

العلاج بالعطور: نظرة علمية، ورؤية شرعية

*الدكتور مهند محمد جزار
أستاذ مساعد\قسم الأحياء\كلية العلوم والتكنولوجيا
جامعة الخليل

الملخص:

إن النظرة العلمية لاستعمال الطب البديل في علاج الأمراض في تقدم مستمر على المستويين الطبي والشعبي؛ وذلك لسهولة الحصول عليه، ولقلة ما يخلفه من آثار جانبية قد تضر بالمريض مقارنة مع ما يخلفه العلاج بالطب الحديث. ويعدّ العلاج بالعطور من أسرع أنواع الطب البديل انتشاراً في الأوساط الطبية والشعبية، وذلك لسرعة تأثيره على النفس، والمزاج، ولسهولة استعماله في العيادة، والبيت، وفي أماكن العمل المختلفة. يقدم هذا البحث مراجعة دقيقة من الناحيتين العلمية والدينية للتداوي بالعطور. وخلصت الدراسة إلى أهمية التداوي بالعطور كونها علاجاً مسانداً، وملطفاً، للعلاجات الأخرى وليس بديلاً عنها، وبينت الدراسة أن هناك إسهامات عريقة من قبل العلماء المسلمين في تطور العلاج بالزيوت العطرية.

Abstract :

The scientific outlook for the use of alternative medicine in treatment of diseases is in progress at both medical and public levels. This is due to the fact that this type of medicine is cheaper, easy to use and has little side effects compared to conventional medicine. As a branch of alternative medicine, aromatherapy is considered as the most developing one because of its positive physiological and psychological effects on human's health and for its simple application in clinics, hospitals, houses, and work places. This study provides an accurate review about aromatherapy from scientific and Islamic point of view. The study concluded that aromatherapy has a great value in medicine as a supporting and palliative treatment but not substitutive one. The study showed that contributions made by Muslim scholars led to the advancing of aromatherapy.

المقدمة:

1988، توفيق (2004).

يعرف العلاج بالاعطور (Aromatherapy) بأنه نوع من أنواع الطب البديل والمكمل الذي تُستخدَم فيه العطور والزيوت العطرية المستخلصة من النباتات الطبية لعلاج حالات مرضية متعددة، وتؤثر تأثيراً إيجابياً على حالة الشخص النفسية والصحية (بروس 2004، Evans 2002). وإن العلاج بالاعطور هو فرع فريد من أفرع طب الأعشاب الذي تُستعمل فيه الخواص الطبية الموجودة في الزيوت الطيارة للنباتات العطرية (volatile oils)، وهي عبارة عن مواد كيميائية ذات روائح عطرية مميزة سهلة التطاير ومستخلصة من النباتات العطرية (حجاوي 1991). ويعدّ العلاج بالاعطور من أسرع أنواع الطب البديل تقدماً لتأثيره السريع على النفس، والمزاج، ولسهولة استعماله في البيت، والعيادة، وأماكن العمل. إن استخدام العطور في العلاجات والطقوس المختلفة قديم قدم التاريخ، ففي الحضارة الفرعونية تم استخدام العطور في جميع مجالات الحياة: للزينة، والتجميل، والعلاج، والطقوس الدينية، كما استعملت العطور من قبل الإغريق والرومان، فقد طور الطبيب جالينوس (200-131م) طريقة عمل الكريمات والمرام، بالإضافة لكونه كاتباً عظيماً في مجال الطب (شفالييه 2001، شمس الدين 1995، حجاوي 1991). وقبل الإسلام عرف عرب الجزيرة مهنة تركيب العطور وتجاريتها، وكانوا أحسن من مزج الطيب (المريخي 2006)، وعند ظهور الإسلام حرص الرسول (صلى الله عليه وسلم) على التطيب، فقد ورد في سنن النسائي (حديث رقم 5259) عن أبي هريرة عن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) قال: "مَنْ عَرَضَ عَلَيْهِ طَيْبٌ فَلَا يَرُدُّهُ فَإِنَّهُ خَفِيفُ الْمُحْمَلِ طَيْبٍ الرَّائِحَةِ"، كما وأوصى الرسول (صلى الله عليه وسلم) بالعلاج بالاعطور، فقد ورد في صحيح مسلم

أسهم تقدم العلم إسهاماً عظيماً في تطور العلوم الطبية، والصناعات الدوائية، مما جعل له أثراً إيجابياً على شفاء العديد من الأمراض، وإنقاذ أرواح العديد من المرضى، ولعل تطور الجراحة والعلوم الصيدلانية ساعد في استئصال العديد من الأورام، والأنسجة التالفة، والتخلص من أمراض، وعلل كادت تفتك بالبشرية (جزار 2008، بروس 2004). إلا أن الطب العرفي conventional medicine (الطب الحديث) يمر بأزمة حادة في السنوات الأخيرة، لما سببه من مشكلات طبية لم تكن مألوفة من قبل (عزام 1988، بروس 2004، Evans - 2002)، ولأن الطب العرفي يؤمن بأن المرض بمسبباته المختلفة يحدث تغيرات فسيولوجية على العضو المصاب (Prescott et al 1996، Jeanne and Sally 1996)، لذلك فهو لا يعالج إلا العضو المصاب، ويتجاهل في الوقت ذاته الحالة النفسية للمريض، مما جعل الناس يفكرون باللجوء إلى طرق وبدائل طبية مختلفة للتخلص من الأمراض التي تفتك بهم.

وتدعى المعالجة بهذا النوع من الطب بالطب البديل (alternative medicine) إذا لم يستعمل وسائل الطب الحديث، أما إذا استعمل بعض وسائل الطب الحديث بالإضافة لاستعمال بعض البدائل للطبية فإنه يسمى الطب المكمل - compleme tary medicine، ويدعى بالطب الكلي holistic medicine (Evans 2002، Pietroni 1988، بروس 2004) إذا اعتمد العلاج التوازن والتكامل بين حالة المريض النفسية والفسولوجية، وتتباين الطرق العلاجية بالبدائل الطبية؛ لتشمل العلاج بالطرق الغذائية، والأعشاب الطبية، والوخز بالإبر الصينية، والتداوي بالروائح والعطور، وغيرها من البدائل الطبية المختلفة، (بروس 2004، عزام

العديد من الأمراض: فهي تنشط جهاز المناعة (Go - Hirako et al 2005)، وتقلل الصداع (el et al 1996)، وتعالج مشكلات الجهاز التنفسي (Hasani et al 2003)، و الجهاز الهضمي (May 1996)، وتحسن المزاج، وتقوي الذاكرة (Tisserand 1988, Edwards1994, Baker 1998).

وفي هذا البحث سوف أقوم ببيان أهم الأسس العلمية التي يُبنى عليها العلاج بالعطور، وبيان موقف العلم والدين من العلاج بها، وبيان أن العلماء المسلمين أول من قام بصناعة العطور والعلاج بها حسب الطرق العلمية الدقيقة، وانسجامها مع النظرة العلمية الحديثة، وإعطاء بعض المقترحات عند استخدام العطور في العلاج.

تعريف مسألة البحث

لقد شاع استخدام وسائل الطب البديل في هذه الأيام لسهولة الحصول عليها، ولقلة تكلفتها المادية مقارنة بعلاجات الطب العرفي. ومن هذه الوسائل: العلاج بالزيوت العطرية. ويقدم هذا البحث مراجعة علمية (Review)، و تقييماً دقيقاً وموضوعياً للتداوي بالزيوت العطرية، ويعد هذا البحث استكمالاً للأبحاث السابقة (جزار 2008، جزار 2010) والتي تعنى بتقييم الطب البديل وتنقيته من الشوائب التي خالطته من الناحيتين العلمية والدينية.

أسئلة الدراسة:

1. ما أهم الأسس والمبادئ العلمية التي يبنى عليها العلاج بالعطور كنوع من أنواع الطب البديل؟
2. ما موقف العلم من استخدام العطور في التداوي؟ وما أبرز الأمراض التي يمكن للعطور أن تدخل في علاجها؟
3. ما موقف الإسلام من التداوي بالعطور؟ وما مدى إسهامات العلماء المسلمين في هذا المجال؟

(حديث رقم 5763) عن أم قيس أنها قالت: قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم): "عَلَامَهُ تَدْعُرْنَ أَوْلَادَكُمْ بِهَذَا الْعَلَاقِ عَلَيَكُنَّ بِهَذَا الْعُودِ الْهِنْدِيِّ فَإِنَّ فِيهِ سَبْعَةَ أَشْفِيَةٍ مِنْهَا ذَاتُ الْجَنْبِ يُسْعَطُ مِنَ الْعَذْرَةِ وَيُلْدُّ مِنَ ذَاتِ الْجَنْبِ". وبعد الرسول (صلى الله عليه وسلم) حرص المسلمون على استعمال العطور بل وطوروا صناعتها، ويرجع ذلك الفضل للعالمين الجليلين ابن حيان والكندي، (المريخي 2006، Keville and Green 1995)، وبعد هذه الفترة، لمع نجم العرب والمسلمين في تقدم العطور وتطور، ففي القرن التاسع الميلادي كانت بغداد تعدّ مركزاً ضخماً لصناعة وتجارة ماء الورد، ويرجع الفضل في ذلك للفيلسوف والطبيب العربي ابن سينا في تطوير طريقة التقطير لاستخلاص الزيوت الطيارة من النباتات العطرية، ثم نقلت الزيوت الطيارة (التي كانت تعرف بالعطور العربية) الورد، والخزامى، وحصى اللبان إلى الغرب إبان الحروب الصليبية، وكان أول من قام بتعلم طريقة التقطير من العرب هم الفرنسيون، والذي ما زال هوس صناعة وتقديم العطور عندهم قائماً إلى يومنا هذا (بروس 2004، Evans 2002). كما أن طريقة حرق الزعتر وحصى اللبان (ولهما خواص مضادة للجراثيم)؛ لتبخير المستشفيات ما زال مستخدماً حتى القرن العشرين من قبل الفرنسيين. ويرجع إنطلاق مصطلح العلاج بالعطور Aromatherapy إلى الكيميائي الفرنسي ريني جاتيفوس Rene Gattefosse الذي كان مستخدماً في مصنع للعطور، وعندما احترقت يداه خطأً وهو يعمل في المصنع وضع زيت الخزامى على حروقه اليدوية، فوجد أن الحروق تبرأ بسرعة دون أن تترك أية آثار جانبية، وعلى أثرها استعملت الزيوت الطيارة لعلاج الحروق بشكل واسع في الحرب العالمية الثانية، وتشير الدراسات العلمية الحديثة بشكل واضح إلى استخدام العطور في علاج

