

آثار چرخه ماه بر بدن انسان و رابطه آن با زمان حجامت

داریوش بابک^۱، محمدرضا رجب نژاد^۲

۱. پزشک عمومی

۲. استادیار گروه طب و دین موسسه مطالعات تاریخ پزشکی و طب مکمل دانشگاه علوم پزشکی

ایران (نویسنده مسئول)

rajabnejad.mr@iums.ac.ir

چکیده :

مقدمه: تغییر فصل ها و شب و روز از حکمت های خدای سبحان است. ماه به صورت مستقیم و غیر مستقیم نقش مهمی در سلامت انسان دارد. جاذبه ماه به کره زمین اثر داشته و تاثیر آن در آب و مایعات محسوس است. ماه سبب جزر و مد می شود. از سوی دیگر حجامت، یک روش قدیمی و مرسوم در طب سنتی برای کم کردن خون و از سننهای موکد پیامبر اسلام «صلی الله علیه و آله و سلم» و ائمه معصومین (علیهم السلام) بوده، بگونه ایی که از جانب ایشان دستورهاییدر چگونگی و زمان انجام آن آمده است. از جمله اینکه سفارش به انجام حجامت در روز و ترجیحا در دوازدهم تا پانزدهم ماه قمری (ماه کامل) شده است.

هدف: حجامت از جمله روش های استفراغ بوده و یکی از اصول سته ضروریه می باشد و اساس سته ضروریه کاربرد مهم در موضوع حفظ الصحه دارد. قرآن کریم در آیات متعدد به موضوع ماه اشاره می فرماید و آن را از نشانه های خود معرفی می کند. وجود ماه، موضوع بخش مهمی از احکام و تکالیف فقهی است
روش: این پژوهش به روش مطالعه کتابخانه ایی با مراجعه به منابع اصیل و نیز مرور بر مطالعات انجام شده در مورد تاثیر چرخه ماه بر بدن انسان صورت گرفته است.

نتیجه گیری: حجامت در حفظ الصحه و پیشگیری و درمان بیماری ها ، موثر و کاربرد دارد. و دوازده تا پانزدهم ماه قمری زمان مناسب تری برای حجامت می باشد و از حجامت در آخر ماه نهی شده است.

کلیدواژه : حفظ الصحه، ماه، حجامت، جزر و مد

مقدمه

از حکمت های خداوند در ادامه آفرینش هستی، اختلاف شب و روز، جهت وجود خورشید و ماه است و تغییر فصل های چهارگانه و تغییر و تبدیل منظمی که در جریان فصول حاصل می شود، هست. وجود شب و روز، روشنایی و تاریکی و ماه و خورشید در سیستم بدن ایجاد تاثیر مستقیم دارد. خواب، تغذیه، فعالیت و تلاش، آرامش، چرخش خون در بدن، همه و همه در روح و جسم انسان اثر دارد. ماه و تغییر فصول و شب و روز، بر همه موجودات مانند نباتات، حیوانات و انسان تاثیر داشته است.

انسان از گذشته‌های دور از چرخش منظم ماه، برای گاه شماری به ویژه در کشاورزی بهره می‌گرفت. مسافران و دریانوردان از نور و حضور ماه در جهت‌یابی و ناوبری استفاده می‌کردند. ماه، سبب جزر و مد آب‌های کره زمین می‌شود. گرانش ماه، سبب با ثبات ماندن محور گردش زمین به دور خود می‌شود. در صورت عدم وجود ماه، انحراف محوری زمین به طور مرتب تغییر می‌کرد و این سبب آشفته شدن آب و هوا و فصل‌ها در زمین می‌شد.^۱

هزاران سال است که انسان کره ماه را نظاره‌گر است و به عنوان نشانی از خداوند به آن احترام می‌گذارد. گفته می‌شود کره ماه حدود ۴/۵ میلیارد سال پیش شکل گرفته است. ماه نزدیکترین جرم آسمانی به زمین است. ماه در حدود سی برابر قطر زمین، از زمین فاصله دارد.

