

# Terapie alternatywne.

## Aromaterapia – surowce i zabiegi

### *Alternative therapies. Aromatherapy – raw materials and treatments*

dr inż. Anna Kiełtyka-Dadasiewicz<sup>1,2</sup>,  
dr n. biol. Małgorzata Gorzel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa  
im. Stanisława Pigonia w Krośnie, Krosno, Polska

<sup>2</sup>Wyższa Szkoła Społeczno-Przyrodnicza  
im. Wincentego Pola w Lublinie, Wydział  
Fizjoterapii, Lublin, Polska

**European Journal  
of Medical Technologies**  
2014; 1(2): 72-79

Copyright © 2014 by ISASDMT  
All rights reserved  
www.medical-technologies.eu  
Published online 24.01.2014

## Streszczenie

Aromaterapia jako tradycyjna metoda medycyny naturalnej polega na stosowaniu wysokiej jakości olejków eterycznych pozyskiwanych metodami naturalnymi z surowców roślinnych znanego pochodzenia. Mogą to być olejki pozyskane przez destylację z parą wodną lub wodą, przez wyciskanie lub odwirowywanie skórek cytrusów lub suchą destylację drewna. Nie powinny być przetwarzane, rozcieńczane ani mieszane z innymi substancjami.

Klasyczna aromaterapia polega na wprowadzaniu naturalnych olejków roślinnych do organizmu przez drogi oddechowe (aromaterapia w powietrzu) lub skórę (aromaterapia bezpośrednia), nigdy zaś doustnie. Drogą wziewną mogą być podawane olejki podczas inhalacji, rzadziej metodą aromatyzowania powietrza, w którym przebywa pacjent, czy inhalacji dymem. W aromaterapii bezpośredniej olejki eteryczne stosowane są na skórę w postaci rozcieńczonej w wodzie (kąpiele, okłady, kompresy) lub nośniku tłustym (masaż).

Aromaterapia nie pozostaje bez zagrożenia skutkami ubocznymi i powinna być stosowana z zachowaniem środków ostrożności, szczególnie gdy w wywiadzie stwierdzono skłonność do alergii, podrażnień skóry, nadwrażliwości na promienie UV oraz przy chorobach przewlekłych i w ciąży. Popularne stosowanie zabiegów aromaterapeutycznych lub ich elementów w celach kosmetycznych i marketingowych oraz powszechna dostępność olejków eterycznych

## Adres do korespondencji:

dr inż. Anna Kiełtyka-  
-Dadasiewicz  
Wyższa Szkoła Społeczno-  
-Przyrodnicza  
im. Wincentego Pola  
w Lublinie  
ul. Choiny 2  
20-816 Lublin  
akietyka@poczta.onet.pl

## Słowa kluczowe:

Olejki eteryczne,  
inhalacja, masaż, kąpiel,  
medycyna naturalna

i możliwość wykonania niektórych zabiegów w zaciszu domowym sprawia, że zaufanie do tej metody jako środka leczniczego nie jest duże. Badania dowodzą natomiast, że jest skuteczną technologią medyczną w wielu schorzeniach i problemach zdrowotnych. Należy pamiętać o prawidłowym doborze olejków, zwracając uwagę na ich jakość oraz bezpieczeństwo stosowania. Duży wybór metod i środków aromaterapeutycznych sprawia, że jest terapią o szerokich możliwościach zastosowania.

## Abstract

Aromatherapy as a traditional method of natural medicine involves the use of high quality plants, essential oils, obtained from raw natural methods of known origins. These may be essential oils obtained by steam distillation or water extraction, centrifugation citrus peel or dry distillation of wood. They should not be processed, diluted, or mixed with other substances.

Classic aromatherapy involves the insertion of natural essential oils into the body by inhalation (aromatherapy in the air), through skin (aromatherapy direct), never orally. By inhalation oils can be introduced using the inhaler, flavoring by air, wherein the patient is, or inhaling smoke. In direct aromatherapy essential oils are applied to the skin as a dilution in water (bath, packs, compresses) or oily medium (massage).