لأهداب مما يسمح بتنشيط إنزيم يدعى - Aden lyl cyclase الذي ينشط مركباً وسطياً آخر يسمى cAMP، وتنشيط هذا المركب يحدث استقطاب في الخلية الشمية العصبية، مما يؤدي إلى فتح قنوات الصوديوم، فعندما يدخل أي مركب كيميائي له رائحة ما، فإنه يتحد مع المستقبلات الموجودة على الشعيرات الشمية، فتنتقل الإشارة إلى المستقبل الشمي العصبي في الدماغ للتعرف إليها. وتتفاعل المواد (الروائح) مع المستقبلات؛ لتنتج شكلاً هندسياً مميزاً يعرف بالإشارة الشمية تبعاً لطبيعة الرائحة، وعضو الشم في الإنسان يستطيع تحديد وتمييز آلاف الروائح المختلفة، والمنبتقة من امتزاج تسع روائح أساسية، وهي: روائح العطر، والعنبر، والحريق، والأثير، والعبير، والثوم، والغنم، ورائحة العفن، والروائح المنفرة. وتنتقل الإشارة الشمية من الخلايا الشمية العصبية إلى العصب الوجهي الأول الذي يسلك طريقه عبر الصفة الغربالية، ومن ثم تنتقل المعلومات إلى مركز الشم في الدماغ) حامد 1996، Vander et al 1994، (لتحديد نوع الرائحة، والتعرف عليها. وبالإضافة إلى تحديد نوع الرائحة، فإن مركز الشم في الدماغ يقوم بتحديد عمليات فيسيولوجية متعددة، كتحديد هوية الخائف من خلال رائحته المنبعثة من تحت إبطيه (Chin 1999, Keller et al 2007)، وتمتلك النساء قدرة أعلى من الرجال في هذا المجال (Ackerl et al 2002)، وقد بين العالم Stern في بحث نشر بمجلة Nature أن للإنسان القدرة على إفراز مركبات تغير مزاج الآخرين (Stern and McClintock 1998). وتبين الأبحاث الجديدة أن الروائح لها قدرة هائلة في تحسين الذاكرة (Miles and Jenkins 2000)، كما أن هناك أبحاثاً أخرى تبين مدى قدرة تعرف الأمهات إلى أبنائهن حديثي الولادة من خلال حاسة الشم (Kaitz et al 1987).

4. ما التعديلات المقترحة لاستخدام العطور في العلاج؟
 أولاً: أهم الأسس والمبادئ العلمية التي يبني عليها العلاج بالعطور كنوع من أنواع الطب البديل قبل البدء بآلية عمل العطور لا بد من بيان الفرق بين العلاج بالزيوت العطرية والطيارة من ناحية والعلاج بالنباتات الطبية من ناحية أخرى، فطب الأعشاب يستخدم نباتات طبية لحل مشكلات صحية مختلفة (Evans 2002)، ويستخدم النبات ككل أو جزء منه بطرق مختلفة ويُستعمل في أحيان عديدة عن طريق الجهاز الهضمي، وأكثر ما شاع هذا النوع من الطب (طب الأعشاب) عند العرب والمسلمين حتى صار يعرف باسمهم أو بالطب العربي التقليدي (جاموس واشتية 2008). أما الزيوت العطرية فهي تستعمل إما عن طريق الشم أو التدليك، ونادراً ما تستعمل عن طريق الجهاز الهضمي، أما الزيوت الثابتة كزيوت الزيتون، والسوسم، واللوز الحلو، والجوز، فهي تتركب من أحماض دهنية، ولا يمكن الحصول عليها بالتقطير، بل نحصل عليها بالعصر، وهي قابلة للتصبن، ولا تتطاير على درجة الحرارة العادية على عكس الزيوت الطيارة (حجاوي 1991، بروس 2004 العطيات 1995). وهذا يدعونا للحديث عن آلية عمل جهاز الشم، والتركيب الكيماوي للمركبات العطرية، وطرق استعمالها.

1. آلية عمل العطور وفسولوجيا جهاز الشم

في جسم الإنسان

توجد مستقبلات الشم في أعلى سقف الأنف في القناة الشمية، وهي مزودة بما يقارب العشرين مليون خلية شمية عصبية مزدوجة القطب، ولهذه الخلايا أهداب بها سائل مخاطي يتركب من مواد دهنية، وترتبط هذه المواد مع مستقبلات بروتينية في

2. التركيب الكيماوي للمركبات العطرية

أظهرت الدراسات العلمية أن المركبات العطرية تحتوي على مركبات كيميائية مختلفة كالكحول، والإستر، والألدهايد، والفينول، والكتون، والتربين، والإيثر، واللاكتون، وغيرها. والزيوت العطرية التي تستخلص منها المركبات العطرية قد تحتوي على عدة مركبات في زيت واحد، ولكل مركب تأثير خاص به، وحسب المركب السائد فإن هذا المركب يعطي الجوهر الخاص لهذا العطر والرائحة المميزة له، والتي بدورها تعطي تأثيراً متبايناً لكل شخص عند استنشاقه لهذه الرائحة، فبعضها يعطي صفة الاسترخاء، وبعضها ملطف، وبعضها يسكن الألم، يبين جدول رقم 2 أهم المجموعات الوظيفية الكيماوية الموجودة في المركبات العطرية (حجاوي 1991، العطيوات 1995، حامد 1996).

(Freeman 1991)، وكذلك فإن الروائح تقوم على زيادة الرغبة الجنسية خاصة عند النساء (Hirsch et al 1998). وقد أثبت العلم الحديث أن للدماغ أمواجاً معينة يرسلها في حالات مختلفة كاليقظة، والنوم، والاسترخاء، وتسمى هذه الأمواج (جدول رقم 1) بأمواج الدماغ (Electro Encephalo Gram:EEG)، وتتأثر هذه الأمواج تأثراً سريعاً بالروائح التي يستقبلها الدماغ (حامد 1996، Campbell 1990، Vander et al 1994، Diego et al 1998).

جدول رقم (1): أمواج الدماغ

الحالة	طبيعة الموجة	الحالة الفسيولوجية	الزيت العطري المناسب لهذه الحالة
الاسترخاء	ذبذباتها منتظمة ومتزامنة وسريعة	هادئ مستيقظ وغير غارق في الأفكار وفي حالة استرخاء	الخزامى
اليقظة	ذبذباتها غير منتظمة وغير متزامنة وبطيئة	يقظ، يقوم بنشاط عقلي وفعال وفي حالة انتباه شديد	الياسمين
النوم	ذبذباتها بطيئة ومتزامنة	يبدأ بحالة حركة سريعة لرموش العين ومن ثم يستغرق في النوم	الورد

جدول رقم 2 المكونات الكيميائية للمركبات العطرية

التركيب الكيميائي يحتوي على	الصفات	النبات العطري الذي يحوي المركب
الألدهايدات Aldehydes	ضد الالتهاب، مهدئة، مسكنة للألم	الليمون والبيوكالبتوس
الكحوليات Alcohols	ضد البكتيريا، ومنشطة، مدرة للبول	الورد، والفلفل الأسود، والشاي
الفينولات Phenols	ضد البكتيريا، قوة جهاز المناعة	القرنفل، الزعتر، والقرفة، والكمون
الكيتونات Ketones	التئام الجروح، وتقلل المخاط	الكافور، وحصى اللبان، والميرمية
التربينات Terpenes	منشطة، ضد الفيروسات، مهيجة للجلد	الليمون، والبرتقال، و السرو والفلفل الأسود
الاسترات Esters	ضد الفطريات، ومسكنة للألم	الجريب فروت، والخزامى، والبابونج
الاثيرات Ethers	انسجام الجهاز العصبي، ومطهرة	القرنفل، والقرفة، والينسون
القلويدات Alkaloids	مسكنة، ومخدرة، ومنومة	الخشخاش، والبلادونا
الجليكوسيدات Glycosides	مسهلة، وتعالج الروماتزم	السننا مكي، والصبر، والصفصاف

جدول 3: بعض النباتات التي تحتوي على زيوت عطرية

النبات مع الاسم الشائع فالاسم العلمي ثم يليه اسم العائلة	المكونات الفعالة (زيوت عطرية تحتوي على:.....)	الاستعمال
الورد Rosacea (<i>Rosa gallica</i>)	Geraniol, citronellol	للعطور والانيوه
اليانسون Anise (<i>Pimpinella anisum</i>) Apiaceae	Anithol	طارد للغازات مسكن مدر للبول
للياسمين - Jasmine (<i>Jasminum grandiflorum</i>) Oleaceae	زيت عطري	للعطور
الشمر Fennel (<i>Foeniculum vulgare</i>) Umbeliferae	Anethole, fenchone	مسكن طارد للغازات
القرفة Cinnamon (<i>Cinnamomum laureiri</i>) Lauraceae	الدهايد السيناميك و Eugenol	طارد للغازات منبه
الكافور Camphor (<i>Cinnamomum camphora</i>) Lauraceae	Cineol, pinene, menthol	مطهر ضد الالتهابات ويستخدم في مستحضرات التجميل
للزعتر - Thymus (<i>thymus vulgaris</i>) L biatae	Thymol, cavacrol	توابل طارد للغازات والديدان
النعناع Peppermint (<i>Mentha piperita</i>) Labiatae	Menthol, lemonin, cineole	العطور الحلوى طارد للغازات ومسكن
خلخزامى - Lavender (<i>Lavandula officinalis</i>) Labiatae	Geraniol, linalool	للعطور ومسكن الاعصاب ومطهر
الميرمية Sage (<i>Salvia officinalis</i>) Lbiatae	Terpene, ocanene, tannin	مسكن للمغص، مدر للبول وتديك العضلات
الريحان Basil (<i>Ocimum filamentosum</i>) Labiatae	Linalool, euginol, cineol	للهدوء النفسي وطارد للغازات ويعالج الصداع

3. طرق استعمال الزيوت العطرية

النباتات العطرية تحتوي على زيوت عطرية ذات رائحة نفاذة، وتأثيرات فسيولوجية وسيكولوجية متعددة، لذا فإنه من الضروري معرفة كيفية استعمال الزيوت العطرية مع عدم نسيان أن الزيوت العطرية هي مركبات كيميائية، وهذا النوع من أنواع

أما جدول رقم 3 فإنه يبين بعض النباتات التي تحتوي على زيوت عطرية، وبيان بعض صفاتها العلاجية كما ويبين جدول رقم 4 أهم الزيوت العطرية شائعة الاستعمال وبيان صفاتها العلاجية (حجاوي 1991، العطيات 1995، بروس 2004، شفاليه 2001، Drownowski and Gomez, 2001). (2000).

