смесей, которые, как утверждалось, лечат деменцию.

В 2020г. предупреждающие письма получили *Health Mastery Systems DBA Pure Plant Essentials*, *Quinessence Aromatherapy LTD* и ещё несколько других компаний в связи с заявлениями об эффективности их масел в лечении и профилактике Ковида.

В 2021г. компания *VitaStik* предупреждена о недопустимости заявлений о лечении тревожности, астмы, насморка, аллергии и др. заболеваний.

В 2022г. *Guangzhou Orchard Aromatherapy & Skin Care Co* предупреждается о несоответствии их дезинфектора для рук нормам и требованиям. Компания *MONQ* предупреждается о недобросовестной рекламе эфирных масел в качестве ароматерапии при зависимостях и синдромах отмены.

ЧИСТЫЕ НАМЕРЕНИЯ НЕЧИСТЫХ НА РУКУ ПРОДАВЦОВ

«В DōTERRA мы ценим силу людей и чистые намерения исцелить мир».

Одной из крупнейших компаний, продающих эфирные масла, является *DōTERRA*. То, что они публикуют на страницах собственного веб-сайта — отличный пример многих ошибочных аргументов, которые вы услышите в пользу эфирных масел. Они утверждают, что «эфирные масла использовались на протяжении всей письменной истории для самых разных оздоровительных целей. Египтяне были одними из первых людей, которые широко использовали ароматические эфирные масла в медицинской практике, косметических процедурах, приготовлении пищи и в религиозных церемониях».

Я писал об этом в первой части и скажу ещё раз: апелляция к древности — это распространённая логическая ошибка. Египтяне много чего делали в медицинских целях. Например, наносили на кожу и принимали внутрь фекалии животных и насекомых. Такое лечение было даже более популярным, чем эфирные масла, но почему-то вышло из моды.

«Экстракты эфирных масел использовались в Европе в тёмные века из-за их антибактериальных и ароматических свойств». И здесь ошибка: эфирные масла не могли использоваться в тёмные века из-за их антибактериальных свойств. Эти свойства были открыты лишь столетия спустя.

«Современное использование эфирных масел продолжает стремительно расти, поскольку учёные-медики и практикующие врачи продолжают исследовать и подтверждать многочисленные преимущества для здоровья и благополучия эфирных масел терапевтического класса».

Дочитав до этого момента, мы могли убедиться в обратном: *качественных под-*

тверждений многочисленных преимуществ для здоровья просто не существует. Проблема, с которой мы сталкиваемся в отношении эфирных масел — это преувеличение их эффектов. Преимущества эфирных масел преувеличены, потому что преувеличенное хорошо продаётся.

Терапевтический класс масел — маркетинговый ход, подчёркивающий «чистоту» масел *DōTERRA* в сравнении с конкурентами. Однако не существует системы классификации, в соответствии с которой масла получали бы маркировку терапевтических, так что любая компания может использовать такую терминологию независимо от качества масла. Кроме того, «чистота» продукции, на которую регулярно ссылаются дистрибьюторы, легко может быть проверена, что и было сделано в 2013 г. Национальным центром научных исследований (Франция). Оказалось, что взятые на экспертизу масла мяты перечной и лаванды не соответствуют стандарту: в них обнаружилось аномальное содержание синтетических молекул этилванилина и линалиацетата. Иными словами, «чистые» масла *DōTERRA* оказались фальсификатом. Компания пыталась оспорить выводы французов, обвиняя тех в использовании устаревшего оборудования и неверной трактовке результатов.

«Мы основали DōTERRA со смелым обязательством продавать только 100% чистые эфирные масла. Наше стремление к чистоте не только приносит пользу жизни наших клиентов, когда они получают все природные преимущества растения, но и гарантирует, что каждая жизнь, к которой мы прикасаемся, от источника до вас, также обогащается». И снова о чистоте... Иными словами, герань, которую вы могли бы срезать в собственном саду и измельчить в собственном блендере, конечно, наполнит ваш дом ароматом. Но он не идёт ни в какое сравнение с ароматом нашего чистейшего гераниевого масла стоимостью 60 долларов за 1 столовую ложку.