Aromatherapy risks of side effects and should be used in the appropriate way, always follow the precautions which must be taken into account. Especially when a person has a tendency to allergies, skin irritation, hypersensitivity to UV rays, the chronic diseases or pregnant women. Popular use of aromatherapy treatments or their components for cosmetic or marketing purposes, its widespread availability on the market, unlimited possibility of making some treatments at home, it all makes that the credibility to this method as a therapeutic means has decreased. Research shows, however, that aromatherapy is an effective kind of treatment for many diseases and health problems. Users should remember of the correct selection of essential oils, paying attention to their quality and safe use. Wide variety of methods and means of aromatherapy makes this particular kind of treatment as wide-ranging application.

## Key words:

Essentials oils, inhalation, massage, bath, natural medicine

## Wprowadzenie

Dosłowne tłumaczenie słowa *aromaterapia*, czyli leczenie zapachami, nie odzwierciedla istoty tej technologii medycznej. Polega ona bowiem na oddziaływaniu na organizm naturalnymi olejkami eterycznymi o określonym pochodzeniu i jakości. Badaniem wpływu zapachów na odczucia, nastroje i stany emocjonalne człowieka zajmuje się aromachologia [1,2,3,4]. Te dwie nauki zazębiają się, lecz podstawową różnicą jest to, że aromachologia bada wpływ zapachów na

organizm człowieka niezależnie od ich pochodzenia – zarówno środków naturalnych, jak i syntetycznych. Aromaterapia zaś to nie tylko wdychanie olejków, lecz także ich oddziaływanie na skórę i śluzówki, stanowi dział medycyny naturalnej i opiera się na stosowaniu naturalnych olejków roślinnych [2,5,6]. Praca ma na celu przybliżenie istoty aromaterapii, zagadnień jakości i przydatności surowców aromaterapeutycznych oraz wykaz i charakterystykę zabiegów i metod aromaterapeutycznych.

## Surowce aromaterapeutyczne

Międzynarodowa Federacja Aromaterapeutów oraz Polskie Towarzystwo Aromaterapeutyczne definiują aromaterapię jako „tradycyjną metodę medycyny naturalnej, w której jako substancje czynne stosowane są naturalne, roślinne olejki eteryczne” [7,8]. Olejki eteryczne są lotnymi cieczami o intensywnym zapachu, oleistej konsystencji, barwy żółtej, słomkowej lub bezbarwne, czasem charakteryzują się intensywniejszą barwą, np. niebieską (rumiankowy) lub zieloną (tymiankowy). Nie są rozpuszczalne w wodzie, natomiast rozpuszczają się w tłuszczach ciekłych oraz w alkoholach, eterze, chloroformie [9,10,11].

Pod względem chemicznym olejki eteryczne nie są jednorodne, najczęściej są to mieszaniny wielu (od kilkudziesięciu do kilkuset) związków organicznych. Mogą to być węglowodory terpenowe i ich tlenowe pochodne, alkohole, aldehydy, ketony, kwasy organiczne, estry i etery. Zazwyczaj jest tak, że w danym olejku jest substancja dominująca, jedna lub kilka, stanowiąca powyżej 50% składu oraz szereg substancji dopełniających występujących w mniejszych ilościach. Skład i kompozycja olejku zależy od bardzo wielu czynników, między innymi od pochodzenia surowca oraz warunków wzrostu rośliny. Skład chemiczny warunkuje natomiast aktywność biologiczną olejku oraz jego zapach [9,10,11].

**Otrzymywanie.** Normy Polskie [12,13] definiują naturalne olejki jako produkty otrzymywane z surowców roślinnych (kwiatów, liści, korzeni, ziela, drewna, kory, gałązek, nasion, owoców itd.):

- przez destylację z parą wodną lub wodą;
- przez wyciskanie lub odwirowywanie skórek owoców (głównie w przypadku olejków cytrusowych);
- przez suchą destylację drewna (w przypadku olejków drzewnych).

Istnieją też inne metody pozyskiwania lotnych substancji zapachowych z tkanek roślinnych (np. maceracja, ekstrakcja czy absorpcja), jednak procesy te wymagają użycia chemicznych rozpuszczalników, których pozostałości mogą znajdować się w produkcie finalnym, zwanym także olejkiem eterycznym. Stąd też Polskie Towarzystwo Aromaterapeutyczne

rekomenduje jako surowce do zabiegów aromaterapeutycznych tylko i wyłącznie olejki otrzymane metodami naturalnymi, zaś pozostałe dopuszczone są jedynie w aromatyzacji pomieszczeń, lub jako składniki kompozycji zapachowych [8].

