

ВЛИЯНИЕ ФАЗ ЛУННОГО ЦИКЛА НА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Куропатенко М.В.

Институт Экспериментальной медицины РАМН, отдел экологической физиологии,
Санкт-Петербург, Россия, E-mail: MVK1931@list.ru

Целью данного исследования явилось изучение особенностей реагирования детей первого года жизни на различные фазы лунного цикла, а также поиск оптимальных методов для коррекции выявленных нарушений. Проведен анализ клинических наблюдений за состоянием здоровья 118 жителей Санкт-Петербурга в возрасте от 7 дней до 12 месяцев. Рассматривались истории развития условно здоровых новорожденных. Дети с явной органической или соматической патологией были исключены. Всех наблюдаемых пациентов разделили на три группы: 1-зависимые от полнолуния; 2-зависимые от новолуния; 3-не проявляющие связи с фазами луны. Самое большое число детей вошло в 1 группу, причем, характер реакций в период полнолуния (день полнолуния ± 3 дня) имел две формы: а) возбуждение, нарушение сна, немотивированный плач; б) угнетение всех функций, вялость, сонливость. Максимальная степень выраженности патологических реакций в период полнолуния отмечалась у родившихся путем Кесарева сечения и в иных случаях, когда был нарушен процесс активации адаптационных механизмов при прохождении через родовые пути.

Была оценена эффективность различных методов коррекции проявлений дезадаптации детей раннего возраста. В ситуациях, когда не требовалось лечение по поводу конкретного заболевания, для устранения патологических реакций, имеющих четкую привязанность к фазам лунного цикла, использовались следующие методы: – гомеопатическая терапия; – мануальная терапия; – остеопатия; – налаживание режима «бодрствование-кормление-сон-прогулки-водные процедуры»; – минимизация воздействия искусственной видеоинформации (ТВ, компьютер). Назначение таких процедур, как электрофорез с эуфиллином, аллопатическая терапия химическими препаратами соответствующей направленности имели эффективность только в период применения. После их отмены проявления дезадаптации в полнолуние сохранялись или усиливались. Кроме того, нефизиологическая электрохимическая нагрузка в большинстве случаев провоцировала сбои в работе иммунной и пищеварительной систем. Прививки – ещё один типичный для этой возрастной группы фактор, который существенно усугублял проявления нейроиммунной дерегуляции.

Пики максимальной выраженности патологического реагирования на смену лунных фаз приходились на возраст 1-3 мес и 9 мес ± 1 . Первые три месяца жизни ребенок, родившийся в срок, находится в стадии доознакомления с годовыми ритмами окружающего пространства. Предыдущие 9 месяцев из 12 он пребывает во внутриутробных условиях, когда все внешние влияния трансформируются через материнский организм. Поэтому в оставшиеся 3 из 12 месяцев ребенок нуждается в оказании помощи, направленной на формирование эффективных адаптационных механизмов. Если этого не происходит, то в период перехода к вертикальному способу передвижения проявления недостаточности адаптационных ресурсов усиливаются.

Таким образом, при выявлении у условно здорового ребенка в первые месяцы жизни признаков дезадаптации в период полнолуния и/или новолуния следует оптимизировать окружающие условия, отрегулировать режимные моменты, отложить начало прививочной компании. Терапевтическое воздействие должно быть направлено не на подавление, а на созревание и формирование полноценных адаптационных механизмов. Оптимальным с этой точки зрения является сочетанное применение гомеопатии и мягких мануальных техник.

INFLUENCE OF THE LUNAR CYCLE PHASES ON EARLY AGE CHILDREN
Kuropatenko M.V. NIEM RAMS, Saint-Petersburg, Russia, E-mail: MVK1931@list.ru

First year children's reactions to lunar phases change have been investigated. The variants with excitable or depressive reactions prevailed in a full moon. The most effective was combined application of the homeopathy and manual treatment.