جاذبه ماه بر پیکر زمین اثر می‌گذارد. ولی چون مایعات نسبت به جامدات در مقابل نیروی جاذبه، انعطاف بیشتری نشان می‌دهد، اثر نیروی جاذبه ماه بر آب‌های سطوح زمین محسوس است، ولی در سنگ‌های تشکیل‌دهنده زمین، چندان قابل تشخیص نیست. در طول یک ماه، حداکثر جزر و مد، زمانی اتفاق می‌افتد که خورشید و ماه و زمین در یک امتداد قرار گرفته باشند. در این حالت، دو نیروی جاذبه خورشید و ماه با هم جمع می‌شود و بر دامنه جزر و مد می‌افزایند. در مقابل، در شب‌های هفتم و بیست و یکم که ماه و خورشید و زمین در رئوس یک مثلث قائم‌الزاویه قرار می‌گیرند، نیروها در جهت خنثی عمل می‌کند و در نتیجه، جزر و مد به حداقل می‌رسد.

در سوره‌های متعدد قرآن به ماه اشاره شده است مانند سوره یس: ۴۰، انبیاء: ۴۳، یونس: ۵ و روایات معصومان «علیهم السلام» از زوایای گوناگون از ماه بحث شده است. ماه و چرخش آن به طور مستقیم در برخی احکام فقهی و تکلیفی انسان نقش دارد و کره ماه سبب موضوع بسیاری از مسایل فقهی است.

اهمیت حجامت در روایات

حجامت در حفظ الصحة و پیشگیری و درمان بیماری‌ها، مؤثر و کاربرد دارد. از سوی دیگر، ماده منی از خون است و در زمان‌های جوشش خون مانند فصل بهار، تمایل و آمادگی جماع بیشتر

^۱ آسیموف، دیزاک، ماه زمین، ترجمه محمدرضا غفاری، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، چاپ ششم، ۱۳۷۴، ص ۳

می‌شود. غلبه خون بر بدن، سبب افزایش میل جنسی و هیجان آن می‌گردد. با حجامت، جوشش و هیجان خون کم شده و گرایش به لذت، کاهش می‌یابد، در نتیجه افتادن به گناه کم می‌شود. شاید اینکه در متون روایی آمده است که حجامت سبب می‌شود، فقر از بین برود، به خاطر این باشد که حجامت سبب سلامتی و شادابی و دوری از گناه می‌شود، از سوی دیگر، توان تلاش و فعالیت انسان را افزایش داده و درهای رحمت الهی به روی انسان گشوده می‌شود، خود این، فقرزدایی را زمینه‌ساز است. امام رضا «علیه السلام» در موضوع حجامت، نخستین نکته‌ای که یادآور می‌شوند، زمان حجامت است. در متون دینی، دوازده تا پانزدهم ماه قمری را زمان مناسبتری برای حجامت معرفی می‌کند و از حجامت در آخر ماه نهي می‌کند. مگر در صورت ضرورت. امام «علیه السلام» دلیل این نکته را، تأثیر ماه بر بدن می‌داند. وقتی ماه کامل می‌شود، برای حجامت مناسب است چرا که خون با زیاد شدن ماه زیاد و با کاهش آن، کاهش می‌یابد. در حقیقت همان تأثیری که ماه بر آب دریا دارد و سبب جزر و مد می‌شود، بر خون هم همان تأثیر را دارد.

با کامل شدن قرص ماه، اخلاط به هیجان درآمده و در اول و پایان ماه قمری این هیجان، به دلیل کاهش اثر ماه آرام می‌گیرد. آمار تخلفات و جرائم در میانه ماه افزایش می‌یابد.^۲ پریود بانوان در این زمان بیشتر اتفاق می‌افتد.^۳

گرچه «حجامت» بیشتر از جنبه درمانی مورد توجه قرار گرفته است، اما می‌بایست اصل حجامت به عنوان يك قاعده در حفظ الصحه مورد بررسی قرار گیرد. چه اینکه در طب سنتی، حجامت از دو منظر بحث شده است:

