

TC
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZEL HOSPİTALİST HASTANESİ YATAN HASTALARININ BİTKİSEL
ÜRÜN KULLANIM VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

YUNUS EMRE AYHAN

DANIŞMAN
PROF. DR EMİNE AKALIN URUŞAK

FARMASÖTİK BOTANİK ANABİLİM DALI
FARMASÖTİK BOTANİK

İSTANBUL-2019

TC
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZEL HOSPİTALİST HASTANESİ YATAN HASTALARININ BİTKİSEL
ÜRÜN KULLANIM VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

YUNUS EMRE AYHAN

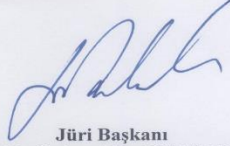
DANIŞMAN
PROF. DR EMİNE AKALIN URUŞAK

FARMASÖTİK BOTANİK ANABİLİM DALI
FARMASÖTİK BOTANİK

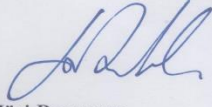
İSTANBUL-2019

TEZ ONAYI**YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAYI**

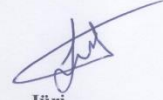
İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Botanik Anabilim Dalı, Farmasötik Botanik Programında Yüksek Lisans öğrencisi Yunus Emre AYHAN tarafından Prof. Dr. Emine AKALIN URUŞAK'ın danışmanlığında hazırlanan "ÖZEL HOSPİTALİST HASTANESİ YATAN HASTALARININ BİTKİSEL ÜRÜN KULLANIM VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ" başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 30 /05/2019 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



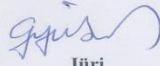
Jüri Başkanı
Prof. Dr. Emine AKALIN URUŞAK
İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Botanik Anabilim Dalı



Jüri-Danışman
Prof. Dr. Emine AKALIN URUŞAK
İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Botanik Anabilim Dalı



Jüri
Prof. Dr. Şükran KÜLTÜR
İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Botanik Anabilim Dalı



Jüri
Doç. Dr. Gizem BULUT
Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Botanik Anabilim Dalı

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezdeki çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Yunus Emre AYHAN

İmza 

İTHAF



Bu çalışmayı eşime ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Tüm yüksek lisans eğitimim boyunca her türlü desteğiyle yanımda olan danışman hocam Prof. Dr. Emine AKALIN URUŞAK başta olmak üzere Farmasötik Botanik Anabilim Dalındaki tüm öğretim üyeleri ve yardımcılara, çalışmanın hastanede yapılmasına izin veren hastane yönetimine, anketlerin yapılmasına yardımcı olan hemşire ve servis sorumlusu doktorlara teşekkür ediyorum.



İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	ii
BEYAN	iii
İTHAF.....	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR.....	xii
ÖZET	xiii
ABSTRACT	xiv
1. GİRİŞ VE AMAÇ	15
2. GENEL BİLGİLER	17
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
4. BULGULAR	22
4.1. Cerrahi Servis	22
4.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi	28
4.3. Kadın Doğum Servisi	34
4.4. Tüm Birimlere Ait Anketlerin Değerlendirilmesi	44
4.5. Bitki Listesi	58
5. TARTIŞMA.....	85
5.1. Cerrahi Servis Bulgularının Değerlendirilmesi	85
5.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi Bulgularının Değerlendirilmesi	86
5.2.1. YDS’de Gebelik Sürecinde Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi	86
5.3. Kadın Doğum Servisi Bulgularının Değerlendirilmesi	87
5.3.1. KDS’de Cerrahi İşlem Öncesi Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi ...	87
5.3.2. KDS’de Gebelik Sürecinde Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi	89
5.4. Tüm Birimlere Ait Verilerin Değerlendirilmesi	93
5.4.1. TBA Bitki Kullanım Amaçları ile Bitkilerin Bilimsel Etkilerinin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi.....	93
5.4.2. Cerrahi ve KDS’ye Ait Cerrahi İşlem Öncesi Kullanılan Tüm Bitkilere Ait Verilen Değerlendirilmesi	105

5.4.3. YDS ve KDS’de Gebelikte Kullanılan Tüm Bitkilerin Değerlendirilmesi	108
KAYNAKLAR	119
FORMLAR	129
Cerrahi Servis Anket Formu	129
Kadın Doğum Servisi Anket Formu	131
Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi Anket Formu	133
ETİK KURUL KARARI	135
İNTİHAL RAPOR FORMU	136
ÖZGEÇMİŞ	137



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1.1: CS’de kullanılan bitkiler ve bitkileri kullanan kişilerin sayısı	28
Tablo 4.2.1: YDS’de kullanılan bitkiler ve bitkileri kullanan kişilerin sayısı	34
Tablo 4.3.1: KDS’de c. işlem öncesi 2 haftada kullanılan bitkiler ve kişi sayısı .	41
Tablo 4.3.2: KDS’de kullanılan tüm bitkiler ve kullanan kişilerin sayısı	42
Tablo 4.3.3: KDS’de gebelikte kullanılan bitkiler ve kullanan kişilerin sayısı ..	43
Tablo 4.4.1: TBA toplam (A), c. işlem öncesi (B) ve gebelikte (C) kullanım.....	56



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1.1: CS’de bitkisel ürünlerin kullanım amaçlarına göre dağılımı	23
Şekil 4.1.2: CS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı	24
Şekil 4.1.3: CS’de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı	24
Şekil 4.1.4: CS’de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı	25
Şekil 4.1.5: CS’de b. ürünlerin kullanım bilgisinin kaynaklarına göre dağılımı	25
Şekil 4.1.6: CS’de kullanılan b. ürünlerin yarar-zarar durumları dağılımı	26
Şekil 4.1.7: CS’de bitkilerin cerrahi işlem öncesi kullanım sürelerinin dağılımı	27
Şekil 4.2.1: YDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı	29
Şekil 4.2.2: YDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı	30
Şekil 4.2.3: YDS’de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı	30
Şekil 4.2.4: YDS’de bitkilerin kullanımıyla ilgili bilgilerin kaynakları dağılımı	31
Şekil 4.2.5: YDS’de kullanılan bitkilerin yarar/zarar düşüncelerinin dağılımı	32
Şekil 4.2.6: YDS çocuklarına b. ürün kullandırmayla ilgili cevapların dağılımı	33
Şekil 4.3.1: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanım amaçlarına göre dağılımı	35
Şekil 4.3.2: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı	36
Şekil 4.3.3: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı	36
Şekil 4.3.4: KDS’de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı	37
Şekil 4.3.5: KDS’de b. ürünlerin kullanım bilgilerinin kaynakları dağılımı	38
Şekil 4.3.6: KDS’de b. ürünlerin yarar-zararına göre düşüncelerin dağılımı	39
Şekil 4.3.7: KDS’de bitkilerin c. işlem öncesi kullanımlarına göre dağılımı	40
Şekil 4.4.1: Tüm birimlere ait (TBA) hastaların kronik hastalıkları dağılımı	45
Şekil 4.4.2: TBA hastaların alışkanlıklarına göre dağılım	45
Şekil 4.4.3: TBA hastaların hastalanınca nereye başvurdukları dağılımı	45
Şekil 4.4.4: TBA “Kendinize tedavi uyguluyorsunuz?” yanıtı dağılımı	46
Şekil 4.4.5: TBA “Kendinize tedavi için bitki kullanıyor musunuz?” dağılımı	46
Şekil 4.4.6: TBA, “Bitkiler ilaçlardan daha mı faydalıdır?” yanıt dağılımı	46
Şekil 4.4.7: TBA “Bitkilerin yan etkilerini biliyor musunuz?” yanıt dağılımı	47
Şekil 4.4.8: TBA hastaların bitkisel ürün kullanım dağılımı	47
Şekil 4.4.9: TBA hastaların b. ürünleri kullanım amaçlarına göre dağılımı	48
Şekil 4.4.10: TBA hastaların kullandığı b. ürünlerin formlarına göre dağılımı	49
Şekil 4.4.11: TBA kullanılan bitkisel ürünlerin kısımlarına göre dağılımı	49

Şekil 4.4.12: TBA hastaların b. ürünleri kullanım sürelerine göre dağılımı	49
Şekil 4.4.13: TBA hastaların bitkisel ürünleri kullanım sıklığına göre dağılımı	50
Şekil 4.4.14: TBA hastaların b. ürünleri ne zaman kullanıldıklarının dağılımı	50
Şekil 4.4.15: TBA kullanılan bitkisel ürünlerin maliyetlerine göre dağılımı	50
Şekil 4.4.16: TBA b. ürünlere dair bilginin kaynağına göre dağılımı	51
Şekil 4.4.17: TBA kullanılan b. ürünün nereden temin edildiğine göre dağılım	51
Şekil 4.4.18: TBA hastaların b. ürün hakkında araştırmalarına göre dağılım ..	52
Şekil 4.4.19: TBA bitki kullanımından doktorlarının haberdarlığı dağılımı	52
Şekil 4.4.20: TBA bitki kullanımını öğrenen doktorun tepkisine göre dağılım	53
Şekil 4.4.21: TBA kullanılan b. ürünün yarar durumuna göre dağılımı	53
Şekil 4.4.22: TBA kullanılan bitkisel ürünün zarar/yan etki durumu dağılımı	53
Şekil 4.4.23: TBA yan etki fark edilince doktora gidilmesine göre dağılım	54
Şekil 4.4.24: TBA yan etki olduğunda ürünün kullanım durumu dağılımı	54
Şekil 4.4.25: TBA kullanılan bitkisel ürün hakkındaki düşüncelerin dağılımı ..	54
Şekil 4.4.26: TBA b. ürünün tedavi gücüne inanış durumuna göre dağılım	55
Şekil 4.5.1: <i>Aesculus hippocastanum</i>	59
Şekil 4.5.2: <i>Allium sativum</i>	60
Şekil 4.5.3: <i>Ananas comosus</i>	61
Şekil 4.5.4: <i>Calendula officinalis</i>	61
Şekil 4.5.5: <i>Camellia sinensis</i>	62
Şekil 4.5.6: <i>Capsella bursa-pastoris</i>	62
Şekil 4.5.7: <i>Caryophyllus aromaticum</i>	63
Şekil 4.5.8: <i>Centella asiatica</i>	64
Şekil 4.5.9: <i>Cerasus avium</i>	64
Şekil 4.5.10: <i>Ceratonia siliqua</i>	65
Şekil 4.5.11: <i>Cinnamomum</i> sp.	66
Şekil 4.5.12: <i>Curcuma longa</i>	66
Şekil 4.5.13: <i>Cocos nucifera</i>	67
Şekil 4.5.14: <i>Foeniculum vulgare</i>	68
Şekil 4.5.15: <i>Helichrysum</i> sp.	69
Şekil 4.5.16: <i>Hibiscus sabdariffa</i>	69
Şekil 4.5.17: <i>Jasminum officinale</i>	70
Şekil 4.5.18: <i>Linum usitatissimum</i>	71

Şekil 4.5.19: <i>Lycopodium clavatum</i>	71
Şekil 4.5.20: <i>Matricaria chamomilla</i>	72
Şekil 4.5.21: <i>Melissa officinalis</i>	73
Şekil 4.5.22: <i>Mentha x piperita</i>	73
Şekil 4.5.23: <i>Nigella sativa</i>	74
Şekil 4.5.24: <i>Olea europaea</i>	75
Şekil 4.5.25: <i>Persea americana</i>	75
Şekil 4.5.26: <i>Petroselinum crispum</i>	76
Şekil 4.5.27: <i>Pimpinella anisum</i>	77
Şekil 4.5.28: <i>Piper nigrum</i>	78
Şekil 4.5.29: <i>Prunus amygdalus</i>	78
Şekil 4.5.30: <i>Rosa canina</i>	79
Şekil 4.5.31: <i>Salvia</i> sp.	80
Şekil 4.5.32: <i>Sambucus nigra</i>	81
Şekil 4.5.33: <i>Tilia</i> sp.	82
Şekil 4.5.34: <i>Urtica dioica</i>	83
Şekil 4.5.35: <i>Zingiber officinale</i>	84

KISALTMALAR

CS: Cerrahi Servis

DM: Diabetes mellitus

HT: Hipertansiyon

KDS: Kadın Doğum Servisi

TBA: Tüm birimlere ait

TV: Televizyon

YDS: Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi

WHO: World Health Organisation

ÖZET

AYHAN, Y. E. (2019). Özel Hospitalist Hastanesi Yatan Hastalarının Bitkisel Ürün Kullanım Verilerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Farmasötik Botanik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çalışmada, yatan hastaların kullandıkları bitki/bitkisel ürünleri araştırıldığı retrospektif bir araştırma yapılmıştır. Kullanılan bitkisel ürünlerin cerrahi işleme, gebelik sürecine, hastanın genel durumuna olan etkileri, doğru kullanım oranlarının, olası yan/istenmeyen etkilerinin tespit edilmesi ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Hastalara ait bilgiler hastanenin cerrahi, kadın doğum ve yenidoğan yoğun bakım servislerinden anket aracılığıyla toplanmıştır. Bölüme göre değişmekle birlikte yaklaşık 40 adet soru sorulmuştur. Bilgiler Microsoft Excel programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ankete katılan kişi sayısı 225'tir. Katılanların çoğu kadındır (%95). Cerrahi servisten 31, yenidoğan yoğun bakım servisinden 66, kadın doğum servisinden 128 kişi ankete katılmıştır. Tüm katılımcıların yaş ortalaması 36'dır. Hastaların %57'si (128 kişi) bitkisel ürün kullanmıştır. Tüm servisler ele alındığında 128 kişi, 46 değişik bitkisel ürün kullanmıştır. Bitkisel ürünler başlıca soğuk algınlığı-grip (%31), sindirim sistemi (%22), kilo kontrolü (%16) amaçlarıyla kullanılmıştır. Bitkisel ürün hakkındaki bilgi ve tavsiye kaynakları; %24 TV, %23 internet, %14 komşu şeklindedir. Bitkilerin kanıta dayalı etkilerine uygun kullanım oranı %58.5'tir. Cerrahi işlem öncesinde 51 kişi (%32) tarafından 23 değişik bitkisel ürün kullanılmıştır. Bu kullanımların büyük bir kısmının (%93) cerrahi işlemi etkileme olasılığının olduğu tespit edilmiştir. Gebelik sürecinde 63 kişinin (%32) 31 değişik bitki/bitkisel ürün kullanmıştır. Bunların %37'sinin gebelik açısından yüksek-orta riskli olduğu tespit edilmiştir. Bitkisel ürün kullanım hakkında eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Hastanede bu bilgilerin sorgulanması ve değerlendirilmesi için gerekli adımların atılması sağlanmalıdır. Kamu spotları, broşürler ve bitki/bitkisel ürün kullanımı ile ilgili seminerlerle toplum bu konuda bilgilendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Bitki / bitkisel ürün, Yatan hasta, Cerrahi servis, Gebelik, Yenidoğan yoğun bakım servisi

ABSTRACT

AYHAN, Y. E. (2019). Evaluation of Plant Product Uses in the Private “Hospitalist” Hospital Inpatients. Istanbul University, Institute of Health Sciences, Department of Pharmaceutical Botany Master Thesis, Istanbul.

A retrospective study is conducted investigating the plant / herbal products used by hospitalized patients. The aim of this study is to determine the effects of the herbal products on the surgical procedure, the pregnancy process, the general condition of the patient, the correct usage rates, side/advers effects and evaluate of these datas.

Information about the patients were collected from the hospital's surgical, obstetrics and neonatal intensive care services. Approximately 40 questions were asked. Information was evaluated by using Microsoft Excel program. The number of people surveyed is 225 people. Most of the participants were women (95%). Thirty-nine patients from the surgical service, 66 from the neonatal intensive care unit and 128 from the obstetrics department attended the survey. The average age of all participants was 36 years. 57% of the patients (128 people) used herbal products. When all services were considered, 128 people used 46 different herbal products. Herbal products were mainly used for cold-flu (31%), digestive system (22%), weight control (16%). The sources of information and advice on plant products are 24% TV, 23% internet and 14% neighbor. The rate of correct use according to the evidence-based effects of the plants is 58.5%. Before the surgery, 23 different herbal products were used by 51 people (32%). A large proportion (93%) of these uses had the potential to affect the surgical procedure. In the pregnancy period, 63 people (32%) used 31 different plant / herbal products. 37%. Training and awareness-raising activities on plant / herbal product use are required. The necessary steps should be taken to inquire and evaluate this information in the hospital. The people should be informed about public spots, brochures and seminars on plant / herbal product uses.

Key words: Plant / herbal product, Inpatient, Surgical service, Pregnancy, Neonatal intensive care unit

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde tedavi yöntemlerinin çeşitlenmesi ve gelişmesine rağmen insanlar gelişen haberleşme ağlarının ve çeşitli çevresel faktörlerin de etkisiyle hastalıkların tedavisinde farklı arayışlara yönelmektedir. Bu farklı arayışlar arasında da büyük oranla, halkın "doğal" ve "zararsız" olarak nitelendirdiği bitki/bitkisel ürünler yer almaktadır. Oysa bitkiler içerdikleri kimyasal maddelerden dolayı vücuttaki birçok sisteme etki edebilmekte, biyokimyasal olayları değiştirebilmekte ve kendileriyle birlikte alınan gıda, ilaç ve diğer maddelerle etkileşime girip istenmeyen sonuçlara yol açabilmektedir.

Bitkisel ürünlerin kullanımlarıyla ilgili bilgilerin konunun uzmanlarından edinilmemesi, uzman tavsiyesi olmadan kullanılması da birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Gebelikte ve cerrahi işlem öncesinde bitkisel ürün kullanımlarının olası etkileri bu sorunlar arasındadır. Kullanılan bitkisel ürünler ile ilgili bilgilerin kanıta dayalı olmaması da bu tür sorunların ortaya çıkmasında büyük rol oynamaktadır.

Halkın bitki/bitkisel ürün kullanım oranını belirlemek, bu ürünlere hangi kaynaklardan eriştiklerini saptamak, eğitim düzeyleri, yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik kriterlere göre verileri değerlendirmek ve tedavilerde maksimum uyuncu ve sağlık koşullarını yakalayabilmek amacıyla bu çalışmanın Özel Hospitalist Hastanesi'nde yatan hastalara anket tarzında sorular yöneltilerek yapılması kararlaştırılmıştır.

Çalışmaya gerekçe olarak, halk arasında bitki/bitkisel ürün kullanım oranının azımsanmayacak oranda yüksek oluşu ve bu kullanımlar sürecinde istenmeyen ve hatta ölüme giden sonuçların ortaya çıkması, hastaların tedavi sürecindeki aksaklıkların, kullandığı ilaçların etkilerindeki azalma veya artma şeklindeki değişikliklerin gerçekleşmesi sayılabilir.

Çalışmanın sonunda elde edilen verilere dayanarak tedavi öncesi alınan anamnezlerde ilgililerin (hemşire, doktor) hastaların kullandığı ilaçlar, kronik hastalıkları, alışkanlıkları, geçirdiği ameliyatlar gibi rutinlerinin arasına bitki/bitkisel ürün sorgulamasının da yer edinmesi sağlanacaktır. Aynı zamanda bu sorgulamanın eczanelerdeki eczacılar tarafından da sorgulanmasına daha da ehemmiyet göstermesi sağlanacaktır. İnsanların bilinçsizce bitki/bitkisel ürün kullanmasına yol açan

televizyon, radyo, internet reklamları gibi yanlış yönlendirmede bulunan hatalı bilgilerin önüne geçilmesi için gerekli adımlar atılacaktır. Böylelikle halk arasında bitki/bitkisel ürün kullanımının sanıldığı gibi basit bir eylem olmadığı bilinci oluşturulup bu ürünlerin yalnızca uzmanların tavsiyesi ile tüketilebileceği hususunun halk ve özellikle de sağlık çalışanları arasında yaygınlaşması sağlanacaktır.

Hastalarda bitki/bitkisel ürünlerin kullanımı konusunda bilinç oluşturma; özellikle tedavi oldukları süreç içerisinde, cerrahi işlem öncesi ve gebelik sürecinde reçeteli/reçetesiz ilaçlarla aynı zamanda bitki/bitkisel ürün kullanmalarından doğabilecek sonuçlar hakkında bilgi sahibi olmaları; doktor, eczacı ve hemşireler tarafından hastaların bitki/bitkisel ürün kullanımlarını sorgulama alışkanlığının kazandırılması; doğabilecek istenmeyen sonuçların önlenmesi amaçlanmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

İnsanlar tarih boyunca hastalıklarının şifası için dua, büyü, şifalı otlar gibi değişik yöntemlere başvurmuşlardır. Bu hal modern tıbbın son gelişmeleriyle yaşandığı günümüze kadar aktarılagelmiştir. Özellikle bitkiler ve bitkisel ürünler insanlar arasında doğal ya da zararsız olarak düşünüldüğünden daha da çok yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.

Bitkiler hakkındaki bilgiler halk arasında yaygın olarak internet, radyo, televizyon gibi medya organlarıyla olduğu gibi komşu, akraba, aileden gelen geleneksel bilgilerden de edinilmektedir. Bitkiler doğadan toplanılarak bitkisel çay şeklinde ağırlıklı olarak kullanılmakla birlikte günümüzde bitkilerin tablet, kapsül, şurup haline getirilmesiyle daha da kolay kullanım ve erişim imkânına sahip olmuştur. Fakat bu ürünlerin de tamamen zararsız ve doğal şeklinde tanıtılması bu ürünleri kullanan kişilerde ciddi sorunlara yol açmaktadır.

Bitkiler ve bitkisel ürünler de içerdikleri bileşiklerle insan vücudunda birçok biyokimyasal olayı ve fizyolojik durumu etkilemektedir. Yine kronik hastalıkları sebebiyle ya da herhangi bir sebeple kullanılan reçeteli/reçetesiz ilaçlarla ciddi etkileşimler göstermekte, enzim indüksiyonu ve inhibisyonu mekanizmalarıyla kullanılan ilaçların düzeyleri ve etkinliğini değiştirebilmektedir. Yatan hastalarda ise bu durum daha da önem kazanmakta olup cerrahi işlem öncesi ve gebelik süreci aşamalarında bu hususta incelemeyi gerektirmektedir. Cerrahi işlemi ve anesteziyi koagülasyon ve sedasyon üzerine etkileriyle yapabilmektedirler. Gebelik sürecinde bulantı, kusma, kabızlık, ağrı kontrolü, soğuk algınlığı gibi sebeplerle daha yaygın kullanılan bitkiler anne ve bebek üzerinde ciddi toksik etkilere neden olabilmektedir.

Perioperatif olarak kullanılan bitkisel ürünlerin olası yan etkilerinin incelendiği bir değerlendirmede hiper/hipoglisemi, antikoagülan etki, anemi, hepatotoksisite, nefrotoksisite gibi etkiler bulunmuştur (Farmer ve Silverman 2001). Bir başka çalışmada cerrahi işlem öncesi bitkisel ürün kullanım oranının %22 olduğu ve olası ilaç etkileşimleri ve yan etkileri nedeniyle anesteziyi etkilediği belirtilmiştir (Bader ve ark. 2000). Dünyada bu konuda yapılan araştırmalara bakıldığında sıklıkla kullanılan bitkilerin Ekinezya, Efedra, Sarımsak, Ginkgo, Ginseng, Kava, Sarı kantaron ve Kedi

otu bitkileri olduğu görülmektedir (Ang-Lee ve ark. 2001) (Şardaş 2018). İtalya’da perioperatif olarak kullanılan alternatif ve tamamlayıcı ilaçlar hakkındaki araştırmada prevalans %49.8 olarak bulunmuş olup cerrahi işlem öncesi dikkatli bir şekilde bu tür ürünlerin kullanımının sorgulanması gerektiğine dikkat çekmektedir (Gallo ve ark. 2012). Kalp problemleri, alerji, operasyon sırasında ya da sonrasında kanama, anestezi problemleri nedeniyle bitkisel ürünlerin cerrahi işleminden en az 2 hafta önce durdurulması gerekmektedir (Shiffman 2001).

Bitki ve bitkisel ürün kullanımı gebelik sürecinde de yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemidir. 2673 gebede bitkisel ürün kullanımının %89 olarak tespit edildiği bir çalışmada 126 bitkisel ürünün kullanıldığı ifade edilmiştir. Gebelik sürecinde kullanılan bu 126 bitkiden 27’sinin kontrendike, 28’inin güvenli ve geri kalanının ise gebelikte dikkatli kullanılması şeklinde sınıflandırıldığı belirtilmiştir (Kennedy ve ark. 2016). İran’da bir hastanede yapılan çalışmada 513 gebenin %30.8’inin bitkisel ürün kullandığı ve çoğu kullanımın da gebeliğin ilk trimesterinde olduğu, bitkisel ürün kullanımıyla ilgili tavsiyelerin %87.3 oranında aile tarafından yapıldığı belirtilmiştir. Bu sonuçlara değinilerek doktorların gebelerdeki bitkisel ürün kullanımı ve bu kullanımların olası yan etki ve zararları hususunda ilgili olmaları gerektiği vurgulanmıştır (Tabatabaee 2011). Türkiye’de gebeler arasında bitkisel ürün kullanımının değerlendirildiği bir çalışmada 366 gebenin %47.3’ünün en az bir bitkisel ürün kullandığı tespit edilmiştir. İhlamur, nane-limon ve zencefilin soğuk algınlığı-gripte kullanılan ilk üç bitki olduğu belirtilmiştir. Gebelerin yarısından fazlasının kimseye danışmadan bitkisel ürün kullanmaya başladıkları, sağlık profesyoneline danışma oranının düşük olduğu belirlenmiştir (Ertürk ve ark. 2017).

Bu sebeplerden dolayı yatan hastalarda kullanılan bitkilerin kullanım amaçlarının doğruluğu, kullanılan ürünlerin cerrahi işleme ve anesteziye etkileri, gebelik sürecinde kullanılan bitkilerin etkileri hakkında bilinci artırabilmek adına detaylı bir çalışma ve değerlendirme gerekmektedir. Elde edilen sonuçlarla ilgililer bu konuda daha da dikkatli ve bilgili olması konusunda bilgilendirilecektir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Halkın bitki/bitkisel ürün kullanım oranını belirlemek, bu ürünlere hangi kaynaklardan eriştiklerini saptamak, eğitim düzeyleri, yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik kriterlere göre verileri değerlendirmek ve tedavilerde maksimum uyuncu ve sağlık koşullarını yakalayabilmek amacıyla bu çalışma Özel Hospitalist Hastanesi'nde yatan hastalara anket tarzında sorular yöneltilerek yapılmıştır.

Çalışmanın yapılacağı yer olan Özel Hospitalist Hastanesi 20 adet Erişkin Yoğun Bakım, 26 adet Yenidoğan Yoğun Bakım, 16 adet Cerrahi Servis, 10 adet Kadın Doğum Servisi'ne ait olmak üzere 72 yataklı bir hastane olup Bağcılar/İstanbul'da hizmet vermektedir. Birimlerden alınan proses kayıtlarına göre hastanede ayda ortalama 523 kişi yatarak tedavi görmektedir. Gerekli istatistiksel hesaplamalara göre çalışmanın 200 örneklem üzerinden yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Çalışmanın yapıldığı süreç içerisinde hastanede yatarak tedavi görecektir hastalara gönüllü onam formunun okunmasıyla ve gönüllünün çalışmaya katılmayı kabul etmesiyle anket sorularının kendilerine yöneltilmesiyle yapılmıştır.

Çalışma, yoğun bakımların sterilite ve sağlık durumlarının ciddiyeti, kadın doğum ve cerrahi servislerin özel şartları sebebiyle çalışma sorumlusu tarafından konu hakkında eğitim verilecek hemşire ve birimin sorumlu hemşiresi gözetiminde gerçekleştirilmiştir. Erişkin Yoğun Bakım ünitesinde hayati risk üst safhada olduğundan bu durumdaki hastaların aileleri ile görüşmenin de uygun olmayacağı düşünülerek bu birimde çalışma yapılmamasına karar verildi. Yenidoğan Yoğun Bakım ünitesinde ise sorular, çalışmaya katılmayı kabul eden annelere yöneltilmiştir. Anketteki soruların tamamına yakını aynı sorulardan oluşmakta iken kadın doğum, cerrahi servis ve yenidoğan yoğun bakım servislerine özel olarak sorulacak bazı sorular ile birbirlerinden birkaç soru ile ayrılmaktadır.

Anket sorularının bir bölümünde hastaların kronik rahatsızlığı, alerji durumu, sigara, alkol gibi alışkanlıklarına benzer genel ve ortak sorular yer almaktadır. Bir diğer bölümünde ise eğer hasta bitki/bitkisel ürün kullanıyorsa kendisine yöneltililecek bitkinin kullanım süresi, nereden temin ettiği, ürünün maliyeti, yan etki görüp görmediği gibi bilgileri edinmeyi sağlayacak sorular bulunmaktadır. Diğer bölümde ise

sosyodemografik sorularla birlikte toplam 48 soru yer almaktadır. Tüm bu sorular yanıtlendiğinde anket süresi 10-15 dakika kadar sürmektedir.

Çalışmaya, 22.12.2017 tarihli 21 sayılı “İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan onay alındıktan sonra başlanılmıştır. Ocak 2018 tarihinde anket yapılmasına başlanıp hastanedeki yatan hasta yoğunluğuna bağlı olarak Mart 2018 tarihinde veri toplama sona ermiştir. Sonraki aşamada ise hastaların bitki/bitkisel ürün kullanım oranlarının cinsiyete, yaşa, eğitim durumuna, sosyal güvence durumuna ve yaşadığı bölgeye göre ayrıntılı bir şekilde dağılımı değerlendirilmiştir. Hastaların kullandıkları tüm bitki/bitkisel ürünlerin kullanım amaçları ile bilimsel verilere dayanan klinik etkileri ve endikasyonları arasındaki uyum oranları saptanıp ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Kadın Doğum ve Yenidoğan Servisleri’ndeki gebelik boyunca kullanılan bitkiler tespit edilip bu bitki/bitkisel ürünlerin gebelikteki kullanımı güvenilirlik kategorilerine göre sınıflandırılmıştır. Bu amaçla “Doktora danışılmadan kullanılmaması gerekenler”, “Yüksek Riskli”, “Orta Riskli”, “Zayıf Riskli”, “Güvenli”, “Bilinmiyor” şeklinde skala oluşturulmuştur. Çalışmanın yatan hastalar arasında olması nedeniyle diğer önemli bir husus da hastaların bitki/bitkisel ürünleri cerrahi işleminden ne kadar süre önce kullandığını sorgulamak olup, bu konuda yapılan çalışmalardan yararlanarak olası etkiler ve uyarılar değerlendirilmiştir.

Anket aracılığıyla elde edilecek olan yatan hastaların kullanmış oldukları bitki/bitkisel ürünlere ait Latince isimlerinin belirlenmesi, bitkinin kullanımına dair her türlü literatür verisi, kimyasal içerik, her türlü aktivite çalışmaları, klinik kullanımı, yan etkileri, uyarılar, önlemler, kullanılmaması gereken durumlar, ilaçlar ile etkileşimleri, gebelik ve emzirme durumunda kullanım durumları ortaya konup gerekli değerlendirmeler yapılmıştır. Olası tüm durumlar belirlenip gerekli önlemlerin alınması için gerekenler tespit edilecek, hastanın güncel durumuna bitki/bitkisel ürünü kullanımının bir etkisi olup olmadığına bakılarak bitkilerin kullanımında özenli davranmanın gerekliliğine dair dikkat çekilerek bu çalışma ile bu amaca yönelik somut deliller ortaya konulmuştur.

İstatiksel verilerin değerlendirilmesinde Microsoft Excel programı kullanılmıştır. Ankete ait tüm bilgiler programda tablo haline getirilmiştir. Gerekli filtrelemeler ve formüller kullanılarak çalışmada sunulan istatistiksel bilgilere ulaşılmış ve sunulmuştur.

Bu anket çalışması retrospektif kohort çalışması olduğu için bitki isimleri hastanın beyanına göre değerlendirilmiş ve bitkilerin bilimsel isimleri belirlenirken Türkçe isim üzerinden gidilmiştir. Tür ayrımı olmadan aynı isimde bilinen türler için sadece cins adı verilmiştir.

Çalışma yürütülürken etik kurallara azami derece özen gösterilmiş olup hastanın adı-soyadı kesinlikle kaydedilmemiştir. Çalışma tamamen gönüllülük esasına uygun şekilde hastalara çalışma hakkında bilgi sunulduktan sonra yapılmış olup anket soruları yöneltilerek yürütülmüştür.



4. BULGULAR

Bulgular 3 serviste yapılan anket çalışmalarından elde edilen sonuçlardan oluşmaktadır.

4.1. Cerrahi Servis

Bu serviste yapılan ankete 31 kişi katılmış olup “Bitkisel ürün kullanıyor musunuz?” sorusuna 21 kişi (%68) “HAYIR” yanıtını verirken 10 kişi (%32) “EVET” şeklinde yanıt vermiştir.

Cerrahi Servis’te yatan hastaların kronik hastalıklara göre dağılımı; HT (5), Tiroit (3), DM (3), Kalp hastalığı (2), Astım (1), Sinüzit (1), Vertigo (1) ve kronik rahatsızlığı bulunmayanlar (22) şeklindedir.