Olejki przeznaczone do zabiegów aromaterapeutycznych, jako surowce farmakopealne, powinny spełniać wysokie wymagania jakościowe zawarte w Farmakopei Polskiej lub Europejskiej. Ponadto mogą posiadać atest Państwowego Zakładu Higieny, Instytutu Leków oraz spełniać wytyczne norm przedmiotowych (polskich PN, międzynarodowych – ISO, europejskich – CEN). Olejki stosowane na skórę mogą też być rejestrowane jako wyroby przeznaczone do kontaktu ze skórą, czyli kosmetyki, i zgodnie z ustawą o kosmetykach [14] odpowiadać szczegółowym przepisom. Podstawową informacją, że produkt jest kosmetykiem, jest wyszczególnienie na opakowaniu jego składników (*Ingredients*) zgodnie z nomenklaturą INCI. Informacje o atestach i spełnianych normach powinny być ujęte na opakowaniu olejku lub dołączonej ulotce informacyjnej. Ponadto etykieta olejków eterycznych powinna zawierać [7,14]:

- określenie wyrobu: „Olejek eteryczny”, „Naturalny olejek eteryczny”;
- nazwę olejku (rośliny) w języku polskim z dokładnym określeniem części rośliny, z której olejek otrzymano (np. „olejek goździkowy z pąków”);
- pełną nazwę olejku według INCI (poprzedzoną słowem „Ingredients” lub „Składniki”), uzupełnioną nazwami składników olejku wymaganymi przez 7. poprawkę do dyrektywy kosmetycznej UE (jeżeli występują w olejku);
- nazwę i adres producenta lub dystrybutora umożliwiający szybki kontakt;
- określenie terminu przydatności do użycia;
- przeznaczenie/sposób użycia;
- ewentualne ograniczenia w stosowaniu.

**Jakość.** Olejki stosowane w aromaterapii powinny pozostawać naturalne przez cały proces otrzymywania, konfekcjonowania i pakowania. Czyli nie powinny być:

- rozcieńczane, nawet rozpuszczalnikami naturalnymi;

- dodawane inne substancje;
- mieszane z wyrobami perfumeryjnymi lub kosmetycznymi;
- poddawane przerobowi metodami fizycznymi, np. destylacji, rektyfikacji, krystalizacji.

Powinny być pozyskiwane z surowców wiadomego pochodzenia wraz z określeniem części botanicznej rośliny. Aby zapewnić właściwą jakość wyrobu, olejki eteryczne powinny być zapakowane w szczelne (bez dostępu powietrza), szklane opakowanie, ciemne, nieprzepuszczające światła. Najlepiej, żeby pozostało jak najmniej powietrza nad cieczą, czyli powinny być maksymalnie wypełnione, a opakowanie zaopatrzone w kroplomierz ułatwiający dawkowanie preparatu. Olejki należy przechowywać w temperaturze sprzyjającej zachowaniu cech jakościowych, czyli 5-10°C, nie powinny być zamrażane. Trwałość olejków zależy od ich rodzaju i tak najmniej trwałe są olejki cytrusowe (12-18 miesięcy), zaś najtrwalsze – olejki drzewne, żywiczne i korzenne – 3-4 lata. Pozostałe olejki mogą być przechowywane we właściwym, szczelnym opakowaniu do dwóch lat [5,7,9,11].

**Nazewnictwo.** Prawidłowa nazwa olejku (powinna być tylko jedna) powinna zawierać łacińską nazwę rośliny (na ogół dwuwyrazową, rzadziej trzywyrazową), część rośliny, z której otrzymano olejek i słowo „Oil” np. „Citrus Aurantium Flower Oil”, czyli olejek neroli – z kwiatów gorzkiej pomarańczy. Zdarza się, że w nazwie nie ma członu odnoszącego się do części rośliny. Dotyczy to przypadków, kiedy z danej rośliny otrzymuje się tylko jeden olejek np. „Melaleuca Alternifolia Oil” – olejek drzewa herbacianego [7,12].