الف: ابتدا در حفظ الصحه یا سته ضروریه و استفراغات
ب: در مرحله بعد در موضوع معالجه و درمان. «سته ضروریه» یا شش اصل ضروری در حفظ الصحه که عبارتست از - هوا، غذا و نوشیدنی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون، احتباس و استفراغ و اعراض نفسانی - حجامت از جمله روش‌های استفراغ می‌باشد. احتباس یعنی بدن سالم، بدنی است که بتواند مواد غذایی موردنیاز خود را در خود نگه دارد و استفراغ یعنی مواد زاید بدن، خارج گردد تا جسم سالم بماند. به دیگر سخن، هر عملی که

سبب تخلیه برخی از فضولات بدن شود، نوعی استفراغ و راحت شدن و آزادگشتن بدن از فضولات به حساب می‌آید، مانند ادرار، دفع فضولات بدن، قی، جماع، تعریق، حجامت، فصد. از این‌رو، حجامت یکی از اقسام استفراغ است که موجب خروج فضولات و مواد زاید از خون می‌شود. حجامت يك اصل حفظ الصحة در راستاي جلوگیری از بیماری‌هاست.

ابن سینا در کتاب قانون می‌نویسد: "انجام حجامت شایسته است، اما نه در اول ماه. چراکه اخلاط حرکت و هیجان ندارد و نه در آخر ماه که کاهش یافته است، بلکه در وسط ماه هنگامی که اخلاط به تبعیت از زیاد شدن آن، به علت زیادی نور جرم ماه هیجان دارد."^۴

حجامت از جمله سنت‌های مورد تأکید پیامبر اکرم «صلی الله علیه و آله و سلم» و اهل بیت «علیهم السلام» بوده، چنان که مرحوم علامه مجلسی بیش از ۱۰۰ حدیث در این مورد نقل کرده است [۱]. در رساله ذهبیه از امام رضا «علیه السلام» نکات بسیار دقیقی پیرامون حجامت بیان شده است، نظیر: "پس هنگامی که اراده حجامت کردی در دوازده تا پانزدهم هلال ماه باشد. چراکه برای سلامت بدن بهتر است. پس هنگامی که ماه تمام شد حجامت نکن. مگر آنکه به آن شدیداً نیاز داشته باشی زیرا خون در زمان کاهش هلال کاهش و در افزایش آن افزایش می‌یابد.^۵ از این روایت و احادیث مشابه آن می‌توان تأثیر ماه را بر چرخش خون، در نتیجه حجامت را استنباط کرد.

رسول خدا فرمود: حجامت، عقل را افزون می‌کند و بر قدرت حافظه می‌افزاید.^۶ حضرت در بیان برخی علل فراموشی می‌فرماید: ده چیز، فراموشی می‌آورد: از آن جمله خوردن پنیر، خوردن پسمانده موش، حجامت در گودی پس سر...^۷

۴ مکارم الاخلاق، ج ۱، ص ۱۷۴، ج ۵۱۸، بحار الانوار، ج ۶۲ ص ۱۲۶، ج ۸۲، سنن ابن ماجه، ج ۲، ص ۱۱۵۴، صحیفه امام رضا، ص ۲۳۱، عیون اخبار الرضا، ج ۲، ص ۲۸

۷ طب النبوی، ص ۶، بحار الانوار، ج ۶۲ ص ۲۹۵

رسول خاتم در زمینه درمان سردرد و پادرد فرمود: حجامت در سر، درمانی برای دیوانگی، جذام، شب کوری، پیسی و سردرد است.^۸

امام صادق «علیه السلام» در پاسخ یکی از یاران خود که گفته بود: ای پسر پیامبر! من دختری دارم و پیوسته نگران و بیدار خواب اویم و او شب و روز، در بسیاری از اوقات، آشفته‌خاطر است. اگر مصلحت می‌دانی، برای او از خداوند، عافیت مسألت فرما، برای آن دختر دعا کرد و سپس فرمود: به او بگو رگ‌زنی (فصد) کند. چرا که در این کار سود خواهد بود.^۹

