



دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

رایحه درمانی

زمستان ۱۴۰۴

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی ایرانی - دفتر ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

گروه تدوین و نظارت:

۱. دکتر نفیسه حسینی یکتا: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر روشنک مکیبری نژاد: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر حسین رضایی زاده: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر هیات ممکنه، ارزشیابی و برنامه ریزی رشته طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
۴. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی و سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل
۵. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۶. دکتر سید علی مظفرپور: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۷. دکتر مجید امتیازی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۸. دکتر سجاد صادقی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹. دکتر زهره غلامی: متخصص طب سنتی ایرانی و رئیس گروه توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

رایحه‌درمانی

کد ملی: ۹۰۱۷۶۸

Aromatherapy

در صورتی که رایحه‌درمانی همراه با ماساژ انجام گردد. تعرفه ماساژ به طور جداگانه محاسبه می‌گردد.

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

آروماتراپی یا رایحه‌درمانی یعنی استفاده از عطرها در درمان بیماری یا پیشگیری از ایجاد آن که می‌تواند همراه با ماساژ یا بدون آن باشد. در این روش از روغن‌های گیاهی خوشبو (essential oil) و سایر مواد معطر مانند گل سرخ، لیمو، سنبل، یا نعنا برای درمان استفاده می‌شود. این عصاره‌ها را به صورت همراه با ماساژ روی سطح پوست یا در شستشو یا تنفس مستقیم یا پخش کردن در محل زندگی به کار می‌برند. از این روش برای تسکین درد، مراقبت از پوست، کاهش اضطراب، خستگی و نیرو بخشیدن به بدن استفاده می‌شود. عطرها می‌توانند روی حالات خلقی مؤثر باشند، خستگی و اضطراب را کاهش دهند و باعث آرامش شوند.

هنگامی که عطرها استشمام می‌شوند، از طریق پیاز بویایی و تحریک سیستم لیمبیک روی مغز اثر می‌گذارند. همچنین تأثیر مستقیم در صورت مالیده شدن اسانس بر روی بدن وجود دارد.

روغن‌ها یا عصاره‌های مورد استفاده در این روش، اسانس‌های آروماتیکی (عطرهای معطر) هستند که از گیاهان، گل‌ها، درختان، میوه‌ها، پوست درختان، علف‌ها و دانه‌ها استخراج می‌شوند و از آن‌ها برای درمان بیماری‌های جسمی یا روانی مشخصی استفاده می‌شود و می‌توانند باعث بهبود یا پیشگیری از بیماری‌ها شوند.

انواع روش‌های رایحه‌درمانی:

۳ روش مختلف برای استفاده از رایحه‌درمانی وجود دارد:

۱- انتشار در هوا: برای خوشبو کردن محیط یا ضد عفونی کردن هوا

۲- استنشاق مستقیم: برای ضد عفونی کردن مسیر تنفسی، رفع احتقان و خارج کردن خلط و ترشحات ریه، اثرات روانی

۳- استفاده موضعی: برای ماساژ عمومی، حمام و سونا، کمپرس، مراقبت‌های درمانی پوست

جهت انجام رایحه‌درمانی می‌توان از هر سه نوع روش رایحه‌درمانی استفاده نمود.

در روش اول رایحه مورد نظر از طریق دستگاه‌های تهویه یا با سوزاندن یا بخور دادن در کل فضا پخش می‌شود از این روش برای ضد عفونی کردن فضا نیز استفاده می‌شود.

در روش دوم که در طب سنتی **لخلخه** نامیده می‌شود ماده معطر مورد نظر در ظرفی ریخته شده و در زیر بینی گرفته می‌شود و در صورت نیاز برای پراکندگی بیشتر ظرف تکان داده می‌شود همچنین در صورت عدم حساسیت می‌توان با مقدار جزئی از ماده داخل بینی را چرب کرد تا به تدریج جذب شود. بعد آزاد شدن رایحه مورد نظر از بیمار خواسته می‌شود برای مدت مشخص ۱۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه به نفس کشیدن عمیق خود ادامه دهد.

در نوعی که همراه با ماساژ انجام می‌گیرد روغن یا ماده معطر به تمام بدن یا اعضای خاص مالش داده شده و فرایند ماساژ انجام می‌گیرد

در این روش باید ابتدا روغن بر ناحیه محدودی از بدن مالش داده شود و در صورت عدم واکنش پوستی طی ۳۰ دقیقه اقدام به استفاده کلی گردد.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