On Guard™ — один из популярных продуктов компании *DōTERRA*. Это смесь пяти эфирных масел (дикий апельсин, гвоздика, корица, эвкалипт и розмарин). Компания опубликовала исследование, которое «доказывает» эффективность этого средства как защиты от простуды и гриппа⁹. Специалисты, проводившие исследование, выращивали вирус гриппа в клеточных культурах почек собак, а затем обрабатывали выращенные вирусы смесью *On Guard™* и рапсовым маслом (контрольную группу). Они обнаружили, что количество частиц вируса гриппа значительно сократилось при обработке *On Guard™*: на 40% в разведении 1:6000 и на 90% в разведении 1:4000.

Предположим, что их выводы были верны, но что это означает? *On Guard™* уменьшает количество вирусных частиц, выделяемых инфицированными клетками почек собак в лабораторных условиях *in vitro*. Но он не рекламируется как средство, делающее клетки почек собак менее заразными, он рекламируется для использования людьми. Исследование не пыталось выяснить, приносит ли продукт пользу людям каким-либо образом, но производитель пытается усилить с его помощью маркетинговую позицию этого средства. На сайте *DōTERRA* указаны следующие преимущества *On Guard™*: поддерживает здоровую иммунную и дыхательную функцию, защищает от экологических и сезонных угроз, поддерживает естественную антиоксидантную защиту организма, способствует здоровому кровообращению, бодрящий и поднимающий настроение аромат.

Согласиться можно было бы лишь с последним. Но учитывая стоимость 51-68 долларов за столовую ложку (15 мл), предпочту иной способ поднять себе настроение.

История компании *DōTERRA* начинается в 2008 г, когда бывшие руководители компании *Young Living Essential Oils* и ее владелец, Дональд Джерри Янг решают, что су-

ществующей компании, работающей по схеме MLM им уже не достаточно, пора создать ещё одну.

Янг вообще был прелюбопытнейшим персонажем: в 1982г. он, не будучи медиком, открыл клинику, предлагающую нелегализованные медицинские услуги, включая роды. В 1986 продвигал себя как врача-натуропата, предлагая диагностику рака по крови и последующее лечение. В рамках расследования в его клинику были доставлены образцы кошачьей и куриной крови, но специалисты клиники не смогли определить, что образцы не принадлежат человеку. По этим образцам Янг поставил диагноз: «агрессивная форма рака и заболевание печени». 2000-2004 — ещё одна клиника. Все клиники Янга закрываются судебными предписаниями и многочисленными запретами на медицинскую деятельность, а сам Янг несколько раз арестовывался. В 1993г. он с женой основывают *Young Living Essential Oils*, которая к 2017г. стала крупнейшим поставщиком эфирных масел в США. В 2015г. Янг ушёл с поста директора, а умер в 2018. Его жена объявила, что причиной стали осложнения после серии инсультов, однако сын Янга заявил, что его отец умер из-за рака.

Ирония судьбы заключается в том, что Янг верил, что серьёзные заболевания — это следствие неудач самого пациента. «*Бог не насылал на нас эту болезнь. Он позволил нам делать свой выбор, и именно поэтому я говорю, что мы выбрали рак*».

За время существования *Young Living* часто сталкивалась с судебными исками и жалобами: смерть сотрудника в 2000, отчёты FDA о побочных реакциях на продукцию, незаконный оборот определённых масел в 2017 и коллективный иск, утверждающий, что компания является незаконной финансовой пирамидой в 2019г.

Что касается *DōTERRA*, то к концу 2015г. компания заявила, что выручила более 1 миллиарда долларов с продаж. По состоянию на 2017г. в *DōTERRA* насчитывалось около 1650 корпоративных сотрудников и более 3 миллионов «защитников здоровья» (так себя позиционируют пользователи) в 100 странах.

Несмотря на общие корни, обе компании неоднократно выступали с жалобами и исками, выясняя, чьё масло чище. *DōTERRA* получала неоднократные предупреждения со стороны FDA в связи с недобросовестной и вводящей в заблуждение рекламой. Обе компании заплатили тысячи штрафов, неоднократно соглашались прекратить продвигать ложные заявления о пользе для здоровья и обещали лучше обучать своих торговых представителей. СМИ писали, что дистрибьюторы компании стараются обходить законодательные запреты, рассказывая истории из своей личной жизни и заявляя, что их собственный ребёнок получил пользу от эфирных масел.