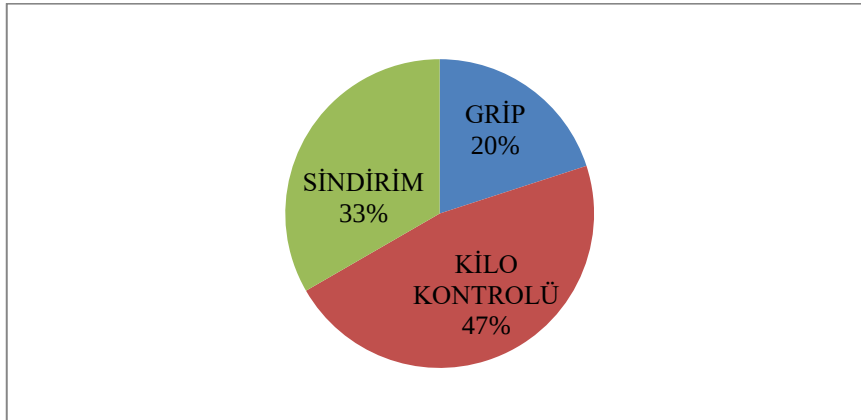
Nefes sorunu (6), Bel ağrısı (4), Diz ağrısı (4), Boğaz ağrısı (2), Kasık fıtığı (1), Karın ağrısı (2), Septum deviasyonu (2), Sık sık grip olma (1), Memede ağrı (1), Estetik (1), Apandisit (1), Tonsillit (1), Geniz eti (1), Uyku apnesi (1), Kıl dönmesi (1) şikâyetleriyle Cerrahi Servis’e başvurulmuştur. Bu sorunlara sahip kişiler arasında “tonsillit” sorunu olan 1 kişi *Salvia* sp. kullandığını ifade etmiştir. *Salvia* sp.’nin benzidamin hidrokloritten fazla olmayan antinosiseptif etkisi ve boğaz ağrısını azaltan bir etkisi vardır (Esmellizadeh ve Ghorbani 2017). Kronik hastalıkları (HT, DM, Hipotiroidi) olan bu hastalardaki bitkisel ürün kullanımı sorgulanmış olup kronik hastalığına yararlı/zararlı etki edecek bir kullanım bulunamamıştır. Sonuç olarak Cerrahi Servis’te kullanılan bitkiler ile servise yatış nedenleri ve hastalıkları arasında bir ilişki bulunmamaktadır.

Hasta olmaları halinde kendi kendine tedavi uygulayıp uygulamadıkları ve kendi kendine tedavi uygulayanların bu aşamada bitkisel ürünlere başvurma durumu sorgulanmıştır. Hastalandığında kendi kendine tedavi olmaya çalışan 22 kişi (%71) mevcut iken, 9 (%29) kişi kendi kendine tedavi uygulamadığını ifade etmiştir. Kendi kendine tedavi uygulayan bu 22 kişinin 14’ü (%64) kendi kendine tedavi uygulamada bitkisel ürün kullanımını tercih etmişken, 8’i (%36) bitkisel ürün kullanımına başvurmamıştır. Bu verilere dayanarak kendi kendine tedavi uygulamada bitkisel ürün kullanım oranı yüksek olarak değerlendirilmiştir.

Bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olup olmadığı sorgulandığında 31 kişiden 15'i (%48) "EVET", 12'si (%39) "HAYIR", 4'ü (%13) "BİLMİYORUM" şeklinde yanıt vermiştir. Burada dikkat çeken bir husus da bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olduğunu düşünen 15 kişiden 4'ünün (%27) kendi kendisine tedavi uyguladığında bitkisel ürün kullanmadığının gözlenmesidir.

Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkilerinin olduğunu bilip bilmedikleri sorgulandığında 31 kişiden 20'si (%65) "EVET", 11'i (%35) "HAYIR" cevabını vermiştir. Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilen 20 kişiden 12'si (%60) kullanmadığını, 8'i (%40) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir. Bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisinin olduğunu bilmeyen 11 kişiden 9'u (%81.8) bitkisel ürün kullanmadığını, 2'si (%18.2) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir. Burada dikkat çeken husus, bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bildiği halde bitkisel ürün kullananların oranının (%40), yan etkileri olduğunu bilmeyenler arasındaki bitkisel ürün kullanım oranından (%18) daha fazla olmasıdır.

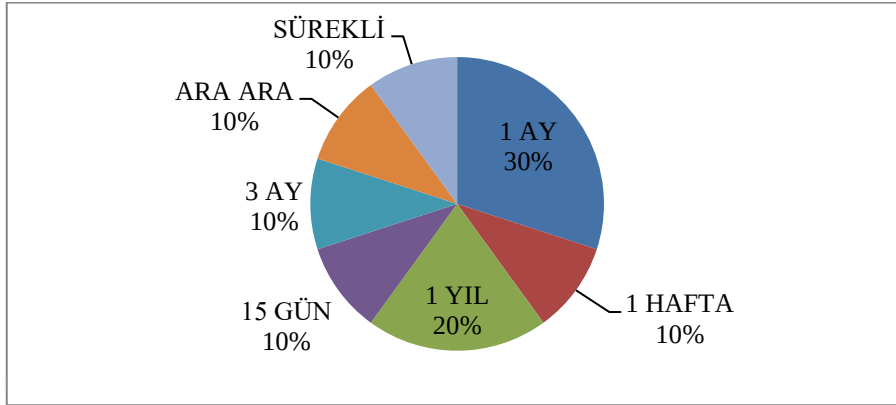
Bitkisel ürünler, Cerrahi Servis'te en çok kilo kontrolü için kullanılmaktadır. Daha sonra sindirim ve grip problemleri gelmektedir (Şekil 4.1.1).



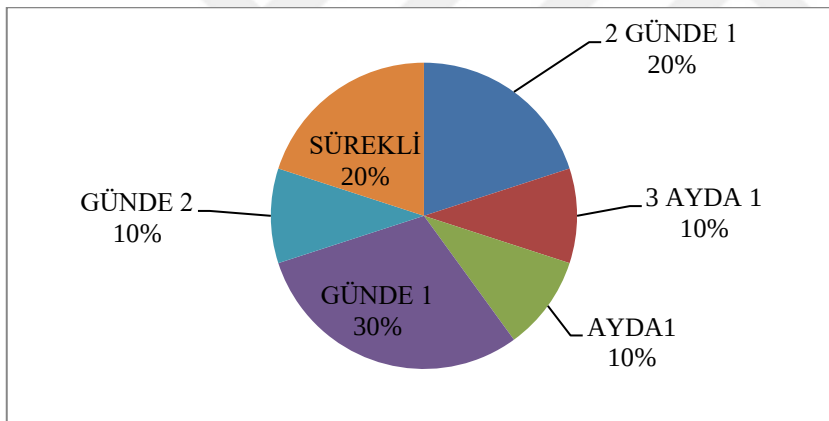
Şekil 4.1.1: CS'de bitkisel ürünlerin kullanım amaçlarına göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin kullanılan formlarına göre dağılımı; "Bitkisel çay" (%82), "Bitkisel yağ" (%9) ve "Damla" (%9) şeklindedir. Bitkisel ürünlerin kullanılan kısımlarına göre dağılımı; "Tamamı" (%73), "Yaprak" (%18), "Tohum" (%9)

şeklindedir. Bitkisel ürünlerin kullanım süreleri %30 ile 1 ay, %20 ile 1 yıl en çok rastlanan sürelerdir. Diğer süreler Şekil 4.1.2’de gösterilmiştir.



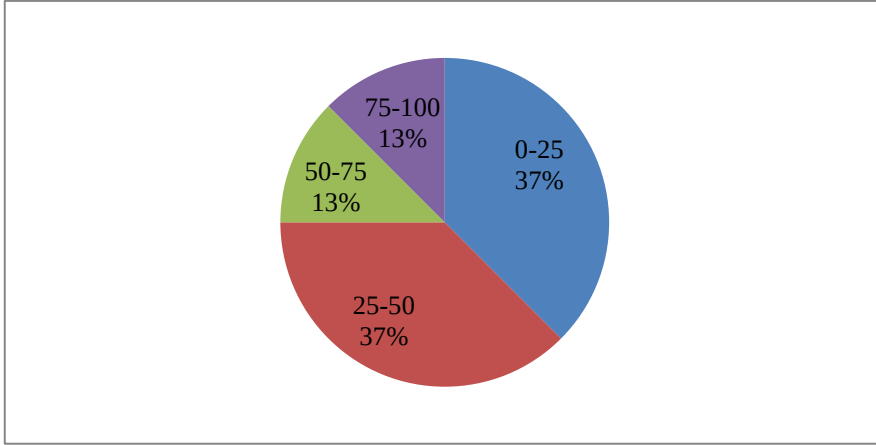
Şekil 4.1.2: CS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı



Şekil 4.1.3: CS’de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı

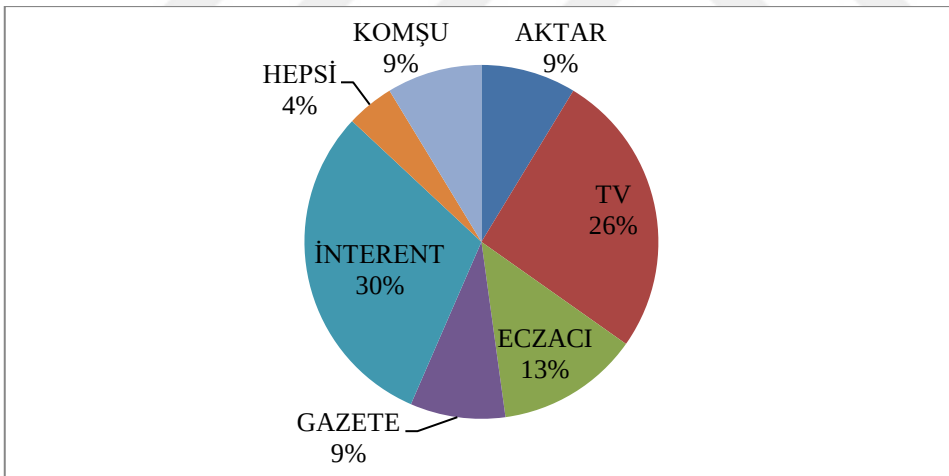
Bitkisel ürün kullanan 10 kişiden 7’si (%70) “Hastalık Nüksettiğinde”, 3’ü (%30) ise “Her Gün Düzenli Olarak” kullandığını belirtmiştir. Diğer süreler Şekil 4.1.3’te gösterilmiştir.

Kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımına bakıldığında 25 TL’nin altı ile 26-50 TL arasındaki miktarlara eşit olarak (%37) rastlanmıştır. Daha yüksek fiyatlar da Şekil 4.1.4’te gösterilmektedir.



Şekil 4.1.4: CS'de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı

Bitkisel ürünler hakkında bilgilerin en fazla internet (%30) ve TV (%27) kaynağından alınması, kitle iletişim araçlarının bu konudaki etkinliğini göstermektedir. Diğer kaynakların oranı Şekil 4.1.5'te verilmiştir.



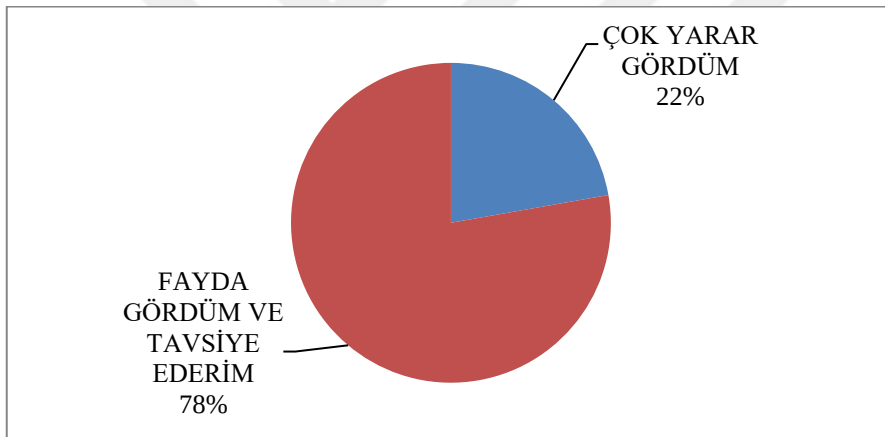
Şekil 4.1.5: CS'de bitkisel ürünlerin kullanım bilgilerinin kaynaklarına göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin nereden temin edildiğine göre dağılım ise %77 "Aktar", %23 "Eczane" şeklindedir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkında araştırma yapmayanlar %68, araştırma yapanlar %32 oranındadır.

Bitkisel ürün kullanıp kullanmadıkları konusunda %70'nin doktorunun bu durumdan haberdar olduğu, %30'nun doktorunun ise bu durumdan haberdar olmadığı

tespit edildi. Durumdan haberdar olan doktorların bu duruma nasıl tepki verdikleri ise %86 “Normal”, %14 “Tepki vermedi” şeklinde dağılım göstermektedir.

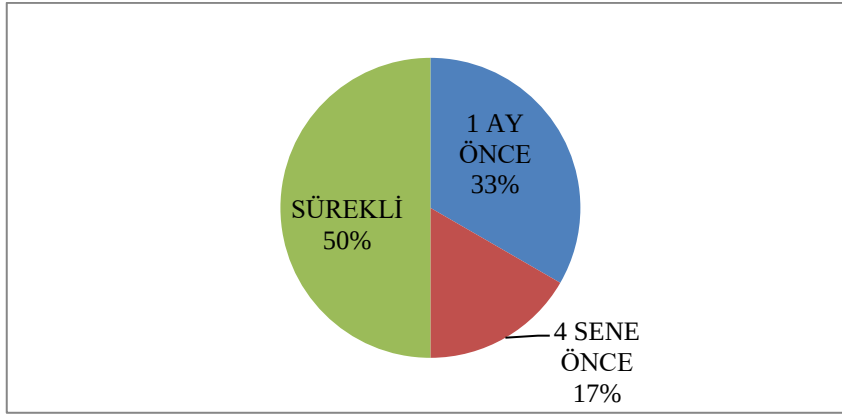
Kullanılan bitkisel ürünlerden hastaların %70’i yarar gördüğünü, %20’si biraz yarar gördüğünü, %10’u ise yarar görmediğini ifade etmiştir. Kullandıkları bitkisel ürünlerin kendilerine yan etkisinin ya da zararının olup olmadığı konusunda dağılım ise %50 “Hayır”, %40 “Evet”, %10 “Yanıt yok” şeklindedir. Kullandığı bitkisel ürünlerin yan etki veya zararı olduğunu düşünenlerden %75’i bu etkileri gördüğünde doktora gittiğini, %25’i gitmediğini ifade etmiştir. Bitkisel ürünlerin yan etkisi olduğunda kullananların %50’si kullanmayı bıraktığını, %10’u ise bırakmadığını ifade etmişken %40’ı yanıt vermemiştir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Şekil 4.1.6’da yer almaktadır.



Şekil 4.1.6: CS’de kullanılan bitkisel ürünlerin yarar-zarar durumlarıyla ilgili dağılım

Kullanılan bitkisel ürünlerin tedavi gücüne inanma oranları ise; %30 “Yüksek”, %30 “Orta”, %30 “Biraz”, %10 “Hiç” şeklindedir.

Birime özgü soru olarak “Bitkisel ürünü cerrahi işlemde ne kadar süre önce kullandınız?” sorusu yöneltildi. Buna göre verilen cevapların dağılımı Şekil 4.1.7’de gösterilmektedir.



Şekil 4.1.7: CS’de bitkisel ürünlerin cerrahi işlemiden ne kadar süre önce kullanıldıklarına göre dağılımı

Buna göre cerrahi işlemi ve uygulanan anestezi girişimleri etkileyebileceği düşünülen %10 oranında ”Sürekli” bitkisel ürün kullanan 3 hasta tespit edilmiştir. Bu hastaların kullandıkları bitkiler ve kullanım sayıları; *Camellia sinensis* (1), *Salvia* sp. (1), *Zingiber officinale* (1) ve *Tilia* sp. (1) şeklindedir.

Sosyo-demografik olarak dağılımlar ise şu şekildedir. Ankete katılanların %65’i “Kadın”, %35’i “Erkek”tir. %51 “Evli”, %39 “Bekar”, %10 “Dul”dur. Eğitim, %39 “İlkokul”, %26 “Lise”, %19 “Üniversite”, %13 “Yüksek lisans”, %3 “Okur-yazar değil” şeklindedir. %61’i çalışıyor, %39’u çalışmıyor. %6’sının sigortası yoktur. Ekonomik olarak %97 “Orta”, %3 “Düşük” gelirlidir.

31 kişi arasından 10 kişi bitkisel ürün kullandığını belirtmiştir. Bu 10 kişinin %10’u düşük, %90’ı orta düzey gelirli olduğunu belirtmiştir. Bitkisel ürün kullanmadığını ifade eden 20 kişinin tamamı orta düzey gelirli olduklarını ifade etmiştir.

Cerrahi serviste yatan hastalar 13 değişik bitki kullanmışlardır. Kullandıkları bitkilerin listesi kişi sayısı olarak Tablo 4.1.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1.1: CS’de kullanılan bitkiler ve bitkileri kullanan kişilerin sayısı

Bitkinin adı	Kullanan kişi sayısı
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	6
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	3
<i>Mentha</i> sp.- <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	2
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	2
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın)	1
<i>Petroselinum crispum</i> (maydanoz)	1
<i>Allium cepa</i> (soğan)	1
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	1
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya)	1
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	1
<i>Cocos nucifera</i> (hindistan cevizi yağı)	1
<i>Prunus amygdalus</i> (badem yağı)	1

4.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi

Bu serviste yapılan ankete serviste yatan hastaların anneleri katılmıştır. Ankete 66 kişi katılmış olup bitkisel ürün kullanımlarına göre 44 kişi (%67) “HAYIR” yanıtını verirken 22 (%33) kişi “EVET” şeklinde yanıt vermiştir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi’nde yapılan ankete göre annelerin kronik hastalıklarına göre dağılım; Alerjik astım (5), Tiroit (4), Akdeniz anemisi (1), HT (1), DM (1), Migren (1), Gastrit (1), Nefrotik sendrom (1) ve kronik rahatsızlığı bulunmayanlar (52) şeklindedir.

Hasta olmaları halinde kendi kendine tedavi uygulayıp uygulamadıkları ve kendi kendine tedavi uygulayanların bu aşamada bitkisel ürünlere başvurma durumu sorgulanmıştır. Hastalandığında kendi kendine tedavi olmaya çalışan 39 kişi (%59) mevcut iken, 27 kişi (%41) kendi kendine tedavi uygulamadığını ifade etmektedir. Kendi kendine tedavi uygulayan bu 39 kişinin 26’sı (%67) kendi kendine tedavi uygulamada bitkisel ürün kullanımını tercih etmekten 13 kişi (%33) bitkisel ürün kullanımına başvurmamıştır.

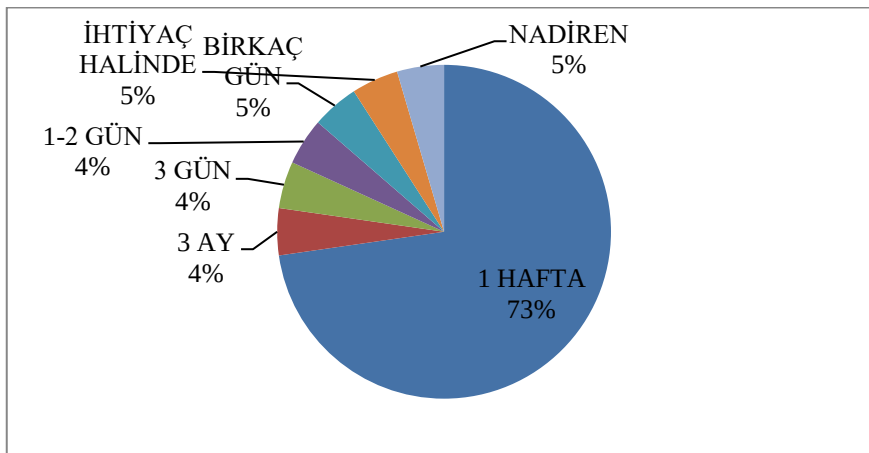
Bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olup olmadığı sorgulandığında 66 kişiden 26’sı (%40) “EVET”, 18’i (%27) “HAYIR”, 22’si (%33) “BİLMİYORUM” şeklinde yanıt vermiştir. Burada dikkat çeken bir husus da bitkisel ürünlerin ilaçlardan

daha etkili olduğunu düşünen 26 kişiden 3'ünün (%12) kendi kendisine tedavi uyguladığında bitkisel ürün kullanmadığı görülmektedir.

Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkilerinin olduğunu bilip bilmedikleri sorgulandığında 66 kişiden 37'si (%56) “HAYIR”, 29'u (%44) “EVET” cevabını vermiştir. Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilen 29 kişiden 18'i (%62) bitkisel ürün kullanmadığını, 11'i (%38) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir. Bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisinin olduğunu bilmeyen 37 kişiden 26'sı (%70) bitkisel ürün kullanmadığını, 11'i (%30) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir. Burada dikkat çeken husus, bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bildiği halde bitkisel ürün kullananların oranının (%38), yan etkileri olduğunu bilmeyenler arasındaki bitkisel ürün kullanım oranından (%30) daha fazla olmasıdır.

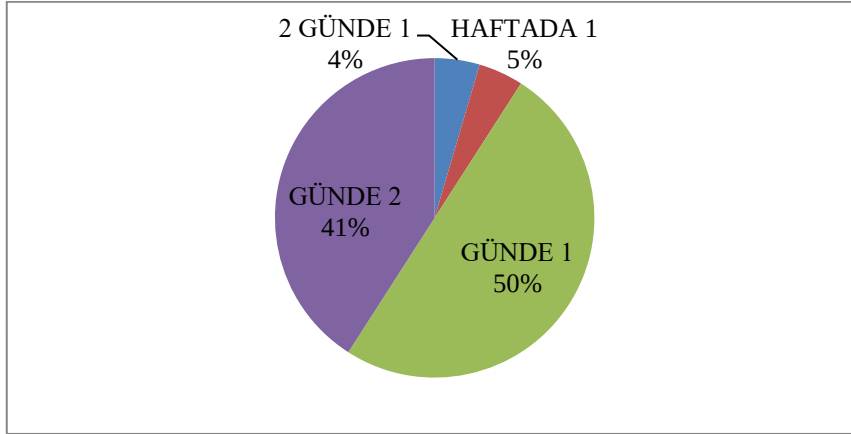
Bitkisel ürünler kullanım amaçlarına göre; Sindirim sistemi (8), Grip-Nezle (5), Soğuk algınlığı (3), Kilo kontrolü (2), Öksürük (2), Ağrı kontrolü (1), Sağlıklı yaşam (1), Süt arttırmak (1) şeklinde sınıflandırılabilir.

Bitkisel ürünlerin kullanılan formlarına göre dağılımı; bitkisel ürün kullananların tamamı “Bitkisel Çay” şeklindedir. Bitkisel ürünlerin kullanılan kısımlarına göre dağılımı; “Yaprak” (%69), “Tamamı” (%11), “Kök” (%8), “Kabuk” (%4), “Çiçek” (%4), “Meyve” (%4) şeklindedir. Bitkisel ürünleri kullanım süreleri değerlendirildiğinde en çok %73 oranında “1 Hafta” kullanım süresidir. Diğer kullanım süreleri Şekil 4.2.1’de gösterilmiştir.



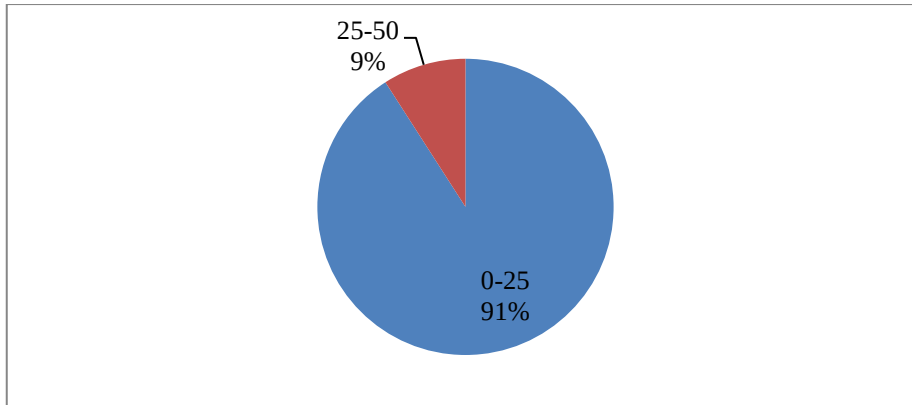
Şekil 4.2.1: YDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre değerlendirildiğinde en çok %50 "Günde 1" ve %41 "Günde 2" şeklinde kullanım sıklıkları görülmektedir. Diğer kullanım sıklıkları Şekil 4.2.2'de gösterilmiştir.



Şekil 4.2.2: YDS'de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı

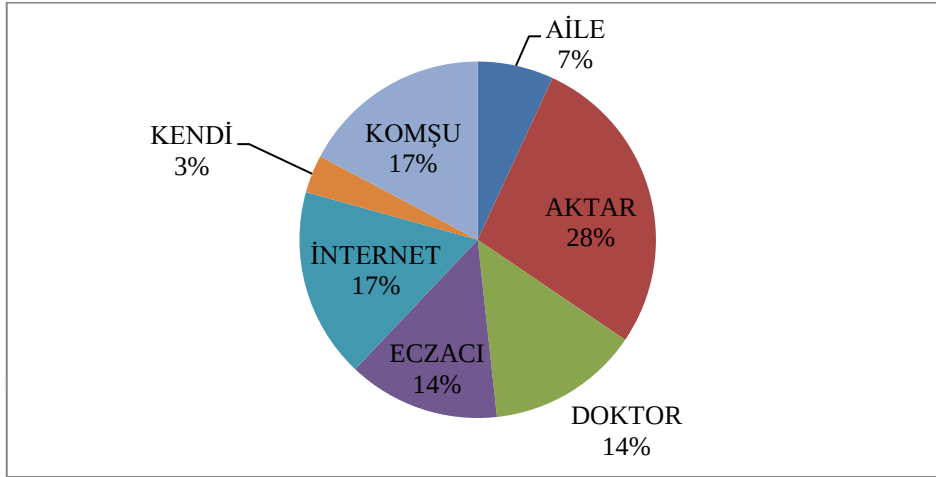
Bitkisel ürün kullanan 22 kişiden 19'u (%86) "Hastalık Nüksettiğinde", 3'ü (%14) ise "Her Gün Düzenli Olarak" kullandığını belirtmiştir. Kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı Şekil 4.2.3'te gösterilmiştir.



Şekil 4.2.3: YDS'de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin kullanımıyla ilgili bilgilerin nereden, hangi kaynaktan öğrenildiği veya kimin tavsiye ettiğine göre dağılım değerlendirildiğinde ilk olarak %28

oranında “Aktar”, daha sonra %17 oranında “İnternet” kaynakları görülmektedir. Diğer bilgi kaynaklarının dağılımı Şekil 4.2.4’te gösterilmiştir.



Şekil 4.2.4: YDS’de bitkisel ürünlerin kullanımlarıyla ilgili bilgilerin kaynaklarına göre dağılımı

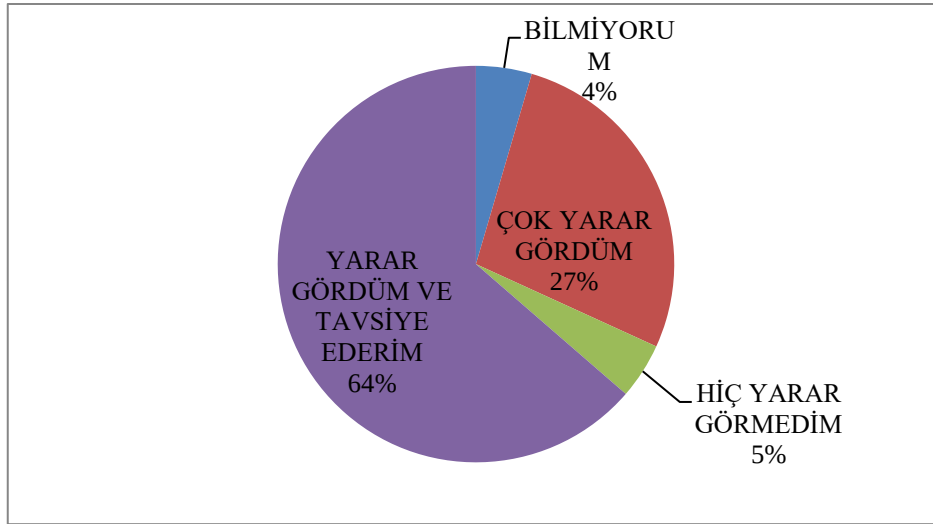
Bitkisel ürünlerin nereden temin edildiğine göre dağılım ise %65 “Aktar”, %22 “Eczane”, %13 “Kendisi” şeklindedir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkında araştırma yapanlar %50, araştırma yapmayanlar %50 olup eşit orandadır.

Bitkisel ürün kullanıp kullanmadıkları konusunda %59’unun doktorunun bu durumdan haberdar olmadığı, %41’nin doktorunun ise bu durumdan haberdar olduğu tespit edildi. Durumdan haberdar olan doktorların bu duruma nasıl tepki verdikleri ise %64 “Normal”, %27 “Tepki vermedi”, %9 “Bilmiyorum” şeklinde dağılım göstermektedir.

Kullanılan bitkisel ürünlerden hastaların %73’ü yarar gördüğünü, %18’i biraz yarar gördüğünü, %5’i yarar görmediğini %4’ü ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir.

Kullandıkları bitkisel ürünlerin kendilerine yan etkisinin ya da zararının olup olmadığı konusunda dağılım ise %77 “Hayır”, %23 “Evet” şeklindedir. Kullandığı bitkisel ürünlerin yan etki veya zararı olduğunu düşünenlerden %41’i bu etkileri gördüğünde doktora gitmediğini, %18’i gittiğini ifade etmiş, %41’i yanıt vermemiştir. Bitkisel ürünlerin yan etkisi olduğunda kullananların %36’sı kullanmayı bırakmadığını,

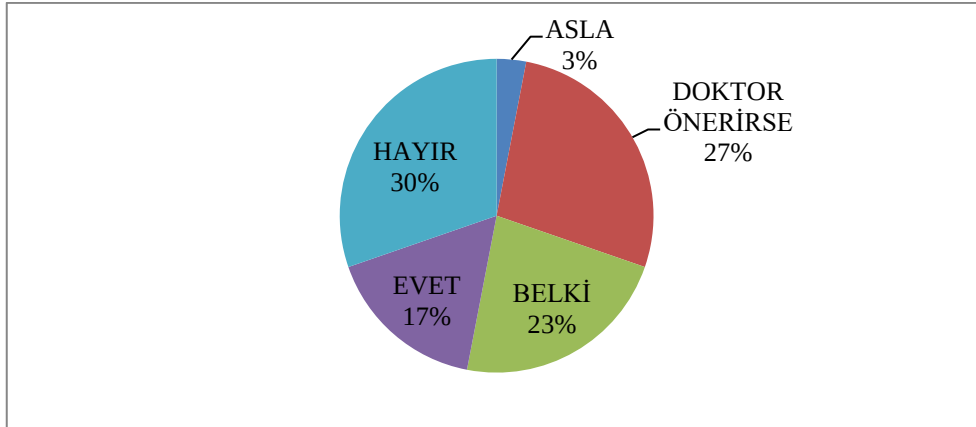
%14'ü kullanmayı bıraktığını, %5'i bilmediğini ifade etmişken %45'ı yanıt vermemiştir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkındaki düşüncelerinin dağılımı değerlendirildiğinde %64 oranında “Yarar gördüm ve tavsiye ederim” şeklinde yanıt vermiştir. Diğer yanıtların dağılımı Şekil 4.2.5'te gösterilmiştir.



Şekil 4.2.5: YDS'de kullanılan bitkisel ürünlerin yarar-zarar durumları hakkındaki düşüncelerin dağılımı

Kullanılan bitkisel ürünlerin tedavi gücüne inanma oranları ise; %45 “Orta”, %36 “Yüksek”, %14 “Biraz”, %5 “Hiç” şeklindedir.

Birime özgü soru olarak “Çocuğunuza bitkisel ürün kullanır mısınız?” sorusu yöneltildi. Buna göre verilen cevapların dağılımı değerlendirildiğinde en çok %30 “Hayır” ve %27 “Doktor önerirse” yanıtları verilmiştir. Diğer yanıtların dağılımı Şekil 4.2.6'da gösterilmiştir.



Şekil 4.2.6: YDS’de annelerin, çocuklarına bitkisel ürün kullandırma hususundaki cevapların dağılımı

Sosyo-demografik olarak ise dağılımlar şu şekildedir. Ankete katılanların hepsi kadın ve evlidir. Eğitim, %45 “İlkokul”, %35 “Lise”, %17 “Üniversite”, %3 “Okur-yazar değil” şeklindedir. %89’u çalışmıyor, %11’i çalışıyor. %8’inin sigortası yoktur. Ekonomik olarak, %91 “Orta”, %6 “Düşük”, %3 “Yüksek” gelirlidir.

66 kişi arasında 22 kişi bitkisel ürün kullandığını belirtmiştir. Bu 22 kişinin %86’sı orta düzey gelirlidir, %14’ü düşük düzey gelirlidir. Bitkisel ürün kullanmadığını ifade eden 44 kişinin %93.2’si “Orta”, %4.5’i “Yüksek”, %2.3’ü “Düşük” düzey gelirlidir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi’nde yapılan anket sonucu 14 değişik bitki/bitkisel ürünün kullanıldığı tespit edilmiştir. Kullanılan bitkilerin listesi ve kişilerin sayısı Tablo 4.2.1’de gösterilmiştir.

Bebeklerin, Solunum problemleri (22), Erken doğum (14), Enfeksiyon (14), Genel-Doğum (7), Sarılık (5), Beslenme problemleri (4) şikâyetleriyle Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi’ne başvurulmuştur.

Bitkisel ürün kullanımı olan 22 kişi arasında gebelik süresince bitkisel ürün kullanan 4 kişi (%18) tespit edilmiştir. 66 kişi arasında bu oran %6’dır. Kullanılan bitkisel ürünler ve kullanım sayıları; *Foeniculum vulgare* (1), *Malus communis* (1), *Tilia* sp. (1) ve *Salvia* sp. (1) şeklindedir.

