

ЛІТЕРАТУРА

1. Артемова А. Мед исцеляющий и омолаживающий. – СПб: Издательство “Диля”, 2002. – 160 с.
2. Джарвис Д.С. Мед и другие естественные продукты. Опыт и исследования одного врача. – К., 1991. – С.83-104.
3. Дорогоцінні продукти бджільництва. – Донецьк: ТОВ ВКФ “БАО”, 2006. – 192 с.
4. Пересадин Н.А. Мед и медолечение / Н.А. Пересадин, Т.Д. Дьяченко. – Ростов н/Д: “Феникс”, 2005. – 219 с.
5. Продукти бджільництва і їх застосування / Уклад: С.І. Стегній, З.А.Городиська. – К.: “Вища школа”, 1997. – 127 с.
6. Смик Г.К. Медоносні рослини //УРЕ. Т.6, вид. друге, головна редакція УРЕ. – К., 1981. – С.433.
7. Чудаков В. Мед // БСЭ. Т.15, 3-е изд-во “Советская энциклопедия”, М., 1974. – С. 1643-1644.

Ю.М. ПАНИШКО, О.В. ТРОЦЕНКО, Р.О. КУЛИНИЧ ЗАСТОСУВАННЯ ДЕЯКИХ ВИДІВ ТЕПЛОНОСІВ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ ЛЮДИНИ (Огляд літератури)

Стаття присвячена проблемі використання деяких видів теплоносіїв для оздоровлення людини.

Статья посвящена проблеме использования некоторых видов теплоносителей для оздоровления человека.

The article deals with the problem of some types of heat recovery rights.

Окрім мулових, торф'яних, сопкових та інших лікувальних грязей використовується нафталанська нафта.

За фізико-хімічними властивостями вона значно відрізняється від перерахованих вище грязей.

Нафталанська нафта – масляниста, густа рідина (відносна щільність – 0,927-0,970), чорного кольору з ароматичним запахом, що легко утворює з водою стійку емульсію. Складається з нафтоєвих (50-55%) та ароматичних (до 15%) вуглеводнів, в ній містяться нафтоєві кислоти (0,5-1%), смоли (30-35%), невелика кількість легких фракцій (бензин, керосин). Лікувальний вплив нафталанської нафти пов'язують з поліциклічними нафтоєвими вуглеводнями.

Нафталанська нафта лікувальна (нафталан) – нафта, що видобувається в Азербайджані, біля курорту Нафталан і використовується в лікувальних цілях.

Нафта для лікування різних хвороб використовувалася в народній медицині, шляхом занурення людей в ями, заповнені нафтою. В кінці XIX ст. лікувальні властивості нафталанових ванн зацікавили представників наукової медицини. Саме тоді одне з німецьких акціонерних товариств організувало виробництво лікувального препарату – нафталанової мазі, яка використовувалася не лише в Росії, але й за кордоном до початку I світової війни.

З 1929 р. після відновлення зруйнованих нафталанових промислів почалося широке застосування нафталану з лікувальною метою та наукове вивчення лікувальних властивостей нафталанської нафти. З 1935 р. на базі цих промислів почав функціонувати курорт Нафталан. Добувають нафталанську нафту із свердловин (з глибини 150-645 м) на березі річки Нафталан.

Нафталанська лікувальна нафта – це масляниста рідина із специфічним запахом, яка складається із різних вуглеводнів (т.з.нафтенів), а також кисневих, сірчаних, азотистих сполук. Колір нафталанської нафти – чорний, при нанесенні на шкіру – коричневий. Вона відноситься до важкої нафти (щільність понад $0,91 \text{ г/см}^3$) і відрізняється своєрідною будовою нафтенів, які становлять 50% всього складу і визначають її лікувальні властивості.

Окрім того, в нафталанській нафті міститься мало бензинових та керосинових фракцій, що дозволяє застосовувати її у вигляді загальних ванн.

Нафталан позитивно впливає на функцію серцево-судинної системи, покращує діяльність залоз внутрішньої секреції, обмін речовин, спостерігається місцевий протизапальний та знеболюючий ефект.

На курортах Азербайджану для нафталанотерапії використовують нативну нафталанську нафту, тобто застосовують її в тому вигляді, в якому її добувають із свердловин. Після відстоювання в спеціальних резервуарах її підігрівають до $t \text{ } 37\text{-}38^{\circ}\text{C}$ і подають в приміщення з ваннами.

Для аплікацій в комплексі з ультрафіолетовим та світловим опроміненням використовують нафталанську лікувальну мастику (поряд з нафталанською нафтою містить парафін, віск, камфору та інші препарати, які перед процедурами нагрівають на водяній бані до $37\text{-}38^{\circ}\text{C}$).

Поряд з природною нафталанською нафтою застосовують рафіновану обезводнену нафту з додаванням різних згущувачів. Застосовується мазь нафталанова, яка складається з 70 частин рафінованої нафталанської нафти 18 частин парафіну та 12 частин петролатума, а також 10% лінімент у воді.