## Zabiegi aromaterapeutyczne

**Drogi wnikania olejku do organizmu.** Klasyczna aromaterapia polega na wprowadzaniu naturalnych olejków roślinnych do organizmu przez drogi oddechowe lub skórę, nigdy zaś doustnie. Doustne przyjmowanie odpowiednio rozcieńczonych olejków eterycznych generalnie jest możliwe i stosowane. Mogą to być środki farmakologiczne (zawierające olejki lub ich podstawowe substancje) lub spożywcze, jak herbatki ziołowe na bazie surowców olejkowych. Nie są to jednak zabiegi aromaterapeutyczne. W aromaterapii

stosuje się olejki eteryczne zawsze w postaci roztworów, nigdy nierozcieńczone [1,5,6,9].

## Aromaterapia w powietrzu

**Droga wziewna** jest najbardziej popularna i kojarzona z aromaterapią. Pacjent wdycha olejki wraz z parą wodną, ewentualnie dymem palonego surowca olejkowego. Olejki wnikają do organizmu przez śluzówki nosa i płuca do krwiobiegu, a wraz z nim działają ogólnoustrojowo, oddziałują także na psychikę pacjenta [5,6,9]. Do zabiegów tej metody aromaterapeutycznej zaliczane są klasyczna inhalacja, rozpylanie olejków w powietrzu, w którym przebywa pacjent, oraz inhalacja dymem (okadzanie) (tabela 1). Ten ostatni zabieg ma obecnie znikome znaczenie, istotną rolę, szczególnie dezynfekcyjną, odgrywał przed odkryciem antybiotyków jako środek zapobiegający epidemiom oraz w obrzędach tradycyjnych i religijnych (lotne substancje uwalniające się z palonych surowców mogą wykazywać działanie bakteriobójcze i odkażające) [15,16,17]. Obecnie renesans przeżywa natomiast nawanianie powietrza, głównie w celach marketingowych, w miejscach handlu, użyteczności publicznej lub miejscach pracy [2,18,19,20]. Zachowania takie odbiegają od leczenia, szczególnie gdy stosowane są syntetyczne kompozycje zapachowe. Wykorzystują jednak zmiany w psychice pod wpływem określonych zapachów, sprawiając np. chęć nabywania określonych towarów, uczucie łaknienia na określone produkty spożywcze (np. zapach świeżego chleba w pobliżu piekarni lub kawy przed wejściem do kawiarni), kojarzenie marki produktów lub usług aż po zwiększenie koncentracji skutkujące lepszą wydajnością pracowników [2,18,19,21]. Aromatyzowanie powietrza jest jedną z najłagodniejszych form aromaterapii, gdyż cechuje się najmniejszym stężeniem olejków, ponadto może być stosowane bez bezpośredniego zaangażowania pacjenta, może więc być wykorzystane w zabiegach leczniczych, np. dzieci lub osób niepełnosprawnych.

**Klasyczna inhalacja**, czyli celowe wężanie i wdychanie oparów roztworów olejków eterycznych, powinna być przeprowadzana przy użyciu specjalnego aparatu (inhalatora) kierującego strumień oparów bezpośrednio w nozdrza i jamę ustną pacjenta (ta-

**Tabela 1.**

Drogi wnikania olejku do organizmu przy różnych zabiegach aromaterapeutycznych oraz zastosowanie poszczególnych metod

Droga	Rodzaj zabiegu	Metody i środki	Zastosowanie zabiegu
Wziewna (W)	Inhalacja	Inhalator, opary olejków wykroplonych na gorącą wodę, tkanina nasączona roztworem olejków	Choroby dróg oddechowych, stany zapalne jamy ustnej i gardła, schorzenia systemu nerwowego oraz sercowo-naczyniowego, aktywowanie układu odpornościowego, psychoterapia
	Rozpylanie olejków lub ich roztworów wodnych w powietrzu	Kominki aromaterapeutyczne, nebulizatory, fontanny, parowniki, <i>pot-pouri</i>	Psychoterapia, aromamarketing, poprawa nastroju, wydajności organizmu, zwiększenie koncentracji
	Inhalacja dymem	Spalanie surowców olejkowych, kadzidła	Historyczne lub predylekcyjne
Transdermalna (T)	Masaż (olejki rozpuszczone w nośniku tłuszczowym)	Każdy rodzaj masażu	Relaksujące przeciwbólowe wzmacniające, pobudzające
	Kąpiel (olejki rozpuszczone w wodzie)	Kąpiel zanurzeniowa, okłady, kompresy	Choroby skórne, relaksacyjne przy nadpobudliwości nerwowej, migrenie, bezsenności, wspomagająco w chorobach ze wzmożonym napięciem mięśniowym
W+T	Sauna aromaterapeutyczna		Relaksacyjne, odprężające