پیامبر خدا فرمود: حجامت در سر، شفای از هفت چیز است. آن‌گاه که بر شخص عارض شود: دیوانگی، جذام، پیسی، چرت آلودگی، دندان‌درد، سردرد و تیرگی‌ای که شخص در چشم احساس می‌کند.^{۱۰}

حضرت در جایی دیگر فرمود: چه نیکو درمانی است حجامت. خون را می‌برد، دیده را جلا می‌دهد و پشت را سبک می‌کند.^{۱۱}

و نیز فرمود: چه نیکو عادت است حجامت! دیده را جلا می‌دهد و درد را می‌برد.^{۱۲}

پیامبر فرمود: هرکس در روز سه‌شنبه هفدهم یا نوزدهم یا بیست و یکم ماه، حجامت کند، این حجامت برای وی شفای همه دردهای سال خواهد بود و افزون بر آن، شفای سردرد، دندان‌درد، دیوانگی، جذام و پیسی نیز خواهد بود.^{۱۳}

پیامبر اکرم در درمان جوشش خون فرمود: اگر خون در درونتان به جوش می‌آید، حجامت کنید چرا که خون، گاه ممکن است در درون شخص، طغیان کند و وی را بکشد.^{۱۴}

و در جای دیگر فرمود: درد سه چیز است و درمان نیز سه چیز. اما درد عبارت است از: خون، صفرا و بلغم. درمان خون، حجامت است، درمان بلغم، حمام است و داروی صفرا نیز راه رفتن (و یا مسهل خوردن) است.^{۱۵}

^۸ المعجم الكبير، ج ۲۳، ص ۲۹۹

^۹ بحار الانوار، ج ۷۶، ص ۱۹۰، ج ۱۹

^{۱۰} کنز العمال، ج ۱۰، ص ۱۳

^{۱۱} المستدرک علی الصحیحی، ج ۴، ص ۴۵۵

^{۱۲} سنن ابن ماجه، ج ۲، ص ۱۱۵۱

^{۱۳} بحار الانوار، ج ۵۹، ص ۳۸

^{۱۴} بحار الانوار، ج ۶۲، ص ۱۲۰، ج ۴۲

^{۱۵} کتاب من لا یحضره الفقیه، ج ۱، ص ۱۲۶، ج ۲۹۹

یافته ها :

در مطالعات انجام شده پیرامون اثرات چرخه ماه بر بدن انسان مقالاتی وجود دارد که این مطلب را تایید می کنند. در مطالعه یوسف علی و همکارانش ، بر روی اثرات چرخه ماه بر پارگی آنوریسم های داخل جمجمه ای (SAH) نتایج نشان داد بین ماه نو (اول ماه قمری) و افزایش این خطر رابطه وجود دارد [۳]. همچنین در مطالعه ای دیگر ترنس کوئین و همکارانش بر روی رابطه چرخه ماه و پذیرش بیمارانی که با علائم سکتة مغزی بدون توجیه پزشکی Medically Unexplained Stroke Symptoms (MUSS) پذیرش می شوند ، مشخص کردند که از نظر آماری رابطه معنادار می باشد . آنها عامل سایکولوژیک و یا بیولوژیکی برای توجیه این اثرات پیدا نکردند و مشخصا این پدیده را به اثرات چرخه ماه نسبت دادند . طبق آمار ایشان در ماه کامل افزایش معناداری در پذیرش بیماران MUSS داشته اند که اثرات ماه بر سلامت بدن انسان را تایید می کند [۴].