Використовують також сірчано-нафталанну, діахольно-нафталанну, йодонафталанну, резорцин-нафталанну мазі; пасти цинк-нафталанну, сірчано-цинкнафталанну, борно-цинкнафталанну.

Для аплікацій використовується лікувальна мастика (70% парафіну, 20% нафталану, 5% церезину, 5% воску, 0,5-1% камфори), яка виготовляється у вигляді брикетів, що нагріваються перед застосуванням на водяній бані до $55\text{-}60^{\circ}\text{C}$.

Для нафталанно-камфорних аплікацій застосовують обезсмолений нафталан (80 частин) та камфорну олію (20 частин).

Парафінолікування

Паорафін (від лат. *parum* – мало, *affinis* – споріднений) – суміш твердих вуглеводнів. Розрізняють нафтовий та синтезований парафін. Нафтовий парафін отримують шляхом виморожування з олійних фракцій нафти. Нафтові парафіни містять головним чином вуглеводні від $\text{C}_{19}\text{H}_{40}$ до $\text{C}_{35}\text{H}_{72}$. Синтетичний парафін отримують в суміші вуглеводнів з окису вуглецю та водню. Чистий парафін – це безкольорова маса, що плавиться при температурі $42\text{-}45^{\circ}\text{C}$. Він не розчиняється у воді, але розчиняється в бензолі, хлороформі. Застосовується в різних галузях народного господарства, в медицині – для приготування мазі, вазеліну, для парафінолікування.

Парафінолікування – застосування розтопленого парафіну з лікувальною метою відомо з 70 років XIX ст. З 1934 р. фізвідділ Київського психоневрологічного інституту почав роботу із застосуванням парафінотерапії при лікуванні свіжих травм та пошкоджень кінцівок.

На відміну від Пелоїдів (грязі, нафталан, озокерит), що містять в складі активні хімічні речовини, терапевтичний ефект парафінолікування повністю пов'язаний з фізичними властивостями парафіну. Парафін, що остигає, має здатність зменшуватись в об'ємі на 10-12%. Це сприяє більш глибокій контактній передачі тепла тканинам. Температура парафінової аплікації сягає $60\text{-}70^{\circ}\text{C}$, але не викликає опіків або пошкодження тканин, що пояснюється поганою теплопровідністю парафіну. Нанесений на шкіру гарячий парафін охолоджується і утворює плівку застиглого парафіну; між плівкою та шкірою утворюється тонкий газовий шар, який охороняє цю ділянку тіла від подальшого перегріву. Відбувається сильне місцеве потовиділення, що сприяє видаленню токсичних продуктів і підвищенню

місцевого тканинного обміну. Температура шкіри під парафіноювюю аплікацією (39-40⁰С) залишається однаковою упродовж всього сеансу. Для лікування ран запропонована парафіноолійна суміш, що складається з парафіну та 25% вітамінізованого риб'ячого жиру. Парафін нагрівають на водяній бані. Температура розігрітого парафіну не повинна бути більше 60-70⁰С. Всі аплікації парафіну відбуваються на сухій шкірі. Вологу шкіру висушують. Лікувальна процедура триває від 20 до 60 хвилин, загальна кількість процедур від 10 до 40. Після завершення процедури парафін видаляють, шкіру витирають сухим рушником.

Широко застосовується метод пошарованого змазування розігрітим парафіном (t 60-70⁰С) відповідних ділянок тіла. Товщина парафінового шару повина складати не менше 1,0-1,5 см. Інколи використовують парафінові ванни при захворюваннях кисті, стопи, гомілки, колінних та ліктьових суглобів.

Добрими компресійними властивостями відрізняється серветочний метод, при яких серветка занурюється в розтоплений парафін, а потім накладається на відповідну ділянку тіла.

Кюветний метод полягає в тому, що розтоплений парафін товщиною 2-3 см заливається в кювети, а потім виймається з кювети і накладається на відповідну ділянку шкіри. Парафінові аплікації переносяться пацієнтами краще, ніж аплікації з грязі, нафталану і навіть озокериту, оскільки не супроводжуються помітним перегріванням організму.

Основними показами для парафінотерапії є хвороби та пошкодження кінцівок. Парафінові аплікації зменшують набряк, болі, покращують периферичний кровообіг, сприяють швидкому розсмоктуванню і видаленню некротичних елементів, пришвидшують процес виздоровлення.

Озокеритолікування

Озокерит з грецької (ozo – пахну, hegos – віск) – воскоподібний продукт нафтового походження – гірська порода. Озокерит введений в лікарську практику в 1942 р. С.С. Лепським. В наступні роки було проведено багато досліджень, що дозволили детально вивчати його фізико-хімічні властивості, механізми впливу на організм, оцінити лікувальні властивості при різних захворюваннях.

Найбільший озокеритолікувальний центр знаходиться в Трускавці.

Озокерит має темно-коричневий колір і відносну щільність 0,80-0,97. В склад озокериту входять: церезин, парафін, мінеральні олії, нафтові смоли, асфальтени, сірчані сполуки.