Źródło: opracowanie własne na podstawie [4,5,9,15-22,24-33,35]

bela 1). Korzystna jest możliwość kontroli i regulacji wypływającego powietrza oraz natężenia olejku. Prostsze metody inhalacji polegają na wdychaniu oparów olejków wylanych do pojemnika z gorącą wodą lub waczenie tkaniny nasączonej roztworem olejku (tabela 1). Niewątpliwą zaletą stosowania inhalacji w porównaniu z doustnym podawaniem leków jest pominięcie, a zatem odciążenie przewodu

pokarmowego, szczególnie gdy miejscem docelowym mają być drogi oddechowe i/lub płuca. Metoda ta ma szczególne znaczenie w leczeniu chorób dróg oddechowych, stanach zapalnych jamy ustnej i gardła, w schorzeniach systemu nerwowego oraz sercowo-naczyniowego, ponadto w aktywowaniu układu odpornościowego oraz pomocnicze w psychoterapii [5,6,9].

## Aromaterapia na skórę (bezpośrednia)

Olejki eteryczne stosowane na skórę w postaci rozcieńczonej w wodzie (kąpiele, okłady, kompresy) lub nośniku tłustym (masaż) działają miejscowo, ale przy odpowiednio długiej ekspozycji skóry na ich działanie mogą przenikać także do krwiobiegu [22]. Nieuniknione jest podczas takich zabiegów wdychanie oparów olejków, a więc aromaterapii bezpośredniej towarzyszy zazwyczaj aromaterapia w powietrzu, chyba że celowo się jej unika (np. maseczki, osłony itp.).

Podstawowym zabiegiem aromaterapii bezpośredniej jest masaż, czyli odpowiednio wykonywane uciski na tkankę określonych fragmentów ciała. W aromaterapii można stosować każdy rodzaj masażu, a kluczowym jest dobór odpowiedniego olejku (tabela 1). Działanie na organizm tego zabiegu jest podwójne – samego masażu oraz zastosowanych olejków. Olejek lub mieszanina olejków zaplanowana do zabiegu powinna być rozpuszczona w odpowiednim nośniku, najczęściej są to naturalne oleje roślinne. Nośniki do masażu aromaterapeutycznego muszą dobrze rozpuszczać olejki, powinny być świeże i najlepiej bez zapachu. Sam nośnik też korzystnie wpływa na skórę. Uniwersalnymi najczęściej stosowanymi olejami są oliwa z oliwek (tłoczona na zimno) oraz olej słonecznikowy. Właściwości pielęgnacyjne wobec skóry suchej i normalnej wykazują: olej z kielków pszenicy, z orzechów laskowych czy olej awokado, zaś skóry tłustej: olej migdałowy, z nasion winorośli i brzoskwiniowy. Jakość olejów ma również ważne znaczenie, jak jakość rozpuszczanych w nich olejków eterycznych [5,23].

Najczęściej masaż aromaterapeutyczny kojarzony jest z masażem relaksującym lub wzmacniającym [24,25,26]. Ćwirlej i wsp. [27] dowodzą, iż masaż aromaterapeutyczny daje lepsze rezultaty przeciwbólowe w porównaniu z klasycznym. Szczególne znaczenie ma w przypadkach, gdy do uśmierzania bólu niepolecane są środki farmakologiczne [28,29]. Masaż z dodatkiem olejków eterycznych działa pobudzająco u osób z ciężką demencją [30,31].