جدول رقم 4: بعض الزيوت العطرية وبيان صفاتها العلاجية

بعض الصفات العلاجية للزيوت العطرية	النبات الحاوي للزيوت العطرية
منشط ومزيل للأحقان	Basil oil زيت الريحان
مطهر، وضد التوتر، ويقلل ألم لسعات الحشرات	Lavender oil زيت الخزامى
طارد للغازات، ومسكن، ومدر للبول، وضد السعال	Anise oil زيت اليانسون
يستعمل كعطر، وتوابل، ومسكن لألم الأسنان، ومطهر	Cloves زيت القرنفل
يستعمل في صناعة العطور	Jasmine زيت الياسمين
مطهر، ويستخدم في مستحضرات الأوبئة والتجميل	Thyme زيت الزعتر
مطهر، مدر للبول، يجلب التوازن، (يحظر في الحمل)	Rosemary زيت حصى البان
منشط، وطارد للريح، ومعطر	Cardamom زيت الهيل
مدر للبول، ومطهر، ومهدئ (يحذر في الحمل)	Juniper oil زيت العرعر
مهدئ، وجيد لجفاف الجلد، ومسكن عصبي	Neroli oil زيت نارولي
طارد للغازات، ومخفض للحرارة، ومسكن	Chamomile oil زيت البابونج
طارد للريح، وضد الحكمة، ومطهر، ومثبط للقلب	Peppermint oil زيت النعناع
طارد للغازات، ومسكن، ويستعمل كتوابل	Coriander oil زيت الكزبرة
طارد للغازات، مدر للطمث، ملين، مشه، مدر للحليب	Fennel oil زيت الشمر
مقوي، وقاتح للشهية	Black pepper oil زيت الفلفل الأسود
طارد للغازات، ومنبه عطري	Cinnamon oil زيت القرفة
طارد للغازات، ومسكن، وقاتح للشهية	Cumin oil زيت الكمون
ضد التوتر، ومنشط جنسي، ويقلل مشكلات الحيض	Rose oil زيت الورد
مطهر للمجاري البولية، ومقشع، ويستعمل في العطور	Sandal oil زيت خشب الصندل
مضاد الالتهاب، والحرارة، والنقرس، والروماتيزم	Pine oil زيت السرو
البرد، والحرارة، والإنفلونزا، والجيوب الأنفية	Eucalyptus oil زيت اليوكالبتوس
مسكن لألم المراهقة، وألم الحيض، والبواسير، والشقيقة	Marjoram oil زيت المرقدوش
ضد التوتر، والقلق، والكآبة، والأرق	Sage oil زيت الميرمية
يستعمل لإزالة النمش، وللصداع، والمغص الكلوي	Bitter almond oil زيت اللوز المر

إشراف طبي.

يبين جدول رقم 5 أنواع الزيوت العطرية المستعملة في كل حالة من الحالات السابقة مع بيان العطر المناسب لكل حالة.

ثانياً: موقف العلم من استخدام العطور في التداوي، وأبرز الأمراض التي يمكن للعطور أن تدخل في علاجها

كما رأينا من الناحية الفسيولوجية كيفية تركيب وعمل عضو الشم عند الإنسان، وكيفية تأثيره على المركز الشمي العصبي، وكيف تتفاعل المركبات ذات الروائح المختلفة في الجسم، وللإجابة عن هذا السؤال لا بد من الحديث عن الأمور الآتية:

1. العوامل التي تجعل للزيوت العطرية تأثيراً

الطب البديل يستخدم الزيوت العطرية لعلاج حالات مرضية متعددة ولجب الصحة لجميع أجزاء الجسم وبطرق مختلفة (Evans 2002، Wilkinson et al 1999) ولعل من أهم هذه الطرق ما يلي:

1. الشم عن طريق الأنف مباشرة، أو عن طريق بخ العطر المطلوب استخدامه في الهواء، وتستخدم هذه الطريقة لجب الاسترخاء والتوازن، كما أنها تستخدم لتغيير حالة الجو، والمكان، وتنشيط الجهاز التنفسي
2. الامتصاص عن طريق الجلد، فالزيوت العطرية سهلة الامتصاص، وتستعمل الزيوت العطرية في هذا المجال لعدة حالات، مثل:
 - أ- الحمامات الساخنة لتنشيط الجلد وجلب

جدول رقم 5: طرق استعمال الزيوت العطرية

الزيوت المستعملة	طريقة الاستعمال
زيت الورد، والريحان، والخزامى، والياسمين، والصندل	1. الشم
	2. الامتصاص عن طريق الجلد
زيت الزنجبيل، والمردقوش، والخزامى، والزعتر، واليوكاليبتوس	أ- الحمامات الساخنة
زيت الصندل، واللبان الذكر، والورد، والخزامى	ب- التدليك
زيت الزعتر والميرمية والمردقوش والليمون	ت- كمادات
زيت الفلفل الأسود، والزعتر، والبابونج، والقرنفل، واليانسون، والنعناع	3. الامتصاص عن طريق الفم

مسكناً.

2. أبرز الأمراض التي يمكن للعطور أن تدخل في علاجها.
3. مدى سلامة وخطورة استعمال الزيوت العطرية.
4. المعارضون لاستخدام العطور في علاج الأمراض.

الاسترخاء

ب- للمساج (التدليك)

- ت- تستعمل الزيوت العطرية على شكل كمادات باردة أو ساخنة حسب الحاجة
3. الامتصاص عن طريق الفم، وذلك من خلال استعمال الزيوت العطرية كغسول للفم أو امتصاصه عن طريق الأمعاء، وفي هذه الحالة لا بد من الحذر الشديد، ويجب أن يتم الاستعمال تحت

الخاصة بجهاز المناعة مثل خلايا (CD4+)، ويؤدي إلى انخفاض بسيط في هرمون التوتر (Cortisol)، وتنشيط هرمونات النمو، وارتفاع مستوى هرمون السيروتونين Serotonin الذي يقلل التوتر، وينشط الشعور بالنوم (Hiroko et al 2001، Miller and Cohen 2005)، كما أن التدليك بالزيوت العطرية يرفع مستوى موجات a التي تزيد من تحسين الحالة النفسية، وتقلل من التوتر (Field 2004)، تبين هذه الأبحاث أن التدليك بالزيوت العطرية يزيد من مقاومة الجسم للمرض، وتحسين الحالة النفسية للمريض (Lorig et al 1991، Holmes et al 2002).

ب. تخفيف الصداع

إن التجارب التي أجريت على مرهم (Tiger balm) الذي يستعمل دهنًا على جبهة الرأس يقلل من الصداع، وهذا المرهم يحتوي على زيت الكافور وزيت نبات (Cajaput)، وبمقارنة تأثير هذا المرهم مع دواء (Tylenol) المسكن فقد أظهرت هذه الدراسات أن مرهم (Tiger balm) تأثيراً أقوى في تقليل الصداع مقارنة بدواء Tylenol Schattner and Randerson 1998. Gobel et al 1996

ت- حل مشكلات الجهاز التنفسي

هناك عدة تجارب علمية تبين أن استعمال الزيوت العطرية يعمل على تقليل احتقانان الجهاز التنفسي ففي دراسة علمية تبين أن استنشاق زيت النعناع له نتائج إيجابية في تخفيف حدة الاحتقان، وتقليل نسبة تكوين المادة المخاطية في الجيوب الأنفية (Morice et al 1994. Hasani et al 2003). كما أن هناك أبحاثاً علمية بينت أن استعمال خليط من الزيوت العطرية يقلل من آثار البرد، والتهاب

1. العوامل التي تجعل للزيوت العطرية تأثيراً مسكناً

تتركب الزيوت العطرية من مزيج من مركبات معقدة تؤثر على الذاكرة، والسلوك، والأعصاب، مما يجعلها تؤثر تأثيراً مباشراً ومسكناً على اللواقل العصبية مثل - Dopamine. Noradre. Serotonin ، وبينت الدراسات العلمية أن الزيوت العطرية تنشط المسكنات العصبية التي يفرزها الدماغ (مثل) Enkephalins- opioids (Wilkinson et al 1999، Diego et al 1998، Miltner et al 1994، Stevenson 1992). وهذا التأثير يقوم بتعديل عمليات فسيولوجية مختلفة كضغط الدم، والتوازن الهرموني، وتعديل مستوى التوتر، وتحسين الذاكرة، وجلب السكينة خاصة عند الأشخاص المصابين بالخبل فقد بينت عدة دراسات أن بخ الخزامى في جناح المرضى المصابين بالخبل، قد قلل مستوى التوتر عندهم بشكل ملحوظ، كما وأظهرت دراسات أخرى أن استنشاق زيتي البرجموت وإبرة الراعي من قبل السيدات اللواتي يردن الخضوع لعملية الإجهاض يقلل مستوى التوتر لديهن بشكل ملحوظ (Wiebe 2000، Holmes C et al 2002، Smallwood et al 2001، Ballard C et al 2002).

2. أبرز الأمراض التي يمكن للعطور أن تدخل في علاجها.