Kronik hastalıkları (Akdeniz anemisi, Tiroit, HT, Alerjik astım, DM, Migren, Gastrit, Nefrotik sendrom) olan bu hastalardaki bitkisel ürün kullanımı sorgulanmış olup kronik hastalığına yararlı/zararlı etki edecek bir kullanım bulunamamıştır.

Tablo 4.2.1: YDS’de kullanılan bitkiler ve bitkileri kullanan kişilerin sayısı

Bitkinin adı	Kullanan kişi sayısı
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	11
<i>Mentha</i> sp.- <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	6
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	3
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	3
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	2
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	2
<i>Curcuma longa</i> (zerdeçal)	1
<i>Pimpinella anisum</i> (anason)	1
<i>Piper nigrum</i> (karabiber)	1
<i>Cinnamomum</i> sp.(tarçın)	1
<i>Mentha</i> sp. (nane)	1
<i>Helichrysum</i> sp.(altın otu)	1
<i>Urtica dioica</i> (ısırgan otu)	1
Humana Still Tea*	1

***Humana Still Tea:** Çemen Otu, Keçi Sedefi Otu, Rezene, Mine Çiçeği, Amber Çiçeği, Ağaç Çileği içermektedir (hepsidoğal).

4.3. Kadın Doğum Servisi

Bu serviste yapılan ankete 128 kişi katılmış olup bitkisel ürün kullanımlarına göre 96 kişi (%75) “EVET” yanıtını verirken 32 kişi (%25) “HAYIR” şeklinde yanıt vermiştir.

Kadın Doğum Servisi’nde yatan hastaların kronik hastalıklara göre dağılımı; Gestasyonel DM (5), Astım (4), DM (2), HT (2), Gestasyonel HT (1), Yok (114) şeklindedir.

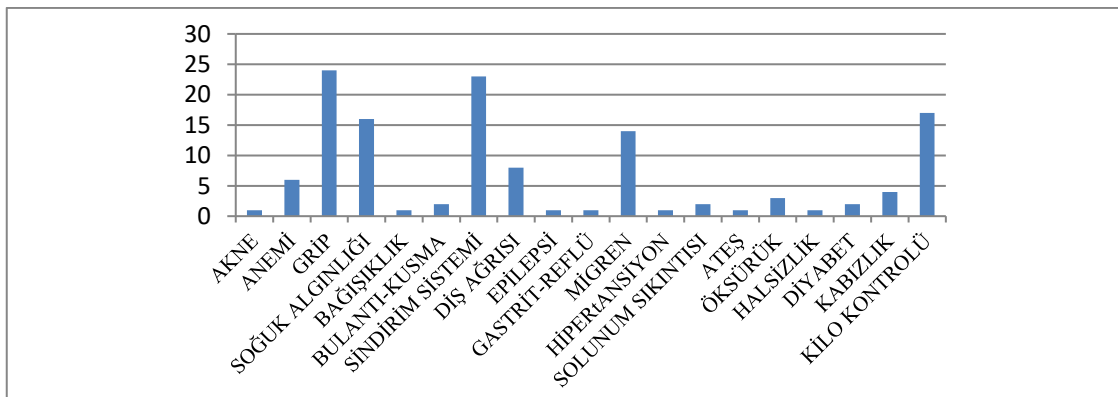
Hasta olmaları halinde kendi kendine tedavi uygulayıp uygulamadıkları ve kendi kendine tedavi uygulayanların bu aşamada bitkisel ürünlere başvurma durumu sorgulanmıştır. Hastalandığında kendi kendine tedavi olmaya çalışan 91 kişi (%71)

mevcut iken, 37 kişi (%29) kendi kendine tedavi uygulamadığını ifade etmektedir. Kendi kendine tedavi uygulayan bu 91 kişinin 84'ü (%92) kendi kendine tedavi uygulamada bitkisel ürün kullanımını tercih etmekten 7'si (%8) bitkisel ürün kullanımına başvurmamıştır.

Bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olup olmadığı sorgulandığında 128 kişiden 60'ı (%47) "BİLMİYORUM", 43'ü (%34) "HAYIR", 25'i (%19) "EVET" şeklinde yanıt vermiştir. Burada dikkat çeken bir husus da bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olduğunu düşünen 25 kişiden 4'ünün (%16) kendi kendisine tedavi uyguladığında bitkisel ürün kullanmadığının görülmesidir.

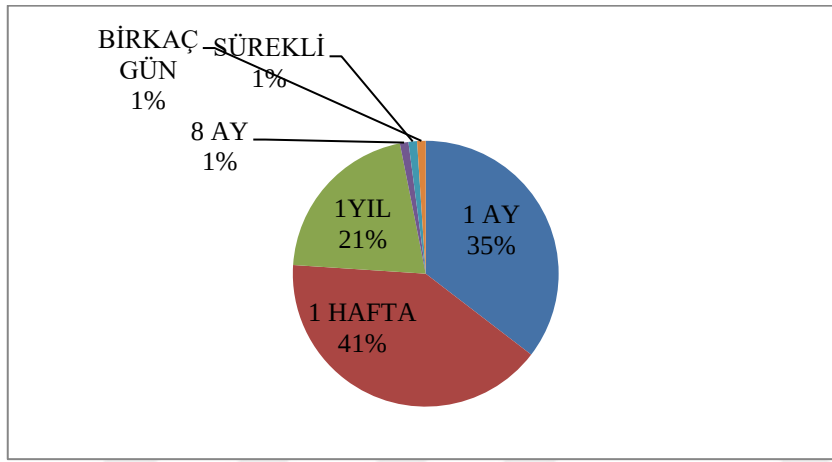
Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkilerinin olduğunu bilip bilmedikleri sorgulandığında 128 kişiden 82'si (%64) "HAYIR", 46'sı (%36) "EVET" cevabını vermiştir. Bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilen 46 kişiden 36'sı (%78) bitkisel ürün kullanmadığını, 10'u (%22) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir. Bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisinin olduğunu bilmeyen 82 kişiden 60'ı (%73) bitkisel ürün kullandığını, 22'si (%27) kullanmadığını ifade etmiştir. Diğer birimlerden farklı olan buradaki durum, bitkisel ürünlerin ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bildiği halde bitkisel ürün kullananların oranının (%22), yan etkileri olduğunu bilmeyenler arasındaki bitkisel ürün kullanım oranından (%73) daha az olmasıdır.

Bitkisel ürünlerin kullanım amaçlarına göre dağılımı değerlendirildiğinde çoğunlukla Grip (24), Sindirim Sistemi (23), Kilo kontrolü (17), Soğuk algınlığı (16), Migren (14) şeklinde olduğu görülmektedir. Diğer kullanım amaçları Şekil 4.3.1'de gösterilmiştir.



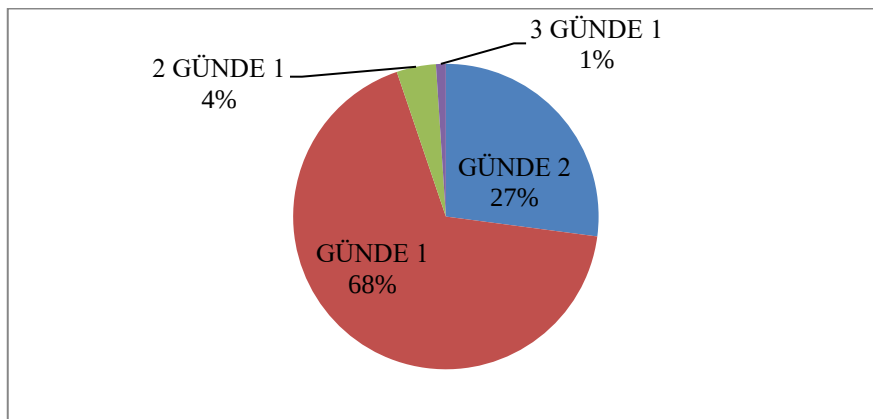
Şekil 4.3.1: KDS'de bitkisel ürünlerin kullanım amaçlarına göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin kullanılan formlarına göre dağılımı; “Bitkisel çay” (%77), “Tablet” (%12), “Şurup” (%6), “Damla” (%2), “Diğer” (%2), “Uçucu yağ” (%1) şeklindedir. Bitkisel ürünlerin kullanılan kısımlarına göre dağılımı; “Tamamı” (%44), “Çiçek” (%24), “Yaprak” (%11), “Kök” (%7), Meyve (%7), Kabuk (%6), “Tohum” (%1) şeklindedir. Bitkisel ürünler, çoğunlukla 1 haftadan 1 aya kadar sürelerde kullanılmaktadır. Sürekli veya 1 kaç günle sınırlı sürelerde kullanım ise oldukça azdır (Şekil 4.3.2).



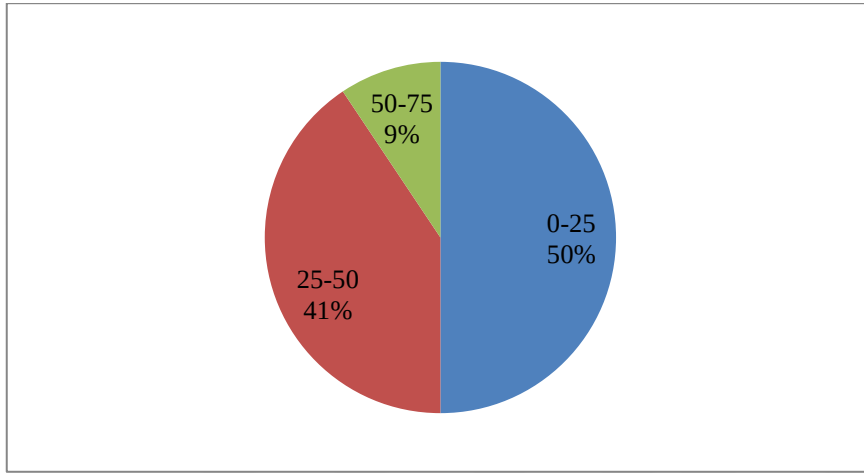
Şekil 4.3.2: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sürelerine göre dağılımı

Bitkisel ürünler en çok olarak (%68) günde 1 defa bitkisel ürün kullanım sıklığını ifade etmişlerdir. Diğer kullanım sıklığı oranları Şekil 4.3.3’te gösterilmiştir.



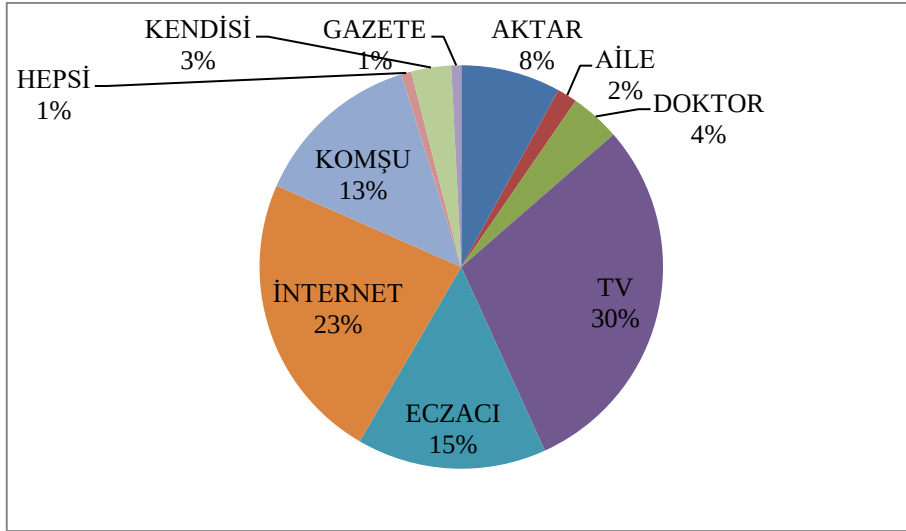
Şekil 4.3.3: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanım sıklıklarına göre dağılımı

Bitkisel ürün kullanan 96 kişiden 54'ü (%56) “Hastalık Nüksettiğinde”, 42’si (%44) ise “Her Gün Düzenli Olarak” kullandığını belirtmiştir. Kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı değerlendirildiğinde %50 oranında 0-25 TL arası maliyetin en çok olduğu görülmektedir. Diğer maliyet dağılım oranları Şekil 4.3.4’te gösterilmiştir.



Şekil 4.3.4: KDS’de kullanılan bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin kullanımıyla ilgili bilgilerin nereden, hangi kaynaktan öğrenildiği veya kimin tavsiye ettiğine göre dağılım değerlendirildiğinde %30 ve %23 oranında sırasıyla “TV” ve “İnternet” kaynaklarının çoğunlukta olduğu görülmektedir. %15 ve %4 oranlarıyla sırasıyla “Eczacı” ve “Doktor” kaynaklarının oranlarının medya kaynaklarından düşük oranda olması dikkat çekmektedir. Diğer kaynakların oransal dağılımı Şekil 4.3.5’te gösterilmiştir.

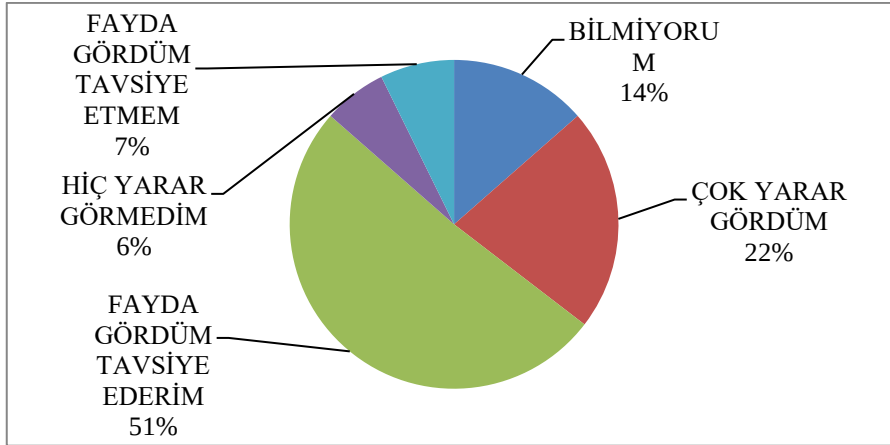


Şekil 4.3.5: KDS’de bitkisel ürünlerin kullanımlarıyla ilgili bilgilerin kaynaklarına göre dağılımı

Bitkisel ürünlerin nereden temin edildiğine göre dağılım ise %52 “Aktar”, %34 “Eczane”, %10 “Market”, %2 “Manav”, %1 Radyo”, %1 “Kendisi Toplayarak” şeklindedir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkında araştırma yapanlar %85, araştırma yapmayanlar %15 oranındadır.

Bitkisel ürün kullanıp kullanmadıkları konusunda %54’ünün doktorunun bu durumdan haberdar olduğu, %46’nun doktorunun ise bu durumdan haberdar olmadığı görüldü. Durumdan haberdar olan doktorların bu duruma nasıl tepki verdikleri ise %77 “Normal”, %11 “Tepkili”, %6 “Tepki vermedi”, %4 “Bırakmamı söyledi”, %2 “Boş” şeklinde dağılım göstermektedir.

Kullanılan bitkisel ürünlerden hastaların %60’ı yarar gördüğünü, %23’ü biraz yarar gördüğünü, %15’i fikrinin olmadığını, %2’si ise yarar görmediğini, ifade etmiştir. Kullandıkları bitkisel ürünlerin kendilerine yan etkisinin ya da zararının olup olmadığı konusunda dağılım ise %88 “Hayır”, %12 “Evet” şeklindedir. Kullandığı bitkisel ürünlerin yan etki veya zararı olduğunu düşünenlerin tamamı bu etkileri gördüğünde doktora gittiğini ifade etmiştir. Bitkisel ürünlerin yan etkisi olduğunda kullananların %27’si kullanmayı bıraktığını, %6’sı ise bırakmadığını ifade etmişken %67’si yanıt vermemiştir. Kullandıkları bitkisel ürünler hakkındaki düşüncelerinin dağılımı değerlendirildiğinde yüksek oranda yarar görüldüğü (%73) ifade edilmiştir. Yarar ve tavsiye oranlarının dağılımı Şekil 4.3.6’da gösterilmiştir.

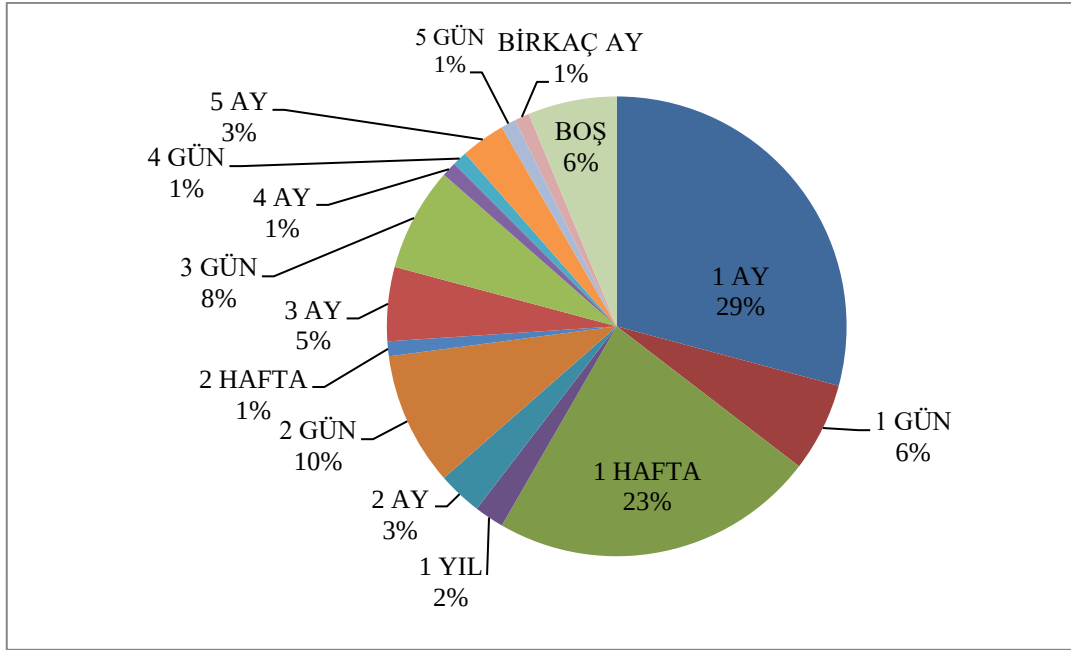


Şekil 4.3.6: KDS’de kullanılan bitkisel ürünlerin yarar-zarar durumlarıyla ilgili düşüncelerin dağılımı

Kullanılan bitkisel ürünlerin tedavi gücüne inanma oranları ise; %48 “Orta”, %38 “Yüksek”, %11 “Biraz”, %3 “Hiç” şeklindedir.

Kadın Doğum Servisinde kullanılan bitkilere ait bitkilerin listelenmesi üç değişik şekilde yapılmıştır. Cerrahi işlemden önceki 2 hafta içinde kullanılan bitkiler Tablo 4.3.1’de, tedavi için kullanılan tüm bitkiler Tablo 4.3.2’de ve gebelik sürecinde kullanılan bitkiler Tablo 4.3.3’te kullanan kişilerin sayısı ile birlikte listelenmiştir.

Birime özgü soru olarak “Bitkisel ürünü cerrahi işlemden ne kadar süre önce kullandınız?” sorusu yöneltildi. Buna göre verilen cevapların dağılımı değerlendirildiğinde kullanım süreleri en çok sırayla %29 “1 Ay”, %23 “1 Hafta” şeklindedir. Cerrahi işlemden önce diğer kullanım sürelerinin dağılımı Şekil 4.3.7’de gösterilmiştir.



Şekil 4.3.7: KDS’de bitkisel ürünlerin cerrahi işlemde ne kadar süre önce kullanıldıklarına göre dağılımı

Buna göre cerrahi işlemi ve uygulanan anestezi girişimleri etkileyebileceği düşünülen “1 gün, 2 gün, 3 gün, 4 gün, 5 gün, 1 hafta, 2 hafta” şeklinde yanıt veren (toplam %50), bitkisel ürün kullanan hastaların değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu serviste sezeryan ile doğum oranının %44 olduğu da göz önünde bulundurulursa bu oran (%50) değerlendirme açısından önemlidir. 96 kişiden 48’inin cerrahi işlemde 2-3 hafta önce bitkisel ürün kullanımını durdurmadıkları belirlenmiştir. KDS’de cerrahi işlem öncesi sırayla en çok *Jasminum* sp., *Foeniculum vulgare*, *Matricaria chamomilla* bitkileri kullanılmıştır. Diğer kullanılan bitkiler ve kullanım sayıları Tablo 4.3.1’de gösterilmiştir.

Sosyo-demografik olarak ise dağılımlar şu şekildedir. Eğitim, %43 “İlkokul”, %38 “Lise”, %17 “Üniversite”, %2 “Okur-yazar değil” şeklindedir. %70’i çalışmıyor, %30’u çalışıyor. %7’sinin sigortası yoktur. Ekonomik olarak %93 “Orta”, %5 “Yüksek”, %2 “Düşük” gelirlidir.

128 kişi arasından 96 kişi bitkisel ürün kullandığını belirtmiştir. Bu 96 kişinin %91’i orta, %6’sı yüksek, %3’ü düşük düzey gelirli olduğunu belirtmiştir. Bitkisel ürün kullanmadığını ifade eden 32 kişinin %81’i orta, %19’u yüksek düzey gelirli olduklarını ifade etmiştir.

Tablo 4.3.1: KDS’de cerrahi işlem öncesi 2 hafta içinde kullanılan bitkiler ve kişi sayıları

Bitkinin adı	Kullanan kişi sayısı
<i>Jasminum</i> sp. (yasemin çiçeği)	10
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	8
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya)	6
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	5
<i>Ceratonia siliqua</i> (keçiboynuzu pekmezi)	5
<i>Mentha</i> sp.- <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	5
<i>Caryophyllus aromaticum</i> (karanfil)	5
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	4
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın)	3
<i>Sambucus nigra</i> (mürver)	3
<i>Calendula officinalis</i> (aynısefa çiçeği)	3
<i>Hibiscus sabdariffa</i> (hibiskus)	2
<i>Citrus limonum</i> (limon)	2
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	1
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	1
<i>Persea americana</i> (avakado)	1
<i>Nigella sativa</i> (çörek otu)	1
<i>Lycopodium clavatum</i> (kibrit otu)	1
<i>Aesculus hippocastanum</i> (atkestanesi tohumu)	1
<i>Melissa officinalis</i> (melisa otu)	1
<i>Centella asiatica</i> (gotu kola)	1
GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI*	1
MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM	1

Kadın Doğum Servisi’nde yatan hastaların kullandıkları bitkileri değerlendirildiğinde sırayla en çok *Mentha* sp.-*Citrus limonum*, *Tilia* sp., *Zingiber officinale* bitkilerinin kullanıldığı görülmektedir. Diğer bitki/bitkisel ürünlerin listesi kişi sayılarıyla birlikte Tablo 4.3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2: KDS’de kullanılan tüm bitkiler ve kullanan kişilerin sayısı

Bitkinin adı	Kullanan kişi sayısı
<i>Mentha</i> sp.- <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	36
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	27
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	14
<i>Jasminum</i> sp. (yasemin çiçeği)	10
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	9
<i>Caryophyllus aromaticum</i> (karanfil)	9
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya)	8
<i>Ceratonia siliqua</i> (keçiboynuzu pekmezi)	8
<i>Sambucus nigra</i> (mürver)	7
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	7
<i>Citrus limonum</i> (limon)	7
<i>Petroselinum crispum</i> (maydanoz)	6
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın)	6
<i>Hibiscus sabdariffa</i> (hibiskus)	5
<i>Calendula officinalis</i> (aynısefa çiçeği)	3
FLORADİX DEMİR ŞURUBU*	2
MESİR MACUNU	2
<i>Stipites cerasorum</i> (kiraz sapı)	2
<i>Nigella sativa</i> (çörek otu yağı)	2
<i>Allium sativum</i> (sarımsak)	2
<i>Ananas comosus</i> (ananas)	1
<i>Persea americana</i> (avakado)	1
<i>Prunus amygdalus</i> (badem yağı)	1
<i>Melissa officinalis</i> (melisa otu)	1
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	1
<i>Lycopodium clavatum</i> (kibrit otu)	1
<i>Aesculus hippocastanum</i> (atkestanesi tohumu)	1
<i>Centella asiatica</i> (gotu kola)	1
<i>Olea europaea</i> (zeytin)	1
<i>Rosa canina</i> (kuşburnu)	1
<i>Capsella bursa-pastoris</i> (çoban çantası)	1
<i>Linum usitatissimum</i> (keten tohumu)	1
KUŞKONMAZ FORTE	1
EZİCOF ŞURUP*	1
FERRO VİTEC*	1
GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI*	1
MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM KAPSÜL	1

Kadın Doğum Servisi'ne başvuran 128 kişiden 59 (%46) kişi gebelik sürecinde bitkisel ürün kullanmıştır. Gebelik sürecinde kullanılan bitkiler en çok *Mentha* sp.-*Citrus limonum*, *Tilia* sp., ve *Jasminum* sp. bitkileridir. Diğer bitki/bitkisel ürünler ve kullananlar kişi sayılarıyla birlikte Tablo 4.3.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.3.3: KDS'deki hastaların gebelik sürecinde kullandığı bitkiler ve kullanan kişilerin sayısı

Birkinin adı	Kullanan kişi sayısı
<i>Mentha</i> sp.- <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	13
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	12
<i>Jasminum</i> sp. (yasemin çiçeği)	7
<i>Caryophyllus aromaticum</i> (karanfil)	7
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya)	7
<i>Ceratonia siliqua</i> (keçiboynuzu pekmezi)	6
<i>Sambucus nigra</i> (mürver)	6
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	6
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	4
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	4
<i>Citrus limonum</i> (limon)	4
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın)	4
<i>Nigella sativa</i> (çörek otu yağı)	2
<i>Petroselinum crispum</i> (maydanoz)	2
<i>Stipites cerasorum</i> (kiraz sapı)	2
<i>Calendula officinalis</i> (aynısefa çiçeği)	2
<i>Hibiscus sabdariffa</i> (hibiskus)	1
<i>Lycopodium clavatum</i> (kibrit otu)	1
<i>Aesculus hippocastanum</i> (atkestanesi tohumu)	1
<i>Centella asiatica</i> (gotu kola)	1
<i>Persea americana</i> (avakado)	1
<i>Ananas comosus</i> (ananas)	1
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	1
<i>Linum usitatissimum</i> (keten tohumu)	1
<i>Capsella bursa-pastoris</i> (çoban çantası)	1
GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI*	1
MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM KAPSÜL	1
KUŞKONMAZ FORTE	1
EZİCOF ŞURUP*	1
NATURAL ÇINAR AĞACI YAPRAĞI	1

***Ferro Vitec Şurup:** Bal, Deiyonize su, Arı sütü, L-askorbik asit, Demir pirofosfat, Nane yağı (*Mentha x piperita*), Çinko sülfat monohidrat, DL- α - tokoferil asetat, Potasyum sorbat(Koruyucu), Portakal aroma vericisi, Siyah havuç konsantresi (aksuvital-pazar 14.10.18).

***Ezicof Şurup:** *Glycyrrhiza glabra, Adhatoda vasica, Hysopus officinalis, Ephedra vulgaris, Abrus precatonus, Viola odorata, Ocimum tenuiflorum, Piper nigrum, Morus nigra* (phytocon 14.10.18).

***Garliva Siyah Sarımsak:** Her bir tablet içeriğinde 500 mg *Allium sativum* ekstresi bulunmaktadır (garliva 14.10.18).

***FLORADİX DEMİR ŞURUBU:** *Hibiscus sabdariffa, Matricaria recutita, Foeniculum vulgare, Spinacia oleracea, Rosa canina* (hiperfarma 14.10.18).

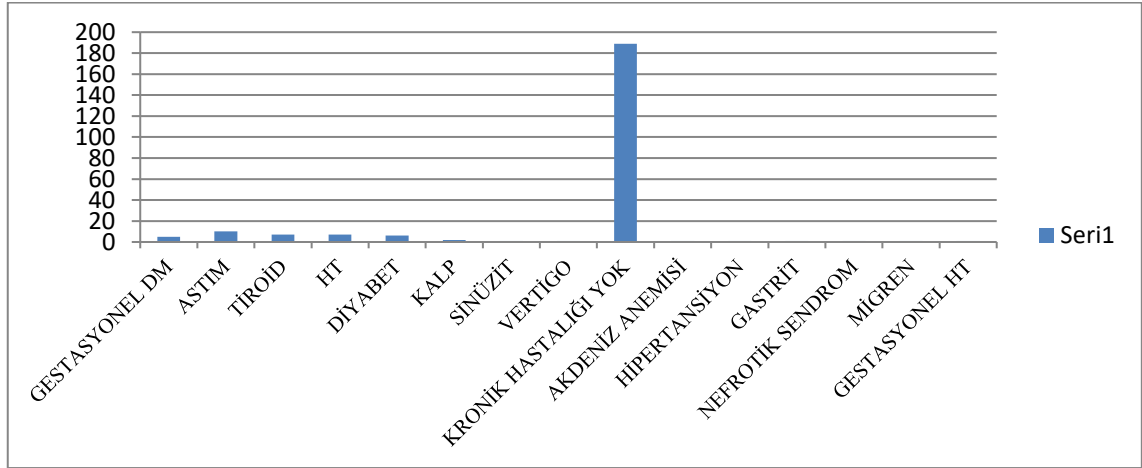
***Mirtilin Dut Yapraklı Bitkisel Karışım Kapsül:** Dut Yapağı, Çörek otu, Keçisedefotu, Kudret Narı, Kara Hindiba, Yaban Mersini Yapağı, Tarçın (Iokmanavm 14.10.18).

4.4. Tüm Birimlere Ait Anketlerin Değerlendirilmesi

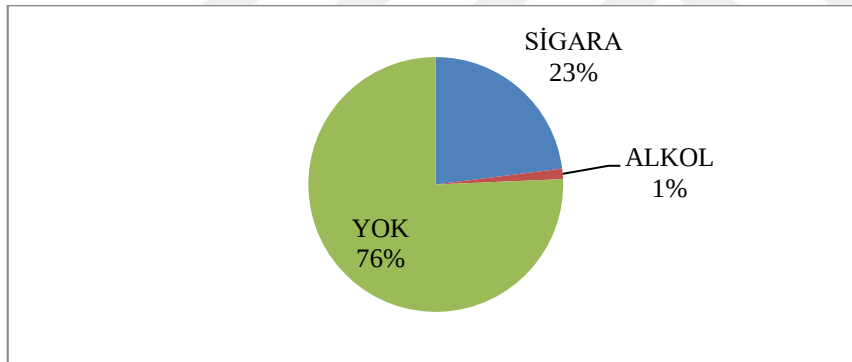
Kadın Doğum, Cerrahi ve Yenidoğan Yoğun Bakım Servisleri'nde yatan hastaların bitki/bitkisel ürün kullanımlarının sorgulandığı bu anket çalışmasında tüm birimlerden ankete katılan hasta sayısı 225'tir. Bu hastalara ait ortak bilgilerin tümü bu bölümde değerlendirilecektir.

Hastaneye başvuran hastaların kronik hastalıklarına göre durumları sorgulandığında yüksek çoğunluğunun kronik bir rahatsızlığı olmadığı gözlenmiştir (Şekil 4.4.1). Hastaların %76 gibi büyük çoğunluğunun sigara, alkol gibi alışkanlıklarının bulunmadığı görülmektedir (Şekil 4.4.2). Hastalar %97 gibi büyük bir oranda, hastalandıklarında hastane veya sağlık ocağı gibi bir merkeze başvurmaktadırlar (Şekil 4.4.3). Buna karşılık "Hastalanınca önce kendi kendinize mi tedavi uyguluyorsunuz?" sorusuna yüksek oranda "EVET" yanıtının verildiği görülmektedir (Şekil 4.4.4). Kendi kendine tedavi uygulayanların bitkisel ürün kullanım oranı da oldukça yüksektir (%64) (Şekil 4.4.5). Bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha faydalı olup olmadığına verilen yanıtların oranlarının birbirine çok yakın olduğu görülmüştür (Şekil

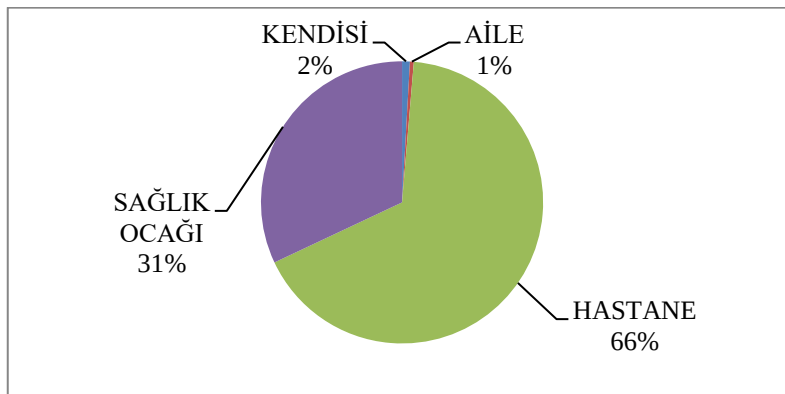
4.4.6). Fakat bitkisel ürünlerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilmeyenlerin oranı yüksektir (%64) (Şekil 4.4.7).