Kąpiel, czyli zanurzenie ciała w wodzie, jest codziennym zabiegiem higienicznym, jednak po do-

daniu do wody odpowiednich olejków eterycznych może zyskać znaczenie zabiegu leczniczego. W aromaterapii stosowana jest kąpiel zanurzeniowa pełna, całego ciała, jak i miejscowa (np. stóp, dłoni, niasiodowa). Woda powinna mieć temperaturę około 40°C, a kąpiel powinna trwać 15-30 minut. Ważne jest, aby w czasie kąpieli aromaterapeutycznej nie stosować mydła ani środków pianących. Po zabiegu nie należy splukiwać ciała wodą tylko wytrzeć do sucha. Kąpiel aromaterapeutyczna może być wspomagana hydromasażem lub masażem podwodnym [5,6,9].

Kompres jest formą kąpieli miejscowej – na miejsca zmienione chorobowo przykłada się tkaninę nasączoną roztworem olejku w ciepłej wodzie. Dla zintensyfikowania oddziaływania można regulować stężenie olejku oraz czas trwania zabiegu, dodatkowo kompres można okładać folią lub kocem, aby utrzymać temperaturę nawet do 2 godzin.

Kąpiele aromaterapeutyczne stosowane są w schorzeniach skórnych, jednak bez ran otwartych, oraz szeroko w leczeniu uzdrowiskowym, w różnych dolegliwościach ogólnoustrojowych, na tle nerwowym, chorób serca i układu krążenia, a także rozluźniająco i wzmacniająco mięśnie oraz relaksacyjnie. Chętnie oferowana w ośrodkach wypoczynkowych typu SPA i Wellness jako zabieg kosmetyczny [32,33,34,35].

Specyficzne znaczenie wśród zabiegów aromaterapeutycznych ma sauna, gdyż jest połączeniem aromaterapii w powietrzu i na skórę. Olejki odparowywane są w gorącym, wilgotnym powietrzu, gdzie następuje zarówno ich intensywne wdychanie, jak i oddziaływanie na odsłoniętą rozgrzaną skórę, która charakteryzuje się wyższą przenikalnością. Niewskazana jest przy problemach z krążeniem i chorobami serca [9].

## Bezpieczeństwo stosowania olejków eterycznych w zabiegach aromaterapeutycznych

Pomimo iż aromaterapia jest terapią wykorzystującą tylko naturalne środki (olejki eteryczne, wodę czy oleje roślinne), nie pozostaje bez zagrożenia skutkami ubocznymi i powinna być stosowana z zachowaniem

środków ostrożności. Najczęściej występuje reakcja alergiczna i podrażnienie skóry na skutek nadwrażliwości lub uczulenia na składniki olejku. Aby ich uniknąć, przeprowadza się test uczuleniowy. Polega on na zastosowaniu minimalnej ilości zaplanowanej mieszanki olejków w danym nośniku w miejscu o potencjalnie wysokiej wrażliwości i przenikalności składników (w zagięciu łokcia, pod kolanem) i obserwacji przez 24-48 godzin. Jeżeli pojawi się zaczerwienienie, swędzenie lub obrzęk, nie należy stosować danych olejków [5,36].

Aromaterapia ma ograniczone zastosowanie w przypadku kobiet ciężarnych, karmiących i małych dzieci [5,37]. Szczególnie ostrożnie powinna być stosowana, gdy w wywiadzie stwierdzono skłonność do alergii, podrażnień skóry, nadwrażliwości na promienie UV (najczęściej przy bardzo jasnej karnacji) oraz przy chorobach przewlekłych, takich jak: epilepsja, nadciśnienie tętnicze, choroby płuc czy onkologiczne. Stosując olejki zawierające bergapten (cytrusowe), należy spodziewać się nadwrażliwości na promieniowanie słoneczne nawet do dwóch tygodni po zabiegu i bezwzględnie informować o tym pacjenta przed zastosowaniem olejku. Sporadycznie, przy zbyt dużym stężeniu olejku lub niewłaściwie wykonanym zabiegu, mogą pojawiać się zawroty głowy, uczucie słabości, trudności z zaczerpnięciem oddechu. Dobrą praktyką aromaterapeutyczną jest konsultacja z pacjentem przygotowanej mieszanki przed zabiegiem, gdyż mogą występować subiektywne nietolerancje niektórych zapachów [5,36].