رومن و همکارانش در مطالعه ای نشان دادند که پذیرش بیماران با خونریزی گوارشی بخصوص در مردان و در بیمارانی که سابقه خونریزی از واریس داشته اند در ماه کامل ، افزایش نشان می دهد . یافته جالب دیگر آنها این بود که افزایش پذیرش بیماران با خونریزی واریسی (گوارشی) بیشتر از پذیرش با خونریزی غیر واریسی (گوارشی) بوده است ولی از نظر آماری معنادار نبوده است [۵]. بیلینکو بر روی پدیده افزایش انعقاد داخل عروقی که زمینه ساز ترومبوزیس و خطر انسداد عروق می باشد مطالعه کرد. او پی برد که دوره های افزایش هیپرکوآگولاسیون در ۸ روز قبل و ۷ روز بعد از ماه نو وجود دارد . وی متوجه شد که در نیمی از ماه قمری (۲۲ ماه تا هفتم ماه قمری بعد) بیشتر افزایش انعقاد پذیری خون و در نیمی دیگر (۲۱-۸ ماه قمری) بیشتر خونریزی مشاهده می کنیم [۶]. همچنین تری، در مطالعه ای گذشته نگر بر روی حیوانات، با تحقیق از دامپزشکان ، نشان داد که بین چرخه ماه و افزایش حوادث خونریزی دهنده ارتباط وجود دارد [۷].

طبق گزارش سانگ و همکارانش (Acute Myocardial infarction) در روز اول ماه قمری بیشترین آمار را داشته که در حدود روز ۱۵ ماه کاهش چشمگیری نشان می دهد و بعد از روز پانزدهم بتدریج

افزایش یافته و در روزهای آخر ماه بیشتر می شود. طوری که پیک امار AMI در روزهای آخر ماه و اول ماه قمری بعد می باشد. در این مطالعه همچنین مشخص شد که تغییرات شاخصه های خونی با ریتم چرخه ماه هم خوانی دارد [۸]. در مطالعه ای دیگر که بر روی اثر جاذبه ماه بر وقوع AMI انجام شد، مشخص شد که در زمانی که ضعیف ترین جاذبه بین ماه و زمین وجود دارد (فاصله بیشتر از ۳۹۹۸۶۴ کیلومتر بین مرکز زمین و ماه) وقوع AMI بطور معناداری افزایش می یابد [۹]. همچنین بررسی حملات فیبریلاسیون دهلیزی در یک بیمار در یک دوره چهارده ساله (۱۲۷ بار) موید رابطه این حملات با چرخه ماه بوده است [۱۰]. نتایج مطالعه ای دیگر نشان می دهد که بطور معناداری، در ماه کامل، حملات تشنجی بیشتر به وقوع می پیوندند [۱۱]. در مطالعه سلیم و همکارانش در آنالیز آماری سه ساله وقوع تشنجات (صرعی و غیر صرعی) مشخص شد که در روزهای ماه کامل میزان تشنج های غیر صرعی افزایش داشته، در مقابل، تشنج های صرعی در یک چهارم آخر ماه قمری افزایش داشته است [۱۲]. در مطالعه اسکورا و همکارانش، آنالیز یافته ها نشان داد که تعداد مرگ های ناشی از صرع در ماه کامل بیشتر از دیگر روزها بود (۷۰٪) و به دنبال آن در روز هفتم ماه (۲۰٪) ماه نو (۱۰٪) و در بیست و یکم ماه هیچ موردی مشاهده نشد و این مطالعه نشان می دهد که بین ماه کامل و مرگ ناگهانی ناشی از صرع رابطه وجود دارد [۱۳].

بروسو در مطالعاتی که بر روی میزان خودکشی در نواحی از فرانسه انجام داد نشان داد که بیشترین میزان خودکشی بطور معناداری در ماه کامل پائین تر از هفته اول ماه بود. همچنین مرگ در ماه کامل کمتر و در ماه نو بیشتر بوده است [۱۴]. آمار خود زنی از طریق مسمومیت در منطقه وینپینگ کانادا در روزهای مختلف چرخه ماه بررسی شد و اسنکوپ و همکارش پی بردند که رابطه معناداری بین چرخه ماه و آسیب رسانی به خود در خانم ها وجود دارد ($P < 0.05$) طبق نتایج به دست آمده آنها، بیشترین موارد در یک چهارم اول ماه قمری و کمترین میزان در یک چهارم سوم ماه قمری رخ داده است [۱۵]. جونز و همکارش در بررسی آمار خودکشی ها متوجه شدند که افزایش معناداری در آمار خودکشی در روز ماه نو نسبت به روز ماه کامل وجود دارد ($P < 0.05$) [۱۶]. همچنین در مطالعه فرناندز و