✓ مد نظر داشتن موارد منع انجام رایحه‌درمانی

- ✓ در تمام موارد باید هماهنگی بین مزاج فرد و مزاج روغن یا ماده معطر مورد نظر باشد که این انتخاب در درجه اول به عهده متخصصی است که دستور رایحه‌درمانی را صادر کرده است.
- ✓ بررسی عدم سابقه حساسیت به فرآورده‌های گیاهی و مواد معطر
- ✓ آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام رایحه‌درمانی قبل از آغاز کار،
- ✓ تسلط اجرایی در شناخت و انتخاب روغن مناسب، مدت زمان استفاده و کنترل کردن اولیه آمادگی بیمار با توجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری هر فرد.
- ✓ اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، واکنش آلرژیک و نبض او به‌طور مکرر مورد بررسی قرار گیرد

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- ✓ بررسی حال عمومی بیمار از نظر پاسخ به درمان
- ✓ بررسی شرایط بیمار (به‌خصوص این که بیمار به ماده مورد نظر آلرژی نداشته باشد)
- ✓ بررسی نبض و تنفس بیمار قبل از ترخیص وی

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

اگر انتخاب نوع رایحه درمانی و اندیکاسیون صحیح باشد، عارضه جانبی نخواهد داشت. با این وجود شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی، تنفس و نبض او به‌طور مکرر مورد بررسی قرار گیرد.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

بر اساس تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی و نیاز بیمار تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

کلیه پزشکان (با حداقل مدرک دکترای حرفه ای)

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

- دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی، متخصص طب سنتی ایرانی

پزشکان دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ز) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه‌کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	دستیار مراقبتی *	یک نفر	کاردان یا کارشناس کلیه رشته‌ها و گرایش‌های علوم پزشکی	سابقه ۳ سال کار در محیط‌های درمانی یا سپری نمودن دوره‌های مورد تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	بررسی اولیه شرایط مراجعه‌کننده، هدایت بیمار به پزشک جهت رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت با تجویز و تحت نظارت پزشک صاحب صلاحیت، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک

ردیف	عنوان تخصصی	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۲	کمک دستیار مراقبتی *	یک نفر	دیپلم دوره دیده	سابقه ۳ سال کار در محیط های درمانی یا سپری نمودن دوره های مورد تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	جابجایی وسایل، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با بیماری به بیمار، بکارگیری آروما در بالین بیمار، مرتب نمودن کابین و وسائل و انجام امور استریلیزاسیون، اجرای موارد تجویزی پزشک و انجام امور محوله

* حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی

مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- متراژ اتاق: حداقل ۶ متر مربع برای ارائه این خدمت لازم است که می تواند به صورت مستقل یا اشتراکی با سایر خدمات اعمال یدای مورد استفاده قرار گیرد. هر تخت فضایی به ابعاد ۱۲۰*۲۲۰ سانتیمتر مربع نیاز دارد که می تواند در قالب کابین ها یا اتاق های ایجاد شده از جنس پرده ای یا چوبی باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: رنگ یا کاشی یا سرامیک یا سنگ یا دیوارپوش مناسب
- نور اتاق: نور معمول در اتاق
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق.
- برای رسیدن به نتایج مطلوب درمانی لازم است که اتاق از سروصدا به دور باشد.

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	ظرف مخصوص بخور یا دود دادن	ایجاد بخور یا دود از مواد معطر	۵ سال	دو خدمت در ساعت		وجود ندارد
۲	تخت	قرارگیری مراجعه کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۳	بالش	قرارگیری مناسب مراجعه کننده	۱ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۴	تهویه	جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۵	دستشویی		۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۶	قطره چکان		۳ ماه			وجود ندارد

ی) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	انواع مختلف روغن ها و مواد معطر با مزاج های مختلف	بسته به شرایط بیمار و نوع استفاده
۲	ملحفه و روکش یک بار مصرف	در صورت نیاز به ماساژ ۱ عدد

ک) استانداردهای ثبت شامل گزارش نتایج درمانی و ثبت در پرونده بیمار و بررسی های حین درمان از جمله سوابق بیمار و تلفیق دارویی):

بررسی علائم حساسیت به مواد معطر از جمله احساس خفگی، تنگی نفس و نبض بیمار

مشاهده شرایط جسمی و روانی بیمار و میزان پاسخ به درمان بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت: (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

۱) تسکین درد (1,2) مانند دردمفاصل در آرتروز، آرتريت روماتوئيد و ساير بيماريهای مفصلي (3-5)، دردهای نوروپاتیک در بیماران دیابتی (6)، درد زایمان (7-9)، درد بعد از جراحی (10,11)، دردهای دندان (12)، دیسمنوره (13)

۲) مراقبت از پوست (1)

۳) کاهش اضطراب، اسپاسم، خستگی، بی خوابی، افسردگی، فراموشی و سایر بيماريهای اعصاب و روان به شکل اولیه یا ثانویه به زایمان، جراحی ها، انواع سرطان، همودیالیز، دمانس (1,2,9,10,12,14-23)