Należy pamiętać, że olejki są substancjami silnie działającymi, czasem o właściwościach drażniących i nie powinny być stosowane bez rozcieńczenia. Ważnym czynnikiem bezpieczeństwa ich stosowania jest odpowiednie dobranie ilości olejku lub mieszanki olejków do ilości rozpuszczalnika (np. wody lub nośnika do masażu). Przekraczanie zalecanej dawki może być niebezpieczne i potęgować działania uboczne [5,38].

## Podsumowanie

Aromaterapia lub jej elementy chętnie wykorzystywane są popularnych zabiegach kosmetycznych czy marketingowych. Powszechna dostępność olejków

eterycznych i możliwość wykonania niektórych zabiegów w zaciszu domowym sprawia, że zaufanie do tej metody jako środka leczniczego nie jest duże. Badania dowodzą natomiast, że jest skuteczną technologią medyczną w wielu schorzeniach i problemach zdrowotnych. Należy pamiętać o prawidłowym doborze olejków, zwracając uwagę na ich jakość oraz bezpieczeństwo stosowania. Duży wybór metod i środków aromaterapeutycznych sprawia, że jest terapią o szerokich możliwościach zastosowania.

## Piśmiennictwo

1. Schnaubelt K. Essential Oils – Viable Wholistic Pharmaceuticals for the Future. K.H.C. Baser (Editor), Flavours, Fragrances and Essential Oils ICEOFF'95, Proceedings of the 13th Congress of Flavours, Fragrances and Essential Oils, Istanbul, Turkey, 15-19 October 1995. Vol. 3.
2. Kaleta M. Aroma marketing – new applications of essential oils and synthetic aromatic substances. International Conference in Budapest, Hungary, 23-27 Sept. 2007 'Developments in the Global Aroma Chemicals and Essential Oils Industries' p. 152-156.
3. Wang CX, Chen ShL. Aromachology and its Application in the Textile Field. FIBRES & TEXTILES in Eastern Europe 2005; 13, 6(54): 41-44.
4. Jellinek J.S., Aroma-Chology: A Status Review. Perfumer & Flavorist 1994; 19(5): 25-49.
5. Romer M. Aromaterapia. Wyd. MedPharm, Wrocław 2009.
6. Konopacka-Brud I, Brud W. Aromaterapia dla każdego. Wyd. Studio Astropsychologii, Białystok 2007.
7. <http://www.literatura.aromaterapia.pl/pdf/kajesiensien2009st.pdf>, str. 2-10.
8. Polskie Towarzystwo Aromaterapeutyczne <http://www.pta.org.pl>.
9. Worwood VA. The Complete Book of Essential Oils and Aromatherapy. New Word Library 1993.
10. Feliczak-Guzik A, Jagodzińska K, Nowak I. Technologia wytwarzania perfum i olejków eterycznych. Wyd. Cursiva, Kostrzyn 2012.
11. Góra J, Lis A. Najcenniejsze olejki eteryczne. Wyd. Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń 2005.
12. Norma Polska PN-ISO 4720:1999P Olejki eteryczne – Nazewnictwo.