Успех сетевого маркетинга заключается в энтузиазме его участников. Большинство людей, которые думают, что им помог нетрадиционный метод, с удовольствием делятся своими историями с друзьями. В этом бизнесе отзывы могут быть мощным средством убеждения. Возможно, самое большое заблуждение в шарлатанстве заключается в том, что люди считают личный опыт лучшим доказательством эффективности.

В 2020г. некоторые дистрибьюторы *DōTERRA* попытались извлечь выгоду из общественного беспокойства по поводу COVID-19, заявляя, что продукты компании обладают иммуностимулирующими свойствами, несмотря на отсутствие научных доказательств, подтверждающих такие заявления.

В том же 2020-м *DōTERRA* жертвует 5 млн долларов госпиталю св. Елизаветы (Цинцинатти) на открытие на базе госпиталя нового «центра интегративной онкологии». Проект предполагал организацию успокаивающего пространства для пациентов и персонала на площади 800 м², включающего ароматерапию, йогу, спа-атмосферу и медитацию, а также организацию и проведение клинических испытаний, связанных с альтернативной медициной. Интересно, сколько денег после всех ремонтно-строительных работ и оснащению пространства осталось у больницы для проведения исследований? Не думаю, что много, тогда как качественные исследования стоят дорого. Ну, по крайней мере в больнице св. Елизаветы, возможно, теперь пахнет более приятно.

То, что больница приняла деньги от искусно замаскированной под MLM финансовой пирамиды не удивляет: госпиталь является частью структуры *Mayo clinic* — сети, с головой окунувшейся в интегративную медицину, в которой медицина интегрируется с шарлатанством. «*Пятьдесят процентов всех больных раком сообщают об использовании какой-либо альтернативной или дополнительной медицины*», — говорит доктор Флора Даг, исполнительный медицинский директор онкологических служб больницы. «*Это число достигает 80 процентов, если вы спрашиваете женщин с раком груди*». И действительно, зачем они несут свои деньги на сторону? Пусть тратят здесь же, на месте. Тем более что шарлатанство уже не кажется таковым, когда оно существует под крышей больницы. Мы даём людям то, что они хотят. Мы делаем так, чтобы клиент был доволен. К чёрту науку, вива ля маркетинг!

В сентябре 2023г. завирусилось видео, снятое канадским дистрибьютором *DōTERRA*. Проводя вебинар на 400 человек, всего за 11 долларов она рассказала, что оптометрия — это мошенничество, и если бы люди просто сняли очки и выпили соответствующую смесь эфирных масел, они бы прозрели.

Торговая комиссия США отмечала преувеличенные заявления консультантов о их доходах от распространения продукции: «*Утверждения о возможности достижения богатого образа жизни, дохода от карьерного роста или иного значительно дохода являются ложными или вводящими в заблуждение, если участники этого бизнес-предприятия, как правило, не достигают таких результатов*».

Реальные цифры: по данным *Business Insider*, 89% торговых представителей *Young Living* зарабатывали в среднем всего 4 доллара в год в 2020г., а в 2022 году средний показатель снизился до 3 долларов. Данных по *DōTERRA* я не нашёл, однако компании используют одинаковые MLM-стратегии.

На фоне вторжения России в Украину в 2022г. компания *DōTERRA* не поддалась всеобщей тенденции американских сетевых компаний и не прекратила работу в России.

Примерно половина судебных исков в связи с причинённым вредом при использовании ароматических масел приходится на компанию *DōTERRA*.

ЭПИЛОГ

Не хочу прослыть растениефобом или маслореневистником. Мне, как и многим, нравятся приятные запахи кремов, свечей, благовоний и мощных средств. Не нравится, когда запахи медикализуют в сугубо коммерческих целях.



Аромат может быть частью приятного ритуала. Давайте наполним свои ванны, зажжём лес аромасвечей, нальём в тёплую воду немного эфирных масел, откинемся и насладимся. Только не ждите, что это избавит вас от синдрома беспокойных ног и улучшит ваши навыки игры на губной гармошке. Массаж с эфирными маслами может быть расслабляющим опытом (если только это не тот тип массажа, при котором полиция может нагреть к вам без стука). Но действительно ли масла, которые впитывает ваша кожа, стимулируют вашу иммунную систему?..