۴) عوارض جسمی و روانی یائسگی (24)

۵) سردرد (25-30)

۶) انواع خاصی از سکته های مغزی، بیهوشی ها (25-30)

۷) انواع زکام و نزله (سرماخوردگی ها و عفونت های تنفسی) (25-30)

۸) بيماريهای قلبی و فشارخون (25-33)

۹) کاهش عوارض شیمی درمانی (17)

۱۰) اختلال عملکرد جنسی (34)

۱۱) آرامش بخشی و کاهش استرس و بهبود کیفیت خواب در افراد سالم (35, 36)

م) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- وجود حساسیت شدید و شوک آنافیلاکسی به مواد گیاهی و معطر

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک متخصص طب سنتی ایرانی یا پزشک عمومی دوره دیده	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	۵ دقیقه	دستور انجام خدمت، نظارت بر اجرای خدمت، ارزیابی نتایج حاصله
۲	دستیار مراقبتی یا کمک دستیار مراقبتی*	دیپلم، کاردان یا کارشناس	۳۰ دقیقه	کمک به / ارائه خدمت

*حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

*در صورت تمایل به آروماتراپی همراه ماساژ فرد باید شرایط علمی و فنی ماساژ را نیز داشته باشد.

س) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

نیاز ندارد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار (موارد آموزشی که باید به بیمار-همراه- به صورت شفاهی، کتبی در قالب فرم

آموزش به بیمار، پمفلت آموزشی، CD و . . . آموزش داده شود تا روند درمان را تسریع نموده و از عوارش ناشی از درمان

جلوگیری نماید):

توصیه‌های آموزشی قبل و بعد از رایحه درمانی:

۱) قبل از رایحه‌درمانی اگر حساسیت به دارو و عطر خاصی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.

۲) اگر در حین استفاده از رایحه‌درمانی دچار ضعف، طپش قلب، تنگی نفس، سردرد یا سرگیجه شدید سریع به کارشناس اطلاع دهید.

1. Kansagara D, Freeman M, Ayers C, Peterson C. Aromatherapy and Essential Oils: A Map of the Evidence [Internet]. Washington, DC ; 2019. Available from: <https://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/reports.cfm>.
2. Candy B, Armstrong M, Flemming K, Kupeli N, Stone P, Vickerstaff V, et al. The effectiveness of aromatherapy, massage and reflexology in people with palliative care needs: A systematic review. Vol. 34, *Palliative Medicine*. SAGE Publications Ltd; 2020. p. 179–94.
3. Mahboubi M. *Mentha spicata* as natural analgesia for treatment of pain in osteoarthritis patients. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2017 Feb [cited 2017 Aug 24];26:1–4. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744388116301438>
4. Gok Metin Z, Ozdemir L. The Effects of Aromatherapy Massage and Reflexology on Pain and Fatigue in Patients with Rheumatoid Arthritis: A Randomized Controlled Trial. *Pain Manag Nurs*. 2016 Apr 1;17(2):140–9.
5. Efe Arslan D, Kutlutürkan S, Korkmaz M. The Effect of Aromatherapy Massage on Knee Pain and Functional Status in Participants with Osteoarthritis. *Pain Manag Nurs*. 2019 Feb 1;20(1):62–9.
6. Gok Metin Z, Arikan Donmez A, Izgu N, Ozdemir L, Arslan IE. Aromatherapy Massage for Neuropathic Pain and Quality of Life in Diabetic Patients. *J Nurs Scholarsh*. 2017 Jul 1;49(4):379–88.
7. Chen SF, Wang CH, Chan PT, Chiang HW, Hu TM, Tam KW, et al. Labour pain control by aromatherapy: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Women and Birth*. 2019 Aug 1;32(4):327–35.
8. Lakhan SE, Sheaffer H, Tepper D. The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 2016, *Pain Research and Treatment*. Hindawi Publishing Corporation; 2016.
9. Rezaie-Keikhaie K, Hastings-Tolsma M, Bouya S, Shad FS, Sari M, Shoorvazi M, et al. Effect of aromatherapy on post-partum complications: A systematic review. Vol. 35, *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Churchill Livingstone; 2019. p. 290–5.
10. Fazlollahpour-Rokni F, Shorofi SA, Mousavinasab N, Ghafari R, Esmaeili R. The effect of inhalation aromatherapy with rose essential oil on the anxiety of patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *Complement Ther Clin Pract*. 2019 Feb 1;34:201–7.
11. Dimitriou V, Mavridou P, Manataki A, Damigos D. The Use of Aromatherapy for Postoperative Pain Management: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *J Perianesthesia Nurs*. 2017 Dec 1;32(6):530–41.
12. Ghaderi F, Solhjoui N. The effects of lavender aromatherapy on stress and pain perception in children during dental treatment: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2020 Aug 1;40.
13. Es-Haghee S, Shabani F, Hawkins J, Zareian MA, Nejatbakhsh F, Qaraaty M, Tabarraei M. The Effects of Aromatherapy on Premenstrual Syndrome Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2020 Dec 21;2020.
14. Scuteri D, Morrone LA, Rombolà L, Avato PR, Bilia AR, Corasaniti MT, et al. Aromatherapy and Aromatic Plants for the Treatment of Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia in Patients with Alzheimer's Disease: Clinical Evidence and Possible Mechanisms. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2017;2017.
15. Blackburn L, Achor S, Allen B, Bauchmire N, Dunnington D, Klisovic RB, et al. The effect of aromatherapy on insomnia and other common symptoms among patients with acute leukemia. *Oncol Nurs Forum*. 2017 Jul 1;44(4):E185–93.
16. Keyhanmehr AS, Kolouri S, Heydarirad G, Mofid B, Mosavat SH. Aromatherapy for the management of cancer complications: A narrative review. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2018 May 1 [cited 2018 May 3];31:175–80. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388117305868?via%3Dihub>
17. Arifah N. Aromatherapy for The Management and Control Effect of Chemoterapy: A Systematic Review.
18. Hwang J-H, Lee S-O, Kim Y-K. Effects of Thermoherapy Combined with Aromatherapy on Pain, Flexibility, Sleep, and Depression in Elderly Women with Osteoarthritis. *J muscle Jt Heal* [Internet]. 2011 Nov 30 [cited 2017 Nov 8];18(2):192–202. Available from: <http://koreascience.or.kr/journal/view.jsp?kj=DGGJBW&py=2011&vnc=v18n2&sp=192>