13. Norma Polska PN-A-86948:1997P Olejki eteryczne – Metody badań.
14. Ustawa z dnia 30 marca 2001 r. o kosmetykach, z późniejszymi zmianami Dz.U. z 2013r. poz. 475.
15. Brodzicki C. Morowe powietrze w XVI wieku w Polsce i przeciwdziałanie jemu, zalecane przez Marcina Ruffusa z Wałcza, cyrulika i medyka łomżyńskiego. *Analecta* 2000; 9/1 (17): 125-134.
16. Jaszczuk M. Dżuma w polskim piśmiennictwie w XVIII. [w.] *Medycyna Nowożytna* 1994; 1/2: 31-60.
17. Murbach Teles Andrade BF, Nunes Barbosa L, Da Silva Probst I, Fernandes A. Antimicrobial activity of essential oils. *Journal of Essential Oil Research* 2014; 26, 1: 34-40.
18. Iwińska-Knop K. Techniki wywierania wpływu na decyzje nabywcze klientów hipermarketów. E-wydawnictwo 2012, dostęp: <http://www.e-wydawnictwo.eu/Document/DocumentPreview/1839>.
19. Skowronek I. Oddziaływanie zapachem jako forma marketingu sensorycznego. *Marketing i Rynek* 2011; 18: 01.
20. Michalska-Dudek I. Istota oraz możliwości zastosowania aromamarketingu na rynku turystycznym, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu* (2009), Nr 50 *Gospodarka turystyczna w regionie. Przedsiębiorstwo. Samorząd. Współpraca. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław*, 311-320.
21. Pietrzak R, Gościańska J, Krzyżanek S. Wpływ aromaterapii na koncentrację i przyswajanie wiedzy. *Pol J Cosmet.* 2012, 15(2): 75-84.
22. Warszawski A. Przenikanie składników olejku różanego przez skórę. *Aromaterapia* 2011; 4 (66), t. 17.
23. Walczak-Zeidler K, Feliczak-Guzik A, Nowak I. Oleje roślinne stosowane jako surowce kosmetyczne. *Wyd. Cursiva, Kostrzyn* 2013.
24. Fisser KL, Pilkington K. Lavender and sleep: A systematic review of the evidence. *European Journal of Integrative Medicine* 2012; 4(4): e436-e447.
25. Matsumoto T, Asakura H, Hayashi T. Does lavender aromatherapy alleviate premenstrual emotional symptoms? A randomized crossover trial. *BioPsychoSocial Medicine* 2013; 7(1), art. No. 12.
26. Dobetsberger C, Buchbauer G. Actions of essential oils on the central nervous system: An updated review. *Flavour and Fragrance Journal* 2011; 26(5): 300-316.
27. Ćwirlej A, Ćwirlej A, Gregorowicz-Cieślik H. Masaż klasyczny i aromaterapeutyczny w bólach kręgosłupa. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego* 2005; 4: 366-371.
28. Sulima M, Golnik E. Alternatywne metody łagodzenia bólu porodowego. *European Journal of Medical Technologies*, 2013; 1(1): 32-38.
29. Hur M-H, Lee MS, Seong K-Y, Lee M-K. Aromatherapy Massage on the Abdomen for Alleviating Menstrual Pain in High School Girls: A Preliminary Controlled Clinical Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2012, Article ID 187163, 1-3.
30. Ballard CG, O'Brien JT, Reichelt K, Perry EK. Aromatherapy as a Safe and Effective Treatment for the Management of Agitation in Severe Dementia: The Results of a Double-Blind, Placebo-Controlled Trial With Melissa. *J Clin Psychiatry* 2002; 63: 553-558.
31. Jimbo D, Kimura Y, Taniguchi M, Inoue M, Urakami K. Effect of aromatherapy on patients with Alzheimer's disease. *Psychogeriatrics* 2009; 9(4): 173-179.
32. Schäfer T. Complementary alternative medicine and atopic eczema [Alternativverfahren bei atopischem Ekzem] *Allergo Journal* 2008; 17(6): 466-475.
33. Field T, Field T, Cullen C, Lergie S, Diego M, Schanberg S, Kuhn C. Lavender bath oil reduces stress and crying and enhances sleep in very young infants. *Early Human Development* 2007; 84(6): 399-401.
34. Helbin J., Kolarzyk E. Wykorzystanie walorów środowiska naturalnego w wspomaganiu leczenia farmakologicznego. *Probl Hig Epidemiol* 2005; 86(1): 22-26.
35. Konopacka-Brud I, Brud WS. Aromaterapia w Gabinetach Kosmetycznym, Ośrodka Odnowy Biologicznej Wellness i Spa. *Wyd. WSZKiPZ* 2010.
36. Konopacka-Brud I, Brud WS. Bezpieczeństwo stosowania olejków eterycznych w zabiegach aromaterapeutycznych. *Aromaterapia* 2012; 3(69), t. 18.
37. Grabowska K, Ellnain M, Janeczko Z. Bezpieczeństwo stosowania olejków eterycznych w ciąży. *Aromaterapia* 2011; 1(63): t. 17.
38. Zwoliński A. *Leksykon Terapii Alternatywnych*. Wydawnictwo M, Kraków 2013, s. 28-30.