همکارانش، یک ارتباط معنادار بین ماه کامل و تعداد مراجعه بیماران سایکوز بدون اختلالات عاطفی (Non-affective Psychoses) مشخص شد [۱۷]. تاکور و شارما در مطالعه خود پی بردند که وقوع جنایات در روزهای ماه کامل، بسیار بیشتر از همه روزهای دیگر است. آنها افزایش وقوع جنایات در روزهای ماه کامل را با اثرات جاذبه ای ماه بر بدن انسان مرتبط دانستند [۱۸]. در مطالعه سیتار بر روی حوادث ترافیکی و چرخه ماه، مشخص شد که در دوره چرخه ماه، حوادث ترافیکی دو بار افزایش می یابند. نوبت اول در روز های دوم و سوم بعد از ماه نو ($P > 0.05$ - نزدیک به زیر ۵٪ سطح اختلاف معنادار آماری) و نوبت دوم یک روز قبل، تا دو روز بعد از ماه کامل ($P > 0.05$ - نزدیک به زیر ۵٪ سطح اختلاف معنادار آماری) می باشد. البته مشخص شده که منحنی وقوع حوادث ترافیکی با منحنی های تغییرات جوی همخوانی داشته است مگر در یک روز قبل از ماه کامل که حد اقل تغییرات جوی وجود داشته، اما با این حال آمار حوادث ترافیکی بالا بوده است [۱۹].

در ارتباط با وقوع پنموتوراکس خود بخودی و چرخه ماه در یک مطالعه گذشته نگر بر روی بیمارانی که دچار این مشکل شده بودند آنالیز منحنی ها نشان داد که یک ریتم ۱۴ روزه معنادار برای مردان وجود دارد. بیشترین موارد در یک هفته قبل و یک هفته بعد از ماه نو اتفاق افتاده بودند [۲۰]. همچنین نتایج نشان داده که یک ارتباط مثبت و معنادار بین شروع زایمان و ماه کامل وجود دارد، البته در شرایطی که فشار بارومتریک بطور همزمان کنترل نشده است. اما در شرایطی که فشار بارو متریک همزمان کنترل شده بود این رابطه مثبت ولی غیر معنادار بود [۲۱].

البته تعدادی از مقالات نیز عدم وجود رابطه میان اثرات ماه و بدن انسان را گزارش کرده اند مانند: لانر و همکارانش گزارش کردند که ما هیچ ارتباط معناداری بین چرخه ماه و خونریزی آنوریسم های ساب آراکنوئید پیدا نکردیم ($P = 0.84$) [۲۲] و همچنین چرخه ماه با حوادث عروقی قلب رابطه ندارد [۲۳]. در مطالعه ای دیگر آرامپاتزیس و همکاران تاکید کردند که تغییرات در نیروی جاذبه ماه در روزهای مختلف چرخه ماه، بر میزان پذیرش جنس اورژانس برای بیماران مبتلا به رنال کولیک، تاثیر نداشت [۲۴]. همچنین آمار پذیرش در بیمارستان

مورد مطالعه هیچ ارتباط معناداری بین تعداد پذیرفته شدگان و روزهای هفته، ماه، فصل و چرخه ماه نشان نداد [۲۵] و اینکه در بررسی اطلاعات پلیس، هوشنایی و نجوم در یک شهر بزرگ جنوبغربی امریکا نیز یافته‌ها نشان داد که چرخه ماه تاثیری در تغییر آمار جنایات و انحرافات ندارد [۲۶].