أ- تحفيز وتنشيط جهاز المناعة

بينت الدراسات العلمية أن تدليك الأشخاص الذين عندهم مشكلات نفسية، ونقص بالأداء الوظيفي لمناعة الجسم بزيوت اللوز الحلو، والمردقوش، والخزامى، يرفع مستوى كريات الدم البيضاء

أعطيت للمقارنة (May 1996)، وفي دراسة أخرى تمت مقارنة الدواء الكيماوي metoclopramide الذي يعطي لتقليل المغص وعسر الهضم مع خليط من زيوت النعناع، والكراويا، والشمر، وبعد أيام من العلاج تبين أن هناك 44% من الأشخاص الذين أجري عليهم البحث (60 شخصا) انخفض المغص والألم عندهم بشكل كامل مقابل 13% من الذين تناولوا الدواء الكيماوي metoclopramide (Westphal et al 1996).

ح- الاستعمال الموضعي للزيوت العطرية

إن الاستعمال الموضعي للزيوت العطرية لا يقل تأثيراً عن الاستعمالات الطبية الأخرى لها، ففي عدة دراسات تبين أن استعمال زيت شجرة الشاي من نبات *Melaleuca alternifolia* له صفات قاتلة للنمو البكتيري والفطر (Williams et al 1989)، فقد استعمل هذا الزيت كمضاد لالتهابات المهبل البكتيرية، والتهابات القدم الرياضي الفطرية، كما أن استعمال خليط زيوت الزعتر، والخزامى، وحصى اللبان، وزيت خشب الأرز، لمدة سبعة أشهر على فروة الرأس يزيد من نمو الشعر عند 44% من الذين استخدموا العلاج (والذي يبلغ عددهم 80 شخصا) والذين يعانون من مرض تساقط الشعر (Hay et al 1998).

خ- الزيوت العطرية والسرطان

رُوج في السنوات القليلة الماضية أن الزيوت العطرية تستعمل كعلاج للسرطان، إلا أنه لا يوجد بحث علمي دقيق يناقش أن الزيوت العطرية تنفع كعلاج مباشر لمرض السرطان، أما الأبحاث التي نشرت عن مدى أهمية الزيوت العطرية لمرضى السرطان، فهي أبحاث ناقشت أهمية إعطاء الزيوت العطرية للمصابين بمرضى السرطان كعلاج مكمل مع العلاج الكيماوي، وتشير هذه الأبحاث إلى أن التدليك

القصبات المزمّن (Cohen and Dressler 1982)، فعند استعمال خليط المركبات الفعالة لكل من زيت cineole من نبات اليوكالبتوس وزيت d-limonene من الحمضيات وزيت a-pinene من الصنوبر، عن طريق الفم يقلل من آثار البرد والتهاب الجيوب الأنفية، والتهاب القصبات الهوائية الحاد (Sengspeik et al 1998)، ويعرف هذا الخليط الذي يحتوي على الزيوت الثلاثة من الناحية الطبية Essential oil monoterpenes، كما بينت الدراسات المذكورة أن استعمال زيت اليوكالبتوس لوحده أثبت فعاليته في تخفيف أعراض البرد، الرشح، والمشكلات التنفسية الأخرى، (Jeu - gens et al 2003. Kerhl et al 2004). كما أن استنشاق الزيوت العطرية يساعد على التخلص من الاحتقان في الجيوب الأنفية والمجاري التنفسية (Morris et al 1995).

ث- تخفيف الإدمان من تعاطي السجائر

في تجربة علمية أجريت على (48) مدمّن تدخين كي يقلعوا عن تعاطي السجائر، فقد تم إعطاء هؤلاء الأشخاص سجائر بديلة بطعم الفلفل الأسود وأخرى بطعم المينثول، ونوع ثالث بدون طعم. وكانت النتائج أن السجائر التي بطعم الفلفل الأسود قللت ظاهرة التوق الشديد للسجائر، وبالتالي قللت حالة الإدمان عندهم (Rose and Behm 1994).

ج- تقليل مشكلات الجهاز الهضمي

في دراسة علمية أجريت على (39) شخصاً تم إعطاؤهم خليطاً من زيتي النعناع والكراويا - car way ثلاث مرات باليوم لمدة أربعة أسابيع، فقد تبين أن ذلك يؤدي إلى تقليل مشكلات عسر الهضم بشكل ملحوظ مقارنة مع جرعات placebo التي

زيتي البابونج والخزامى يقلل من الأرق ويجلب الاسترخاء (David 2005).

3. مدى سلامة وخطورة استعمال الزيوت

العطرية

إن الزيوت العطرية هي مستخلصات كيميائية من نباتات طبية، والنباتات الطبية قد تسبب آثاراً غير مرغوب فيها؛ لاحتوائها على مركبات كيميائية متعددة قد تكون خطيرة للغاية في بعض الأحيان، إلا أن الدراسات التي أجريت على العديد من الزيوت العطرية أخفقت في وضع تقرير محدد لمدى الجرعة السليمة التي يجب تعاطيها عند العلاج بالزيوت العطرية، كما أن الدراسات تبين أن بعض الأشخاص كالأطفال والأشخاص الذين يعانون من أمراض حادة يحظر عليهم استعمال الزيوت العطرية دون استشارة الطبيب (Weiss and James 1997, Hicks 1998, deGroot and Frosch 1997, Stevenson 1992). كما تفيد الأبحاث العلمية الحديثة (Tony and Sally 2005) أن هناك زيوتاً عطرية تسبب الحساسية، وأخرى تسبب التهيج الجلدي، والدوران، والحروق، وبعضها يسبب التسمم (جدول رقم 6).

4. المعارضون لاستخدام العطور في علاج

الأمراض

بما أن العطور هي مركبات كيميائية مستخلصة من النباتات الطبية، وأن هذه المركبات تحدث تغيرات فسيولوجية مختلفة، منها ما يكون إيجابياً ومنها ما يكون سلبياً، فإن التغيرات السلبية التي تحدثها الزيوت العطرية ساعدت المعارضين لهذا النوع من الطب البديل على إبداء آرائهم لدحض مقولة فعالية هذا النوع من العلاج من جهة، ولصرف النظر عن التعامل به من جهة أخرى (Lynn 1996, Barrett 1995, Schaller and Korting 2001).

بالزيوت العطرية قبل القيام بالعلاج الكيماوي يقلل من التأثيرات السيكولوجية والتوترات النفسية لهؤلاء المرضى، كما ويقلل من الشعور بالألم عندهم، وذلك بنسب قليلة ومتفاوتة في معظم الأحيان (Fe - low et al 2004, Hadfield 2001, Wilcock et al 2004, Soden et al 2004, Kite et al 2003, Graham et al 1998). إن هذه الأبحاث تبين لنا بوضوح أن العلاج بالزيوت العطرية يعدّ عاملاً مساعداً للعلاج الكيماوي وليس بديلاً عنه، ويساعد على تحسين الحالة النفسية للمريض.

د- الزيوت العطرية والتمريض

لعل أكثر من ساهم في انتشار طرق استعمال الزيوت العطرية في الأوساط الطبية هو علم التمريض فالمرضات كن يمزجن بين العلاج التقليدي والعلاج بالطب البديل في دور العناية الصحية والمستشفيات، خاصة في العلاجات التي تحتاج إلى تدليك، فكثيراً ما تقوم المرضات بتدليك المرضى بالزيوت العطرية قبل القيام بوسائل العلاج المختلفة، ففي بحث علمي شامل ودقيق قام بمراجعة الأبحاث العلمية التي تعني باستعمال الزيوت العطرية في مجال التمريض فقط، تبين أن هناك 165 بحثاً تعنى باستعمال الزيوت العطرية في هذا المجال، ويخلص البحث إلى أن استعمال الزيوت العطرية في تقدم مطرد لما يقدمه من نتائج إيجابية تعطي الشعور بالتحسن عند العديد من المرضى (Wilkinson et al 1999, Stevenson 1992, Maddocks and Wilkinson 2004).

ذ- علاج الأرق

تعد مشكلة قلة النوم من المشكلات التي لا تقل أهمية عن المشكلات السابقة، وحسب الطريقة المتبعة في فن المعالجة بالروائح والعطور، فإن استنشاق

جدول رقم 6: بعض الزيوت العطرية التي تسبب مخاطر صحية مختلفة

المركب الفعال	الاسم والعائلة	الزيت	
Poly nuclear hydrocarbons	Betula penda (Betulaceae)	زيت البتولا الخام Birch tar oil crude	زيوت عطرية قد تسبب السرطان Carcinogenic
Poly nuclear hydrocarbons	Juniperusoxycederus (Cupressaceae)	زيت العرعر الخام Cade oil crude (Juniper)	
b- Asarone	Acorus calamus (Arecaceae)	زيت الوجد Calamus oil	
Safrole	Sassafras albidum (Lauraceae)	زيت ساسفراش Sassafras oil	
Hydrocyanic acid	Prunus communis (Rosaceae)	زيت اللوز المر Almond oil (bitter)	زيوت عطرية تسبب - التسمم Toxic
Sabinyl acetate	Juniberus sabina (Cupressaceae)	زيت عرعر كبير Savin oil	
Allyl & phenylethyl isocyanate	Amoracia rusticana (Cruceferae)	زيت فجل الخيل Horseradish oil	
Allyl isocyanate	Brassica ssp (many) (Cruceferae)	زيت الخردل Mustard oil	
Pentadecanolide	Angelica archangelica (Umbelliferae)	زيت جذر عشبة الملاك Angelica root oil	زيوت تسبب التسمم - يوجد الضوء phototoxic
Cuminaldehyde	Cuminum cyminum (Umbelliferae)	زيت الكمون Cumin oil	
Germacrene D. benzyl acetate	Ficus carica (Muraceae)	زيت ورق التين Fig leaf oil Absolute	
Limonine. citral	Citrus limon (Rutaceae)	زيت الليمون Lemon oil cold pressed	
Cinnamic aldehyde and coumarin	Cinnamomum cassia (Leguminaceae)	زيت السنّا Cassia oil	زيوت تسبب حساسية - مفرطة ويجب عدم استعمالها في العلاج العطري
Cinnamic aldehyde	Cinnamomum zeylanicum (Lauraceae)	زيت القرفة Cinnamon bark oil	
Terpenoid mixture	Camellia sinensis (Theaceae)	زيت الشاي Tea oil absolute	
Terpine mixture	Pinus ssp (many) (Pinaceae)	Terpen- tine oi (زيوت التربينين (من شجر الصنوبر	

هذا المجال، ومثال ذلك دور العطور في تنظيم الطاقة الحيوية، والطاقة الحيوية ما زالت مجال جدل عند العلماء، وما نورده هنا هو أبحاث علمية تخضع لشروط البحث العلمي فقط.