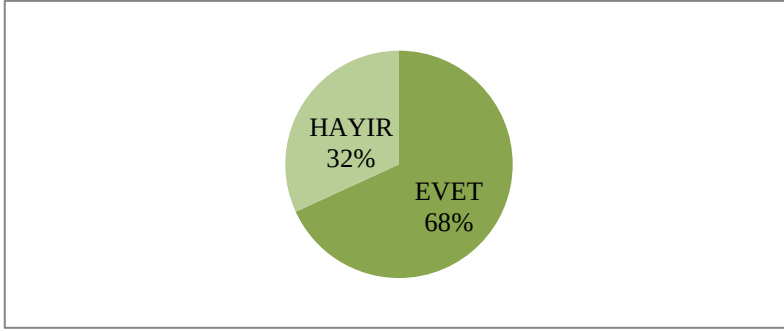
Şekil 4.4.1: Tüm birimlere ait (TBA) hastaların kronik hastalıklarına göre dağılımı



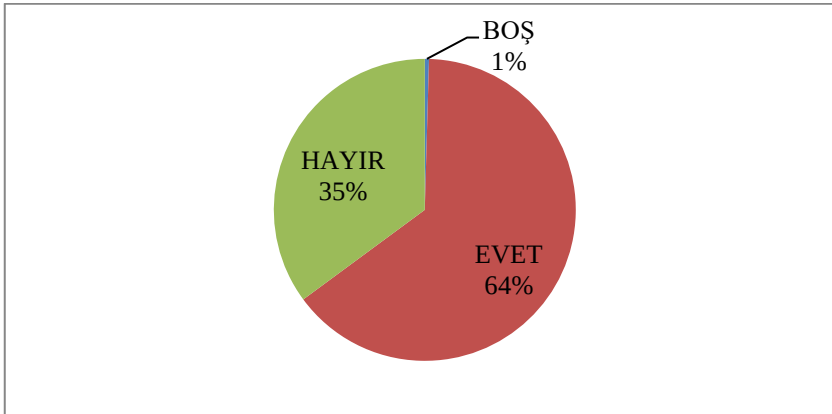
Şekil 4.4.2: TBA hastaların alışkanlıklarına göre dağılım



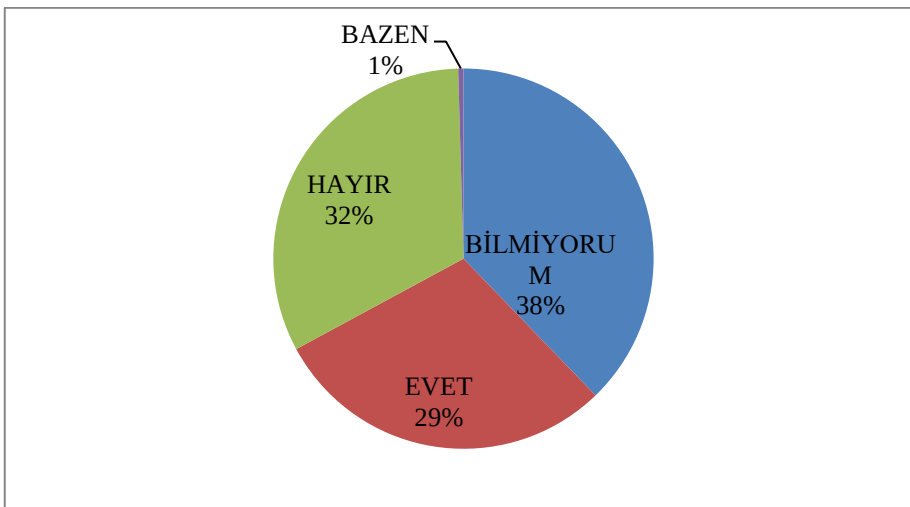
Şekil 4.4.3: TBA hastaların hastalanınca nereye başvurduklarına göre dağılım



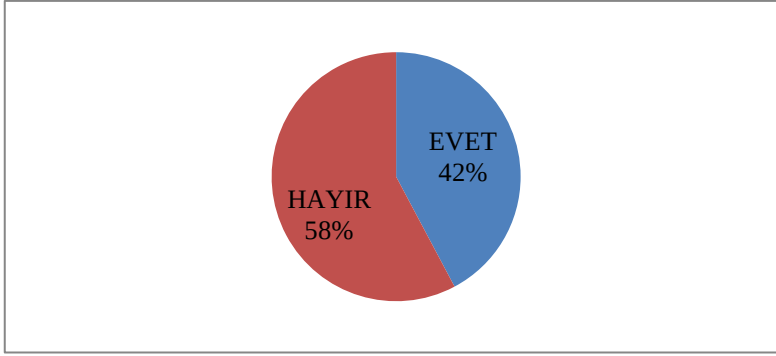
Şekil 4.4.4: TBA hastaların “Hastalanınca önce kendi kendinize mi tedavi uyguluyorsunuz?” sorusuna yanıt dağılımı



Şekil 4.4.5: TBA hastaların “Kendi kendinize tedavi olmaya çalışırken bitkisel ürünler kullanıyor musunuz?” sorusuna yanıt dağılımı

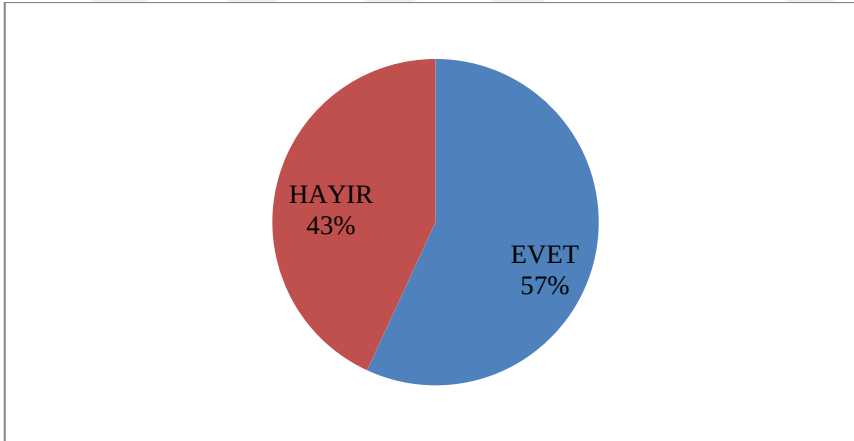


Şekil 4.4.6: TBA hastaların “Sizce bitkisel ürünler ilaçlardan daha mı faydalıdır?” sorusuna yanıt dağılımı



Şekil 4.4.7: TBA hastaların “Bitkisel ürünlerin de diğer ilaçlar gibi yan etkileri olduğunu biliyor musunuz?” sorusuna yanıt dağılımı

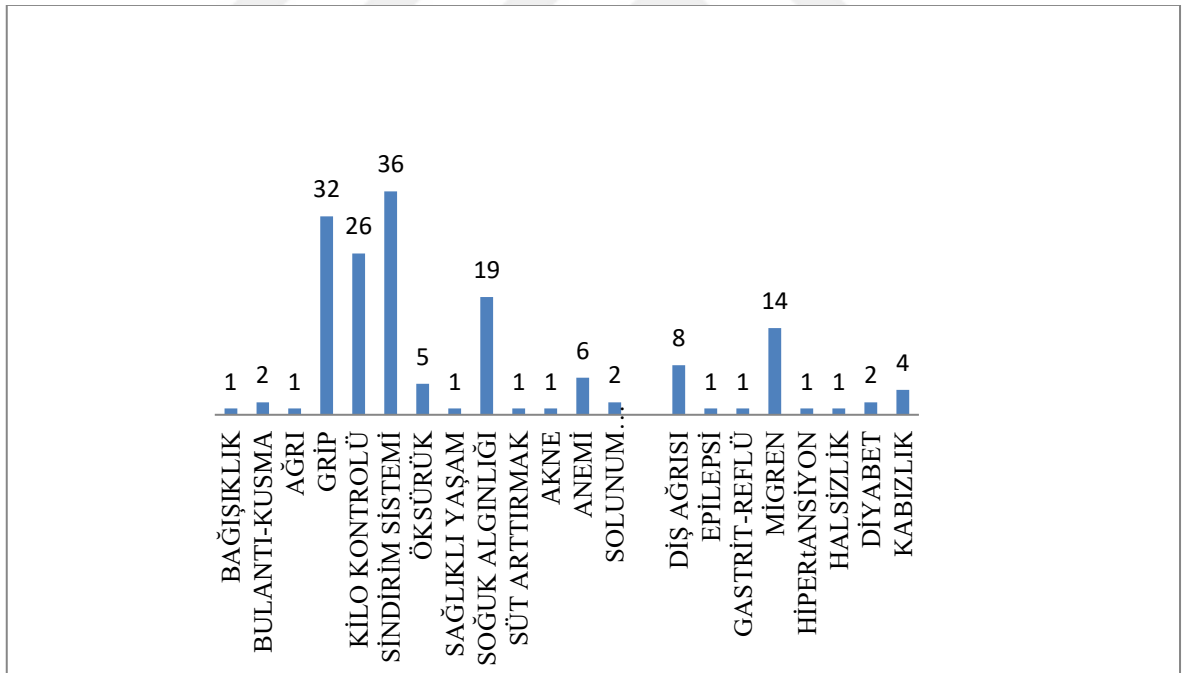
“Hastalığımızı tedavi edeceğini düşündüğünüz bitkisel bir ürün kullandınız mı/kullanıyor musunuz?” sorusu anketin diğer sorularını belirleyen temel sorusu idi. Bu soruya “EVET” yanıtı veren kişilere (128 kişi) kullandıkları bitkisel ürüne ait sorular ve diğer bilgileri sorgulayan sorular yöneltmiştir. Ankete katılanların %57’si “EVET” yanıtı vermiştir (Şekil 4.4.8).



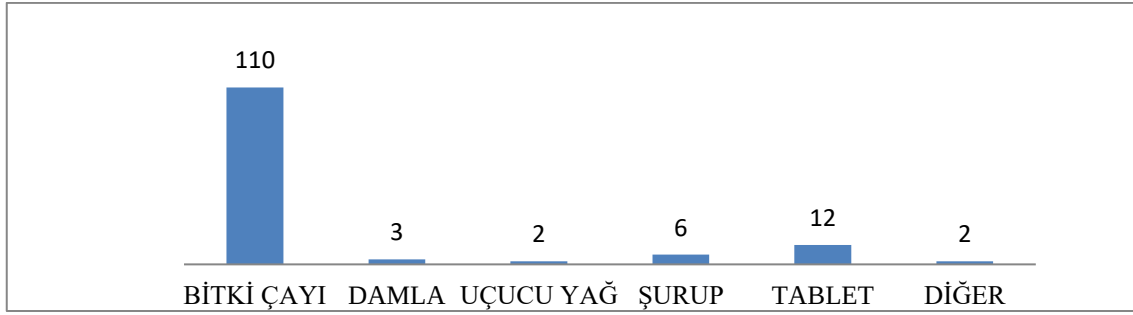
Şekil 4.4.8: TBA hastaların bitkisel ürün kullanım dağılımı

Burada dikkati çeken husus, bitkilerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilmeyen kişilerin oranı %58 iken tedavide bitkisel ürün kullanan kişilerin oranının %57 olmasıdır. Bu bilgidен yola çıkarak bitkilerin “zararsız” olduğu genel kanısı ile bitki/bitkisel ürün kullanımı arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır.

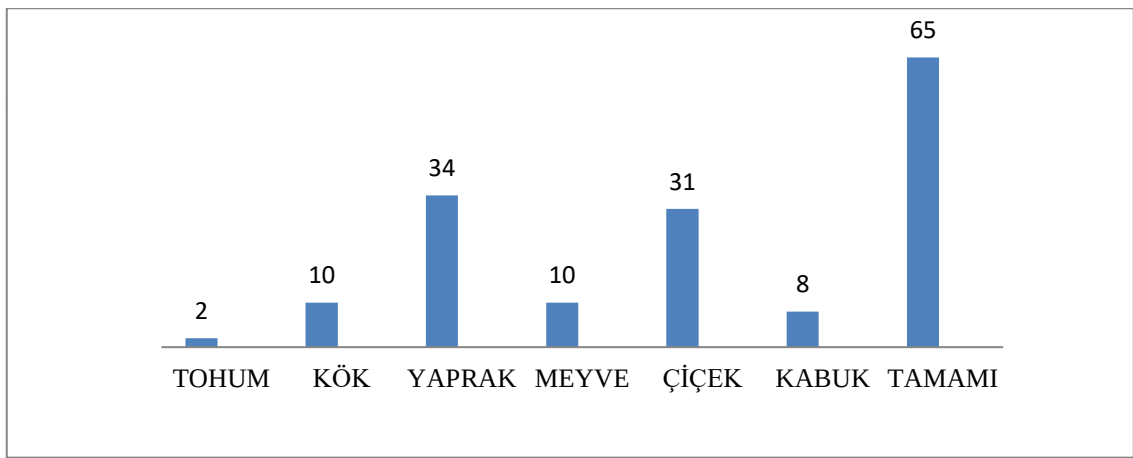
Hastalar bitki/bitkisel ürünleri çoğunlukla sindirim sistemi rahatsızlıkları ve grip tedavisi ve kilo kontrolü amacıyla kullanmaktadır (Şekil 4.4.9). Bitkisel ürünler en çok “Bitkisel çay” formunda kullanılırken (Şekil 4.4.10) bitkilerin en çok tamamı, yaprak ve çiçek kısımları kullanılmaktadır (Şekil 4.4.11). Bitkisel ürünlerin kullanım süreleri değerlendirildiğinde en çok “1 Hafta, 1 Ay, 1 Yıl” süreleri görülmekteyken (Şekil 4.4.12) kullanım sıklıkları çoğunlukla “Günde 1, Günde 2” şeklindedir (Şekil 4.4.13). Hastalar bitkisel ürünleri %68 oranında “Hastalık nüksettiğinde” kullanmaktadır (Şekil 4.4.14). Bitkisel ürünlerin maliyetlerine bakıldığında 0-25 TL arasının çoğunlukta, 75-100 TL arasının ise çok düşük oranda olduğu görülmektedir (Şekil 4.4.15). Bitkisel ürünler hakkında edinilen bilginin kaynağı toplam %47 oranında “İnternet” ve “TV” aracılığıyla olmaktadır daha güvenilir ve kanıta dayalı bilgi kaynağı olan “Eczacı” ve “Doktor”dan elde edinilen bilgi (toplam %20) daha düşük orandadır (Şekil 4.4.16). Bitkisel ürünler çoğunlukla (%56) “Akar”dan temin edilmektedir (Şekil 4.4.17)



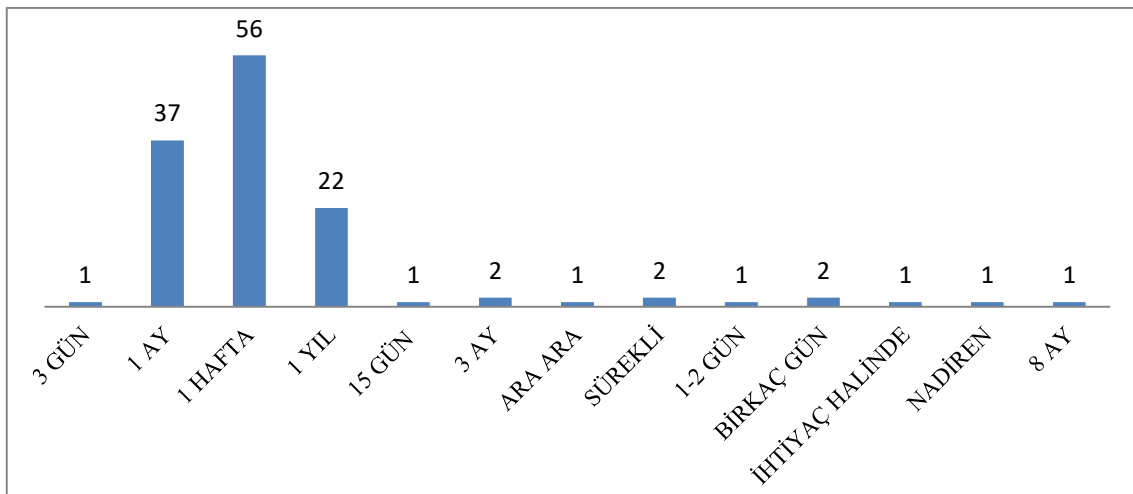
Şekil 4.4.9: TBA hastaların bitkisel ürünleri kullanım amaçlarına göre dağılım



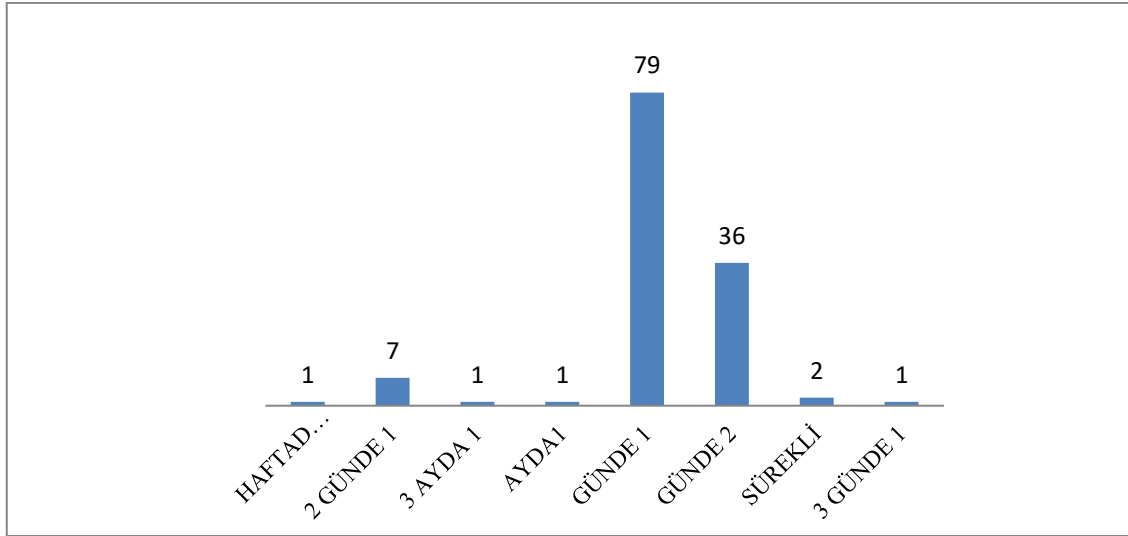
Şekil 4.4.10: TBA hastaların kullandığı bitkisel ürünlerin formlarına göre dağılım



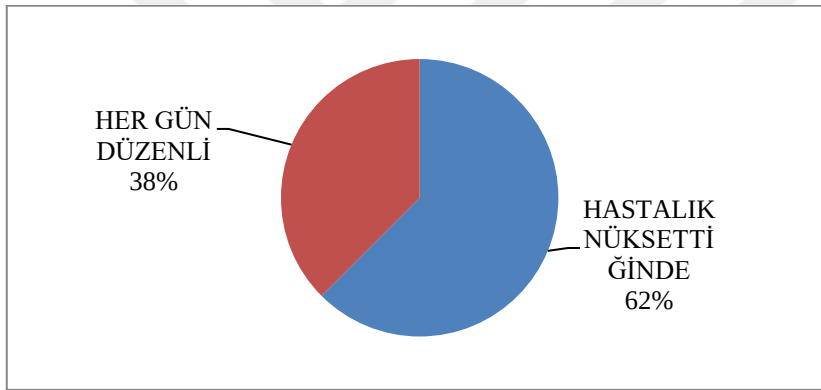
Şekil 4.4.11: TBA hastalar tarafından kullanılan bitkisel ürünlerin kısımlarına göre dağılımı



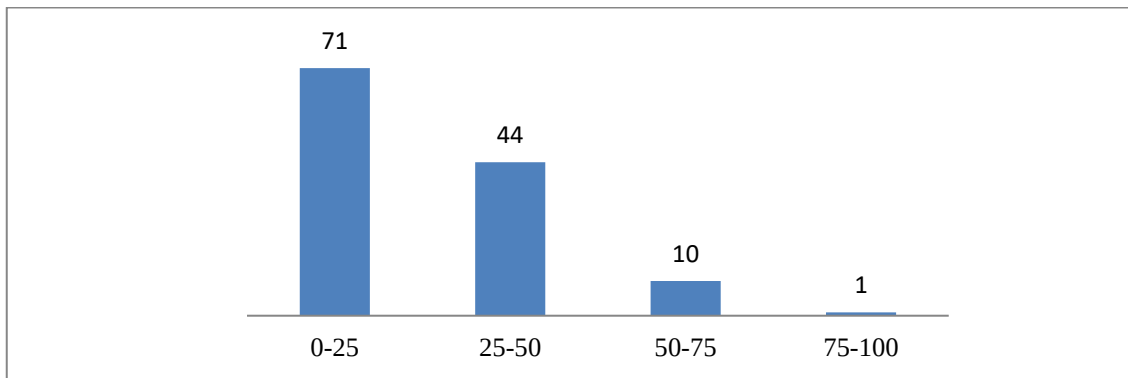
Şekil 4.4.12: TBA hastaların bitkisel ürünleri kullanım sürelerine göre dağılımı



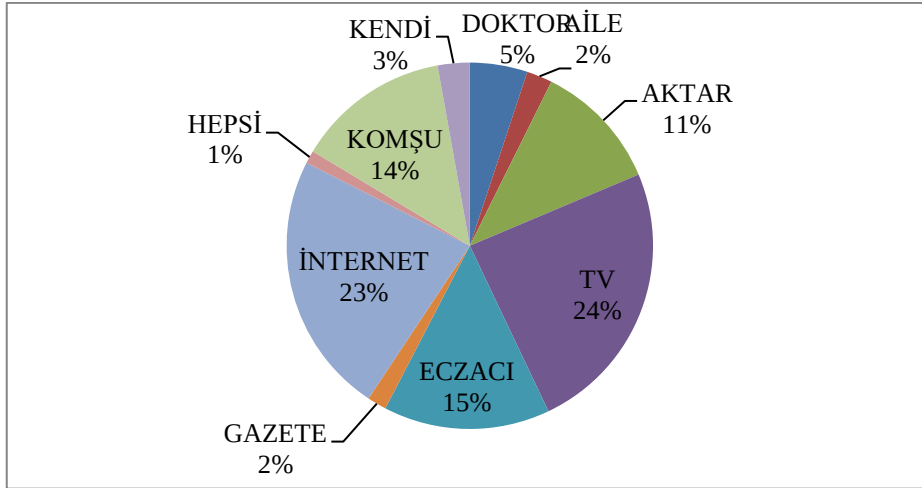
Şekil 4.4.13: TBA hastaların bitkisel ürünleri kullanım sıklığına göre dağılımı



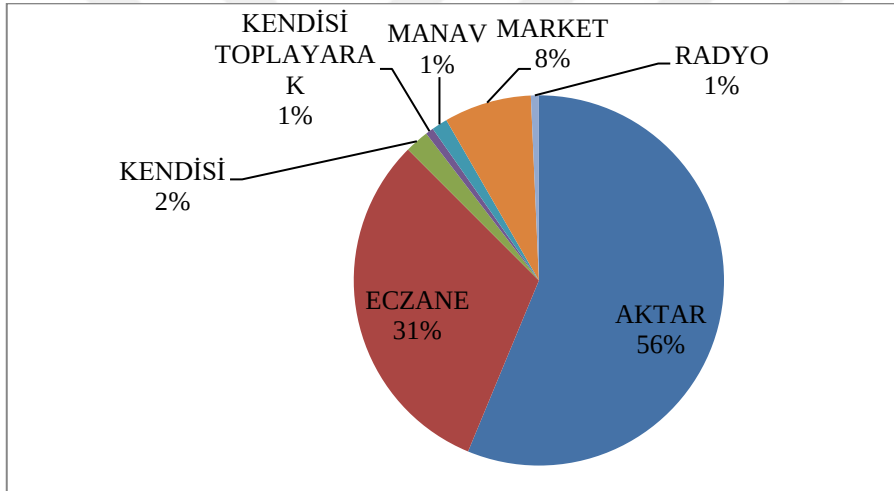
Şekil 4.4.14: TBA hastaların bitkisel ürünleri ne zaman kullanıldıklarına göre dağılımı



Şekil 4.4.15: TBA kullanılan bitkisel ürünlerin maliyetlerine göre dağılımı



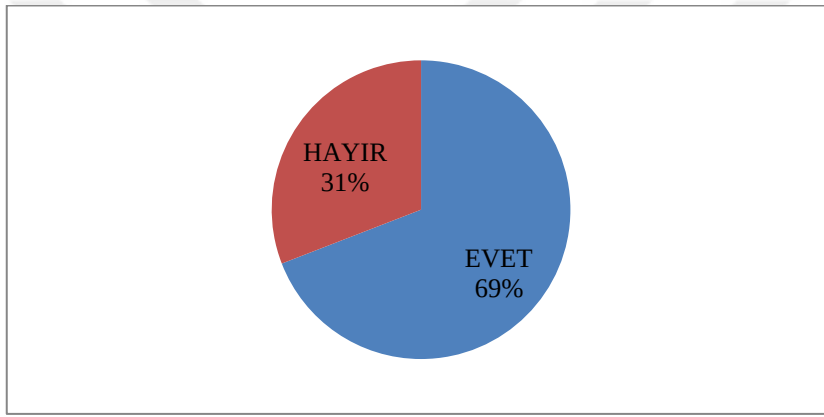
Şekil 4.4.16: TBA bitkisel ürünlerin kullanımına dair bilginin kaynağına göre dağılımı



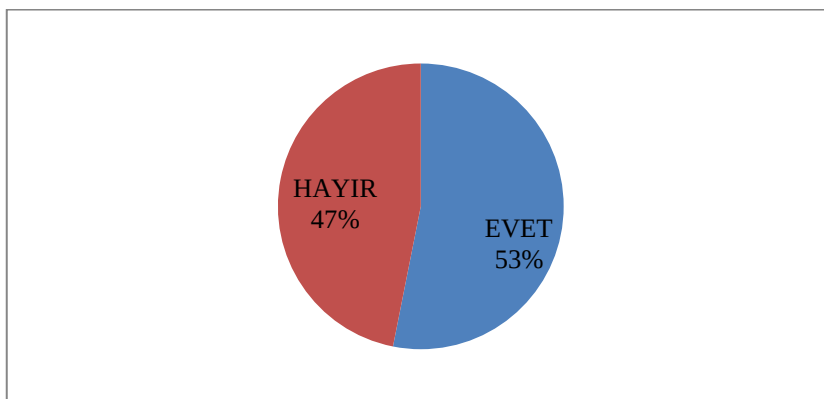
Şekil 4.4.17: TBA hastaların kullandığı bitkisel ürünün nereden temin edildiğine göre dağılım

Bitkisel ürün kullananların %69'u kullandıkları bitkiler hakkında araştırma yapmıştır (Şekil 4.4.18). Hastaların bitkisel ürün kullandığından haberdar olan doktorlar %53 oranındadır (Şekil 4.4.19). Fakat doktorlarının bu duruma verdikleri tepkiler değerlendirildiğinde çoğunlukla “Normal” tepki verdiği şeklinde olduğu gözlenmiş, %43 oranında hasta da bu soruya yanıt vermemiştir (Şekil 4.4.20). Bitkisel ürünün kullanan kişilere olan yarar durumu ve zarar/yan etki durumu ayrı ayrı sorgulanmış olup bilgiler birbiriyle örtüşmektedir. Bitki/bitkisel ürün kullanan hastaların %60'ı yarar gördüğünü, %24'ü biraz yarar gördüğünü ifade etmiştir (Şekil 4.4.21). Bunun yanı sıra

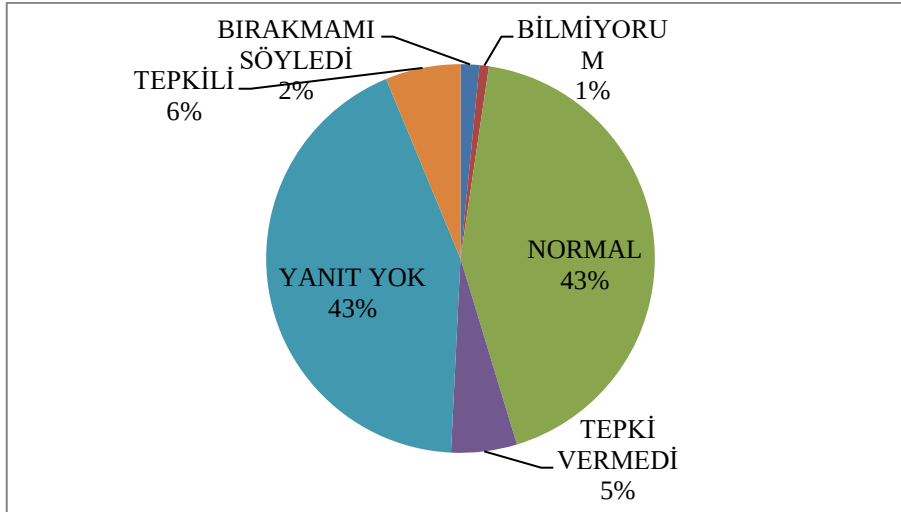
hastalar bitkisel ürünlerden %84 oranında zarar/yan etki görmediklerini ifade etmiştir (Şekil 4.4.22). Kullandıkları bitkilerden zarar/yan etki gördüklerinde doktora gidip gitmedikleri ve bu durumda bitki/bitkisel ürünü kullanmayı bırakıp bırakmadıkları ayrı ayrı sorgulanmış olup yüksek oranda hastalardan yanıt alınamamıştır. Bu durumda hastaların %24'ünün doktora gittiği (Şekil 4.4.23), ayrıca %26'sının da bitkisel ürün kullanımını durdurduğu tespit edilmiştir (Şekil 4.4.24). Hastalar değişik tavsiye durumlarına rağmen yüksek oranda (toplam %83) bitki/bitkisel ürünlerden yarar gördüğünü ifade etmiştir (Şekil 4.4.25). Bitkilerin tedavi gücüne inanış durumları ise Şekil 4.4.26'da gösterilmiştir.



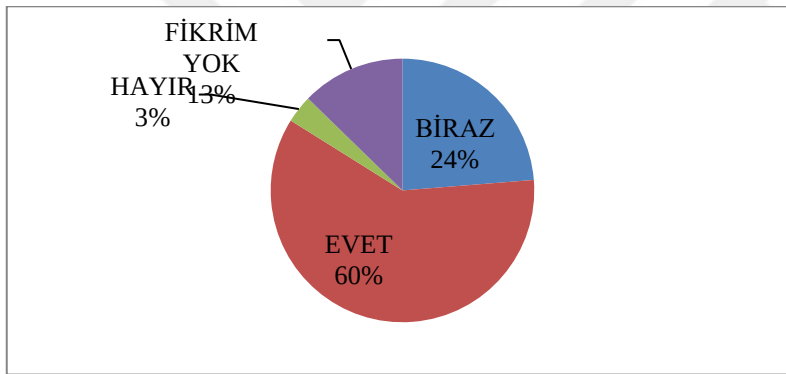
Şekil 4.4.18: TBA hastaların bitkisel ürün hakkında araştırmalarına göre dağılım



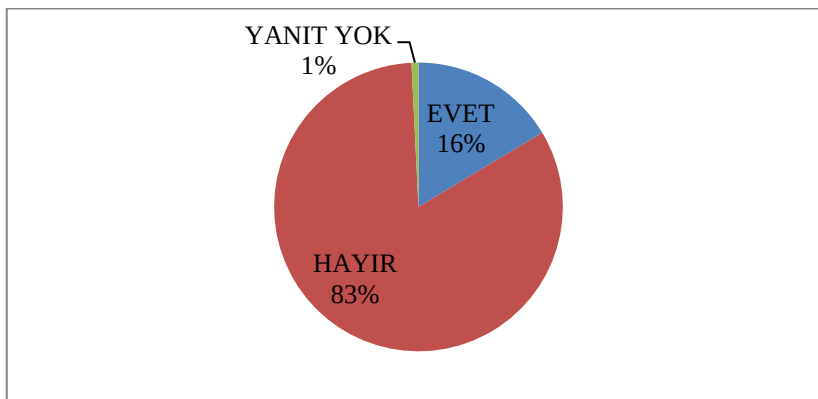
Şekil 4.4.19: TBA hastaların bitki kullanım durumundan doktorlarının haberdarlığına göre dağılım



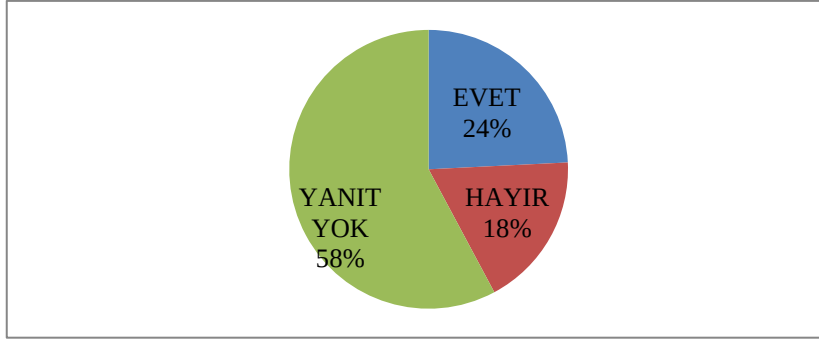
Şekil 4.4.20: TBA hastasının bitkisel ürün kullanımını öğrenen doktorun tepkisinin nasıl olduğuna göre dağılım



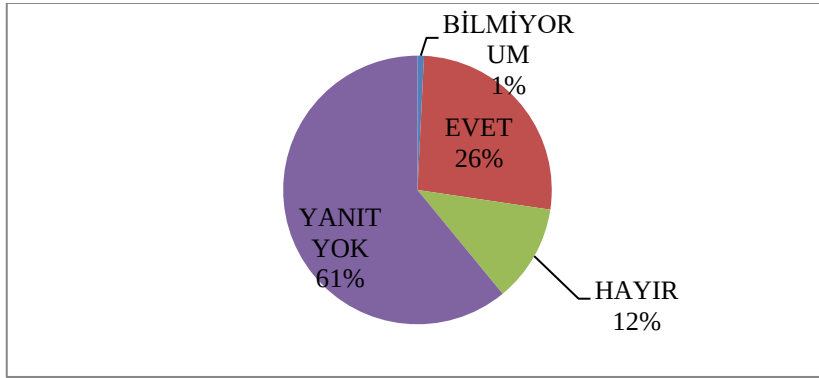
Şekil 4.4.21: TBA kullanılan bitkisel ürünün yarar durumuna göre verilen yanıtların dağılımı



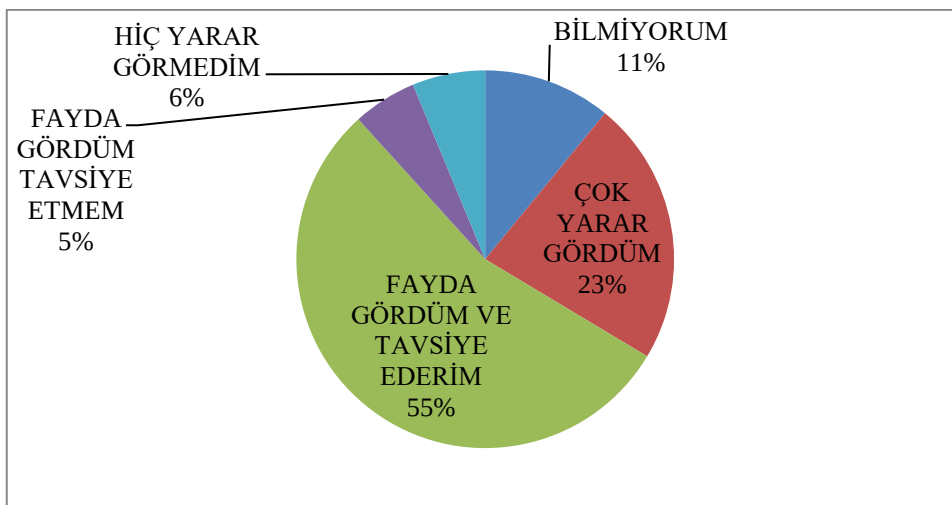
Şekil 4.4.22: TBA kullanılan bitkisel ürünün zarar/yan etki durumuna göre dağılım



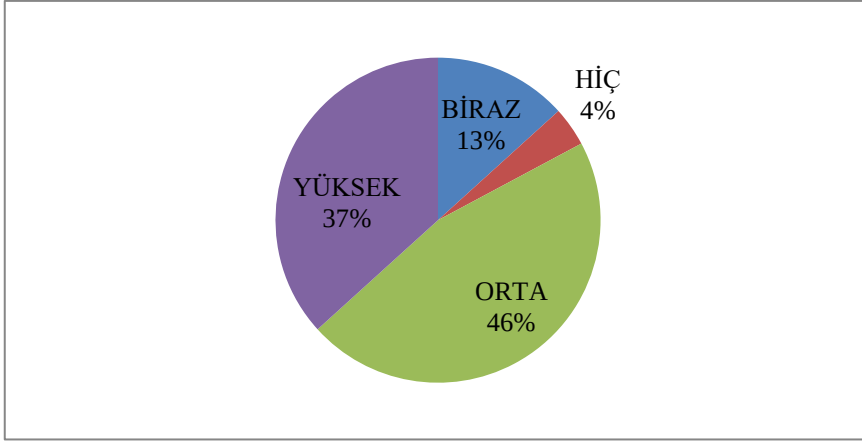
Şekil 4.4.23: TBA kullanılan bitkilerin yan etkisini fark edince doktora gidilip gidilmediğine göre dağılım



Şekil 4.4.24: TBA kullanılan bitkilerin yan etkisinin fark edilince ürünün kullanımının bırakılıp bırakılmadığına göre dağılım



Şekil 4.4.25: TBA kullanılan bitkisel ürün hakkındaki düşüncelerin dağılımı



Şekil 4.4.26: TBA kullanılan bitkisel ürünün tedavi gücüne inanış durumuna göre dağılım

Sosyodemografik değerlendirmeler sonucu 225 kişinin cinsiyete göre dağılımı, %95'inin kadın olduğu şeklindedir. Medeni hal; %93 "Evli", %5 "Bekar", %2 "Dul" şeklinde dağılım göstermektedir. Eğitim durumları; %43 "İlkokul", %36 "Lise", %17 "Üniversite", %2 "Yüksek lisans", %2 "Okur-yazar değil" şeklindedir. %71'i çalışmamaktadır. %80'i "SSK", %9 "Bağkur", %4 "Emekli sandığı" mensubu olup %7'sinin sigortası yoktur. Gelir dağılımına göre %93'ü "Orta", %4'ü "Yüksek", %3 "Düşük" seviyede gelire sahiptir.