19. Sánchez-Vidaña DI, Ngai SPC, He W, Chow JKW, Lau BWM, Tsang HWH. The Effectiveness of Aromatherapy for Depressive Symptoms: A Systematic Review. Vol. 2017, Evidence-based Complementary and Alternative Medicine. Hindawi Limited; 2017.
20. Cho EH, Lee MY, Hur MH. The Effects of Aromatherapy on Intensive Care Unit Patients' Stress and Sleep Quality: A Nonrandomised Controlled Trial. Evidence-based Complement Altern Med. 2017;2017.
21. Takeda A, Watanuki E, Koyama S. Effects of Inhalation Aromatherapy on Symptoms of Sleep Disturbance in the Elderly with Dementia. In: Evidence-based Complementary and Alternative Medicine. Hindawi Limited; 2017.
22. Bouya S, Ahmadidarehsima S, Badakhsh M, Balouchi A, koochakzai M. Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complications: A systematic review. Vol. 32, Complementary Therapies in Clinical Practice. Churchill Livingstone; 2018. p. 130–8.
23. Kim EK, Park H, Lee CH, Park E. Effects of aromatherapy on agitation in patients with dementia: A systematic literature review and meta-analysis. J Korean Acad Community Heal Nurs. 2019 Jun 1;30(2):183–94.
24. Nikjou R, Kazemzadeh R, Asadzadeh F, Fathi R, Mostafazadeh F. The Effect of Lavender Aromatherapy on the Symptoms of Menopause. J Natl Med Assoc. 2018 Jun 1;110(3):265–9.
25. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
26. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
27. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahees al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
28. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
29. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jalaaladdin Press; 2008. pp. 641–2.
30. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
31. Hur MH, Lee MS, Kim C, Ernst E. Aromatherapy for treatment of hypertension: a systematic review. Journal of evaluation in clinical practice. 2012 Feb;18(1):37–41.
32. Lopes LD, Bündchen D, Modesto FC, Quintão M, Chermont S, Cavalcanti AC, Mesquita ET. Aromatherapy in patients with cardiovascular diseases: a systematic review. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2020 Nov 23;34:74–80.
33. Aliannezhadi V, Vaghasloo MA, Keshavarz M, Sadeghi S, Ilkhani R. A Review of Aromatherapy for Cardiovascular Disorders: From Persian Medicine to Current Evidence. Crescent Journal of Medical and Biological Sciences.;8(4).
34. Nasiri Lari Z, Atarzadeh F, Ghoreishi PS, Hosseinkhani A, Jaldat AM. Effects of Aromatherapy on Sexual Dysfunction: A Review of Persian Traditional Medicine. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2018;21(4):79–86.
35. Takagi C, Nakagawa S, Hirata N, Ohta S, Shimoeda S. Evaluating the effect of aromatherapy on a stress marker in healthy subjects. J Pharm Heal Care Sci. 2019 Dec;5(1).
36. Lin PC, Lee PH, Tseng SJ, Lin YM, Chen SR, Hou WH. Effects of aromatherapy on sleep quality: A systematic review and meta-analysis. Complementary therapies in medicine. 2019 Aug 1;45:156–66.