ثالثاً: موقف الإسلام من التداوي بالعطور

و مدى إسهامات العلماء المسلمين في هذا المجال

قدم العرب والمسلمون أنظراً في هذا النوع من الطب البديل لتضفي على الحضارة الإسلامية طابعاً فريداً ومميزاً، وحتى تكتمل الإجابة عن هذا السؤال لا بد أن يشمل الحديث:

1. الزيوت العطرية في القرآن الكريم والسنة النبوية.
2. إسهامات المسلمين في تطور واستعمال الزيوت العطرية في العلاجات الطبية.

أولاً: الزيوت العطرية في القرآن الكريم

والسنة النبوية

لم يأت في كتاب الله تعالى "القرآن الكريم" لفظ صريح فيما يختص بالعطور، إلا أنه قد ورد كلمة (طيب) في آيات عدة وفي سياقات ومعان متعددة نحو قوله تعالى: " مَا كَانَ اللَّهُ لِيَذَرَ الْمُؤْمِنِينَ عَلَىٰ مَا أَنْتُمْ عَلَيْهِ حَتَّىٰ يَمِيزَ الْخَبِيثَ مِنَ الطَّيِّبِ " (آل عمران:179)، وقوله تعالى: " الَّذِينَ تَتَوَفَّاهُمُ الْمَلَائِكَةُ طَيِّبِينَ "

(النحل: 32)، كما جاءت كلمة (ريحان) مرتين في القرآن الكريم، وذلك في قوله تعالى: " وَالْحَبُّ ذُو الْعَصْفِ وَالرَّيْحَانُ " (الرحمن: 12)، وقوله تعالى: " فَأَمَّا إِنْ كَانَ مِنَ الْمُقْرَبِينَ (88) فَرَوْحٌ وَرَيْحَانٌ وَجَنَّةٌ نَعِيمٌ " (الواقعة: 89)، كما جاءت كلمة (مسك) مرة واحدة في قوله تعالى: " حِتَامُهُ مِسْكٌ وَفِي ذَلِكَ فَلْيَتَنَفَّسْ الْمُتَنَفِّسُونَ " (المطففين:26)، والمسك طيب يستخرج من ظباء التبت يقوي الدماغ وينفع من الصداع (الفيروز أبادي 1998 صفحة 953).

إلا أنه لا بد من بيان أنه لا توجد هناك علاجات عرفية أو بديلة تخلو من آثار سلبية خاصة إذا أسيء استعمالها، كما أنه بات من المؤكد أن العلاجات البديلة أقل ضرراً من العلاج الحديث (Cook and Ernst 2000)، كما أن منظمة الغذاء والدواء الأمريكية - U.S food drug administration صنفت الزيوت العطرية من المواد الصالحة للاستعمال البشري generally recognized (GRAS) (as safe) (انظر http://www.nci.nih.gov/pdq/aromatherapy/) ومع ذلك، فقد بينت المنظمة أيضاً أنه يحظر استعمال الزيوت العطرية عن طريق الفم مما يسببه بعضها من حساسية وتهيجات جلدية، وإذا وضعنا بعين الاعتبار الدراسات العلمية العديدة لأهمية الروائح والزيوت العطرية في تحسين المزاج، وتحسين أداء جهاز الهضم، والمناعة، والتنفس، والتقليل من التوتر والصداع، وغيرها من العلاجات المختلفة، وقتل الجراثيم، وتحسين الحالة النفسية لمرضى السرطان، فإن هذه الأبحاث تبين لنا بوضوح أهمية هذا النوع من العلاجات كعلاج مساند ومكمل للعلاج العربي وليس بديلاً عنه، ومع قلة الدعم المادي في مجال الطب البديل فإن هناك توجهاً حقيقياً للاستفادة من العلاج بالعطور، وإذا نظرنا في الانتقادات المضادة فإنه يتبين لنا الفرق الواضح والذي يصب في مصلحة تقدم هذا العلم، هذا بالإضافة إلى كون هذه الانتقادات لا تتعدى كونها آراء لا غير، فإن هذا يبين لنا بوضوح عدم صحة ادعاءات المعارضين، في المقابل فإنه لا توجد هناك دراسات علمية موثقة تنفي ذلك، والأبحاث المنشورة في هذا المجال لا تتعدى كونها آراء وانتقادات، وتأتي هذه الانتقادات من سوء استعمال الزيوت العطرية، وإلحاق الوصفات الشعبية المضللة والمأخوذة عن غير المختصين بهذا العلم والتي لا تستند إلى مرجع علمي أو مختص في

قال: قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم): "الْغُسْلُ يَوْمَ الْجُمُعَةِ وَاجِبٌ عَلَى كُلِّ مُحْتَلِمٍ وَأَنْ يَسْتَنَّ وَأَنْ يَمَسَّ طَيِّبًا إِنْ وَجَدَ" (البخاري حديث رقم 880). وروى عبيد الله بن عمرو عن نافع قال: "كان ابن عمر إذا راح إلى الجمعة اغتسل، وتطيب بأطيب طيب عنده" (الحنبلي 1995)، وعن عائشة (رضي الله عنها) قالت: "كُنْتُ أَطِيبُ النَّبِيَّ (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) بِأَطْيَبِ مَا يَجِدُ حَتَّى أَجِدَ وَبِئْسَ الطَّيِّبُ فِي رَأْسِهِ وَلِحْيَتِهِ" (البخاري حديث رقم 5923)، بل إنه عليه السلام كان لا يرد الطيب فقد روي في صحيح البخاري عنه (صلى الله عليه وسلم) "أَنَّهُ كَانَ لَا يَرُدُّ الطَّيِّبَ وَزَعَمَ أَنَّ النَّبِيَّ (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) كَانَ لَا يَرُدُّ الطَّيِّبَ". (البخاري حديث رقم 5929). وروى أبو داود (حديث رقم 4162) عن أنس بن مالك قال: "كَانَتْ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ سَكَّةٌ يَتَطَيَّبُ مِنْهَا". وجاء في صحيح مسلم عنه (صلى الله عليه وسلم) قال: "مَنْ عَرَضَ عَلَيْهِ رِيحَانٌ فَلَا يَرُدُّهُ فَإِنَّهُ خَفِيفُ الْمُحْمَلِ طَيِّبِ الرِّيحِ" (مسلم النيسابوري حديث رقم 20\2253)، يقول الإمام النووي أي خفيف الحمل، والريحان كل نبت طيب الريح (النووي 2003). ولم يقتصر الإسلام على إظهار المسلم برائحة طيبة ومنظر حسن بل حث على استخدام العطور في علاج بعض الأمراض، فعن ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي (صلى الله عليه وسلم) "أَحْتَجَمَ وَأَعْطَى الْحَجَّامَ أَجْرَهُ وَأَسْتَعَطَّ" (البخاري 5691) أي استعمل السعوط، والسعوط بفتح السين، الدواء يُصَبُّ في الأنف، وهو أن يستلقي على ظهره ويقطر أنفه بدهن (العيني 1998). وفي حديث آخر: عن أم قيس بنت محصن قالت: سمعت النبي (صلى الله عليه وسلم) يقول: "عَلَيْكُمْ بِهَذَا الْعُودِ الْهِنْدِيِّ فَإِنَّ فِيهِ سَبْعَةَ أَشْفِيَةٍ يُسْتَعَطُّ بِهِ مِنَ الْعُدْرَةِ وَيُلْدُّ بِهِ مِنْ ذَاتِ الْجَنْبِ" (البخاري حديث رقم 5692) أي خذوا من خشب العود الهندي،

أما كلمة (رائحة) فلم ترد بالقرآن باللفظ نفسه، ولكن جاءت على معنى شم الرائحة، قال تعالى: "وَلَمَّا فَصَلَتِ الْعَيْرُ قَالَ أَبُوهُمْ إِنَِّّي لَأَجِدُ رِيحَ يُوسُفَ لَوْلَا أَن تَفَنَّدُونَ" (يوسف: 94)، وكما جاء في مختصر تفسير ابن كثير (الجزء الثاني صفحة 131، تحقيق الألباني) قال يعقوب عليه السلام: "إِنِّي لَأَجِدُ رِيحَ يُوسُفَ لَوْلَا أَن تَفَنَّدُونَ"، أي تنسبونني إلى الكبر، قال ابن عباس: لما خرجت العير هاجت ريح فجاءت يعقوب بريح قميص يوسف فوجد ريحه من مسيرة ثمانية أيام. كما جاء لفظ (الكافور) في القرآن الكريم في قوله تعالى: "إِنَّ الْأَبْرَارَ يَشْرَبُونَ مِنْ كَأْسٍ كَانَ مِزَاجُهَا كَافُورًا" (الإنسان: 5) أي أن الأبرار الذين كانوا في الدنيا أبراراً يشربون كأساً من الخمر ممزوجة بأنفس أنواع الطيب، وهو الكافور، وهو طيب معروف يُستحضر من أشجار ببلاد الهند والصين وهو من أنفس أنواع الطيب عند العرب (الفيروز آبادي 1998 صفحة 470)، قال ابن عباس: الكافور اسم عين ماء في الجنة (الصابوني 2000، صفحة 468 الجزء الثالث). وكذلك جاء في القرآن المزج بطعم الزنجبيل، قال تعالى: "وَيُسْفَوْنَ فِيهَا كَأْسًا كَانَ مِزَاجُهَا زَنْجَبِيلًا" (الإنسان: 17) أي كأس من الخمر ممزوجة بالزنجبيل، والعرب تستلذ من الشراب ما مزج بالزنجبيل لطيب رائحته (الصابوني 2000، صفحة 470). أما السنة النبوية المباركة فقد زخرت في الألفاظ والأفعال الدالة على حرص الرسول (صلى الله عليه وسلم) وحثه صحابته على استعمال الطيب، فكان عليه السلام لا يكاد يقوم بعمل إلا ويمس من الطيب خاصة بعد كل غسل، وقد حث النبي (صلى الله عليه وسلم) أصحابه بالغسل والطيب والسواك في يوم الجمعة حيث يلتقي جميع المسلمين في هذا اليوم المميز، فقد أمرهم أن يظهروا بأجمل صورة وأطيب رائحة، عن عمرو بن سليم الأنصاري عن أبي سعيد الخدري