Servislerde kullanılan tüm bitkilerin kişi sayılarına göre dağılımı (128 kişi, 46 değişik bitkisel ürün); (A)

Kadın Doğum ve Cerrahi Servisleri'nde cerrahi işlem öncesinde kullanılan tüm bitkilerin kişi sayılarına göre dağılımı (51 kişi, 23 değişik bitkisel ürün); (B)

Kadın Doğum ve Yenidoğan Servislerin'nde gebelik boyunca kullanılan tüm bitkilerin kişi sayılarına göre dağılımı (63 kişi, 31 değişik bitkisel ürün); (C)

Tablo 4.4.1'de bir arada gösterilmiştir.

Tablo 4.4.1: TBA bitkilerin toplam (A), cerrahi işlem öncesi (B) ve gebelik sürecinde (C) kullanımları

Bitkinin Adı	Tüm Servislerde bitkilerin toplam kullanım sayısı (A)	KDS ve CS’de cerrahi işlem öncesi bitki kullanım sayısı (B)	KDS ve YDS’de gebelik sürecinde toplam bitki kullanım sayısı (C)
<i>Mentha</i> sp. - <i>Citrus limonum</i> (nane-limon)	44	5	13
<i>Tilia</i> sp. (ıhlamur)	41	5	13
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil)	18	2	4
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay)	16	6	6
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene)	12	8	5
<i>Jasminum</i> sp. (yasemin çiçeği)	10	10	7
<i>Caryophyllus aromaticum</i> (tarçın)	9	5	7
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya)	9	6	7
<i>Ceratonia siliqua</i> (keçiboynuzu pekmezi)	8	5	6
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın)	8	3	4
<i>Sambucus nigra</i> (mürver)	7	3	6
<i>Citrus limonum</i> (limon)	7	2	4

<i>Petroselinum crispum</i> (maydanoz)	7		2
<i>Hibiscus sabdariffa</i> (hibiskus)	5	2	1
<i>Salvia</i> sp. (adaçayı)	5	2	2
<i>Calendula officinalis</i> (aynısefa çiçeği)	3	3	2
FLORADİX DEMİR ŞURUBU*	2		
MESİR MACUNU	2		
<i>Stipites cerasorum</i> (kiraz sapı)	2		2
<i>Nigella sativa</i> (çörek otu yağı)	2	1	2
<i>Allium sativum</i> (sarımsak)	2		
<i>Prunus amygdalus</i> (badem yağı)	2		
<i>Cocos nucifera</i> (hindistancevizi yağı)	1		
<i>Ananas comosus</i> (ananas)	1		1
<i>Curcuma longa</i> (zerdeçal)	1		
<i>Persea americana</i> (avakado)	1	1	1
<i>Melissa officinalis</i> (melisa otu)	1	1	
<i>Pimpinella anisum</i> (anason)	1		

<i>Allium cepa</i> (soğan)	1		
<i>Piper nigrum</i> (karabiber)	1		
<i>Lycopodium clavatum</i> (kibrit otu)	1	1	1
<i>Aesculus hippocastanum</i> (at kestanesi tohumu)	1	1	1
<i>Centella asiatica</i> (gotu kola)	1	1	1
<i>Olea europaea</i> (zeytin)	1		
<i>Rosa canina</i> (kuşburnu)	1		
<i>Capsella bursa-pastoris</i> (çoban çantası)	1		1
<i>Linum usitatissimum</i> (keten tohumu)	1		1
<i>Mentha</i> sp. (nane)	1		
<i>Helichrysum</i> sp. (altın otu)	1		
<i>Urtica dioica</i> (ısırgan otu)	1		
HUMANA STİLL TEA*	1		
KUŞKONMAZ FORTE	1		1
EZİCOF ŞURUP*	1		1
FERRO VİTEC*	1		
GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI*	1	1	1
MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM KAPSÜL	??	1	1
<i>Malus communis</i> (elma çayı)			1

NATURAL ÇINAR AĞACI YAPRAĞI			1
--------------------------------	--	--	---

4.5. Bitki Listesi

Hastalar tarafından kullanıldığı beyan edilen bitkilerin Türkçe isimlerinden yola çıkılarak bitki listesi oluşturulmuştur. Bu listede bitkiler Latince isimlerine göre alfabetik olarak sıralanmış olup bitkinin sinonimi, drog adı, Türkçe adı, botanik özellikleri ve yayılışı bilgilerine yer verilmiştir.

Aesculus hippocastanum L. (Hippocastanaceae)



Sinonim: *Aesculus castanea* Gilib., *Aesculus procera* Salisb., *Castanea equina*, *Hippocastanum vulgare* Gaertner

Drog adı: Hippocastani semen (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Türkçe adı: At keşanesi

Şekil 4.5.1: *Aesculus hippocastanum*

Botanik özellikleri: Parklarda ve yol kenarlarında çok yetiştirilen büyük bir ağaçtır. Bitkinin yaprakları uzun saplı, palmat, 5-9 foliolli; foliolleri ters ovat veya baklava şeklinde, kenarları düzensiz dişlidir. Çiçek durumu dik piramit şeklinde çiçekler beyaz veya pembe renklidir. Ovaryumun gelişmesiyle önce yeşil renkli, yuvarlak ve üzeri dikenli kapsül tipinde bir meyva meydana gelir; olgunlaşınca dış kısmı esmerleşir, üç yarıyla açılır ve tohumları düşer. Tohumları büyüktür, keşaneye benzer, çok serttir (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.1).

Yayılışı: Bitkinin Anavatanı Balkanlardır. Ülkemizde doğal olarak yetişen örnekleri yoktur. Batı Asya'ya özgü, artık Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri dahil olmak

üzere, dünya genelinde birçok ülkenin parkları, bahçeleri ve şehir sokaklarında yaygın olarak yetiştirilir (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

***Allium sativum* L. (Amaryllidaceae)**



Sinonim: *Allium arenarium* L.

Drog adı: Allii sativi bulbus

Türkçe adı: Sarımsak (Koyuncu 2012)

Botanik özellikleri: Soğanları dik, ezildiğinde güçlü yaklaşık kokulu, 60 cm boyunda çok yıllık soğanlı bir bitkidir. Yaprak düz, şeritsi, 1.0-2.5 cm genişliğinde, 30-60 cm uzunluğunda ve akut bir tepeye sahiptir.

Şekil 4.5.2: *Allium sativum*

Yaprak kını bir yalancı gövdeden oluşur. Çiçek durumu umbelladır. Çiçekler çeşitli sayıda ve bazen yoktur, nadiren açılır. Çiçekler ince pediseller üzerindedir, periant 6 segmenti olup 4-6 mm uzunluğundadır. Stamenler 6 adet ve dışarı taşmış, ovaryum üst durumludur. Meyve lokulisit bir kapsuladır (Şekil 4.5.2).

Yayılışı: Ana vatanı Orta Asya olmakla birlikte bütün dünyada yetişir (WHO Monographs 1999 Vol.1.). Türkiye’de her bölgede sarımsak yetiştirilebilmesine rağmen sarımsak üretimi daha çok Kastamonu, Hatay, Balıkesir, Gaziantep ve Kahramanmaraş illerinde yoğunluk kazanmaktadır (İpek ve Utku 2012).

Ananas comosus (L.) Merr. (Bromeliaceae)



Sinonim: *Ananas ananas*, *Ananas duckei*, *Ananas sativus*, *Bromelia ananas*, *Bromelia comosa* (naturaldatabase.therapeuticresearch)

Drog adı: Meyveleri

Türkçe adı: Ananas

Şekil 4.5.3: *Ananas comosus*

Botanik özellikleri: Yaprakları rozet şeklinde, sert yapılı ve kenarları dişlidir. Çiçek durumu sık, ekseni kalın ve tepesinde bir yaprak demeti bulunan bir spikadır, olgunlukta, meyvalar brakteler ve durumun ekseni birlikte etlenir ve çam kozalağını andıran bileşik, büyük bir meyva meydana gelir.

Yayılışı: Vatanı Amerika'nın sıcak bölgeleri olan bir türdür. Ancak meyvaları için diğer ülkelerin sıcak bölgelerinde de yetiştirilir (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.3).

Calendula officinalis L. (Asteraceae)



Sinonim: -

Drog adı: Calendulae flos

Türkçe adı: Aynısafa, Nergis

Botanik özellikleri: Çayırlarda yetişen, bahçelerde süs olarak yetiştirilen 15-20 cm boyunda bir bitkidir. Sarı-turuncu renkli kapitulumlarında, kenarda büyük dilsî çiçekler bulunur (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.4).

Şekil 4.5.4: *Calendula officinalis*

Yayılışı: Orta, doğu ve güney Avrupa'ya özgüdür. Ticari olarak Kuzey Amerika, Balkanlar, Doğu Avrupa ve Almanya'da yetiştirilir (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

***Camellia sinensis* (L.) O. Kuntze (Theaceae)**



Sinonim: *Thea sinensis* L.

Drog adı: Theae folia T.K.

Türkçe adı: Çay

Botanik özellikleri: Kışın yaprak dökmez, yaprakları eliptik, kenarları dentat ve derimsidir. Tepe tomurcuğu ve onu izleyen 2 yaprak (2 1/2) özel yöntemle fermentasyona uğratıldıktan sonra kurutulur (Şekil 4.5.5).

Şekil 4.5.5: *Camellia sinensis*

Yayılışı: Vatanı Çin, Japonya olduğu halde birçok tropikal ülkede ve yurdumuzda Doğu Karadeniz' de kültürü yapılan bir bitkidir. Kuzeydoğu Anadolu'da Karadeniz kıyılarında ekilir. Rize ve Hopa'nın teraslı yamaçlarında çokça yetiştirilir (Davis 1967) (Coşkun ve ark. 2007).

***Capsella bursa-pastoris* (L.) Medik. (Brassicaceae)**



Sinonim: *Thlaspi bursapastoris* L.

Drog adı: Bursae pastoris herba

Türkçe adı: Çoban çantası

Botanik özellikleri: Küçük beyaz çiçekli 15-25 kordat silikula tipindedir, eksen üzerinde alternan dizilişli ve çok sayıdadır (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.6).

Şekil 4.5.6: *Capsella bursa-pastoris*

Yayılışı: Yaygındır. İstanbul, Zonguldak, Samsun, Amasya, Karabük, Niğde, Malatya, Aydın, Antalya yetiştiği yerlerdir. Dünyanın ılıman bölgelerinde yaygın olarak yetişen bir türdür (Davis 1965).

***Caryophyllus aromaticum* L. (Caryophyllaceae)**



Sinonim: *Caryophyllus aromaticus* L., *Eugenia aromatica* (L.) Baill., *Eugenia caryophylla* Thunb., *Eugenia caryophyllus* (C. Spreng.) Bull. et Harr., *Jambosa caryophyllus* (Spreng.) Nied., *Myrtus caryophyllus* Spreng.

Drog adı: Caryophylli flos

Türkçe adı: Karanfil

Şekil 4.5.7: *Caryophyllus aromaticum*

Botanik özellikleri: Yaprakları basit ve stipulasızdır. Çiçeklerin tabanını saran birkaç sıralı brakte ve şişkin noduslardaki karşılıklı yaprakları sayesinde kolayca tanınır. Çiçekler aktinomorf; periant bazılarında basit, bazılarında gelişmiştir. Ovaryum 2-5 karpelden meydana gelmiştir, ovüller merkezde, ve eksensel plasentaya bağlıdır (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.7).

Yayılışı: Moluccas ve güney Filipinler'e özgüdür, ancak şu anda Afrika (örneğin, Madagaskar ve Birleşik Tanzania Cumhuriyeti), Güney Amerika, Endonezya, Malezya ve Sri Lanka gibi birçok tropik alanda yetiştirilmektedir (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

***Centella asiatica* (L.) Urban. (Apicaceae)**



Sinonim: *Centella coriacea* Nannfd.,
Hydrocotyle asiatica L., *Hydrocotyle lunata*
Lam., *Trisanthus cochinchinensis* Lour

Drog adı: Centellae herba (WHO Monographs
1999 Vol.1.)

Türkçe adı: Gotu kola

Şekil 4.5.8: *Centella asiatica*

Botanik özellikleri: Yapraklar nodusta toplanmış, reniform, palmat 7 damarlı, 1-4 cm kadar ve uzun saplıdır. Çiçek durumu çok küçük 3 çiçekli umbella; meyva orbikular, 5 mm kadar, esmer-gri renklidir (Şekil 4.5.8).

Yayılışı: Hindistan, Çin, Afrika, Orta Amerika gibi sıcak bölgelerde yetişen çok yıllık, tırmanıcı bir bitkidir (Coşkun ve ark. 2007).

***Cerasus avium* L. Moench (Rosaceae)**



Sinonim: *Prunus cerasus* L. var. *avium* L.,
Prunus avium (L.) L.,

Drog adı: Stipites cerasorum

Türkçe adı: Kiraz

Şekil 4.5.9: *Cerasus avium*

Botanik özellikleri: Ağaçlar 25(35) metreye kadar uzanır ve genç sürgünler sağlam ve tüysüzdür. Stipula düşüçüdür. Yapraklar ovat ya da obovat-oblong, eliptik arasında şekildedir, 160 x 80 milimetreye kadar boyuttadır, tekli ya da çiftli serrat, başlangıçta kahverengi, daha sonra yeşil ve tüysüz hale ya da sinirlerin alt kısımlarında sınırlı tüyler haline gelir, petiyoller 50 milimetre kadardır. Düşen yaprakları olmayan umbellerde 2-5

çiçek, pediseller 30-60 milimetre kadar, hipantiyum kampanulat, petaller beyaz, 12-15 milimetre kadardır. Drupa hafif küremsi, hemen hemen siyaha yakın kırmızı renkte, parlak, acı ya da sulu etli, çekirdekleri oval ya da küremsi, tüysüzdür. Çiçeklenme Mart-Mayıs aylarındadır. Karışık ormanalrda 1600 metre yüksekliklere kadar bulunur (Şekil 4.5.9).

Yayılışı: Başlıca Kuzey Anadolu'dur. Kırklareli, İstanbul, Bolu, Düzce, Kastamonu, Sinop, Samsun, Ordu, Artvin'de yetişir. Orta ve Güney Avrupa, Kafkasya, Kuzeybatı İran'da yetişir. Meyvesi için uzun zamandır ekili olan "Kiraz"ı doğru bir şekilde yabancı ve doğallaşmış popülasyonlarından ayırt etmek zordur. Ancak, görünüşte yerli olarak, Türkiye'nin bazı bölgelerinde yer almaktadır (Davis 1972).

***Ceratonia siliqua* L. (Fabaceae)**



Sinonim: -

Drog adı: Ceratoniae semen, Ceratoniae fructus (Coşkun ve ark. 2007).

Türkçe adı: Keçiboynuzu, Harnup

Şekil 4.5.10: *Ceratonia siliqua*

Botanik özellikleri: Kışın yaprak dökmeyen bir ağaçtır. Yaprakları paripennat, folioller derimsi, genişçe ovat, koyu yeşil renklidir. Çiçekler poligamdır, yani hem dişi hem erkek ve hem de erdişi çiçekleri vardır. Sepalleri küçüktür, petal bulunmaz, stamen 5 tanedir. Meyva açılmayan 10-20 cm boyunda ve yassı, etli bir legümandır; gençken yeşil, olgunlukta kahverengi olup pulpası tatlıdır (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.10).

Yayılışı: Batı Anadolu ve Güney Anadolu'da yetişir. Güney Avrupa, Kıbrıs, Batı Suriye ve Kuzey Afrika'da yetişir. Akdeniz elementidir. Yerli fakat hem kültür hem de doğallaştırılmıştır (Davis 1970).

***Cinnamomum* sp. (Lauraceae)**



Sinonim: *Cinnamomum verum* J.S. Presl., *Cinnamomum cassia* Blume

Drog adı: Cinnamomi cortex (WHO Monographs 1999 Vol.1.)

Türkçe adı: Tarçın

Botanik özellikleri: Genç göde ve dallarının kabukları kullanılır (Şekil 4.5.11).

Şekil 4.5.11: *Cinnamomum* sp.

Yayılışı: *Cinnamomum cassia* (Çin tarçın ağacı), Güneydoğu Çin' de yetişen ve yetiştirilen kışın yaprak dökmeyen bir türdür. *Cinnamomum zeylanicum* (Seylan tarçını ağacı), vatanı Seylan ve Java adası olan türdür (Coşkun ve ark. 2007).

***Curcuma longa* L. (Zingiberaceae)**



Sinonim: *Curcuma domastica* Valetton, *Curcuma rotunda* L., *Curcuma xanthorrhiza* Naves, *Amomum curcuma* Jacq.

Drog adı: Curcumae longae rhizoma (WHO Monographs 1999 Vol.1.).

Türkçe adı: Zerdeçal, Hint safranı, Sarıboya, Zerdeçöp (ebitki.com)

Şekil 4.5.12: *Curcuma longa*

Botanik özellikleri: Çok yıllık, bitkiyüksekliği 1 m'ye kadar; etli, ana rizom neredeyse ovaldir (yaklaşık 3 cm çapında ve 4 cm uzunluğunda). Yanal rizom, hafifçe bükülmüş (1 cm x 2 - 6 cm), ten rengindedir. Büyük yapraklar lanseolat, düzgün yeşil, 50 cm uzunluğunda ve 7-25 cm genişliğinde, konik tabanı ile tepesi akut ve kaudat, yaprak sapı ve kını yoğun ve seyrek şekle tüylüdür. Spika, apikal, silindirik, 10-15 cm uzunluğunda ve 5-7 cm çapındadır. Brakte üst yarısı açık yeşil ile beyaz veya beyaz, 5–

6 cm uzunluğunda, her biri çiçek açan, 3.5 cm uzunluğunda brakteoller mevcuttur. Yaklaşık 5 cm uzunluğunda soluk sarı çiçekleri; kaliks tübüler ve tek taraflı bölünmüş, eşit olmayan dişli; korolla beyaz, tüp hunisi şeklinde, 3 lobludur. Anterden daha uzun olan lateral, petaloid, geniş ölçüde eliptik olan stamenlerde filamentler anterlerle birleşmiştir. Ovaryum triloküler; stilus tüysüzdür. Kapsül elipsoid. Rizomlar içinde turuncudur (Şekil 4.5.12).

Yayılışı: Çin, Hindistan, Endonezya, Tayland ve Afrika'nın tropikal bölgeleri de dahil olmak üzere tropik bölgelerde yaygın olarak yetiştirilmektedir (WHO Monographs 1999 Vol.1.).

***Cocos nucifera* L. (Arecaceae)**



Sinonim: *Calappa nucifera* (L.) Kuntze
(kms.kaysis.gov.tr)

Drog adı: *Cocos nuciferae oleum*

Türkçe adı: Hindistan cevizi

Botanik özellikleri: Yaprakları büyük, 3-6 m kadar ve pennattır. Meyve 20-25 cm büyüklükte drupadır; ekzokarpı derimsi ve düz, mezokarpı lifli ve gevşek, endokarpı serttir.

Şekil 4.5.13: *Cocos nucifera*

Tohum kabuğu (testa) esmer renkli, endosperma ise beyaz 1-2 cm kalınlıkta ve etlidir. Tohumun ortasında geniş bir boşluk, içinde de süte benzeyen beyaz bir sıvı bulunur. Mezokarptan elde edilen lif coir adı ile bilinir, bundan halat, şilteve Kaba tekstil yapımında yararlanılır. Endosperma kısmına kopra denir. Yağ bakımından zengin olan bu kısmın sıkılması ile bir yağ elde edilir, oda sıcaklığında katı olan bu yağ hindistancevizi yağı adı verilir. Sabun ve mum yapımında kullanılır (Şekil 4.5.13).

Yayılışı: Tropikal bölgelerde Asya'da Hindistan, Seylan, Endonezya ve Filipinler'de, yetişen veya yetiştirilen 20-25 m boyunda bir ağaçtır (Coşkun ve ark. 2007).

***Foeniculum vulgare* Miller (Apiaceae)**



Sinonim: --

Drog adı: Foeniculi fructus

Türkçe adı: Rezene, arapsaçı, irziyan, mayana, razıyane, tatlı rezene

Botanik özellikleri: 1-1.8 m yükseklikte, yaprakları çok parçalı, parçaları filiform, çiçekleri sarı renkli olan çok yıllık otsu bir bitkidir.

Şekil 4.5.14: *Foeniculum vulgare*

Meyveler 6-10 cm boyunda ve 1.5 - 4 mm kalınlıkta, silindir biçiminde, genellikle biraz kıvrık tüysüz, genellikle saplı, esmerimsi yeşil veya yeşilimsi sarı renkli tanelerdir.

Merikarpta 5 kuvvetli kosta ve her valekulumda birer tane geniş salgı kanalı yer almaktadır. Baharlı kokulu ve hafif yakıcı lezzetlidir (Şekil 4.5.14).

Yayılışı: Akdeniz bölgesinde doğal olarak yetişen bitkinin çok eskiden beri tıbbi kullanımı ve gıda olması nedeniyle Avrupa, Asya, Kuzey Afrika ve Güney Amerika'da geniş alanlarda kültürü yapılmaktadır. Ülkemizde Kuzey Anadolu'da doğal olarak yetişmektedir. Ege ve Akdeniz bölgelerinde de kültürü yapılmaktadır. (Demirezer ve ark. 2011).

***Helichrysum* sp. (Asteraceae)**



Sinonim: *Helichrysum arenarium* (L.) Moench, *Gnaphalium arenarium* L.

Drog adı: Helichriysii flos

Türkçe adı: Altın otu, Ölmez Çiçek, Kudama (kms.kaysis.gov.tr)

Botanik özellikleri: Gövde ve alternan dizilişli basit yaprakları grimsi renkli ve tüylüdür.

Şekil 4.5.15: *Helichrysum* sp.

Bütün çiçekleri tüpsü, sarı renkli, kapitulımları küçüktür ve gövdenin tepesinde toplanmıştır: involukrum zarımsı ve kalıcıdır. Çiçek durumu solmadan uzun süre kalabildiği için ölmez çiçek denilmektedir (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.15).

Yayılışı: Türkiye’de Doğu Anadolu’da yetişir. Kafkasya, kuzeybatı İran’da yetişir, İran-Turan elementidir (Davis 1975).

***Hibiscus* sp. L. (Malvaceae)**



Sinonim: *Hibiscus boryanus* DC., *Hibiscus festalis* Salisb., *Hibiscus sabdariffa* L., *Hibiscus rosa-sinensis* L., *Abelmoschus cruentus* (Bertol.) Walp., *Furcaria sabdariffa* Ulbr., *Sabdariffa rubra* Kostel.

Drog adı: Hibisci flos

Türkçe adı: Bamyas, Japon gülü, Sudan bamyası

Şekil 4.5.16: *Hibiscus* sp.

Botanik özellikleri: *Hibiscus sabdariffa*, tropiklerde kültürü yapılan tek yıllık 1-1.5 m boyunda bir bitkidir. Kaliksi ve brakteleri Sudan çayı veya kırmızı çay olarak

isimlendirilir. Antosiyanozit ile oksalik, malik ve sitrik asit gibi asitlerce zengindir, ayrıca yüksek miktarda hibiskik asit içerir. Bazı içeceklere kuvvetli koyu kırmızı renk ve mayhoş lezzet verir ve bu nedenle birçok çay karışımına katılır (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.16).

Yayılışı: İtalya ve Afrika'da tanımlanmıştır. Birkaç *Hibiscus* türünün Türkiye'de kültürü yapılır (Özellikle *Hibiscus syriacus* L., *Hibiscus esculentus* L. (*Abelmoschus esculentus* (L.) Moench.) (Davis 1967).

***Jasminum officinale* L. (Oleaceae)**



Sinonim: *Jasminum affine* Royle ex Lindl.

Drog adı: Jasmini flos, Jasmini oleum

Türkçe adı: Yasemin

Botanik özellikleri: Yaprak dökmeyen veya yaprak döken ağaçlar, dik veya geniş çaplı çalı şeklindedir. Dalları silindirik veya köşelidir.

Şekil 4.5.17: *Jasminum officinale*

Yapraklar alternan ya da opposit, nadiren halka halinde dizili, basit, 3 yaprakçıklı ya da tek pinnat, petiyol genellikle eklemlidir. Çiçek durumu temel olarak simoz, paninikle, rasemoz, korimbus, umbella, brakteler subulat ya da linear, bazen yapraklıdır. Çiçekler biseksüel, genellikle heterostylous, genellikle kokuludur. Kaliks kampanulat, cupular veya huni şeklinde, 4-16 lobludur. Korolla beyaz ya da sarı nadiren kırmızı ya da mor renklidir. Stamenler 2, korolla tüpünün ortasına yerleştirilmiş; filamentler kısadır. Ovüller her lokülde 1 ya da 2 adettir. Stilus filiform, stigma kapitat ya da 2 lobludur. Meyve bir üzümdür, Tohumlar endospermasızdır (efloras.org) (Şekil 4.5.17).

Yayılışı: Vatanı Himalaya dağları ve Hindistan olan, Akdeniz çevresi ülkelerinde kültürü yapılan bir bitkidir. Ülkemizde Alanya civarında yetiştirilir (Coşkun ve ark. 2007).

***Linum usitatissimum* L. (Linaceae)**



Sinonim: *Linum humile* Miller, *Linum usitatissimum* var. *humile* (Miller) Pers. (Davis 1967).

Drog adı: Lini semen

Türkçe adı: Keten, Sağrek, Sevelek, Siyelek

Şekil 4.5.18: *Linum usitatissimum*

Botanik özellikleri: 20-150 cm boyunda ve tek yıllık bitkidir. Yapraklar gri-yeşil renkli, sesil ve akuminat, çiçek durumu panikula, açık mavi renkli ve petaller sepallerden daha uzundur. Korolla ve kaliks 5'er parçalı, stamen 5 ve ovaryum 4-5 karpellidir. Meyve, 5 gözlü yuvarlak bir kapsüle, tohumlar 10 adet, düz ve kahverengidir (Şekil 4.5.18).

Yayılışı: Bitki ılıman ve tropikal bölgelerde yetişir. Anavatanının Avrupa olduğu tahmin edilmektedir. Türkiye'de, Karadeniz, Marmara, Ege, ve Anadolu bölgelerinde bitkinin çok eskiden beri kültürü yapılmaktadır (Demirezer ve ark. 2011).

***Lycopodium clavatum* L. (Lycopodiaceae)**



Sinonim: -

Drog adı: Lycopodii herba, Lycopodium T.K. (Lycopodii sporae)

Türkçe adı: Kibritotu, kurtayağı (Coşkun ve ark. 2007).

Şekil 4.5.19: *Lycopodium clavatum*

Botanik özellikleri: Gövde uzun, çok dallı, kozalakları taşıyan dalları hariç sürünücüdür. Yapraklar spiral şeklinde düzenlenmiş olup linear, genellikle kıvrılmamış parlak yeşil, eğrilmiş uzun tüy noktalarıyla sonlanır. Kozalaklar çiçek sapının ucunda dik bir şekilde 2-3 tane beraber taşınır, çiçek sapları birbirinden uzakta ve pul benzeri yapraklıdır. Sporlar Haziran-Ağustos'ta olgunlaşır (Şekil 4.5.19).

Yayılışı: Yurdumuzda Kuzey Anadolu dağlarının alçak kesiminde, 500 m. üstünde, orman açıklıklarında görülür. Karadeniz bölgesinde, Rize'de yetişir. Avrupa, Asya, Amerika'da yetişir. Kuzey ılıman ve Kuzey Kutbu bölgeleri, tropik ve güney yarım küredeki dağlarda yetişir (Davis 1965).

***Matricaria chamomilla* L. (Asteraceae)**



Sinonim: *Matricaria recutita* (L.) Rausch.,
Matricaria suaveolens E.H.L.Krause

Drog adı: Matricariae flos, Matricariae aetheroleum

Türkçe adı: Papatya, Mayıs Papatyası, Tıbbi Papatya

Şekil 4.5.20: *Matricaria chamomilla*

Botanik özellikleri: Papatya, 20-50 cm yüksekliğinde dikine uzayan, yuvarlak ve tüysüz dallara sahip tek yıllık otsu bir bitkidir. Pennat, 2-3 defa parçalanmış, koyu yeşil renkli yaprakları vardır. Çiçekleri kapitulum şeklinde ve kapitulumların çapı 1,5 cm kadar olabilir. Ortada sarı renkli tüpsü çiçekler, bunların çevresinde beyaz renkli dilsî çiçeklerden oluşan çiçek durumunun reseptakulumunun orta bölümü kubbe şeklindedir. Çiçeğin koni biçimli çiçek tablasının kesiti alındığında içinin boş olduğu görülür. Meyvesi akendir. Yol kenarında, boş kırsal alanlarda ve tarlalarda bol miktarda yetişir (Şekil 4.5.20).

Yayılışı: Özellikle Avrupa'da yetişir, Kuzey Afrika, Asya, Amerika, Avustralya ve Yeni Zelanda'da bitkiye rastlanmaktadır. Macaristan, papatyanın ana üreticisi olup damıtılması için Almanya'ya ihraç etmektedir (Khanam ve ark. 2011).

***Melissa officinalis* L. (Lamiaceae, Labiatae)**



Sinonim: *Calamintha officinalis* Moench., *Melissa graveolens* Host, *Thymus melisa* E.H.L. Krause

Drog adı: Melissae folia, Melissae oleum

Türkçe adı: Oğul otu, Melisa

Botanik özellikleri: Laminası ovat kenarları krenat olan yaprakları karakteristik limon kokuludur.

Şekil 4.5.21: *Melissa officinalis*

Çiçekleri beyaz renkli, korolla tübü hafif eğridir; stamen sayısı 4, filamentler birbirine yaklaşmıştır (Şekil 4.5.21).