Озокерит серед інших теплоносіїв має максимальну теплоємність, мінімальну теплопровідність і найбільшу теплоутримуючу здатність, упродовж довгого часу віддає тепло організму. Пацієнти легко переносять озокерит при температурі 60-70⁰С.

В основі його дій на організм лежать унікальні фізичні особливості як теплоносія, а також хімічні та біологічні властивості. Церезин, асфальтени, смоли мають подразнюючий вплив на шкіру. Озокерит впливає на вегетативну нервову систему, підвищуючи тонус парасимпатичної нервової системи.

Методики озокеритотерапії ідентичні методикам парафінолікування.

Процедури тривалістю 30-60 хв. проводять через день або 2 дні підряд з перервою на 3 день, курс лікування 10-15 процедур. Озокеритолікування застосовують при хронічних запальних хворобах різної локалізації: в артрології, в травматології, хірургії, в неврології, гінекології, урології, дерматології, в педіатрії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Горчакова Г.А., Лещинський А.Ф. Особенности лечебного действия Пелоидов и методы тепло- и грязелечения //Курортология и физиотерапия. В 2 томах /Под ред. проф. В.М. Боголюбова. – Т.1. М.: Медицина, 1985. – С.226-247.
2. Киричинский А. Парафинолечение / БЭМ. – Т.23. – Изд. 2-е. Гос.науч. изд-во «Советская энциклопедия». – М., 1961. – С. 298-305.

3. Кулиев А.Х. Нафталанская нефть лечебная //Курорты. Энциклопедический словарь. – М.: Советская энциклопедия, 1983. – С.202-253.
4. Олефиренко В.Т. Лечебное применение других теплоносителей //Водотеплолечение.3-е изд. – М. Медицина, 1986. – С. 269-279.
5. Фізіотерапія. Організація роботи фізіотерапевтичних кабінетів і відділень в центрах медичної реабілітації та санаторно-курортних закладах.- К.: Купріянова О.О., 2006. – С. 285-286.

О.В.ПОВСТИН

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНА СУТЬ ВПЛИВУ СІМ'Ї НА СОЦІАЛЬНУ НАПРУЖЕНІСТЬ У СУСПІЛЬСТВІ У КОНТЕКСТІ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядається вплив сім'ї на соціальну напруженість у суспільстві. Визначаються основні причини виникнення та загострення напруженості.

В статье рассматривается влияние семьи на социальную напряженность в обществе. Определяются основные причины возникновения и обострение напряженности.

The influence of family on social tension in society is examined. Principal reasons of origin and sharpen of tension are determined.

Соціальна напруженість, яка виникає під впливом ряду факторів, несе в собі певну небезпеку для суспільства та кожної людини, зокрема. Несприятливі соціально-економічні умови проживання сімей збільшують кількість конфліктних ситуацій, розлучень, асоціальних проявів (пияцтва, проституції, злочинності), які безпосередньо впливають на рівень соціальної напруженості в суспільстві та в певній мірі загрожують безпечній життєдіяльності суспільства.

Вивчення соціально-економічного впливу сім'ї на соціальну напруженість особливо актуальне в період трансформації сімейних відносин та цінностей. У той же час в рамках безпеки життєдіяльності населення як науки, яка розглядає проблеми безпеки людини в навколишньому середовищі, виявляє небезпечні та шкідливі фактори, розробляє методи і способи захисту людини шляхом зниження небезпечних і шкідливих факторів до допустимих значень, розробляє способи ліквідації наслідків небезпечних і надзвичайних ситуацій, необхідно досліджувати явище соціальної напруженості. Оскільки саме рівень напруженості суспільства визначає можливості виникнення конфліктних та небезпечних ситуацій для життя і здоров'я громадян.

Дослідженню окремих проблем, пов'язаних із соціальною напругою, присвячені роботи таких закордонних та вітчизняних учених, як Авер'янов Л. А., Анікін П. В., Анцупов А. Я., Григас Р., Бубенко П. Т., Гейман О. А., Давидов А. А., Дюркгейм Е., Іванов О. І., Кизим М. О., Мертон Р., Парсон Т., Плюсін Ю. М., Рязанцев С. В., Сорокін П., Шульц Е. та інші. Однак більшість з них досліджували соціальні та психологічні аспекти цього поняття, а його економічні прояви на рівні країни в цілому та її регіонів практично не розглядалися [9]. Недостатньо висвітлені й питання, пов'язані з впливом сім'ї на соціальну напруженість у суспільстві в контексті безпеки життєдіяльності населення. Адже, в останні десятиліття різко зросла чисельність аварій, катастроф, дорожньо-транспортних пригод, у яких гине або втрачає здоров'я і працездатність велика кількість людей, що супроводжується різким погіршенням стану природного довкілля, руйнуванням сімей, що в свою чергу є фактором зростання соціальної напруженості у суспільстві.

Сказане засвідчує про необхідність дослідження й аналізу причин та чинників соціальної напруженості та окремих її проявів (протестна активність тощо) в сучасному