إن هؤلاء العلماء العظماء سطوروا بين ثنايا كتبهم القيمة أرقى معالم التقدم الطبي، وما سنورده هنا في مجال العلاج بالزيوت العطرية ما هو إلا مثال بسيط، وقد وثق استخدام العطور في الحضارة الإسلامية في فترة ترجع إلى القرن السابع الميلادي (المريخي Dunlop 1975, Levey 1973, 2006). ففي الخلافة الأموية شاع استخدام العطور وتجارته بشكل ملحوظ، وكانت العطور من الهدايا النفيسة التي يتبادلها المسلمون في المناسبات السعيدة، ومن أشهر العطور في تلك الفترة عطر الغوالي (المريخي 2006)، وهو عطر ممزوج من عدة عطور أهمها العود، والمسك، والعنبر. أما في العصر العباسي فهو العصر الذي سطعت فيه عصر الحضارة الإسلامية، والتي بددت ظلام الجهل، وكان للعلماء المسلمين فضل في حفظ العلوم من الضياع، وفي تطويرها فقدموا ما هو نافع، ومفيد، وبعيد عن الجهل والخرافة، ومن أشهر علماء هذه الفترة في مجال العطور:

1. جابر بن حيان (721 - 815 م) الكيميائي، ومؤسس علم الأقرابانين (الصيدلة)، وبالإضافة إلى إسهاماته في علوم الكيمياء فقد ألف كتاب سر الصنعة في صناعة العطور (جودة 1998، خنفر Dunlop 1975, Levey 1973, 2001).
2. يعقوب بن إسحاق الكندي (805-879م) الفيلسوف، يعد الكندي أول من قام بصناعة العطور عن طريق التقطير، والتبخير، والترشيح، وألف في ذلك عدة رسائل منها: كيمياء العصر، ورسائل في العطر، ورسالة الترفق في العطر، وجاء في هذه الرسالة طريقة صنع عطر الغوالي والمسك (الأهواني 1985، الطباع 1993).
3. يوسف بن عمر التركماني الملك المظفر (-620 692 م)، صاحب كتاب (المعتمد في الأدوية المفردة)، ومما جاء فيه عن زيت البنفسج إذا دهن به الصدغان،

والعذرة، بضم العين وسكون الذا، هو وجع في الحلق. وعنها أيضاً "أَنَّهَا أَتَتْ رَسُولَ اللَّهِ (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) بِابْنٍ لَهَا قَدْ أَعْلَقَتْ عَلَيْهِ مِنَ الْعُذْرَةِ فَقَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ "عَلَى مَا تَدْعُرْنَ أَوْلَادَكُمْ بِهَذَا الْعَلَاقِ عَلَيْكُمْ بِهَذَا الْعُودِ الْهِنْدِيِّ؛ فَإِنَّ فِيهِ سَبْعَةَ أَشْفِيَةٍ مِنْهَا ذَاتُ الْجَنْبِ يُرِيدُ الْكُسْتُ وَهُوَ الْعُودُ الْهِنْدِيُّ" (البخاري حديث رقم 5713) أي خذوا من خشب العود الهندي، طيب الرائحة، والدغر غمز حلق الصبي بالإصبع، وذات الجنب هو ورم الغشاء المستبطن للأضلاع (العيني 1998، العظيم أبادي 2002). يتبين لنا في مجمل هذا الحديث مدى حرص النبي (صلى الله عليه وسلم) على التطيب والحث على استعماله؛ لما له من تأثير قوي في تحسين المزاج وراحة النفس. ويقول ابن القيم الجوزية عن العطور في كتابه زاد المعاد (صفحة 161): لما كانت الرائحة غذاء الروح، والروح مطية القوى، والقوى تزداد بالطيب، وهو ينفع الدماغ، والقلب وسائر الأعضاء الباطنية، ويفرح القلب، ويسر النفس، ويبسط الروح.

ثانياً: إسهامات العلماء المسلمين في تطور واستعمال الزيوت العطرية في العلاجات الطبية

أرسى القرآن الكريم قواعد الاستنباط العلمي، وأيدته السنة النبوية بالبحث والتنقيب، وبعد أن انتشرت أعمال الترجمة والتأليف، فنهل المسلمون من شتى أنواع العلوم، وظهرت مرحلة جديدة في المجتمع المسلم في العصرين الأموي والعباسي، التي تتمثل في ابتكار وتصنيع العلاجات المختلفة من الأدوية المفردة والمركبة والتي أبدع فيها العرب أيما إبداع، في تلك الفترة ظهر عدد من النوابغ الذين قلت البشرية أن تخرج أمثالهم، فأصبحوا بذلك شعلة وهاجة استضاء بنورهم أهل الأرض،

اللوز والبنفسج (ص288)، وعالج الزكام بزيت ورد النسرين (صفحة221) وأوجاع الصدر بزيت اليانسون (صفحة 252)، ووجع المفاصل بزيت البابونج (صفحة 256)، والنزلات بزيت الريحان (صفحة 25)، (عبد الباري 1998).

إن هذه الأبحاث ما هي إلا اليسير مما قدمه العلماء المسلمون في مجال العلاج بالعطور، وتبين هذه الأبحاث بوضوح عظمة هؤلاء العلماء ومدى إلمامهم بعلم الطب وفنونه وإبداعاته

رابعاً: التعديلات المقترحة لاستخدام العطور في العلاج

بما أن المركبات العطرية مركبات كيميائية، وبما أنها تحدث تغيرات فسيولوجية غير مرغوب فيها في بعض الأحيان حالها حال الأدوية الكيميائية، إذا أسئ استعمالها كالحساسية، والصداع، واضطراب الجهاز الهضمي، لذلك لا بد من مراعاة الأمور التالية عند استخدام الزيوت العطرية حتى تعطي التغيير المفيد (Keville and Green 2002، Mark 1995):

1. استعمال الزيوت العطرية من قبل مختص.
2. استعمال الزيوت العطرية حسب الإرشادات الملحقة بها.
3. عدم استعمال الزيوت العطرية للأطفال أقل من 5 سنوات.
4. عمل فحص موضعي للحساسية قبل الاستخدام.
5. تجنب ملامسة العطور للعين والأغشية المخاطية.
6. عدم أخذ الزيوت العطرية عن طريق الفم.
7. تخفيف الزيوت العطرية قبل استخدامها بنسبة 3% مع زيت أساس كزيت الزيتون.
8. تجنب استخدام الزيوت العطرية في أمراض الربو، والضغط، والحمل، وأمراض القلب.

أو قطر في الأنف نفع من الصداع البارد والشقيقة، ومع الشمع الأبيض يحلل الأورام الصلبة (المظفر ص167).

4. ابن سينا (890-1073 م) الشيخ الرئيس، فهو صاحب الفضل الكبير؛ وذلك لتطويره فن تقطير الزيوت العطرية، ومما جاء في كتاب القانون لابن سينا (ابن سينا 2006) أن الادهان بزيت الورد طلاء جيد للجرب (مجلد3 ص52)، كما أن الادهان بزيت المردقوش يمنع البلغم، ويعالج الصداع، والشقيقة (مجلد4 ص88)، وعالج ابن سينا ألم المفاصل بزيت النرجس دهنًا (مجلد4 ص102)، وعالج نزف الدم بزيت النعنع (مجلد4 ص106)، وعالج الزكام والنزلة بزيت البنفسج دهنًا على الجبهة والصدر (مجلد5 ص199). وعالج بزيت الأقحوان دهنًا على المقعدة ضد البواسير (مجلد12 ص201)، ولم يتوقف ابن سينا على هذا بل وصف حالة الشم وربطها بالدماغ (وهو المفهوم العلمي الحديث)، وعالج بالزيوت العطرية على أوجه مختلفة، فمنها ما يستعمل بخورًا، وللغرغرة، وللشم، ومنها ما يستعمل سعوطنًا بالأنف (مجلد5 ص328-334).

5. ابن البيطار (1197-1248 م) الطبيب الحاذق، فذكر في كتابه "الجامع لمفردات الأدوية" (ابن البيطار 1992) زيوتًا كثيرة لعلاجات متعددة، فعالج السعال بزيت البنفسج دهنًا على الصدر (ص391)، وقال عن زيت النرجس: إنه نافع لأوجاع العصب، وهو يوافق الصداع ويحلل الأورام الصلبة الباردة في الحجاب إذا مرخ على الصدر (ص384)، وقال عن النارددين: إنه ينفع لوجع الأذن إذا قُطر بها (ص387).

6. داود الأنطاكي (1534-1592م)، البصير وأستاذ العقاقير، لقد أبدع (عبد الباري 1998) أستاذ العقاقير الطبية فلم يقل قدرًا عمّن سبقه، فعالج الحصاة بالزيوت المزلقة للحصوة بدهن

مما جعلت الناس يبحثون عن بدائل علاجية أفضل (شفاليه 2001). وعندما أرسى العلماء قواعد البحث العلمي للعطور واستعمالها في حل العديد من المشكلات الطبية وبعد قرون من الإهمال أخذ العلاج بالعطور يستعيد أهميته من جديد وصارت العطور تستعمل في علاج العديد من المشكلات الصحية كتعديل ضغط الدم، وتقليل التوتر وتقليل الجراثيم، وتحسين الحالة النفسية، وغيرها بشكل علمي ومدروس أضفى عليها طابع الاهتمام مما أدى إلى كثرة الأبحاث العلمية (Hiroko 2005, Fe low et al 2004, Wilcock et al 2004, Cohen 2001, Hasani 2003). التي أكدت أهميتها كعلاج مكمل ومساند للعلاجات الأخرى. إن امتزاج البحث العلمي بدراسة العطور قد أدى إلى تنظيم استخدامها وقلل من النظرة السلبية لها لتخرج من بوتقة الممارسات الشعبية، والاستعمال العشوائي، إلى عمل يحتمك إلى البحث العلمي وينسجم بخط مواز مع المفاهيم التي نتعامل بها مع الأدوية الكيماوية، مع عدم الإغفال في الوقت ذاته أن العلاج بالعطور هو علاج مكمل ومساند للعلاجات الأخرى وليس بديلاً عنها.