Yayılışı: Batı Asya ve Doğu Akdeniz bölgesine özgüdür ve orta, doğu ve batı Avrupa'da ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yetiştirilir (WHO Monographs 2002 Vol.2.). Yurdumuzda da yetişen çok yıllık otsu bir türdür (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.21).

***Mentha x piperita* L. (Lamiaceae-Labiatae)**



Sinonim: *Mentha nigricans* Miller, *Mentha eriantha* C. Koch, *Mentha reverchonii* Briq. (Davis 1982)

Drog adı: Menthae piperitae folium, Menthae piperitae aetheroleum (Dugoua ve ark. 2006).

Türkçe adı: İngiliz nanesi, Bahçe nanesi

Şekil 4.5.22: *Mentha x piperita*

Botanik özellikleri: Bu tür bir kültür bitkisi olup *Mentha aquatica* L. ile *Mentha spicata* L. türlerinin melezidir. 30-90 cm yükseklikte, kuvvetli kokulu, hemen hemen tüysüz, gövde ve dalları genellikle kırmızımtırak renkli, çok yıllık otsu bir bitkidir. Yapraklar dişli kenarlı, 3-8 cm oval, üzeri buruşuk, saplı ve koyu yeşil renkli. Çiçekler erguvani renkli olup dalların ucunda birçoğu bir arada toplanmıştır. Tohum vermediği için ancak rizomları ile üretilebilir (Şekil 4.5.22).

Yayılışı: Bitki, Avrupa, Kanada, Amerika Birleşik Devletleri'nde doğal olarak yetişir. Türkiye'de kültür bitkisidir (Demirezer ve ark. 2011).

***Nigella sativa* L. (Ranunculaceae)**



Sinonim: *Nigella cretica* Miller, *Nigella sativa* var. *hispidula* Boiss., *Nigella sativa* var. *brachyloba* Boiss.

Drog adı: Nigellae semen

Türkçe adı: Çörek otu

Şekil 4.5.23: *Nigella sativa*

Botanik özellikleri: Çiçekleri açık mavi renkli ve aktinomorf olan tek yıllık bir türdür. İnvolukrum filiform parçalıdır. Stiluslar foliküllerin tepesinde, kalıcıdır. Tohumlar çok sayıda, siyah renkli ve köşelidir (Şekil 4.5.23).

Yayılışı: Güneybatı Asya, Avrupa ve kuzey Afrika'da doğal olarak yetişir ve aynı zamanda kültürü yapılır. Türkiye'de doğaldır ve hoş kokulu tohumları için yetiştirilir. Orta ve Batı Anadolu' da kültürü yapılır (Coşkun ve ark. 2007).

***Olea europaea* L. (Oleaceae)**



Sinonim: -

Drog adı: Oleae fructus, Olivae oleum

Türkçe adı: Zeytin ağacı

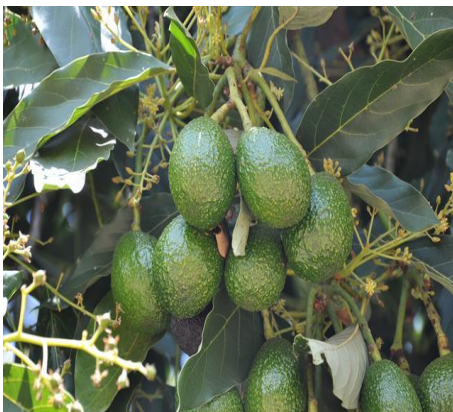
Botanik özellikleri: 3-16 m boyunda, kışın yaprak dökmeyen bir ağaçtır. Yapraklar basit, lanseolattır.

Şekil 4.5.24: *Olea europaea*

Çiçekleri beyazımsı sarı renkli ve küçüktür, yaprakların koltuğunda bulunur; meyve bir drupadır, yağ taşır ve yenir (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.24).

Yayılışı: Vatanı Akdeniz havzası olup bu bölgede büyük ölçüde kültürü yapılan bir ağaçtır. Türkiye’de birçok çeşidi yetişir. Domat, Edinciksu, Erkence, Gemlik, Halhalı, Memecik, Memeli, Uslu gibi. Çanakkale, Tekirdağ, Balıkesir; Bursa, Kocaeli, Bilecik illerinde yetişir (Flora 6) (Coşkun ve ark. 2007).

***Persea americana* Mill. (Lauraceae)**



Sinonim: *Persea gratissima* C.F.Gaertn., *Brassica oleracea* L. var. *sabauda* L.

Drog adı: Perseae folium, Perseae americanae oleum, Persae fructus

Türkçe adı: Tereyağ ağacı, Avokado

Şekil 4.5.25: *Persea americana*

Botanik özellikleri: Yaprak dökmeyen ağaçlar, yaklaşık 10 m boyundadır. Kabuğu gri-yeşil, boylamasına kesiklidir. Yapraklar alternan, petiyoller 2-5 cm’dir. Yaprak ayası, yeşil, dar eliptik, eliptik, ovat ya da obovat, 8-20 x 5-12 cm, kayış gibidir. Yapraklar

tabanda kuneat ya da akut-yarı yuvarlak, uçta akuttur. Simoz panikullar 8-14 cm, çoğu dalların alt kısmına yerleşmiştir. Pedunkul 4.5-7 cm, brakte ve brakteoller yaklaşık 2 mm ve sarı-kahverenkli tüylüdür. Pediseller 6 mm'ye kadardır ve yoğun sarı-kahverengi tüylüdür. Çiçekler sarı-yeşilimsi renkte olup 5-6 mm'dir. Periant tübü obkonikal yaklaşık 1 mm, 6 loblu, 4-5 mm'dir. Fertil stamen sayısı 9, yaklaşık 4 mm, filamentler filiform, komplanat ve yoğun tüylüdür. Ovaryum ovoid, yaklaşık 1.5 mm ve yoğun tüylü, stilus yaklaşık 2.5 mm, stigma hafifçe genişlemiş, disk şeklindedir. Meyve, sarı-yeşil ya da kırmızımsı kahverengi, büyük, genellikle armut şekilli, bazen ovoid ya da küremsi, 8-18 cm, mezokarp etli ve yenilebilir. Çiçeklenme Şubat-Mart, meyve Ağustos-Eylül aylarındadır (efloras.org) (Şekil 4.5.25).

Yayılışı: Vatanı Orta Amerika olan ve Anadolu' da yetiştirilen bir ağaçtır. Antalya' da yapılan kültür denemeleri başarılı sonuç vermiştir (Coşkun ve ark. 2007).

***Petroselinum crispum* (Miller) A.W. Hill (Apiaceae)**



Sinonim: *Apium petroselinum* L., *Apium crispum* Miller, *Petroselinum hortense* Hoffm., *Petroselinum sativum* Hoffm., *Petroselinum anatolicum* Freyn & Sint.

Drog adı: Petroselini herba, Petroselini radix (Dugoua ve ark. 2006).

Türkçe adı: Maydanoz

Şekil 4.5.26: *Petroselinum crispum*

Botanik özellikleri: Tüysüz, iki yıllıktır. Gövde dik, silindir, çizgili, 50-80 cm boyundadır. Yapraklar anahatlarıyla triangularovate, 3-10 x 2-7 cm, tüysüz, segmentleri küneat-obovat, lanceolate-linear, düzensiz krenat kenarlarla genellikle derin lobludur. Çiçek durumu panikula-korimbus, umbeller uzun pedunkullu, ışınlar 7-20, eşit uzunlukta değil, 1.5,4 cm, brakteler 1-3, subulat (bız şeklinde), 3-7 mm, brakteoller 3-8, subulat, küçüktür. Merikarplar, 2.5-3 x 0.5 mm, olgunlukta hafifçe yay gibi kıvrılmış. Çiçeklenme Haziran-Ağustos aylarındadır (Şekil 4.5.26).

Yayılışı: Tüm Türkiye’de yetiştirilir. Tüm dünyada sebze olarak yetiştirilir (Davis 1972).

***Pimpinella anisum* L. (Apiaceae-Umbelliferae)**



Sinonim: *Anisum vulgare* Gaertn., *Anisum officinarum* Moench, *Apium anisum* Crantz, *Carum anisum* (L.) Baill., *Pimpinella anisum cultum* Alef., *Selinum anisum* (L.) E.H.L. Krause, *Sison anisum* Spreng., *Tragium anisum* Link.

Drog adı: Anisi fructus

Türkçe adı: Anason, Mesirotu

Şekil 4.5.27: *Pimpinella anisum*

Botanik özellikleri: 30-50 cm boyunda, beyaz küçük çiçekli, tek yıllık otsu bir bitkidir. Gövde üzerindeki yapraklar pennat, tripennat, tabandaki yapraklar ise basittir. Çiçekler bileşik umbella durumunda olup involukrum bulunmaz. Meyve, kremokarp (şizokarp), sarımsı yeşil veya yeşilimsi-gri renkte, ovoid veya piriform, yanlardan biraz basık, 3-6 mm boyunda, 2-3 mm genişliğinde tepede stilopod, kısa ve geriye kıvrılmış 2 stilusludur. Merikarplar tepelerinden karpofora bağlanmıştır; birbirine bakan yüz düz, dorsal yüz konveks; boyuna uzanan 5 primer kostanın 3'ü belirgin, yandaki 2 tanesi açık renkli; dış yüzü kısa, kıvrık örtü tüyleri ile kaplıdır. Çoğu zaman pedisel vardır, ince, kırılğan ve kıvrıktır (Şekil 4.5.27).

Yayılışı: Doğu Akdeniz bölgesi ülkeleri ve Batı Asya'da yaygın olarak bulunmaktadır. Avrupa'nın güneyi, Ak- deniz bölgesi, Ortadoğu, Hindistan, Rusya, Meksika ve Şili'de kültürü yapılmaktadır. Esas olarak, Türkiye, Mısır ve İspanya'dan ihraç edilmektedir (Demirezer ve ark. 2011).

***Piper nigrum* L. (Piperaceae)**



Sinonim: *Piper nigrum* var. *macrostachyum* C. DC.

(<http://www.theplantlist.org/tpl1.1/record/tro-25002638>)

Drog adı: Piperis nigri fructus (T.K.)

Türkçe adı: Karabiber

Şekil 4.5.28: *Piper nigrum*

Botanik özellikleri: Kışın yapraklarını dökmez. Yaprakları saplı, lamina geniş ovat, derimsi ve az çok palmat damarlıdır. 20-30 tane sapsız çiçek bir spika meydana getirmiştir ve sarkıktır. Meyva küçük, küremsi, sapsız ve çok sayıdadır (Şekil 4.5.28).

Yayılışı: Doğu Hindistan' ın yağışlı bol olan ormanlarında yabani olarak yetişen ve bir çok sıcak ülkede örn. Malaya' da, Güney Hindistan' da kültürü yapılan tırmanıcı bir bitkidir (Coşkun ve ark. 2007).

***Prunus amygdalus* Batsch (Rosaceae)**



Sinonim: *Amygdalus communis* L., *Amygdalus dulcis* Miller, Gard. Diet. *Prunus communis* (L.) Arc., *Prunus dulcis* (Miller) D. A. Webb

Drog adı: Amygdali oleum T.K. (Badem yağı), Amygdali amarae oleum (acı badem esansı)

Türkçe adı: Badem ağacı

Şekil 4.5.29: *Prunus amygdalus*

Botanik özellikleri: İlkbaharda, yapraklardan önce pembe veya beyaz renkli çiçek açan, boyu 8 metreye varan ağaçlardır. Çiçek tek başma veya 2-3'lü kümeler halinde bulunur; sapı çok kısa, reseptakulumu çukurdur. Kaliks ve korolla 5'er üyeli, stamen çok sayıda ovaryum 1 tane ve reseptakulumun dibinde serbesttir. Drupa tipi genç

meyvelerde (çağla) yumuşak bir perikarp bulunur, bunun iç kısmı, giderek odunlaşır ve gözenekli sert bir endokarpa dönüşür. Bu bitkinin Anadolu' da 2 varyetesi yetişir, bilhassa sıcak bölgelerde çok yetiştirilir: *Prunus amygdalus* var. *dulcis* (tatlı badem) ve *Prunus amygdalus* var. *amara* (acı badem). 2-3 cm boyunda ve bir ucu yuvarlak, diğer ucu sivri olan tohumlar (acı badem biraz daha küçüktür) %40-55 kadar sabit yağ, %20 kadar da protein içerir (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.29).

Yayılışı: Yaygındır. Bolu, Amasya, Çanakkale, Balıkesir, Ankara, Kütahya, Eskişehir, Van'da bulunur. Güneybatı ve Batı Asya'da (ve Kuzey Afrika'da) yerlidir. Özellikle Avrupa'nın güneyinde yetiştirilir (Davis 1972).

***Rosa canina* L. (Rosaceae)**



Sinonim: *Rosa collina* Jacq., *Rosa caucasica* Pallas, *Rosa corymbifera* Borkh., *Rosa dumetorum* Thuill., *Rosa klukii* Besser, *Rosa urbica* Leman, *Rosa lutetiana* Leman, *Rosa deseglisei* Bor., *Rosa tomentella* Leman var. *acuta* (Crepin) Christ

Drog adı: Rosae caninae fructus (Cynosbati fructus)

Türkçe adı: yabani gül, köpek gülü

Şekil 4.5.30: *Rosa canina*

Botanik özellikleri: Petal 5 tanedir. Olgun meyveleri zeytin büyüklüğündedir. Kırmızı hipantiyum içinde çok sayıda nuks bulunur (Coşkun ve ark. 2007).

Dik çalı, (0.5-1)1.5-3.5(-7) metre, dallar sıklıkla kıvrılmış ya da yay gibi kıvrık şeklindedir. Dikenler oldukça kaba ve kıvrılmış, şekilsiz ve bazen eksiktir. Yapraklar donuk-saf yeşil, küçük yapraklar 5-7, dar eliptik-geniş ovat şeklinde, 1-4,5 x 0,8-3,5 cm, dişler uni ya da biserrat, dişler ayrı, genellikle uzun ve akut. Çiçekler yalnız ya da birlikte 2-15 adet, brakteler genellikle geniş. Pediseller 1-2.5(-4.5) cm, tüysüz ya da sert tüylüdür. Sepaller ovat, genellikle kısa, apikal olarak dilate bir uçla, dış sepal dar-geniş çaplı lanseolat şeklinde, düz ya da glandular dişli loblar, genellikle dökülendir.

Petaller 3 cm'ye kadar, beyazdan açık pembeye, nadiren koyu pembedir. Stiluslar genellikle uzun, dışarı çıkmış, genellikle-tüysüz-seyrek tüylü, Hipantiyum, oval-küremsi, 1-2- 5 (-3) cm, sarımsı kırmızı-saf kırmızı renktedir (Şekil 4.5.30).

Yayılışı: Çok yaygın olan bir türdür. Tekirdağ, Çanakkale, İstanbul, Kocaeli, Bolu, Kastamonu, Çorum, Ordu, Kars, Kütahya ve Anakra olmak üzere Türkiye'de oldukça yaygın bir şekilde yetişir. Ilıman Avrasya, Kuzeybatı Afrika'da yayılım gösterir. *Rosa canina* türünün varyasyonu muhtemelen diğer türlerle hibridizasyonundan dolayıdır (Davis 1972).

Salvia sp. (Labiatae-Lamiaceae)



Salvia officinalis L.

Sinonim: *Salvia officinalis* subsp. *gallica* (W.Lippert) Reales, D.Rivera & Obón, *Salvia officinalis* subsp. *lavandulifolia* (Vahl) Gams, *Salvia officinalis* subsp. *oxyodon* (Webb & Heldr.) Reales, D.Rivera & Obón

Drog adı: *Salviae officinalis* folium (Avrupa farmakopesi adaptasyonu)

Şekil 4.5.31: *Salvia* sp.

Salvia fruticosa Mill.

Sinonim: *Salvia triloba* L.

Drog adı: *Salviae trilobae* folium (Avrupa farmakopesi adaptasyonu)

(<http://www.theplantlist.org/tpl/search?q=salvia+fruticosa>)

Türkçe adı: Adaçayı

Botanik özellikleri: *Salvia* türlerinde stamen 2 tane, kaliks ve korolla bilabiattır. Kaliksin üst lobu 3, alt lobu 2 dişlidir. Korollada üst dudak bift, alt dudak 3 loblu olup ortadaki lob geniş, sarkık ve bifittir. Stamenler karakteristik bir yapıdadır, konnektif biri

kısa diğeri uzun iki kola ayrılmıştır, uzun kol verimli bir teka ile biterken kısa kolun ucunda plak şeklinde yassılaşmış, verimsiz bir teka bulunur.

Salvia triloba (*Salvia fruticosa*) yurdumuzda Batı, Güneybatı Anadolu ve Trakya'da yetişen bir türdür. Yaprakları yumuşak sık tüylü, griyeşil renklidir ve lamina tabanında 2 küçük lob bulunur, ismi buradan gelmektedir. Bu yapraklardan su buharı distilasyonu ile elde edilen uçucu yağa “Elma yağı” adı verilir. Ayrıca çiçekli ve yapraklı dalları toplanıp kurutulularak ihraç edilmektedir. Bu çalının dallarında çapı 3-4 cm'ye kadar ulaşan yuvarlak mazılar oluşur; şeklinden esinlenerek elmaya benzetildiğinden, yapraklardan elde edildiği halde uçucu yağma elma yağı denilmektedir (Şekil 4.5.31).

Yayılışı: Yurdumuzda 80 kadar türü yetişmektedir, Batı, Güneybatı Anadolu ve Trakya'da yetişir (Coşkun ve ark. 2007).

***Sambucus nigra* L. (Caprifoliaceae)**



Sinonim: *Sambucus arborescens* Gilib., *Sambucus medullina* Gilib., *Sambucus vulgaris* Lam.

Drog adı: Sambuci flores T. K.

Türkçe adı: Kara mürver, mürver (siyah), şifalı mürver (ebitki.com)

Şekil 4.5.32: *Sambucus nigra*

Botanik özellikleri: Dere ve hendek kenarlarında, yetişen küçük bir ağaçtır. Yaprakları imparipennat ve 3-7 foliollü; çiçek durumu bileşik korimbustur. Çiçekleri küçük, aktinomorf ve beyaz renklidir. Siyah renkli bakka tipi meyveleri vardır (Coşkun ve ark. 2007) (Şekil 4.5.32).

Yayılışı: Kuzey Afrika, Kuzey Amerika, batı ve orta Asya ve Avrupa'ya özgüdür (WHO Monographs 2002 Vol.2.). Ülkemizde doğal olarak yetişir.

***Tilia* sp. (Tiliaceae)**



***Tilia platyphyllos* Scop.**

Sinonim: -

Drog adı: *Tiliae flos*

Türkçe adı: Ihlamur, Fambur Felenbur, Filanbur, İllamur, Sügüllük, Süğnük, Süğünük, Sülük, Süngüllük, Süynük

Şekil 4.5.33: *Tilia* sp.

Botanik özellikleri: Yaprak döken ağaçlardır. Yapraklar alternan, bölünmemiş, genellikle kordat veya tabanda turunkat, serrat, saplı, çiçekler, sarımsı-beyaz, hoş kokulu, uzamış zarımsı brakteye bağlı simoz çiçek durumu şeklindedir. Sepal 5, serbest, petal 5, serbest, stamenler çok sayıda, serbest; bazen staminotludur. Ovaryum üst durumlu, her gözde 2 ovüllü olmak üzere, 5 gözlü, stilus 5 loplu stigma ile birlikte zayıftır. Meyve obovat, kapalı ve nuks, genellikle 3-5 boyuna yollu ve seyrek pubescenttir. Meyve durumunun tamamı kalıcı brakteye bağlı, tohumlar 1-2 adettir (Şekil 4.5.33).

Yayılışı: Bitki Avrupa, Kuzey Amerika ve Çin'de doğal olarak yetişir. *Tilia cordata* Miller ülkemizde nadir olarak yetişmektedir. Ancak *Tilia platyphyllos* Scop. türü Kuzey Anadolu'da bol miktarda yetişmektedir (Demirezer ve ark. 2011).

***Urtica dioica* L. (Urticaceae)**



Sinonim: *Urtica gracilis* Ait., *Urtica major* Kanitz., *Urtica urens maxima* Blackw. WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Drog adı: Urticae herba, Urticae folium, Urticae radix

Türkçe adı: Isırgan

Şekil 4.5.34: *Urtica dioica*

Botanik özellikleri: Çok yıllık, dioik ve otsu bir bitkidir. Kökleri sürünücüdür. 30-150 cm boylarında, sürünücü köklü ve tüm bitki yakıcı tüylerle kaplıdır. Yapraklar 2-3cm dekusate dizilişli, tabanda kordat, oblong veya ovate şeklinde, kenarlar dişli, üst yüzü koyu yeşil, alt yüzü daha açık renklidir. Çiçekler yeşil, çiçek durumu eksensi, yalancı başak rasemöz veya nadiren küresel başlı demetler halinde simoz. Meyve veren periant parçaları tüm yüzeyde tüylüdür (Demirezer ve ark. 2011) (Coşkun ve ark. 2007). Stamenler 4, fırçamsı bir stigma ile bir stilus taşır. Meyve bir akendir (WHO Monographs 2002 Vol.2.) (Şekil 4.5.34).

Yayılışı: Afrika, Kuzey ve Güney Amerika, Avustralya, Asya ve Avrupa'da yaygın olarak yetişir. Türkiye'de yaygın olarak hemen her yerinde bulunur (Demirezer ve ark. 2011).

***Zingiber officinale* Roscoe (Zingiberaceae)**



Sinonim: *Amomum zingiber* L., *Curcuma longifolia* Wall, *Zingiber majus* Rumph. (theplantlist.org)

Drog adı: Zingiberis rhizoma

Türkçe adı: Zencefil

Şekil 4.5.35: *Zingiber officinale*

Botanik özellikleri: Çok yıllık, boyu 1.50 m'ye kadar ulaşabilen otsu bir bitkidir. Toprak altında dijital olarak dallanmış rizomları bulunur. Yapraklar lanseolat (5-30 cm uzunluğunda ve 8-20 mm genişliğinde), alternan, yüzeyi düz, soluk yeşildir. Sarımsı mor çiçeklerden oluşan çomak şeklindeki spikanın altında yeşilimsi sarı brakteler vardır. Kaliks tüp şeklinde, bir yandan açılan, 3 dişli, korolla çift ayalıdır. Meyve küçük arilluslu tohumlu bir kapsüldür (Şekil 4.5.35).

Yayılışı: Güneydoğu Asya'da doğal olarak yetişir. Nijerya, Hindistan, Tayvan ve Jamaika'da kültürü yapılmaktadır (Demirezer ve ark. 2011).

5. TARTIŞMA

5.1. Cerrahi Servis Bulgularının Değerlendirilmesi

Amerikan Anesteziyoloji Derneği, tüm bitkisel ilaçların cerrahi işlemde 2-3 hafta önce durdurulmasını önermektedir (Townley ve Wong 2011).

Cerrahi işlemi, anesteziyi etkileyen veya etkilemesi muhtemel bitkisel ürünler hakkında yapılan araştırmalar sonucunda yaygın olarak kullanılan 8 bitkisel üründen ve etkilerinden bahsedilmektedir. Bunlar; Ekinezya, Efedra, Sarımsak, Ginkgo, Ginseng, Kava, Sarı kantaron ve Kedi otu bitkileridir (Ang-Lee ve ark. 2001) (Şardaş 2018). Bu bitkilerin konvansiyonel ilaçlarla olan etkileşimleri ciddi oranlarda yüksek ve dikkate alınacak düzeyde önemlidir (Ernst ve Izzo 2001).

Cerrahi serviste cerrahi işlem öncesi kullanılan bitkilerin değerlendirilmesi ise şu şekildedir;

Salvia sp., antitrombin III benzeri aktivite göstermektedir (Castilho ve ark. 2018). *Salvia* sp. anestezi sırasında uygulanan sedatif ilaçların santral sinir sistemini depresyon etkisini artırarak sedatif toksisiteyi artırır. Diğer yandan da orta derecede CYP2E1 indüksiyonu ile anesteziklerin kandaki seviyesini azaltır. Orta seviyede CYP2C9 inhibisyonu ile operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Camellia sinensis, anestezik ilaçlarla orta derecede etkileşime girerek kafeinin karşıt etkisi nedeniyle anestezinin hipnotik etkisinde azalmaya neden olur. Yüksek oranda antiplatelet etkiyi artırarak operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017) (Chavez ve ark. 2006).

Zingiber officinale, kanama riskinden dolayı cerrahi işlemde 2 hafta önce durdurulmalıdır (Townley ve Wong 2011). Yüksek oranda tromboksan inhibisyonu nedeniyle operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Tilia sp. bitkisinin cerrahi işleme ve anesteziye olan etkisi hakkında bilgi bulunamamıştır.

Bu bilgilere göre cerrahi işlemde en az 2 hafta önce durdurulması gereken bitki kullanım oranı %25 iken, cerrahi işlemde önce durdurulması hakkında kesin bilgi

bulunmayan fakat olası etkileri ve etkileşimleriyle cerrahi işlemi ve anesteziyi etkilemesi muhtemel olanların oranı %50'dir. Hakkında bilgi bulunmayanların oranı %25'tir.

5.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi Bulgularının Değerlendirilmesi

5.2.1. YDS'de Gebelik Sürecinde Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi

Foeniculum vulgare, gebelikte kullanıldığında alerjik reaksiyonlara, uterus kasılmalarına, düşüklere veya prematüre doğumlara neden olabilir, emenagog etkilidir (Bairagi ve ark. 2012) (Ernst 2002). Teratojenik etkisi kanıtlanmamış olmasına rağmen östrojenik etkilerinden dolayı kullanılmaması daha uygundur (Ardekani ve Rahimi 2013). Gebelik sırasında tavsiye edilen dozlarda infüzyonları halinde kullanılabilir (Demirezer ve ark. 2011).

Salvia sp., emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002) (Ali-Shtayeh ve ark. 2015). Potansiyel toksisitesi nedeniyle gebelikte kullanımı tavsiye edilmemektedir (Demirezer ve ark. 2011) (Edwards ve ark. 2015).

Hakkında yeterli veri bulunmadığından dolayı *Tilia* sp. içeren ürünlerin kullanılması önerilmemektedir (HMPC 2012). Doktora danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Malus communis (elma çayı) hakkında bilgi bulunamamıştır.

Bu serviste, gebelik sürecinde kullanılan bitkiler güvenlik kategorilerine göre; yüksek riskli (%25), Orta riskli (%25), doktora danışılmadan kullanılmaması gereken (%25), hakkında bilgi bulunmayan (%25) şeklinde sınıflandırılmıştır.

5.3. Kadın Doğum Servisi Bulgularının Değerlendirilmesi

5.3.1. KDS’de Cerrahi İşlem Öncesi Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi

Zingiber officinale, kanama riskinden dolayı cerrahi işlemten 2 hafta önce durdurulmalıdır (Townley ve Wong 2011). Yüksek oranda tromboksan inhibisyonu nedeniyle operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Allium sativum, kanama zamanını uzatması, hipotansiyon yan etkilerine sahip olması nedeniyle intraoperatif hemodinamik instabilite riskini artırmaktadır (Clarke ve ark. 2000). Antihipertansif, antikoagülan ilaçların etkisini artırır (Cohen ve Ernst 2010). Platelet fonksiyonunu irreversibl olarak inhibe etme potansiyeli olduğundan özellikle ameliyat sonrası kanama riski olan ve diğer antikoagülanların verildiği hastalarda cerrahi işlemten en az yedi gün önce kullanımı durdurulmalıdır (Ang-Lee ve ark. 2001).

Diğer bitkilerin cerrahi işleme ve anesteziye olan etkileri hakkında spesifik bilgi bulunmamaktadır. Fakat koagülasyon, kan basıncı, sedasyon, mikrozomal enzimler, elektrolit seviyeleri gibi değerlere olan etkileri, anesteziye kullanılan veya kullanılması muhtemel ilaçlarla olan etkileşimleri hakkında bilgiler bulunmaktadır. Bu bilgilere dayanarak kullanılan bitkilerin cerrahi işleme ve anesteziye muhtemel etkileri hakkında bilgi edinilebilir. Cerrahi işlemten ne kadar süre önce kullanımlarının durdurulması hakkında da tam bilgi bulunmamaktadır.

Foeniculum vulgare bitkisinin cerrahi işleme ya da anesteziye olan etkisi hakkında bir bilgi bulunmamıştır. Fakat esansiyel yağı ve ana bileşeni olan anetol ile yapılan çalışmada geniş spektrumlu antiplatelet aktivitesi, pıhtı destabilize edici etkisinden dolayı güvenli bir antitrombotik aktivitesinin olduğu gösterilmiştir (Ballabeni ve ark. 2007)

Matricaria chamomilla bitkisinin metanol ekstresi ile yapılan çalışmada bitkinin potansiyel sedatif-hipnotik etkili ve uyku indükleyici olduğu, daha önceki çalışmalarda ise *Matricaria chamomilla* ekstresinin in vitro olarak CYP3A4 mikrozomal enziminin etkili bir inhibitörü olduğu belirtilmektedir (Elmezogi ve ark. 2016). Genel anestezi boyunca uygulanan sedatif ilaçlarla yüksek oranda etkileşime girerek uzamış sedasyona neden olmaktadır (Attias ve ark. 2017). Antikoagülan etkili olduğu da gösterilmiştir

(Farmer ve Silverman 2001). Orta seviyede CYP2C9 inhibisyonu ile operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Mentha spicata, *M. arvensis*, *M. viridis* türlerinin trombolitik etkili olduğu gösterilmiştir (Barua ve ark. 2014).

Caryophyllus aromaticum, öjenol içeriğinden dolayı antiplatelet etkilidir (Shiffman 2001).

Camellia sinensis, anestezi ilaçlarla orta derecede etkileşime girerek kafeinin karşıt etkisi nedeniyle anestezinin hipnotik etkisinde azalmaya neden olur. Yüksek oranda antiplatelet etkiyi artırarak operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017) (Chavez ve ark. 2006).

Calendula officinalis, sedatifler ve antihipertansiflerle sinerjik etkileşim gösterir (Ernst ve ark. 2013). Çiçekleri antikoagülan etkili olan kumarinleri içerir (Jan ve John 2017).

Salvia sp., antitrombin III benzeri aktivite göstermektedir (Castilho ve ark. 2018). *Salvia* sp. anestezi sırasında uygulanan sedatif ilaçların santral sinir sistemini depresyon etkisini artırarak sedatif toksisiteyi artırır. Diğer yandan da orta derecede CYP2E1 indüksiyonu ile anesteziklerin kandaki seviyesini azaltır. Orta seviyede CYP2C9 inhibisyonu ile operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Persea americana bitkisinin in vitro olarak antikolinergik etkili olduğu gösterilmiştir (Ademiluyi ve ark. 2016). Kan basıncını ve kalp hızını düşürücü etkisi de bulunmaktadır (Anaka ve ark. 2009).

Aesculus hippocastanum, antitrombotik etkilidir ve antikoagülanların etkisini artırır (Cohen ve Ernst 2010). Diğer antikoagülanlarla birlikte kullanımı göreceli olarak kontrendikedir (Halpenny ve ark. 2012).

Melissa officinalis, genel anestezi boyunca uygulanan sedatif ilaçlarla yüksek oranda etkileşime girerek sedasyonu artırıcı etki göstermektedir (Attias ve ark. 2017).

Centella asiatica bitkisinin toprak üstü kısımlarının metanol ekstresinin in vitro olarak platelet aktivasyonunu inhibe edici bileşikler içerdiği tespit edilmiştir (An ve ark. 2007)

Miritilin Dut Yapraklı Bitkisel Karışım Kapsül: *Morus* sp. (leaves), *Nigella sativa*, *Galega officinalis*, *Momordica charantia*, *Taraxacum officinale*, *Vaccinium myrtillus* (leaves) ve *Cinnamomum* sp. bitkilerini içermektedir (lokmanavm 14.10.18).

Vaccinium myrtillus, içerdiği flavonoidlerden dolayı CYP enzimlerini inhibe ederek varfarinin metabolizmasını etkiler, antikoagülanların etkinliğini artırır (Cohen ve Ernst 2010) (Gallo ve ark. 2012). *Taraxacum officinale*, antihipertansif, diüretik ve antikoagülan ilaçların etkinliğini artırır (Basch ve ark. 2005) (Cohen ve Ernst 2010). Diüretik etkisinden dolayı serum sodyum ve potasyum değerlerini azalatabilir, potansiyel hipoglisemik etkisinden dolayı serum glukoz değerlerini düşürebilir (Basch ve ark. 2005). *Galega officinalis* bitkisinden izole edilen polisakkarit-protein kompleksinin trombus/platelet agregasyonunu inhibe edici etkinlikte olduğu gösterilmiştir (Atanassov ve Tchobanov 2009).

Bu bilgilere göre cerrahi işlem öncesi kullanılan bitkilerin sınıflandırılması;

Cerrahi işlemden 2 hafta önce kesinlikle durdurulması gerekenler (%3);

Cerrahi işlemden önce durdurulması hakkında kesin bilgi bulunmayan fakat olası etkileri ve etkileşimleriyle cerrahi işlemi ve anesteziyi etkilemesi muhtemel olanlar (%91);

Hakkında bilgi bulunmayan (%6) şeklindedir.

5.3.2. KDS’de Gebelik Sürecinde Kullanılan Bitkilerin Değerlendirilmesi

Kadın Doğum Servisi’ne başvuran 128 kişiden 59 (%46) kişi gebelik sürecinde bitkisel ürün kullanmıştır. Bu bitkisel ürünlerin gebeliğe etkileri aşağıda değerlendirilecektir.

Mentha sp.-*Citrus limonum* (13),

Mentha sp. bulantıyı tedavi etmek için kullanılan bitkilerden biridir fakat gebelik boyunca kullanımının güvenliliği ya da kontrendike olma durumu ile ilgili bilgi bilimsel literatürde bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011).

Tilia sp. (12), doktora danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Jasminum sp. (7), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Caryophyllus aromaticum (7), teratojenitesi hakkında bilgi olmadığından gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 2002 Vol.2.)