Я вполне могу называть себя практикующим ароматерапевтом, когда использую при симптомах простуды бальзам «Звезда», состоящий из камфоры, эвкалипта и эвгенола (активного компонента гвоздичного масла). Но глядя на то, что пишут «настоящие», сертифицированные, «эссенциальные» ароматерапевты и слыша их утверждения, я не могу не прийти к выводу, что ароматерапия — это смесь псевдонаучной альтернативной медицины, основанной на фольклоре, личных свидетельствах, фантазии и спиритических верованиях нью-эйдж.

Стоит лишь научиться разливать такую смесь в бутылочки — и ты становишься сказочно богатым человеком. «*Эвкалиптовое масло способно устранить вторичные выгоды от вашей болезни*» — вещает в *Instagram* знакомая девушка-дистрибьютор *DōTERRA* в Швейцарии. Чего на самом деле не хватает терапевтам, исповедующим концепцию правильных целебных запахов? Умения вынюхивать чушь и держаться от неё подальше...

«*Путь к внутреннему равновесию и гармонии*» — так позиционируется ароматерапия в большинстве интернет-ресурсов, посвященных этой теме. «*Моя работа — гармонизировать тело и душу человека с помощью мира ароматов*». И все бы хорошо, но, заглянув за ароматный бергамотово-лимонный фасад этого мира мы оказываемся в мире иных запахов, не столь приятных. Можно сколь угодно распылять в общественной уборной душистый запах альпийских горных пастбищ, но сути это не меняет: мы все ещё в месте, где дурно пахнет...

ССЫЛКИ:

1. [Berwick A. Holistic Aromatherapy: Balance the Body and Soul with Essential Oils. St. Paul, MN: Llewellyn Publications, 1994.](#)
2. [B Cooke. Aromatherapy: a systematic review. PMID: PMC1313734.](#)
3. [Myeong Soo Lee. Aromatherapy for health care: an overview of systematic reviews. DOI: 10.1016/j.maturitas.2011.12.018.](#)
4. [Paul Posadzki. Adverse effects of aromatherapy: a systematic review of case reports and case series. DOI: 10.3233/JRS-2012-0568.](#)
5. [Myung-Haeng Hur. Aromatherapy for stress reduction in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. DOI: 10.1016/j.maturitas.2014.08.006.](#)
6. [Emily L Ball. Aromatherapy for dementia. PMID: PMC7437395.](#)
7. [Francisca A. Sánchez. Effects of inhalation aromatherapy as a complementary therapy in pediatric patients in the clinical practice: A systematic review. doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101516.](#)
8. [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116130.](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116130)
9. [Shuhua Wu. Protective essential oil attenuates influenza virus infection: An in vitro study in MDCK cells. PMID: 21078173.](#)



Приглашаем к сотрудничеству

Предлагаем комплексное обучение по эстетическим и терапевтическим направлениям массажа тела и лица очно и онлайн
Лекции в очном и видео- форматах по темам: массаж, альтмед, функциональное питание
Обучающие семинары и мастер-классы для групп и индивидуально
Подробнее о курсах и семинарах можно узнать на нашем сайте: www.somatica.eu

По вопросам организации обучения различного формата в вашем регионе заполните форму на сайте или напишите нам на somatica.eu@gmail.com



Книги К. Бермана:
«Китайская медицина. Печальная реальность древней мудрости»
«Массаж лица. Книга номер один»
доступны на www.somatica.eu/literature



Внимание! Новый курс!
«НУТРИЦИОЛОГИЯ ДЛЯ ВСЕХ@Просто о сложном»
Курс для ШИРОКОЙ аудитории без медицинского образования

Даёт представление о роли нутриентов в регуляции функционирования организма и профилактике заболеваний

Информация основана на доказательной медицине, а не на древних преданиях и очень практична; изложена нормальным научно-популярным языком

Подробнее:

www.somatica.eu/functional-feeding-consultation



**РЕКЛАМНОЕ
МЕСТО
СВОБОДНО**

По вопросам размещения рекламных материалов в журнале пишите нам на somatica.eu@gmail.com

Copyright © Somatica
Все права защищены. Копирование, полное и частичное воспроизведение материалов издания осуществляется с письменного разрешения авторов