ويخلص هذا البحث إلى ما يلي:

1. شيوع استعمال الزيوت العطرية كعلاج بديل في الأوساط المختلفة وذلك لسهولة التعامل معه.
2. إن هذا البحث يبين مدى أهمية العلاج بالعطور في مجالات مختلفة مثل أمراض الحساسية والرشح، والإرهاق، وإزالة التوتر عند مرضى القلب والسرطان، وتقليل مستويات الإدمان عند المدخنين، وتقليل الألم بعد التعرض للعمليات الجراحية، وغيرها من العلل والأمراض المختلفة.
3. إن هذا البحث يبين مدى توافق العلم مع العلاج

المناقشة والنتائج

استخدمت العطور في العلاجات و الطقوس الدينية منذ القدم في الحضارات الفرعونية، والإغريقية والرومانية (شفاليه 2001)، وقبل ظهور الإسلام اهتم العرب بتجارة العطور، وكانوا أحسن من مزج العطور (الريخي 2006)، وعند ظهور الإسلام حرص على ظهور المسلم بمظهر حسن ورائحة طيبة، كما قال تعالى: " يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ " (الأعراف 31)، وعالج الرسول (صلى الله عليه وسلم) بعض الأمراض بالزيوت العطرية، قال عليه السلام: " عَلَيْكُمْ بِهَذَا الْعُودِ الْهِنْدِيِّ فَإِنَّ فِيهِ سَبْعَةَ أَشْفِيَةٍ يَسْتَعِطُّ بِهِ مِنَ الْعُدْرَةِ وَيُلْدُّ بِهِ مِنْ ذَاتِ الْجَنْبِ " (البخاري حديث رقم 5692)، وبعد العهد النبوي وعندما أرسى القران الكريم قواعد الاستنباط العلمي، وأيدته السنة النبوية بالبحث والتنقيب ظهر عدد من علماء المسلمين أبدعوا في مجال تصنيع استخلاص الزيوت العطرية والعلاج بها كالكندي، وابن حيان، وابن سينا (Dunlop 1975). في حين كان الغرب يسيطر عليه الجهل، ثم انتقلت هذه العلوم إلى أوروبا، وقد تراجع استخدام التداوي بالعطور من الناحية العلمية المدروسة إلى الناحية الفولكلورية والشعبية غير المدروسة مما أفقدها قيمتها العلمية والطبية، وبرزت أعراض جانبية لتلك الوصفات؛ مما جعل الناس ينفرون من استعمالها، ثم أدى إلى إهمالها واختفائها واللجوء إلى الشعوذة المضللة. ومع تقدم العلم وعودة النهضة العلمية إلى أوروبا ظهرت العلاجات الكيماوية الحديثة، ونجحت في علاج الكثير من الحالات المرضية وعوارضها، ولكن مع التقدم الهائل في مجال الطب الحديث ورغم النجاحات التي حققها فقد وقعت كوارث عديدة بسبب الآثار الجانبية للعلاجات الكيماوية

المراجع العربية

- القرآن الكريم.
- 1. ابن البيطار، عبد الله (1992). الجامع لمفردات الأدوية والأغذية، مجلد 4، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان، الطبعة الأولى.
- 2. ابن سينا (2006) القانون في الطب، دار نابوليس، الطبعة الأولى، القاهرة.
- 3. ابن كثير، إسماعيل (2003). مختصر تفسير ابن كثير. تحقيق الألباني، مكتبة الصفا، الطبعة الأولى، القاهرة.
- 4. الأهواني، أحمد (1985). الكندي فيلسوف العرب. مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، سلسلة أعلام العرب عدد108، صفحة 218. الطبعة الأولى. القاهرة.
- 5. البخاري، محمد إسماعيل (2003). صحيح البخاري. مكتبة الصفا الطبعة الأولى، القاهرة.
- 6. الجوزية، ابن قيم. زاد المعاد في هدي خير العباد، تحقيق عماد البارودي وخيري سعيد. الجزء الرابع، المكتبة التوفيقية، القاهرة. بدون سنة الطبع.
- 7. الحنبلي، عبد الرحمن (1995). فتح الباري شرح صحيح البخاري. تحقيق طارق محمد. الطبعة الأولى، دار ابن الجوزي.
- 8. السجستاني، سليمان أبو داود (2002) سنن أبي داود. تحقيق محمد الخالدي، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت.
- 9. الصابوني، محمد علي (2000). صفوة التفاسير. دار الفكر، بيروت.
- 10. الطبايع، عمر (1993). الكندي فيلسوف العرب والإسلام. الطبعة الأولى، صفحة 134. مؤسسة المعارف، بيروت.
- 11. العطيّات، أحمد (1995) النباتات الطبية

بالاعطور، وذلك على مستوى تقليل أعراض المرض، وتقليل الإصابة بالتوتر والإحباط، وليس التخلص من المرض كلياً.

- 4. كما أن البحث يبين مدى إسهامات العرب والمسلمين في تطور وتقدم هذا الطب.
- 5. وبما أن العلاج بالاعطور هو نوع واحد من أنواع الطب البديل، لذا فإنه يعدّ علاجاً مسانداً ومكملاً للعلاجات البديلة الأخرى، ويوصي البحث بأنه يجب أخذ الحيطة والحذر عند التعامل مع هذا النوع من الطب البديل، وأن يكون تحت إشراف طبي مختص.

توصيات

بما أن الزيوت العطرية تحتوي على مركبات كيميائية وتؤدي إلى حدوث آثار فسيولوجية قد تكون إيجابية أو سلبية إذا أسيء استعمالها لذا فإن البحث يوصي بما يلي:

- 1. أن يكون العلاج بالاعطور علاجاً مسانداً ومكملاً للعلاجات الأخرى، وليس بديلاً عنها.
- 2. إدخال الطريقة العلمية في استكشاف فوائد العلاج بالاعطور ومضارها.
- 3. تشجيع الباحثين على إيجاد حلول لبعض المشكلات التي قد تنتج عن الاستعمال الخاطئ لها.
- 4. تنظيم استعمال العلاج بالاعطور من قبل مختصين حتى تخرج من نطاق العلاج الشعبي إلى العلاج بطريقة علمية سليمة.
- 5. استخلاص الأدوية الهامة من المركبات العطرية من خلال زيادة الأبحاث في هذا المجال.
- 6. استعمال الطرق الحديثة التي تستخدم لفحص تأثيرات الأدوية الكيميائية لمعرفة التأثيرات الجانبية للمركبات العطرية.

- والعطرية في الوطن العربي، الطبعة الأولى، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت..
12. العظيم أبادي، محمد (2002). عون المعبد شرح سنن أبي داود. مجلد 11، صفحة 147. الطبعة الثانية، دار الكتب العلمية، بيروت.
13. العيني، ربحي (1998). عمدة القاري شرح صحيح البخاري. جزء 14، صفحة 680. الطبعة الأولى، دار الفكر، بيروت.
14. الفيروز أبادي، محمد (1998) القاموس المحيط. تحقيق مؤسسة الرسالة بإشراف محمد نعيم العرقسوسي، الطبعة السادسة، مؤسسة الرسالة، بيروت.
15. المريخي، سيف شاهين (2006). تجارة العطور وصناعتها عند العرب المسلمين خلال القرنين الثالث والرابع الهجريين \ التاسع والعاشر الميلاديين. الملة العربية للعلوم الإنسانية، عدد 62-11: 94.
16. المظفر، الملك يوسف التركماني (1975). المعتمد في الأدوية المفردة. الطبعة الثالثة، دار المعرفة، بيروت.
17. النسائي، أحمد (2009) سنن النسائي. تحقيق أحمد شمس الدين، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت.
18. النووي، محي الدين (2003). صحيح مسلم بشرح النووي. جزء 15، صفحة 9. الطبعة الأولى، مكتبة الصفا، القاهرة.
19. النيسابوري، مسلم (2003). صحيح مسلم. المكتبة العصرية، بيروت.
20. بروس، ديبرا. مايلوين، هاريس. الدليل غير الرسمي للطب البديل. مكتبة جرير، الطبعة الثالثة، الرياض، 2004م.
21. توفيق، حسام (2004) الطب البديل: العلاج الطبيعي لحل المشاكل الصحية اليومية. الأهلية للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان.
22. جاموس، رنا. اشتية، محمد (2008) النباتات في الطب العربي التقليدي الفلسطيني. مركز أبحاث التنوع الحيوي والبيئة. نابلس فلسطين.
23. جزار، مهند. (2008) الماكروبيوتك نظرة علمية ورؤية شرعية. مجلة جامعة الخليل للبحوث. 3(2) 1-18.
24. جزار، مهند (2010) الطب البديل العلاج بالغذاء والأعشاب بين الماضي والحاضر. المكتبة العصرية، الطبعة الأولى. بيروت، لبنان.
25. جودة، محمد غريب (1998). عباقرة علماء الحضارة العربية والإسلامية. مكتبة القرآن، القاهرة.
26. حامد، حامد (1996) رحلة الإيمان في جسم الإنسان. دار القلم، الطبعة الأولى، دمشق.
27. حجاوي، غسان المسمي، حياة قاسم، رولا (1991) علم العقاقير والنباتات الطبية. الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة، عمان.
28. خنفر، خلقي (1991). تاريخ الحضارة الإسلامية. مطبوعات جامعة الخليل. الخليل، فلسطين.
29. سالم، مختار (1988). الطب الإسلامي بين العقيدة والإبداع. مؤسسة المعارف، بيروت.
30. شفالبيه، أندرو (2001) التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية. أكاديميا، الطبعة الأولى، بيروت.
31. شمس الدين، أحمد (1995) التداوي بالحبة السوداء. الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت.
32. عبد الباري، عواطف (1998) تذكرة داود. الطبعة الأولى، دار الطلائع، القاهرة.
33. عزام، سامية (1988) دليل البدائل الطبية. دار الآفاق الجديدة، الطبعة الأولى، بيروت.

positively affect mood EEG pattern of alertness and math computations. **Int J Neurosci.** 96, 3-4, 217-248.