Matricaria chamomilla (7), gebelik sırasında doktora danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011). Çeşitli alerjik reaksiyonlara neden olabilir (Bairagi ve ark. 2012).

Ceratonia siliqua (pekmez) (6), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Sambucus nigra (6), güvenilirliği belirlenemediği için hamilelik döneminde kullanımı önerilmez (Edwards ve ark. 2015) (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Camellia sinensis (6),

Camellia sinensis ile demir preparatı kullanan gebelerde yapılan çalışmada demir emilimini etkilemediği ve ciddi bir yan etkisi olmadığı rapor edilmiştir. Gebelik boyunca günde 375 mg veya daha fazla kafein tüketen gebelerde spontan düşük riski artabilir. Gebeliği boyunca sekiz ya da daha fazla sayıda fincan *Camellia sinensis* tüketenlerde ölü doğum oranı gebelikte tüketmeyenlere göre 2 kat daha fazladır. Günde 600 mg veya daha fazla kafein tüketen gebelerde düşük ağırlıklı doğum riski daha fazladır (Dugoua ve ark. 2006).

Zingiber officinale (4),

Günlük 1500 mg'a kadar kurutulmuş *Zingiber officinale* kullanımının düşük riskli olduğu, teratojenik, embriyotoksik etkilerinin olmadığı ve spontan düşüğe yol açmasının olası olmadığı belirtilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Tıbbi tavsiye olmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Foeniculum vulgare (4), alerjik reaksiyonlara, uterus kasılmalarına, düşüklere veya prematüre doğumlara neden olabilir, emenagog etkilidir (Bairagi ve ark. 2012) (Ernst 2002). Gebelik sırasında tavsiye edilen dozlarda infüzyonları halinde kullanılabilir (Demirezer ve ark. 2011).

Citrus limonum (4), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Cinnamomum sp. (4), yararı ve riskleri hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 1999 Vol.1.)

Nigella sativa (oleum) (2), meyvesinin sıcak ekstrelerinin büyük oranlarda tüketilmesi gebe kadınlarda düşük yapıcı etkiye sahiptir (Paarakh 2010).

Petroselinum crispum (2), potansiyel düşük yapıcı etki, östrojenik, uterus stimule edici bileşenlere sahip emenagog etkili bir bitkidir (Dugoua ve ark. 2006). Doğum defektlerine neden olabilen bir uterus stimulanıdır (Bairagi ve ark. 2012).

Stipites cerasorum (2), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Calendula officinalis (2), emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002) (Edwards ve ark. 2015). Teratojenitesi hakkında bilgi olmadığından gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 2002 Vol.2.)

Hibiscus sabdariffa (1), güvenilirliği belirlenemediği için hamilelik döneminde kullanımı önerilmez (Edwards ve ark. 2015).

Lycopodium clavatum (1), gebelikte kullanımı hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Aesculus hippocastanum (1), işlenmemiş (çiğ) haliyle kullanımı toksiktir, öldürücü olabilir. Literatürde gebelikte kullanımıyla ilgili olarak kontrendike ya da güvenli olduğuna dair bilgi bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006).

Centella asiatica (1), emenagog etkilidir (Ernst 2002).

Persea americana (1), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Salvia sp. (1), potansiyel toksisitesi nedeniyle gebelikte kullanımı tavsiye edilmemektedir (Demirezer ve ark. 2011). Emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002). Gebelik boyunca kullanılmamalıdır (Edwards ve ark. 2015).

Ananas comosus (1), Batı Bengal'de kabile toplumları arasında düşük yapıcı olarak kullanılmaktadır (Mitra ve Mukherjee 2009). Uterotonik etkili olabilir (Adaikan ve ark. 2016).

Linum usitatissimum (1), gebelikte herhangi bir zararlı etkisi bildirilmemiştir fakat danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011). Emenagog etkilidir (Ernst 2002). Estrojenik/antiöstrojenik etkileri vardır. Düşük ağırlıklı doğuma neden olur. Bir değerlendirme makalesinde östrojenik etkisinden dolayı potansiyel antifertil bitki olarak değerlendirilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Doktor kontrolünde kullanılmalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Capsella bursa-pastoris (1), emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002).

GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI* (1),

Allium sativum bitkisinin teratojenitesi hakkında kesin bilgi yoktur (Demirezer ve ark. 2011). Çalışmalar, fetüste spontan abortusların, majör veya minör malformasyonların artmış riskini ortaya koymada başarısız olmuşlardır (Avşar ve ark. 2016). Emenagog etkilidir (Ernst 2002).

MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM Kapsül (1),

Morus sp. (leaves), *Nigella sativa*, *Galega officinalis*, *Momordica charantia*, *Taraxacum officinale*, *Vaccinium myrtillus* (leaves) ve *Cinnamoum* sp. bitkilerini içermektedir.

Taraxacum officinale bitkisinin gebelikte kullanımının güvenilirliği ya da teratojenitesi hakkında literatürde bilgi yoktur (Dugoua ve ark. 2006).

Vaccinium myrtillus, gebelik süresince kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Momordica charantia, emenagog ve abortus yapıcı etkilidir (Ernst 2002).

EZİCOF ŞURUP* (1), *Glycyrrhiza glabra*, *Adhatoda vasica*, *Hysopus officinalis*, *Ephedra vulgaris*, *Abrus precatorius*, *Viola odorata*, *Ocimum tenuiflorum*, *Piper nigrum*, *Morus nigra* içermektedir.

Glycyrrhiza glabra bitkisinin gebelikteki etkileri, 38. haftadan önce doğuma, erken doğuma neden olabileceği, doğum ağırlığını ve annenin kan basıncını önemli derecede etkilemeyeceği şeklinde belirtilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Hamilelik döneminde kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011) (Ernst 2002).

Ephedra sp. bitkisinin gebelerde kullanıldığında plasentayı geçtiği, fetüsün kalp atım sayısını artırdığı, fetüsün iyilik hali üzerinde olumsuz etki oluşturmadığı, gebelerde uterusu stimüle edici etkisi olduğu belirtilmektedir (Dugoua ve ark. 2006).

Abrus precatorius bitkisi Batı Bengal'de kabile topluluklar arasında düşük yapıcı olarak kullanılmaktadır (Mitra ve Mukherjee 2009).

Viola odorata bitkisinin gebelikteki güvenilirliği hakkında bilimsel literatürde bilgi bulunmamaktadır (Kashani ve Mahboubi 2017).

KUŞKONMAZ FORTE (1), NATURAL ÇINAR AĞACI YAPRAĞI (1) hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Bu bilgilere göre bu serviste gebelik süresince kullanılan bitkiler güvenlik kategorilerine göre; Doktora danışılmadan kullanılmaması gerekenler (%23), Yüksek riskli (%7), Orta riskli (%6), Zayıf riskli (%10), Bilinmiyor (%54) şeklinde sınıflandırılabilir.

5.4. Tüm Birimlere Ait Verilerin Değerlendirilmesi

5.4.1. TBA Bitki Kullanım Amaçları ile Bitkilerin Bilimsel Etkilerinin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi

Tüm birimlerde toplam 46 değişik bitki kullanılmıştır. Bu bitkilerin hastalar tarafından kullanım amaçları ile klinik çalışmalar ve bilimsel etkileri arasındaki uygunluk değerlendirilmiştir.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Mentha</i> sp.-<i>Citrus</i> <i>limonum</i> (nane-limon) (44)	Grip (25), Sindirim sistemi (13), Soğuk algınlığı (6), Öksürük (1), Tedavi amaçlı (1)	Kilo kontrolü (5), Migren (2)

Mentha sp. bitkisinin dispepsi, irritabl bağırsak sendromu, gaz ve intestinal kolikte kullanımı mevcuttur (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011) (WHO Monographs 2002 Vol.2.) (Edwards ve ark. 2015). Soğuk algınlığı ve öksürük endikasyonları da bulunmaktadır (Demirezer ve ark. 2011).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Tilia</i> sp. (ihlamur) (41)	Grip (17), Soğuk algınlığı (9), Sindirim sistemi (10), Öksürük (3), Solunum sistemi(2), Ateş (1), Tedavi amaçlı (1)	Kilo kontrolü (2), Migren (2)

Antispazmodik, diyaforetik, göğüs yumuşatıcı etkileri vardır. Soğuk algınlığı ve öksürüğe sakinleştirici olarak kullanılır (Demirezer ve ark. 2011).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Zingiber officinale</i> (zencefil) (18)	Sindirim sistemi (3), Grip (6), Soğuk algınlığı (2), Solunum sistemi (2), Ağrı kontrolü (1), Kilo kontrolü (5)	Öksürük (1)

Bulantı, kusma durumlarında kullanımı mevcuttur (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011). Dispepsi, gaz, kolik, spazm ve diğer mide şikayetlerinde, soğuk algınlığı ve gripte, romatizmal ve kas hastalıklarının tedavisinde antienflamatuvar olarak kullanılır (Demirezer ve ark. 2011) (WHO Monographs 1999 Vol.1.). Anti-obezite etkisi de bulunmaktadır (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Camellia sinensis</i> (yeşil çay) (16)	Kilo kontrolü (13)	Sindirim sistemi (6), Grip (1), Soğuk algınlığı (2), Migren (2)

Aşırı kilolu veya obez yetişkinlerde istatistiksel olarak anlamlı olmayan kilo kaybına neden olmaktadır (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Foeniculum vulgare</i> (rezene) (12)	Grip (1), Solunum sistemi (1), Sindirim sistemi (4)	Kilo kontrolü (2), Migren (5)

Kolik ve diğer sindirim sistemi şikayetlerinde kullanımı mevcuttur (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011) (Edwards ve ark. 2015). Solunum sisteminin soğuk

algınlığı, öksürük gibi şikayetlerinde ekspektoran ve sekrolitik etkisinden dolayı kullanımı vardır (Demirezer ve ark. 2011).

Jasminum sp. (10), Migren (9), Kansızlık (1), Sindirim sistemi (2), Kilo kontrolü (1)

Etkisi ve kullanımı hakkında klinik bir çalışma bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Caryophyllus aromaticum</i> (karanfil) (9)	Diş ağrısı (9), Soğuk algınlığı (1), Boğaz ağrısı (1)	--

Caryophyllus aromaticum bitkisinin soğuk algınlığında, boğaz ağrısında, lokal olarak diş ağrısında kullanımı farmakopelerde ve geleneksel tıp sistemlerinde tarif edilen kullanımları arasındadır (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Matricaria chamomilla</i> (papatya) (9)	Sindirim sistemi (4), Tedavi amaçlı (1)	Kansızlık (1), Kilo kontrolü (3), Migren (4)

Sindirim sisteminin enflamatuvar hastalıklarında kullanılır (Demirezer ve ark. 2011) (WHO Monographs 1999 Vol.1.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Ceratonia siliqua</i> (keçibonuzu pekmezi) (8)	--	Kilo kontrolü (1), Sindirim sistemi (2), Kansızlık (5), Vitamin desteği (1)

Mineral içeriği demir, bakır, potasyum, sodyum, manganez, çinko, magnezyum, kalsiyumdan oluşur. Fakat anemide kullanımına dair bilgi bulunmamaktadır (Hadi ve ark. 2017).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Cinnamomum</i> sp. (tarçın) (8)	Kilo kontrolü (4), Sindirim sistemi (4), Diyabet (1)	Migren (1)

Gaz, gastrointestinal sistemin spazm durumları gibi dispeptik durumların tedavisinde ve iştah eksikliğinde kullanılır (WHO Monographs 1999 Vol.1.). Kan glukoz seviyelerini düşürücü etkisi hakkında kanıtlar olumludur fakat tartışmalıdır. Bir çalışmanın değerlendirmesinde kontrol grubuyla glikozillenmiş hemoglobin A1C (HbA1C), insülin seviyeleri ya da postprandial glukoz seviyeleri açısından önemli fark bulunmamışken bir başka sistematik çalışma ve meta analizde HbA1c, açlık glukoz değerleri ve glisemik kontrol üzerine yararlı etkileri ortaya konmuştur (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Sambucus nigra</i> (mürver) (7)	Halsizlik (1)	Sindirim sistemi (6), Migren (1), Kilo kontrolü (2)

Ateşin tedavisinde diyaforetik olarak, üst solunum yollarının orta derece iltihabında ekspektoran olarak ve soğuk algınlığının semptomatik tedavisinde kullanımı vardır (WHO Monographs 2002 Vol.2.). İnfluenza virüsü ile enfekte olmuş hastaların semptomlarının süresini azalttığı bulunmuştur (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Citrus limonum</i> (limon) (7)	--	Grip (1), Tansiyon kontrolü (1), Kilo kontrolü (4), Sindirim sistemi (3), Akne (1)

Geleneksel olarak kullanıma uygunluk gösterse de bu endikasyonlarda klinik olarak kullanımı hakkında ve farmakolojik etkileri hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Petroselinum crispum</i> (maydanoz) (7)	--	Kilo kontrolü (2), Sindirim sistemi (2), Kabızlık (3), Akne (1)

Bu kullanımları hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Hibiscus sabdariffa</i> (hibiskus) (5)	--	Kilo kontrolü (1), Sindirim sistemi (1), Grip (3), Soğuk algınlığı (1)

Bu etkileri bulunmamaktadır (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Salvia sp.</i> (adaçayı) (5)	Sindirim sistemi (2)	Öksürük (2), Migren (1), Kilo kontrolü (1)

Ağız ve boğaz enfeksiyonlarında ve karminatif olarak kullanımı vardır (Demirezer ve ark. 2011) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Calendula officinalis</i> (aynısefa çiçeği) (3)	--	Kilo kontrolü (1), Bulantı-Kusma (2)

Bu endikasyonları bulunmamaktadır (WHO Monographs 2002 Vol.2.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki/Ürün Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
FLORADİX DEMİR ŞURUBU* (2)		Kansızlık (2)

Spinacia oleracea bitkisinin inflamatuvar bağırsak hastalığında yaygın olarak görülen anemiye, hemoglobin değerlerini artırarak düzelttiği gösterilmiştir (Gaikwad ve ark. 2012). İçerdiği diğer bitkilerin anemi endikasyonu bulunmamaktadır (Edwards ve ark. 2015).

MESİR MACUNU (2), Soğuk algınlığı (2)

Etkisi hakkında klinik bir çalışma bulunmamaktadır.

***Stipites cerasorum* (2), Kabızlık (2)**

Kabızlık üzerine etkisi hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Nigella sativa</i> (çörek otu yağı) (2)	Diyabet (1)	Migren (1)

Hipoglisemik etkisi bulunmaktadır (Gilani ve ark. 2004) (Bhattacharya ve ark. 2012) (Boskabady ve ark. 2016). Geleneksel olarak migrende kullanımı bulunurken, baş ağrısında kullanımı çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir (Boskabady ve ark. 2016).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Allium sativum</i> (sarımsak) (2)	Soğuk algınlığı (2)	--

Antimikrobiyal etkili olup soğuk algınlığı endikasyonu bulunmaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011) (WHO Monographs 1999 Vol.1.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Prunus amygdalus</i> (badem yağı) (2)	Sindirim sistemi (2)	--

Bir çalışmada irritabl bağırsak sendromu semptomlarını ve kolon kanseri insidansını zalattığı gösterilmiştir (Ahmad 2010).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Cocos nucifera</i> (hindistancevizi yağı) (1)	Sindirim sistemi (1)	--

Koyunlarda yapılan çalışmada gastrointestinal sistemdeki nematodlara karşı etkili olduğu gösterilmiştir (Barros ve ark. 2009)

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Ananas comosus</i> (ananas) (1)	Kabızlık (1)	--

İçerdiği zengin lif sebebiyle kabızlığın tedavisinde ve kabızlıktan korumada etkilidir (Akhtar ve ark. 2015)

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Curcuma longa</i> (zerdeçal) (1)	Ağrı kontrolü (1)	--

Osteoartrit ve romatoid artrit kaynaklanan ağrıda kullanımı mevcuttur (Dugoua ve ark. 2006) (WHO Monographs 1999 Vol.1.) (Edwards ve ark. 2015).

***Persea americana* (1), Genel tedavi amaçlı (1)**

Genel tedavi şeklinde bir kullanımı bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Melissa officinalis</i> (melisa otu) (1)	--	Migren (1), Kilo kontrolü (1)

Bu endikasyonlar bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Edwards ve ark. 2015).. Migren ağrısında kullanımı halk tıbbında mevcutken deneysel ya da klinik verilerle desteklenmemektedir (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Pimpinella anisum</i> (anason) (1)	Sindirim sistemi (1)	--

Hafif spazmolitik ve karminatif etkilidir. Hafif spazmlı gastrointestinal şikayetler ve epigastrik şişkinlik gibi durumların semptomatik tedavisinde kullanılır (Demirezer ve ark. 2011).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Allium cepa</i> (soğan) (1)	Kilo kontrolü (1), Sindirim sistemi (1)	

İştah kaybında kullanımı, *Allium cepa* bitkisinin klinik verilerle desteklenen tıbbi kullanımıdır (WHO Monographs 1999 Vol.1.).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Piper nigrum</i> (karabiber) (1)	--	Grip (1)

Grip endikasyonunda klinik olarak kullanımı bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Lycopodium clavatum</i> (kibrit otu) (1)	--	Bulantı-Kusma (1)

Bu durumlarda etkisinin olup olmadığı bilinmemektedir.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Aesculus hippocastanum</i> (atkestanesi tohumu) (1)	--	Epilepsi (1)

Epilepsi endikasyonu bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (WHO Monographs 2002 Vol.2.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Centella asiatica</i> (gotu kola) (1)	--	Epilepsi (1)

Epilepsi endikasyonu bulunmamaktadır (WHO Monographs 1999 Vol.1.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Olea europaea</i> (zeytin) (1)	--	Diş ağrısı (1)

Diş ağrısında kullanımı geleneksel olarak yaygın iken bu etkisi hakkında klinik veri bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Rosa canina</i> (kuşburnu) (1)	--	Grip (1)

Geleneksel olarak soğuk algınlığında kullanımı mevcutken bu endikasyon için klinik veri bulunmamaktadır (Edwards ve ark. 2015).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Capsella bursa-pastoris</i> (çoban çantası) (1)	--	Sindirim sistemi (1), Gastrit-Reflü (1)

Bu endikasyonları bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Linum usitaftissimum</i> (keten tohumu) (1)	--	Soğuk algınlığı (1)

Bu endikasyonu bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Edwards ve ark. 2015) (Demirezer ve ark. 2011).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Mentha sp. (nane)</i> (1)	Grip (1)	--

Soğuk algınlığında kullanımı mevcuttur (Dugoua ve ark. 2006).

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Helichrysum</i> sp. (altın otu) (1)	--	Sindirim sistemi (1), Kilo kontrolü (1)

Sindirim sistemi üzerine etkisi hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Bitki Adı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
<i>Urtica dioica</i> (sırgan otu) (1)	--	Hücre yenilenmesi (1)

Hücre yenileyici etkisi bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (WHO Monographs 2002 Vol.2.) (Edwards ve ark. 2015).

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
HUMANA STİLL TEA* (1)	Süt artırma (1)	--

Foeniculum vulgare, galaktagog etkilidir (Badgujar ve ark. 2014). *Trigonella foenum-graecum*, *Galega officinalis*, *Foeniculum vulgare* bitkilerinin değişik mekanizmalarla süt arttırıcı etkileri bulunmaktadır (Foong ve ark. 2015).

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
KUŞKONMAZ FORTE (1)	--	Sindirim sistemi (1)

İçeriği bilinmemektedir.

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
EZİCOF ŞURUP* (1)	Öksürük (1)	--

İçerdiği bitkisel ürünlerin öksürük endikasyonu bulunmaktadır (Dugoua ve ark. 2006). *Ephedra* sp. bitkisi bronkokonstriksiyonda etkiliyken *Glycyrrhiza glabra* bitkisi mukolitik, antitüssif, ekspektoran etkilidir (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011) (WHO Monographs 1999 Vol.1.). *Adhatoda vasica* bitkisinin yaprak ve kökleri astım, bronşit, soğuk algınlığı ve öksürükte etkilidir (Gangwar ve Ghosh 2014). *Viola odorata* bitkisinin öksürükte azalma ve öksürüğü baskılama etkinliği gösterilmiştir (Gharehbeglou ve ark. 2015)

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
FERRO VİTEC* (1)	--	Kansızlık (1)

İçerdiği *Mentha x piperita* bitkisinin anemi endikasyonu bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011).

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI* (1)	Sindirim sistemi (1)	--

Düşük kanıt düzeyinde anti-*Helicobacter pylori* aktivitesi bulunmaktadır (Dugoua ve ark. 2006).

Bitki/ÜrünAdı	Uyumlu Kullanımlar	Uyumsuz Kullanımlar
MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM KAPSÜL (1)	Diyabet (1)	--

Vaccinium myrtillus bitkisinde bulunan krom, yüksek şeker seviyelerini kontrol edici etkiye sahiptir (Demirezer ve ark. 2011). İnsülin duyarlılığını artırıcı etkisi bulunmaktadır. *Cinnamomum* sp. bitkisinin kan glukoz seviyelerini düşürücü etkisi hakkında kanıtlar olumludur fakat tartışmalıdır. Bir Cochrane değerlendirmesinde

kontrol grubuyla glikozillenmiş hemoglobın A1C (HbA1C), insülin seviyeleri ya da postprandial glukoz seviyeleri açısından önemli fark bulunmamışken bir başka Cochrane, sistematik çalışma ve meta analizde HbA1c, açlık glukoz değerleri ve glisemik kontrol üzerine yararlı etkileri ortaya konmuştur. *Taraxacum officinale* bitkisinin diyabet üzerine etkisi hakkında bilgi bulunmamaktadır. *Momordica charantia* bitkisinin hipoglisemik etkisini destekleyen farmakolojik kanıtlar mevcutken güçlü klinik deneme kanıtı eksiktir (Edwards ve ark. 2015).

Bitkisel ürünlerin hastalar tarafından kullanım amaçları ile bitkilerin monograflara, klinik araştırmalara göre etkileri karşılaştırılmış olup üç grup altında sınıflandırılmıştır. Bu bilgilere göre; hastaların kullanım amaçları ile bitkilerin klinik, farmakolojik etkileri uygun olarak eşleşen (%58.5), kullanım amaçlarına uygun etkilerin bulunmadığı (%34) ve kullanımları hakkında literatürde bilgi bulunmayan (%7.4) bitkiler oransal olarak gösterilmiştir.

5.4.2. Cerrahi ve Kadın Doğum Servisi'ne Ait Cerrahi İşlem Öncesi Kullanılan Tüm Bitkilere Ait Verilen Değerlendirilmesi

Cerrahi işlem öncesi bitkisel ürün kullanımı Kadın Doğum ve Cerrahi Servis'te sorgulanmış olup 23 değişik bitki/bitkisel üründen elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Zingiber officinale, kanama riskinden dolayı cerrahi işleminden en az 2 hafta önce durdurulmalıdır (Townley ve Wong 2011). Yüksek oranda tromboksan inhibisyonu nedeniyle operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Allium sativum, kanama zamanını uzatması, hipotansiyon yan etkilerine sahip olması nedeniyle intraoperatif hemodinamik instabilite riskini artırmaktadır (Clarke ve ark. 2000). Antihipertansif, antikoagülan ilaçların etkisini artırır (Cohen ve Ernst 2010). Platelet fonksiyonunu irreversibl olarak inhibe etme potansiyeli olduğundan özellikle ameliyat sonrası kanama riski olan ve diğer antikoagülanların verildiği hastalarda cerrahi işleminden en az yedi gün önce kullanımı durdurulmalıdır (Ang-Lee ve ark. 2001).

Diğer bitkilerin cerrahi işleme ve anesteziye olan etkileri hakkında spesifik bilgi bulunmamaktadır. Fakat koagülasyon, kan basıncı, sedasyon, mikrozomal enzimler,

elektrolit seviyeleri gibi değerlere olan etkileri, anestezide kullanılan veya kullanılması muhtemel ilaçlarla olan etkileşimleri hakkında bilgiler bulunmaktadır. Bu bilgilerle dayanarak kullanılan bitkilerin cerrahi işleme ve anestezide muhtemel etkileri hakkında bilgi edinilebilir. Cerrahi işlemde ne kadar süre önce kullanımlarının durdurulması hakkında da tam bilgi bulunmamaktadır.

Foeniculum vulgare bitkisinin cerrahi işleme ya da anestezide olan etkisi hakkında bir bilgi bulunmamıştır. Fakat esansiyel yağı ve ana bileşeni olan anetol ile yapılan çalışmada geniş spektrumlu antiplatelet aktivitesi, pıhtı destabilize edici etkisinden dolayı güvenli bir antitrombotik aktivitesinin olduğu gösterilmiştir (Ballabeni ve ark. 2007)

Matricaria chamomilla bitkisinin metanol ekstresi ile yapılan çalışmada bitkinin potansiyel sedatif-hipnotik etkili ve uyku indükleyici olduğu, daha önceki çalışmalarda ise *Matricaria chamomilla* ekstresinin in vitro olarak CYP3A4 mikrozomal enziminin etkili bir inhibitörü olduğu belirtilmektedir (Elmezogi ve ark. 2016). Genel anestezi boyunca uygulanan sedatif ilaçlarla yüksek oranda etkileşime girerek uzamış sedasyona neden olmaktadır (Attias ve ark. 2017). Antikoagülan etkili olduğu da gösterilmiştir (Farmer ve Silverman 2001). Orta seviyede CYP2C9 inhibisyonu ile operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Mentha spicata, *M. arvensis*, *M. viridis* türlerinin trombolitik etkili olduğu gösterilmiştir (Barua ve ark. 2014).

Caryophyllus aromaticum, öjenol içeriğinden dolayı antiplatelet etkilidir (Shiffman 2001).

Camellia sinensis, anestezi ilaçlarla orta derecede etkileşime girerek kafeinin karşıt etkisi nedeniyle anestezinin hipnotik etkisinde azalmaya neden olur. Yüksek oranda antiplatelet etkiyi artırarak operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017) (Chavez ve ark. 2006).

Calendula officinalis, sedatifler ve antihipertansiflerle sinerjik etkileşim gösterir (Ernst ve ark. 2013). Çiçekleri antikoagülan etkili olan kumarinleri içerir (Jan ve John 2017).

Salvia sp., antitrombin III benzeri aktivite göstermektedir (Castilho ve ark. 2018). *Salvia* sp. anestezi sırasında uygulanan sedatif ilaçların santral sinir sistemini

depresyon etkisini artırarak sedatif toksisiteyi artırır. Diğer yandan da orta derecede CYP2E1 indüksiyonu ile anesteziklerin kandaki seviyesini azaltır. Orta seviyede CYP2C9 inhibisyonu ile operasyon sonrası kanama potansiyeli oluşturur (Attias ve ark. 2017).

Persea americana bitkisinin in vitro olarak antikolinerjik etkili olduğu gösterilmiştir (Ademiluyi ve ark. 2016). Kan basıncını ve kalp hızını düşürücü etkisi de bulunmaktadır (Anaka ve ark. 2009).

Aesculus hippocastanum, antitrombotik etkilidir ve antikoagülanların etkisini artırır (Cohen ve Ernst 2010). Diğer antikoagülanlarla birlikte kullanımı göreceli olarak kontrendikedir (Halpenny ve ark. 2012).

Melissa officinalis, genel anestezi boyunca uygulanan sedatif ilaçlarla yüksek oranda etkileşime girerek sedasyonu artırıcı etki göstermektedir (Attias ve ark. 2017).

Centella asiatica bitkisinin toprak üstü kısımlarının metanol ekstresinin in vitro olarak platelet aktivasyonunu inhibe edici bileşikler içerdiği tespit edilmiştir (An ve ark. 2007)

Miritilin Dut Yapraklı Bitkisel Karışım Kapsül: *Morus* sp. (leaves), *Nigella sativa*, *Galega officinalis*, *Momordica charantia*, *Taraxacum officinale*, *Vaccinium myrtillus* (leaves) ve *Cinnamomum* sp. bitkilerini içermektedir (Iokmanavm 14.10.18).

Vaccinium myrtillus, içerdiği flavonoidlerden dolayı CYP enzimlerini inhibe ederek varfarinin metabolizmasını etkiler, antikoagülanların etkinliğini artırır (Cohen ve Ernst 2010) (Gallo ve ark. 2012). *Taraxacum officinale*, antihipertansif, diüretik ve antikoagülan ilaçların etkinliğini artırır (Basch ve ark. 2005) (Cohen ve Ernst 2010). Diüretik etkisinden dolayı serum sodyum ve potasyum değerlerini azalatabilir, potansiyel hipoglisemik etkisinden dolayı serum glukoz değerlerini düşürebilir (Basch ve ark. 2005). *Galega officinalis* bitkisinden izole edilen polisakkarit-protein kompleksinin trombus/platelet agregasyonunu inhibe edici etkinlikte olduğu gösterilmiştir (Atanassov ve Tchobanov 2009).

Tilia sp. bitkisinin cerrahi işleme ve anesteziye olan etkisi hakkında bilgi bulunamamıştır.

Bu bilgilere göre;

Cerrahi işlemden en az 2 hafta önce kesinlike durdurulması gerekenler (%4);

Zingiber officinale (2), GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI* (1)

Cerrahi işlemden önce durdurulması hakkında kesin bilgi bulunmayan fakat olası etkileri ve etkileşimleriyle cerrahi işlemi ve anesteziyi etkilemesi muhtemel olanlar (%89);

Jasminum sp. (10), *Foeniculum vulgare* (8), *Matricaria chamomilla* (6), *Camellia sinensis* (6), *Ceratonia siliqua* (5), *Mentha* sp.-*Citrus limonum* (5), *Caryophyllus aromaticum* (5), *Cinnamomum* sp. (3), *Sambucus nigra* (3), *Calendula officinalis* (3), *Hibiscus sabdariffa* (2), *Citrus limonum* (2), *Salvia* sp. (2), *Persea americana* (1), *Nigella sativa* (1), *Lycopodium clavatum* (1), *Aesculus hippocastanum* (1), *Melissa officinalis* (1), *Centella asiatica* (1), MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM (1)

Hakkında bilgi bulunmayan (%7); *Tilia* sp. (5).

5.4.3. Yenidoğan Yoğun Bakım ve Kadın Doğum Servisi'nde Gebelik Sürecinde Kullanılan Tüm Bitkilerin Değerlendirilmesi

Gebelik boyunca kullanılan bitkiler Yenidoğan Yoğun Bakım ve Kadın Doğum Servisi'nde sorgulanmış olup 31 değişik bitkiye ait veri değerlendirilmiştir.

Mentha sp.-*Citrus limonum* (13),

Mentha sp. bulantıyı tedavi etmek için kullanılan bitkilerden biridir fakat gebelik boyunca kullanımının güvenliliği ya da kontrendike olma durumu ile ilgili bilgi bilimsel literatürde bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006) (Demirezer ve ark. 2011).

Tilia sp. (13), doktora danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Jasminum sp. (7), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Caryophyllus aromaticum (7), teratojenitesi hakkında bilgi olmadığından gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 2002 Vol.2.)

Matricaria chamomilla (7), gebelik sırasında doktora danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011). Çeşitli alerjik reaksiyonlara neden olabilir (Bairagi ve ark. 2012).

Ceratonia siliqua (pekmez) (6), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Sambucus nigra (6), güvenilirliği belirlenemediği için hamilelik döneminde kullanımı önerilmez (Edwards ve ark. 2015) (WHO Monographs 2002 Vol.2.).

Camellia sinensis (6),

Camellia sinensis ile demir preparatı kullanan gebelerde yapılan çalışmada demir emilimini etkilemediği ve ciddi bir yan etkisi olmadığı rapor edilmiştir. Gebelik boyunca günde 375 mg veya daha fazla kafein tüketen gebelerde spontan düşük riski artabilir. Gebeliği boyunca sekiz ya da daha fazla fincan *Camellia sinensis* tüketenlerde ölü doğum oranı gebelikte tüketmeyenlere göre 2 kat daha fazladır. Günde 600 mg veya daha fazla kafein tüketen gebelerde düşük ağırlıklı doğum riski daha fazladır (Dugoua ve ark. 2006).

Foeniculum vulgare (5), alerjik reaksiyonlara, uterus kasılmalarına, düşüklere veya prematüre doğumlara neden olabilir, emenagog etkilidir (Bairagi ve ark. 2012) (Ernst 2002). Gebelik sırasında tavsiye edilen dozlarda infüzyonları halinde kullanılabilir (Demirezer ve ark. 2011).

Zingiber officinale (4),

Günlük 1500 mg'a kadar kurutulmuş *Zingiber officinale* kullanımının düşük riskli olduğu, teratojenik, embriyotoksik etkilerinin olmadığı ve spontan düşüğe yol açmasının olası olmadığı belirtilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Tıbbi tavsiye olmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Citrus limonum (4), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Cinnamomum sp. (4), yararı ve riskleri hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 1999 Vol.1.)

Nigella sativa (oleum) (2), meyvesinin sıcak ekstraktlarının büyük oranlarda tüketilmesi gebe kadınlarda düşük yapıcı etkiye sahiptir (Paarakh 2010).

Petroselinum crispum (2),

Potansiyel düşük yapıcı, östrojenik, uterus stimule edici bileşenlere sahip emenagog etkili bir bitkidir (Dugoua ve ark. 2006). Doğum defektlerine neden olabilen bir uterus stimulanıdır (Bairagi ve ark. 2012).

Stipites cerasorum (2), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Calendula officinalis (2), emenagog ve abortus yapıcı etkilidir (Ernst 2002) (Edwards ve ark. 2015). Teratojenitesi hakkında bilgi olmadığından gebelikte kullanılmamalıdır (WHO Monographs 2002 Vol.2.)

Salvia sp. (2), potansiyel toksisitesi nedeniyle gebelikte kullanımı tavsiye edilmemektedir (Demirezer ve ark. 2011). Emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002). Gebelik boyunca kullanılmamalıdır (Edwards ve ark. 2015).