نتیجه گیری:

- اخیراً مطالعه بر روی تغییرات جوی و جاذبه ماه و خورشید و جزر و مد آب دریا، رو به فزونی است.
- در جمع بندی بین روایات و آنچه در کتب حکمای طب سنتی آمده است می‌توان گفت که از ۱۲ تا ۲۱ ماه قمری ایام مناسبی برای حمامت تلقی می‌گردد و ایام اول و آخر ماه برای حمامت مناسب نیست.
- تاکید بر انجام حمامت، در روز و همچنین در فصلبهار و بعد پاییز است.
- اعتقاد به تاثیر جاذبه ماه بر بدن انسان پذیرفتنی است، اما ارتباط بین روزهای ماه قمری، فصول مختلف وساعات شبانه روز، و اینکه آیا خورشید و تغییر فاصله آن از زمین، در میزان اثرات جاذبه ماه بر بدن انسان مداخله می‌کند یا خود، اثرات خاصی بر بدن ما دارد، موضوعی است که در تحقیق و پژوهش‌ها باید مورد بررسی قرار گیرد. به هر جهت تغییرات دوره ای وضعیت خون و مایعات بدن و سیستم های داخل بدن انسان، متاثر و متناسب با چرخه ماه، دور از ذهن نیست و تدابیر درمانی و پیشگیرانه متناسب با آن، عاقلانه بنظر می‌رسد.
- اگر بخواهیم بین زمانهای ماه نو و ماه کامل، همچنین نوع تغییرات و شرایطی که بر بدن انسان در این زمانها تحمیل می‌شود، رابطه ای برقرار کنیم، بر طبق مطالعات فوق الذکر، می‌توان این فرضیه را پیشنهاد کرد، تغییراتی که با افزایش فشار و جریان خون بیشتر در سیستم های مختلف بدن و حالات هیجانی همراه می‌باشد، بیشتر در ماه کامل رخ می‌دهد که البته برای اثبات، نیاز به تحقیقات بیشتری دارد، ولی اگر این فرضیه صحیح باشد، انجام حمامت در روزهای ماه کامل، سبب کاهش خطرات مرتبط با افزایش حجم و فشار خون خواهد شد.

منابع :

آسیموف، دیزاک، ماه زمین، ترجمه محمدرضا غفاری، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، چاپ ششم، ۱۳۷۴
مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار، بیروت، دار احیاء التراث العربی، ۱۴۰۳
کنز العمال،
المستدرک علی الصحیحی،
سنن ابن ماجه،
ابن بابویه، محمد بن علی، من لا یحضره الفقیه، ترجمه غفاری، تهران، نشر صدوق، ۱۳۶۷
طبرسی، حسن بن فضل، مکارم الاخلاق، ترجمه میر باقری، تهران، فراهانی، ۱۳۶۵
علی بن موسی الرضا علیه السلام، صحیفه امام رضا، ترجمه حجازی، مشهد، کنگره جهانی امام رضا، ۱۴۰۶
ابن بابویه، محمد بن علی، عیون اخبار الرضا، تهران، انتشارات علمیه اسلامیه، بی تا
مستغرق، جعفر بن محمد، طب النبی، نجف، مکتبه الحیدریه، ۱۳۸۵