12. Drewnowski, A. and Carmen-Gomez, C. (2000). Bitter taste, phytonutrients, and the consumer: A review. **Am J Clin Nutr.** 72, 1424-1435

13. Dunlop, DM., (1975) Arab **Civilization.** Libraire du Liban. Pp229

14. Edwards, L. (1994). Aromatherapy and essential oils. **Healthy and Natural Journal,** October, 134-137

15. Evans, M.(2002). **Healing therapies and remedies: A practical guide to alternative therapies and remedies.** Lorenz Books Publishers, 1st edition, p-18

16. Fellows, D. Barnes, K. Wilkinson, S. (2004). Aromatherapy and massage for symptom relief in patients with cancer. *Cochrane Database syst Rev*.2:CD..2287

17. Field, T. (2004). Massage and aromatherapy. **International Journal of Cosmetic Science.** 26, 3, 169-170

18. Freeman WJ, (1991)The physiology of perception. **Scientific American,** 246(2): 78-85

19. Gobel, H. Fresnius, J. et al. (1996). Effectiveness of Oleum menthae piperitae and paracetamol in therapy of headache of the tension type. **Nervenarzt.** 67, 672-681

20. Graham, PH. Browne, L. Cox, H. et al. (2003). Inhalation aromatherapy during radiotherapy: results of a placebo-controlled double blind randomized trial. **J Clin Oncol.** 21:12, 2372- 2376

21. HadField, N. (2001). The role of aromatherapy in reducing anxiety in patients with malignant brain tumor.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Ackerl K, Atzmeuller M, Grammer K (2002) The scent of fear, **Neuroendocrinology Letters,** 23: 79-84

2. Baker, J. (1998). Essential oils: a complementary therapy in wound management. **J Wound Care,** 7, 7: 355-357.

3. Ballard, C., O'Brien, J., et al. (2002). Aromatherapy as a safe and effective treatment for the management of agitation in severe dementia: The results of a double-blind placebo control trial with Melissa. 63, 553-558

4. Barrett, S. 2001. Aromatherapy: Making dollars out of scents. **Quack-watch.** August 22-01

5. Campbell, N. (1990). **Biology.** Benjamin-Cummings publishing company inc. 2nd edition. P-1031

6. Chin D, Haviland-(Jones) 1999 Rapid mood change and human odors. **Physiology and Behavior.** 68(1-2): 241-50

7. Cohen, BM., Dressler, WE. (1982). Acute aromatics inhalation modifies the air ways. Effects of the common cold. **Respiration.** 43, 285-293

8. Cook, B., and Ernst, E. (2000). Aromatherapy: A systematic review. **Br J Gen Pract.** 50, 493-496.

9. David, W. 2005. Medical plants for insomnia: a review of their pharmacology, efficacy and tolerability. **J. of Psychopharmacology.** 19(4): 414-21.

10. deGroot, AC. Frosch, PJ. (1997). Adverse reactions to fragrances : A clinical review. **Contact Dermatitis.** 36, 57-86

11. Diego, M. A., Jones, N.A., and Field, T. (1998). Aromatherapy

- ment Psychobiology. 20(6): 587-91
31. Kehrl, W. Sonnemann, U. Dethlefsen, U. (2004). Therapy for acute Non purulent rhino-sinusitis with cineol: results of a double blind randomized, placebo controlled trial **Larynoscope**. 114, 738-742
32. Keller, A., Zhuang, H., Chi, Q., et al (2007) Genetic variation in human odorant receptor alters odor perception. **Nature**. 499: 468-472
33. Keville, K., Green, M. (1995) **Aromatherapy: A complete guide to the healing art**. Crossing Press. Pp 5-7
34. Kite, SM. Maher, EJ. Et al. (1998). Development of an aromatherapy service at a cancer center. **Palliat Med**. 12:3, 171-180
35. Levey, M. (1973) **Early Arabic Pharmacology**. E. J. Brill, Leiden. pp 68-70
36. Lorig, T. S., Hoffman, E., DeMartino, A. and DeMarco, J. (1991) The effect of low concentration odors on EEG activity and behavior. **Journal of Psychophysiology**. 5. 69-77
37. Lynn McCutcheon. (1996). What's that I smell? The claims of aromatherapy. May/June issue. **Skeptical inquirer magazine**
38. Maddocks-Jennings, W., and Wilkinson J. (2004). Aromatherapy practice in nursing: A literature review. **Journal of Advanced Nursing** 48, 1, 93-103(11)
39. May, B. Kuntz, HD. Et al. (1996) Efficacy of a fixed peppermint oil/ caraway oil combination non ulcer dyspepsia. **Arzneimittelforschung**. 46, 1149-1153
40. Miles, C. Jenkins, R. (2000) Rece-
Int J Palliat Nur. 7:6, 279-285
22. Hasani, A. Pavia, D. Tom, N. et al 2003. Effect of aromatics on lung mucociliary decrease in patients with chronic air ways obstruction. **J Alt Compl Med**. 3(9)243-49
23. Hay, IC. Jamieson, M. Ormerod, AD. (1999). Randomized trial of aromatherapy successful treatment for alopecia areata **Arch Dermatol**, 134, 1349-1352
24. Hicks, G. (1998). Aromatherapy as an adjunct to care in a mental health day hospital. **J Psychiatr Ment Health Nurs**. 5:4, 317
25. Hiroko, K. et al. (2005). Immunological and psychological benefits of aromatherapy massage. **eCAM**. 2, 2, 179-184
26. Hirsch AR, Schroder M, Gruss J. (1998) Sensational sex. **The International Journal Aromatherapy**. 9(2): 75-81
27. Holmes, C., Hopkins, V., Hensford, C. Maclaughlin, V., Wilkinson, D., and Rosenvinge, H. (2002). Lavender oil as a treatment for agitated behavior on severe dementia: A placebo control study. **Int J Geriatr. Psychiatry**. 17(4), 305-308
28. Jeanne, C. and Sally, S. (1996). **Introductory clinical pharmacology**. Lippincott-Raven publishers, 5th edition, p-6
29. Juergens, UR., Dethlefsen, U. et al. (2003). Anti-inflammatory activity of 1.8-cineol(eucaleptol)in bronchial asthma: A double blind placebo controlled trial. **Resp Med**. 97, 250-256
30. Kaitz M, et al (1987) Mothers learn to recognize the smell of their own infants within 2 days. Develop-

- T., et al. (1998). Myrtol standardized in the Treatment of acute and chronic infection in children. A multi center post marketing surveillance study [in German, English abstract] **Arzneimittelforschung**, 48, 990-994
51. Smallwood, J., Brown, R. et al. (2001). Aromatherapy and behavioral disturbances in dementia: A randomized control trial. **Int J Geriatr. Psychiatry**. 16,1010-1013
52. Soden, K. Vincent, K. et al (2004). A randomized control trial of aromatherapy massage in a hospice setting. **Palliat Med**. 18:2, 87-92
53. Stern K, McClintock MK, (1998) Regulation of evolution by human pheromones. **Nature**, 392: 177-179
54. Stevenson, C. (1992). Measuring the effects of aromatherapy. **Nursing Times**. 88, 41, 62-63
55. Tisserand, R. (1988). Essential oils as psychotherapeutic agents. In: Van Tollers, S. Dodd, G.H. (Eds.): **Perfumery: the psychology and biology of fragrance**. New York, NY, Chapman and Hall, pp167-180
56. Tony, B. Sylla, SH. 2005. Aromatherapy undiluted safety and ethics. See: www.naha.org/articles/aromatherapy
57. Vander, A., Sherman, J., Luciano, D. (1994). **Human Physiology**, WCB/McGraw-Hill publishers, 6th edition, p-277
58. Weiss, RR. James, WD. (1997). Allergic contact dermatitis from aromatherapy. **Am J Contact Dermatol**. 8, 250-251
59. Westphal, J. Horning, M. Leonhard, K. (1996). Phototherapy in upper abdominal complaints. Results nary and suffix effect with immediate recall of olfactory stimuli. **Memory**. 8(3): 195-205
41. Miller, G., and Cohen, S. (2001). Psychological interventions and immune System: a meta-analysis review and critique. **Health Psychology**. 20,1, 47-63
42. Miltner, W., Matjak, M., and Braun, C. (1994). Emotional qualities of odors and their influence on the startle reflex in humans. **Psychophysiology**. 31, 1, 107-110
43. Morice, AH. Marshal, AE. Et al., (1994). Effect of inhaled menthol on citric acid induced cough in normal subjects. **Thorax**. 49, 1024-1026
44. Morris, N. Britwistle, S. and Toms, M. (1995). Anxiety reduction by Aromatherapy: Anxiety effects of inhalation of geranium and rosemary. **Int J Aromatherapy**. 7, 33-39
45. Pietroni, P. (1988). Alternative medicine. **J Roy Soc Arts**, 81, 791-801
46. Prescott, L., Harley, J., and Klein, D. (1996). **Microbiology**. WCB publishers, 3rd edition. Pp656-660
47. Rose, JE. And Behm, FM. (1994). Inhalation of vapor from black pepper extract reduces smoking withdrawal symptoms. **Drug Alcohol Depend**. 34(3), 225-229
48. Schaller, M. Korting, HC. (1995). Allergic contact dermatitis from essential oils used in aromatherapy. **Clin Exp Dermatol**. 20:2, 143-145
49. Schattner, P. Randerson, D. 1996. Tiger Balm as a treatment of headache. A clinical trial in general practice. **Aust Fam Physician**. 25(216): 218-20
50. Sengspeik, HC. Zimmermann,

- of a clinical study with a preparation of several plants. **Phytomedicine**. 2, 285-291
60. Wiebe, E. (2000). A randomized trial of aromatherapy to reduce anxiety before abortion. **Eff Clin Pract**. 3, 166-169
61. Wilcock, A. Manderson, C. et al. (2004). Does aromatherapy massage benefit patients with cancer attending a specialist palliative care day center? **Palliat Med**. 18:4, 287-290
62. Wilkinson, S., Aldridge, J., Salmon, I., et al. (1999). An evaluation of aromatherapy in massage in palliative care. **Palliat. Med**. 13,5, 409-417