۱. Majlesy, M., ed. *Baharolanvar*. Vol. ۶۲. ۱۳۸۶, Eslamie: Tehran.
۲. Myers, D.E., *Gravitational effects of the period of high tides and the new moon on lunacy*. The Journal of emergency medicine, ۱۹۹۵. ۱۳(۴): p. ۵۲۹-۵۳۲.
۳. Ali, Y., et al., *Impact of the lunar cycle on the incidence of intracranial aneurysm rupture: Myth or reality?* Clinical neurology and neurosurgery, ۲۰۰۸. ۱۱۰(۵): p. ۴۶۲-۴۶۵.
۴. Ahmad, F., et al., *A link between lunar phase and medically unexplained stroke symptoms: An unearthly influence?* Journal of psychosomatic research, ۲۰۰۸. ۶۵(۲): p. ۱۳۱-۱۳۳.
۵. Román, E.M., et al., *The influence of the full moon on the number of admissions related to gastrointestinal bleeding*. International journal of nursing practice, ۲۰۰۴. ۱۰(۶): p. ۲۹۲-۲۹۶.
۶. Bilenko, N., *Monthly rhythms of exacerbations and debuts of some diseases and sudden death*. Klinicheskaja meditsina, ۲۰۰۳. ۸۱(۶): p. ۱۹.
۷. Théry, A., *The influence of the moon on bleeding*. Historia medicinae veterinariae, ۲۰۰۳. ۲۸(۱): p. ۲۷.
۸. Sha, L., et al., *Lunar phases, myocardial infarction and hemorrhheological character. A Western medical study combined with appraisal of the related traditional Chinese medical theory*. Chinese medical journal, ۱۹۸۹. ۱۰۲(۹): p. ۷۲۲.
۹. Wake, R., et al., *The Gravitation of the Moon Plays Pivotal Roles in the Occurrence of the Acute Myocardial Infarction*. Environmental Health Insights, ۲۰۰۸. ۱: p. ۶۳.
۱۰. Mikulecky, M. and A. Valachova, *Lunar influence on atrial fibrillation?* Brazilian journal of medical and biological research= Revista brasileira de pesquisas médicas e biológicas/Sociedade Brasileira de Biofísica...[et al.], ۱۹۹۶. ۲۹(۸): p. ۱۰۷۳.
۱۱. Polychronopoulos, P., et al., *Lunar phases and seizure occurrence: Just an ancient legend?* Neurology, ۲۰۰۶. ۶۶(۹): p. ۱۴۴۲-۱۴۴۳.
۱۲. Benbadis, S.R., et al., *The influence of the full moon on seizure frequency: myth or reality?* Epilepsy & Behavior, ۲۰۰۴. ۵(۴): p. ۵۹۶-۵۹۷.

13. Terra-Bustamante, V.C., et al., *Does the lunar phase have an effect on sudden unexpected death in epilepsy?* *Epilepsy & Behavior*, 2009. 14(2): p. 404-406.
14. Yvonneau, M., *Aperçus de Dordogne, et de la Lune, sur le suicide*. *L'Encéphale*, 1996. 22: p. 52-57.
15. Ossenkopp, K. and M.D. Ossenkopp, *Self inflicted injuries and the lunar cycle a preliminary report*. 1973.
16. Jones PhD, P.K., R. Jones, and L. Susan, *Lunar Association with Suicide**. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1977. 7(1): p. 31-39.
17. Parmeshwaran, R., V. Patel, and J. Fernandes, *Lunar phase and psychiatric illness in Goa*. *Indian Journal of Psychiatry*, 1999. 31(1): p. 60.
18. Thakur, C. and D. Sharma, *Full moon and crime*. *British Medical Journal (Clinical research ed.)*, 1984. 289(6460): p. 1789-1791.
19. Sitar, J., *The effect of the semilunar phase on an increase in traffic accidents*. *Casopis lékařů českých*, 1994. 133(19): p. 596.
20. Sok, M., M. Mikulecky, and J. Erzen, *Onset of spontaneous pneumothorax and the synodic lunar cycle*. *Medical hypotheses*, 2001. 57(5): p. 638-641.
21. Stern, E.W., G.L. Glazer, and N. Sanduleak, *Influence of the full and new moon on onset of labor and spontaneous rupture of membranes*. *Journal of nurse-midwifery*, 1988. 33(2): p. 57-61.
22. Lahner, D., et al., *Impact of the lunar cycle on the incidence of aneurysmal subarachnoid haemorrhage: Myth or reality?* *Clinical neurology and neurosurgery*, 2009. 111(4): p. 302-303.
23. Eisenburger, P., et al., *Lunar phases are not related to the occurrence of acute myocardial infarction and sudden cardiac death*. *Resuscitation*, 2003. 56(2): p. 187-189.
24. Arampatzis, S., et al., *Lunar Tractive Forces and Renal Stone Incidence*. *Emergency medicine international*, 2011. 2011: p. 813-816.
25. Franco, J., G.S. De, and M. Koen, *Are patient falls in the hospital associated with lunar cycles? A retrospective observational study*. *BMC Nursing*. 4.
26. Schafer, J.A., et al., *Bad moon on the rise? Lunar cycles and incidents of crime*. *Journal of Criminal Justice*, 2010. 38(4): p. 309-317.