Hibiscus sabdariffa (1), güvenilirliği belirlenemediği için hamilelik döneminde kullanımı önerilmez (Edwards ve ark. 2015).

Lycopodium clavatum (1), gebelikte kullanımı hakkında bilgi bulunmamaktadır.

Aesculus hippocastanum (1),

İşlenmemiş (çiğ) haliyle kullanımı toksiktir, öldürücü olabilir . Literatürde gebelikte kullanımıyla ilgili olarak kontrendike ya da güvenli olduğuna dair bilgi bulunmamaktadır (Dugoua ve ark. 2006).

Centella asiatica (1), emenagog etkilidir (Ernst 2002).

Persea americana (1), gebelikte kullanımı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Ananas comosus (1), uterotonik etkili olabilir (Adaikan ve ark. 2016).

Linum usitatissimum (1), gebelikte herhangi bir zararlı etkisi bildirilmemiştir fakat danışılmadan kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011). Emenagog etkilidir (Ernst 2002).

Estrojenik/antiöstrojenik etkileri vardır. Düşük ağırlıklı doğuma neden olur. Bir değerlendirme makalesinde östrojenik etkisinden dolayı potansiyel antifertil bitki olarak değerlendirilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Doktor kontrolünde kullanılmalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Capsella bursa-pastoris (1), emenagog ve düşük yapıcı etkilidir (Ernst 2002).

Malus communis (elma çayı) (1) bitkisinin gebelikte kullanımı hakkında bilgi bulunmamaktadır.

GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI* (1),

Allium sativum bitkisinin teratojenitesi hakkında kesin bilgi yoktur (Demirezer ve ark. 2011). Çalışmalar, fetüste spontan abortusların, majör veya minör malformasyonların artmış riskini ortaya koymada başarısız olmuşlardır (Avşar ve ark. 2016). Emenagog etkilidir (Ernst 2002).

MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM Kapsül (1),

Morus sp. (leaves), *Nigella sativa*, *Galega officinalis*, *Momordica charantia*, *Taraxacum officinale*, *Vaccinium myrtillus* (leaves) ve *Cinnamomum* sp. bitkilerini içermektedir.

Taraxacum officinale bitkisinin gebelikte kullanımının güvenilirliği ya da teratojenitesi hakkında literatürde bilgi yoktur (Dugoua ve ark. 2006).

Vaccinium myrtillus, gebelik süresince kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011).

Momordica charantia, emenagog ve abortus yapıcı etkilidir (Ernst 2002).

EZİCOF ŞURUP* (1), *Glycyrrhiza glabra*, *Adhatoda vasica*, *Hysopus officinalis*, *Ephedra vulgaris*, *Abrus precatorius*, *Viola odorata*, *Ocimum tenuiflorum*, *Piper nigrum*, *Morus nigra* içermektedir.

Glycyrrhiza glabra bitkisinin gebelikteki etkileri, 38. Haftadan önce doğuma, erken doğuma neden olabileceği, doğum ağırlığını ve annenin kan basıncını önemli derecede etkilemeyeceği şeklinde belirtilmiştir (Dugoua ve ark. 2006). Hamilelik döneminde kullanılmamalıdır (Demirezer ve ark. 2011) (Ernst 2002).

Ephedra sp. bitkisinin gebelerde kullanıldığında plasentayı geçtiği, fetüsün kalp atım sayısını artırdığı, fetüsün iyilik hali üzerinde olumsuz etki oluşturmadığı, gebelerde uterusu stimüle edici etkisi olduğu belirtilmektedir (Dugoua ve ark. 2006).

KUŞKONMAZ FORTE (1), NATURAL ÇINAR AĞACI YAPRAĞI (1) hakkında bilgi bulunmamaktadır.

DOKTORA DANIŞILMADAN KULLANILMAMASI GEREKENLER (%23.5)

Tilia sp. (13), *Matricaria chamomilla* (7), *Zingiber officinale* (4), *Linum usitatissimum* (1),

YÜKSEK RİSKLİ (%7.5)

Petroselinum crispum (2), *Calendula officinalis* (2), *Salvia* sp. (2), MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM Kapsül (1), EZİCOF ŞURUP* (1),

ORTA RİSKLİ (%6.6)

Foeniculum vulgare (5), *Ananas comosus* (1), *Capsella bursa-pastoris* (1),

ZAYIF RİSKLİ (%9.4)

Camellia sinensis (6), *Nigella sativa* (oleum) (2), *Centella asiatica* (1), GARLİVA SİYAH SARIMSAK ÇAYI* (1),

BİLİNMIYOR (%53)

Mentha sp.-*Citrus limonum* (13), *Jasminum* sp. (7), *Caryophyllus aromaticum* (7), *Ceratonia siliqua* (pekmez) (6), *Sambucus nigra* (6), *Citrus limonum* (4), *Cinnamomum* sp. (4), *Stipites cerasorum* (2), *Hibiscus sabdariffa* (1), *Lycopodium clavatum* (1), *Aesculus hippocastanum* (1), *Persea americana* (1), *Malus communis* (1), KUŞKONMAZ FORTE (1), NATURAL ÇINAR AĞACI YAPRAĞI (1)

Yenidoğan Yoğun Bakım ve Kadın Doğum Servisleri'nde gebelik boyunca kullanılan bitkiler; "Doktora danışılmadan kullanılmaması gerekenler (%23,5)", "Yüksek Riskli (%7.5)", "Orta Riskli (%6.6)", "Zayıf Riskli (%9.4)", "Güvenli (0)", "Bilinmiyor (%53)" şeklinde sınıflandırılmış ve oranlarıyla birlikte gösterilmiştir.

Çalışma için seçilen üç serviste toplam 225 kişiye anket yapılmıştır. Ankete katılanların %57'si (128 kişi) bitkisel ürün kullandığını ifade etmiştir.

Ankete katılanların ağırlıklı olarak Kadın Doğum ve Yenidoğan Yoğun Bakım Servisleri'nde olması nedeniyle katılanların %95'ini kadınlar oluşturmaktadır. Tüm katılanların yaş ortalaması 36'dır. Eğitim durumuna göre çoğunluğu ilköğretim ve lise mezunları (toplam %79) oluşturmaktadır. %93'ünün sigortası bulunmakta ve %93'ü orta gelir düzeylidir. %76'sının sigara, alkol gibi alışkanlıkları bulunmamaktadır. Hastalanmaları halinde sağlık ocağı ve hastaneler (toplam %97) ilk başvuru merkezleri

olmaktadır. Hastalanınca kendi kendilerine tedavi olma (%68) ve bu kişilerin tedavi amacıyla bitkisel ürün kullanım oranları (%64) yüksektir. Ankete katılanların %29'u bitkisel ürünlerin ilaçlardan daha etkili olduğunu düşünürken, bitkilerin de ilaçlar gibi yan etkileri olduğunu bilmeyenlerin oranı %58'dir. Burada dikkat çeken husus, bitkilerin de ilaçlar gibi yan etkisi olduğunu bilmeyen kişilerin oranı %58 iken tedavide bitkisel ürün kullanan kişilerin oranının %57 olmasıdır. Bu bilgidен hareketle bitkilerin “doğal” ve “zararsız” olduğu genel kanısına sahip kişilerin bitkisel ürün kullanımına daha yatkın olduğu görülmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde diğer bir husus da cerrahi ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde bitkisel ürünlerin yan etkilerinin olduğunu bilenlerin bitkisel ürün kullanım oranlarının, yan etkileri olduğunu bilmeyenlerin bitkisel ürün kullanım oranlarından daha fazla olmasıdır. Yan etki ve zararlarının olduğu bilinerek bitkisel ürünlerin daha fazla oranda kullanılması bitkisel ürünler hakkındaki bilgi seviyesini ortaya koymaktadır.

Bitkisel ürünler, soğuk algınlığı-grip (%31), sindirim sistemi (%22), kilo kontrolü (%16) ve migren (%8) başta olmak üzere çeşitli amaçlar için kullanılmıştır. Bitkisel ürünler %81 oranında bitkisel çay şeklinde uygulanmıştır. Bitkilerin kullanılan kısımları ise bitkinin tamamı (%41), yaprakları (%21) ve çiçekleri (%20) şeklinde kullanım oranına göre sıralanmaktadır. Kullanım süresi olarak bir hafta (%44), bir ay (%29) ve bir yıl (%17) boyunca kullanım süreleri görülmektedir. Kullanım sıklıkları daha çok günde bir ve günde iki defa şeklinde olup, bitkisel ürünler %68 oranında hastalık nüksettiğinde, %32 oranında düzenli olarak kullanılmaktadır. Bitkisel ürünlerin maliyete göre dağılımı ağırlıklı olarak %56 0-25 TL, %35 25-50 TL şeklindedir.

Bitkisel ürün hakkındaki bilgi ve tavsiye kaynakları, %24 TV, %23 internet, %14 komşu ve %11 aktar iken, %15 eczacı, %2 doktor şeklindedir. Bitkisel ürünler ise çoğunlukla aktar (%56) ve eczaneden (%31) temin edilmektedir. Kullandığı bitkisel ürün hakkında araştırma yapanların oranı ise %69 olarak görülmektedir. Bu bilgilere göre kullandıkları bitkisel ürünler hakkında bilgi edinilen kaynaklar güvenilir olmamasının yanı sıra ticari kaygı taşıyan (TV, internet) kaynaklar olması sebebiyle önemli bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Son zamanlarda TV ve internet aracılığıyla bitkisel ürünler “mucize”, “doğal”, “zararsız” ve “ucuz” olarak tanıtılmakta ve kişilerin sağlığını tehdit eden düzeyde içerikle gerçeği yansıtmayan ürün satışı yapılmaktadır.

Kişilerin bitkisel ürünler hakkında bilgi ve tavsiye alacakları uzmanlar eczacılar ve doktorlar olmalıdır. Bitkisel ürünlerin çoğunlukla temin edildiği yer olan aktarlarda ise bitki/bitkisel ürünlerin standardizasyona uygun, kontrollerinin yapılmış olması gerekmektedir. Bu durumda da bitki/bitkisel ürün temininde başvurulacak ve danışılacak sağlık merkezi eczaneler olmalıdır. Fakat eczanelerde bitkisel ürün ve tıbbi droglar hususunda yeterli çeşitliliğin olmaması nedeniyle kişilerin aktarlara yönelmesi doğal bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır. Bu oranların sağlık uzmanları lehine artış gösterebilmesi için gerekli plan ve çalışmalar yapılmalıdır.

Hastaların bitkisel ürün kullandığından %53 oranında doktorlarının haberinin olduğu görülmektedir. Bu durumdan haberdar olan doktorların tepkileri %75 oranında normal, %10 tepki vermediği ve %3 bırakmasını söylediği şeklinde sıralanabilir. Genel olarak bitkisel ürün kullanımının tedaviye, kullanılan ilaçlara ve hastanın durumuna etkisi hakkında doktorlar tarafından bilgilendirme olmadığı görülmektedir. Bu konuda hekimlere gereken eğitim, uyarı ve önerilerde bulunulmalı, anamnezlerde bitkisel ürün kullanımının da sorgulanmasının önemi üzerinde durulmalıdır.

Bitkisel ürünün %60 oranında faydalı olduğu, %24 oranında biraz faydalı olduğu, %3 oranında faydalı olmadığı belirtilirken %13 oranında bu konuda fikrinin olmadığı şeklinde belirtilmiştir. %83'ü ise kullanılan bitkisel ürünlerin zararının ve yan etkisinin olmadığı, %16'sı olduğu yönünde görüş bildirmişken %1'i yanıt vermemiştir. Kullandığı ürünün yan etkisi olunca %24'ü doktora başvurmuşken %18'i doktora başvurmamıştır. Kullandığı ürünün yan etkisini fark edenlerin %26'sı ürünün kullanımını durdurmuşken %12'si kullanmaya devam etmiştir. Kullanılan bitkisel ürün hakkındaki düşüncelerini, %55'i yarar gördüğü ve tavsiye ettiği, %23'ü çok yarar gördüğü, %5'i yarar gördüğü fakat tavsiye etmediği, %6'sı hiç yarar görmediği, %11'i bilmiyorum şeklinde beyan etmiştir. Kullandığı bitkisel ürünün tedavi gücüne %46 orta, %37 yüksek düzeyde inandıkları görülmüştür. Bu bilgilere göre kişilerin kullandıkları bitkisel ürünlerin tedavi gücüne orta-yüksek düzeyde güvendikleri, yan etki-zarar hususunda düşük düzeyde etkilendikleri, yan etki-zarar fark edilince düşük düzeyde doktora başvuruda bulunma ve ürünü bırakma, yüksek düzeyde başkalarına tavsiyede bulunma eğilimleri görülmektedir. Bu sebepler de bitkisel ürün kullanım oranlarının orta düzeyin üzerinde görülmesine katkıda bulunmaktadır.

Tüm servisler ele alındığında 128 kişi, 46 değişik bitkisel ürün kullanmıştır. En çok kullanılan bitkiler; *Mentha sp.-Citrus limonum* (%18), *Tilia sp.* (%17), *Zingiber officinale* (%7.3), *Camellia sinensis* (%6.5), *Foeniculum vulgare* (%4.9) şeklinde sıralanabilir. Bitkisel ürünlerin hastalar tarafından kullanım amaçları ile bitkilerin monograflara, klinik araştırmalara göre etkileri karşılaştırılmış olup üç grup altında sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre bitkilerin etkilerine uygun kullanım oranı %58.5, uygun olmayan kullanım oranı %34, etkileri ve kullanımları hakkında literatürde bilgi bulunmayan kullanımların oranı %7.4 şeklinde tespit edilmiştir. Bitkisel ürünlerin %58,5 uygun kullanım oranı beklenen sınırlar içindedir. %34 uygunsuz kullanım oranı ise daha da ayrıntılı olarak değerlendirilip uygunsuz kullanımlar hakkında bilgilendirmeler, eğitimler düzenlenip, önlemler alınarak bu oran azaltılmalıdır. Etkileri hakkında literatürde bilgi bulunmayan bitkilerin kullanımına da kanıt olmadığı sürece tedbirli yaklaşım gösterilmelidir. Bitkisel ürünler hakkında bilgi edinme kaynakları kanıta dayalı bilimsel veriler olmalıdır. Çalışmada da görüldüğü gibi TV, internet, komşu kaynaklarından edinilen bilgiler çoğunlukla uygunsuz olup bu sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Bu çalışmada incelenen diğer bir konu da bitkilerin cerrahi işlem öncesinde kullandıkları bitkilerin cerrahi işleme ve anesteziye olası etkilerinin incelenmesi olmuştur. Bu amaç için cerrahi ve kadın doğum servislerinde yatan hastalara yapılan anketlerde önerilere uygun olarak cerrahi işlemten en az iki hafta önce kullanımının durdurulması gereken bitki/bitkisel ürünler tespit edilmiştir. Kadın doğum ve cerrahi servislerinde cerrahi işlem öncesinde 51 kişi (%32) tarafından 23 değişik bitkisel ürün kullanılmıştır. Bu kullanımların kesin ve olası etkileri üç grupta sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma, cerrahi işlemten en az 2 hafta önce kesinlikle durdurulması gereken (%4), cerrahi işlemten önce durdurulması hakkında kesin bilgi bulunmayan fakat olası etkileri ve etkileşimleriyle cerrahi işlemi ve anesteziyi etkilemesi muhtemel olan (%89), hakkında bilgi bulunmayan (%7) kullanımlar şeklinde gösterilmiştir.

Dünyada bu konuda yapılan çalışmalara bakıldığında yaygın olarak kullanılan bitkiler (Ekinezya, Efedra, Sarımsak, Ginkgo, Ginseng, Kava, Sarı kantaron ve Kedi otu) dışında ayrıntılı ve kesin bilgiler bulunmamaktadır. Bu çalışmada ise cerrahi işleme ve anesteziye olası etkileri olacağı düşünülen bitki kullanım oranı (%89) yüksek düzeydedir (*Jasminum sp.*, *Foeniculum vulgare*, *Matricaria chamomilla*, *Camellia*

sinensis, *Ceratonia siliqua*, *Mentha* sp-*Citrus limonum*, *Caryophyllus aromaticum*, *Cinnamomum* sp., *Sambucus nigra*, *Calendula officinalis*, *Hibiscus sabdariffa*, *Citrus limonum*, *Salvia* sp., *Persea americana*, *Nigella sativa*, *Lycopodium clavatum*, *Aesculus hippocastanum*, *Melissa officinalis*, *Centella asiatica*, MİRTİLLİN DUT YAPRAKLI BİTKİSEL KARIŞIM). Bu bilgilerden hareketle cerrahi işlem öncesi alınan anamnezlerde bu hususa gerekli özenin gösterilmesi gerekmektedir. İşlem öncesi bitkilerin tespiti mümkün olsa bile bitkilerin işleme etkisi hakkında yeterli bilgiye sahip fitofarmasi uzmanlarına bu konuda danışılmalıdır. Böylece anestezinin uzaması, koagülasyon bozuklukları nedeniyle kanamaya eğilim gibi komplikasyonlar önlenmiş olacaktır. Bu sebeple bitkisel ürünlerin cerrahi işleme ve anestezije olan etkileri konusunda daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada incelenen bir diğer husus da kadın doğum ve yenidoğan servislerindeki kadınlara yapılan anketlerdeki gebelik boyunca kullanılan bitki/bitkisel ürünlerin tespiti ve değerlendirilmesidir. Bu servislerdeki toplam 63 kişinin (%32) 31 değişik bitki/bitkisel ürün kullandığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırma ve değerlendirmeye göre kullanılan bitkilerin gebeliğe olan etkileri altı grup altında sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma, doktora danışılmadan kullanılmaması gerekenler (%23.5), yüksek riskli (%7.5), orta riskli (%6.6), zayıf riskli (%9.4), bilinmiyor (%53) şeklinde gösterilmiştir. Bu bitkilere göre güvenli sınıfında bitki bulunmamaktadır. Ayrıca riskli bitkilerin kullanım oranı da yüksek orandadır. Gebeelik süreci çok dikkatli olunması gereken bir dönem iken %32 oranında bu dönemde riskli bitkilerin kullanılması bu konuya daha da özenli yaklaşımı gerektirmektedir. Doktorların ve eczacıların sürekli takibinde ve iletişimde oldukları gebeleri bu hususta sürekli bilgilendirmeleri ve takip etmeleri gerekmektedir. Gebelik döneminde sıkça karşılaşılan hastalıklar ve çözümler konusunda hastalar gerekli bilgiyi doğru kaynaklardan edinebilmelidir.

Sonuç olarak, hastaların bitkisel ürünlerin zararlarını bildiği halde kullanım oranlarının yüksek olması, bilgi edinme kaynaklarının ağırlıklı olarak televizyon ve internet olması, hastalarının bitkisel ürün kullandığını bildiği halde doktorların gerekli uyarı ve önerileri yeterli oranda gerçekleştirmemesi, cerrahi işlem öncesi ve gebelik sürecinde bitkisel ürün kullanım oranlarının bu şekilde olması, hastaların bitkisel ürünlerin tedavi gücüne yüksek oranda inanmaları ve birbirlerine tavsiyeleri gibi

karşılaşılan tüm bu durumların altında yatan temel sorun bitki ve bitkisel ürünler hakkında yeterli bilgi ve eğitimin olmadığını göstermektedir. Tüm bu sorunların çözümü için gerek fakültelerde gerekse hastanelerde, eczanelerde ve diğer sağlık kuruluşlarında konuya dikkat çekecek bilgilendirmeler yapılmalıdır. Koruyucu hekimlik ve halk sağlığı birlikteliğiyle çalışmalar düzenlenmeli, kamu spotlarıyla halkın geniş bir kitlesine bu konuya dikkat çeken bilgilendirmeler yapılmalıdır. Televizyon, internet gibi kaynaklardan yapılan yönlendirme, reklam ve her türlü sağlığı tehdit edici bilgilerin paylaşıldığı programlar yakından izlenip gerekli önlemler alınmalıdır. Aktarlarda satılan ürünlerin gerekli kontrolleri uzmanlar tarafından yapılıp satış ve hijyen koşulları iyileştirilmelidir. Bitkisel ürün adı altında satılan ürünlerin ruhsatının tarım bakanlığı tarafından veriliyor olması standardizasyon açısından kontrolsüz ürünlerin piyasaya çıkmasına neden olduğundan ruhsatlandırmanın sağlık bakanlığı tarafından yapılması gerekmektedir. Hastanelerde yatan hastalardan alınan anamnezlerde, eczanelerde ise ilaç kullanım eğitiminde bitkisel ürün kullanımı sorgulanmalı ve gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır. Eğitim ve bilinç oluşturma odaklı tüm bu öneriler halk arasında bitkisel ürünlere bakışı değiştirecek ve bitkisel ürünlerden daha çok kanıta dayalı bilim düzeyinde yararlanma artacak, istenmeyen etkilerin en aza indirilmesi sağlanacaktır.

Bu çalışmada yatan hastaların kronik hastalığı, cinsiyeti, eğitim, gelir düzeyleri gibi sınırlandırmalar yapılmadan hastanede yatan hastalara yöneltilmiş anket soruları ile sonuca varılmış olması çalışmayı diğer yapılmış araştırmalardan ayırmaktadır. Hastaların kullandıkları bitkisel ürünlerin etki-kullanım uygunluğu, cerrahi işleme ve anesteziye etkisi, gebeliğe etkisinin beraber ve bir bütün olarak ele alınması ve değerlendirilmesi çalışmayı ayıran özelliklerdendir.

Bu çalışmanın retrospektif bir çalışma olması nedeniyle hastaların cerrahi işlem öncesi ve gebelik sürecinde kullandığı bitkilerin olası komplikasyonları hakkında bilgi edinilememiştir. Hastaların kullandıkları bitkilerin kullanım amaçları ile uyuşmadığı konusunda kendilerine bilgi verilememiştir. Cerrahi işlem öncesi bitkisel ürün kullanımı hakkında yapılan çalışmaların az sayıda olması nedeniyle kesin olarak süre belirtilen önerilerde bulunulamamıştır.

Bitkilerin bilimsel isim tayini hastaların verdikleri bilgilere göre yapılmış olup belirtilen Türkçe isimdeki bitkiler esas alınarak cins isimleri verilmiştir. Latince

isimlere ise çalışma metninde, hastaların belirttiği Türkçe isimler parantez içinde olacak şekilde yer verilmiştir. Bu çalışmada yer alan birçok cins ve tür isminin başka tür ve cins isimleri için de kullanılabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Aynı isimlerle adlandırılan türlerin belirtilmesinde cins ismi kullanılmıştır. Yaygın olarak kullanılan bitkilerin Türkçe isimleri ise tür adı şeklinde belirtilmiştir. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda bu hususa dikkat edilerek bu eksiklik giderilebilir.



KAYNAKLAR

Adaikan P. G., Choolani M., Gong Y., Lau L. C., Monji F., Said B. B., Tan H. M. (2016). Investigation of uterotonic properties of *Ananas comosus* extracts. *Journal of ethnopharmacology*, **193**, 21-29.

Ademiluyi A. O., Ademosun A. O., Bello F., Nwanna E. E., Oboh G., Odubanjo V. O., Oyeleye S. I. (2016). Aqueous extracts of avocado pear (*Persea americana* Mill.) leaves and seeds exhibit anti-cholinesterases and antioxidant activities in vitro. *Journal of basic and clinical physiology and pharmacology*, **27**(2), 131-140.

Ahmad Z. (2010). The uses and properties of almond oil. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, **16**(1), 10-12.

Akhtar S., Anwar M., Hossain M. F. (2015). Nutritional value and medicinal benefits of pineapple. *International Journal of Nutrition and Food Sciences*, **4**(1), 84-88.

Ali-Shtayeh M. S., Jamous R. M., Jamous, R. M. (2015). Plants used during pregnancy, childbirth, postpartum and infant healthcare in Palestine. *Complementary therapies in clinical practice*, **21**(2), 84-93.

An Y., Kamiya K., Oishi T., Satake T., Yamamoto J. (2007). The anti-thrombotic active constituents from *Centella asiatica*. *Biological and Pharmaceutical Bulletin*, **30**(5), 935-940.

Ang-Lee M. K., Moss J., Yuan C. (2001). Herbal medicines and perioperative care. *Jama*, **286** (2), 208-216.

Anaka O. N., Okpo, S. O., Ozolua, R. I. (2009). Effect of the aqueous seed extract of *Persea americana* Mill (Lauraceae) on the blood pressure of Sprague-Dawley rats. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, **3**(10), 485-490.

Ardekani M. R. S., Rahimi R. (2013). Medicinal Properties of *Foeniculum Vulgare* Mill. in Traditional Iranian Medicine and Modern Phytotherapy. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, **19**(1), 73-79.

Atanassov A., Tchorbanov B. (2009). Synthetic and natural peptides as antithrombotic agents—a view on the current development. *Biotechnology & Biotechnological Equipment*, **23**(1), 1109-1114.

Attias S., Ben-Arye E., Goldstein L., Levy I., Matter I., Schiff E. Somri M. (2017). Perioperative risks of dietary and herbal supplements. *World journal of surgery*, **41**(4), 927-934.

Avşar, A. F. Y., Desdicioğlu R., Kara H., Yıldırım M. (2016). The Use of Herbal Supplements in Pregnancy Gebelikte Bitkisel Ürünlerin Kullanımı. *Ankara Medical Journal*, **16**(2), 225-31.

Bader A. M., Pothier M., Segal, S., Tsen L. C. (2000). Alternative medicine use in presurgical patients. *Anesthesiology: The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, **93**(1), 148-151.

Badgujar S. B., Bandivdekar A. H., Patel V. V. (2014). *Foeniculum vulgare* Mill: a review of its botany, phytochemistry, pharmacology, contemporary application, and toxicology. *BioMed research international*, **2014**.

Bairagi V., Patil P., Shinde P. (2012). Herbs in pregnancy and lactation: a review appraisal. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, **3**(9), 3001.

Ballabeni V., Barocelli E., Bertoni S., Bruni, R., Impicciatore M., Tognolini M. (2007). Protective effect of *Foeniculum vulgare* essential oil and anethole in an experimental model of thrombosis. *Pharmacological Research*, **56**(3), 254-260.

Barua, R., Islam M. S., Nishi T. F., Patwary N. I. A., Shahik S. M., Sikder M. O. F., Sohel M. (2014). In vitro thrombolytic and cytotoxic evaluation of *Mentha arvensis* L., *Mentha spicata* L. and *Mentha viridis* L. *Journal of Pharmarmacy and Biological Sciences*, **9**, 97-102.

Barros R. S., Bevilaqua C. M. L., Costa C. T. C., Macedo I. T. F., Navarro, A M. C., Oliveira L. M. B., Rodrigues A. C. M., (2009). Anthelmintic activity of *Cocos nucifera* L. against sheep gastrointestinal nematodes. *Veterinary Parasitology*, **159**(1), 55-59.

Basch, E., Sweeney B., Ulbricht C., Vora M. (2005). Evidence-based systematic review of dandelion (*Taraxacum officinale*) by natural standard research collaboration. *Journal of herbal pharmacotherapy*, 5(1), 79-93.

Bhattacharya A., Datta A. K., Mandal A., Paul R., Saha A., Sengupta S. (2012). Black cumin (*Nigella sativa* L.)-A review. *J Plant Dev Sci*, 4(1), 1-43.

Boskabady M. H., Gholamnezhad Z., Havakhah S. (2016). Preclinical and clinical effects of *Nigella sativa* and its constituent, thymoquinone: A review. *Journal of ethnopharmacology*, 190, 372-386.

Castilho R. O., de Freitas A. A., Leite P. M., Martins M. A., Mourão A. D. O. M. (2018). Warfarin Safety: A Cross-Sectional Study of the Factors Associated with the Consumption of Medicinal Plants in a Brazilian Anticoagulation Clinic. *American Journal of Cardiovascular Drugs*, 18, 231–243

Chavez M. L., Chavez P. I., Jordan M. A. (2006). Evidence-based drug–herbal interactions. *Life sciences*, 78(18), 2146-2157.

Clarke R. C., Dhawan K. P., Hofbauer R., Kaye A. D., Kaye, A. M. Sabar R., Vig S., (2000). Herbal medicines: current trends in anesthesiology practice—a hospital survey. *Journal of clinical anesthesia*, 12(6), 468-471

Cohen P. A. Ernst E. (2010). Safety of herbal supplements: a guide for cardiologists. *Cardiovascular therapeutics*, 28(4), 246-253.

Committee on Herbal Medicinal Products.(2012). Assessment report on *Tilia cordata* Miller, *Tilia platyphyllos* Scop., *Tilia x vulgaris* Heyne or their mixtures, flos. *European Medicine Agency*, EMA/HMPC/337067/2011

Coşkun M., Koyuncu M., Tanker N. (2007). *Farmasötik Botanik Ders Kitabı*. Ankara, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları.

Davis P. H. (Ed.). (1965). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 1.

Davis P. H. (Ed.). (1967). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 2.

Davis P. H. (Ed.). (1970). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 3.

Davis P. H. (Ed.). (1972). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 4.

Davis P. H. (Ed.). (1975). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 5.

Davis P. H. (Ed.). (1982). *Flora of Turkey and The East Aegean Islands*. Edinburgh, UK. Edinburgh University Press, Vol. 7.

Demirezer Ö., Ersöz T., Saraçoğlu İ., Şener B. (Ed.). (2011). *Tedavide Kullanılan Bitkiler FFD Monografıları*. Ankara 2. Baskı: MN Medical & Nobel Tıp Kitabevi.

Dugoua J., Koren G., Mills E., Petri D. (2006). *Herbal Medicine in Pregnancy and Lactation An Evidence-Based Approach*. United Kingdom. Taylor & Francis Medical.

Edwards S. E., Heinrich M., Rocha I. C., Williamson E. M. (2015). *Phytopharmacy An Evidence-Based Guide To Herbal Medicinal Products*. United Kingdom: John Wiley & Son, Ltd.

Elmezogi, J. S., Hamza A. M., Samud, A. M., Taher Y. A. (2016). CNS depressant activity of Chamomile methanol extract in mice. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Research*, 2(2), 98-102.

Ernst E. (2002). Herbal medicinal products during pregnancy: are they safe?. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 109(3), 227-235.

Ernst E., Izzo A. A. (2001). Interactions between herbal medicines and prescribed drugs. *Drugs*, 61(15), 2163-2175.

Ernst, E., Posadzki P., Watson, L. (2013). Herb–drug interactions: an overview of systematic reviews. *British journal of clinical pharmacology*, 75(3), 603-618.

Ertürk D. B., Güner Ü. Ç., Kıssal, A. (2017). Use of herbal product among pregnant women in Turkey. *Complementary therapies in medicine*, 30, 54-60.

Esmaellizadeh M., Ghorbani A. (2017). Pharmacological properties of *Salvia officinalis* and its components. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 7(4), 433–440

Farmer W. D., Silverman, D. G. (2001). Potential effects of herbal medicinals on perioperative care. In *Seminars in Anesthesia, Perioperative Medicine and Pain*, **20**(2), 110-117.

Foong S. C., Foong W. C., Ho J. J., Marasco L. A., Tan M. L. (2015). Oral galactagogues for increasing breast-milk production in mothers of non-hospitalised term infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, **4**.

Gaikwad P. S., Otari K. V., Shete R. V., Upasani C. D. (2012). Protective effect of aqueous extract of *Spinacia oleracea* leaves in experimental paradigms of inflammatory bowel disease. *Inflammopharmacology*, **20**(5), 277-287.

Gallo E., Giommon, F., Lucenteforte E., Mugelli A., Paoletti A., Pugi A., Vietri M. (2012). Complementary and alternative drugs use among preoperative patients: a cross-sectional study in Italy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2012**.

Gangwar A. K., Ghosh, A. K. (2014). Medicinal uses and Pharmacological activity of *Adhatoda vasica*. *International Journal of herbal medicine*, **2**(1), 88-91.

Gharehbeglou M., Hamedanian M., Heydari M., Minae M. B., Qasemzadeh M. J., Sardari M., Sharifi H. (2015). The effect of *Viola odorata* flower syrup on the cough of children with asthma: a double-blind, randomized controlled trial. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, **20**(4), 287-291.

Gilani A. U. H., Jabeen Q., Khan M. A. U. (2004). A review of medicinal uses and pharmacological activities of *Nigella sativa*. *Pakistan Journal of Biological Sciences*, **7**(4), 441-51.

Hadi M. Y., Hameed I. H., Ibraheam I. A. (2017). *Ceratonia siliqua*: Characterization, Pharmaceutical Products and Analysis of Bioactive Compounds: A Review. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, **10**(10), 3585-3589.

Halpenny D., McNeill G., Snow A., cTorreggiani W. C. (2012). Life-threatening rupture of a renal angiomyolipoma in a patient taking over-the-counter horse chestnut seed extract. *The Journal of emergency medicine*, **43**(6), 401-403.

İpek M., Utku Ö. (2012). Dikim öncesi depolama sıcaklığının sarımsak (*Allium sativum* L.) klonlarında bitki gelişimi üzerine etkisi. *Bahçe*, **42**(1-2), 1-10.

Jan N., John R. (2017). *Calendula officinalis*-an important medicinal plant with potential biological properties. *Proceedings of the Indian National Science Academy*, **83**(4), 769-787.

Kashani L. M. T., Mahboubi M. (2017). A Narrative study about the role of *Viola odorata* as traditional medicinal plant in management of respiratory problems. *Advances in Integrative Medicine*, **5**(3), 112-118.

Kennedy D. A., Koren G., Lupattelli A., Nordeng H. (2016). Safety classification of herbal medicines used in pregnancy in a multinational study. *BMC complementary and alternative medicine*, **16**(1), 102.

Khanam Z., Misra N., Singh O., Srivastava M. K. (2011). Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.): an overview. *Pharmacognosy reviews*, **5**(9), 82.

Koyuncu M. (2012). *Allium*. Bizimbitkiler (2013).

<https://bizimbitkiler.org.tr/yeni/demos/technical/>

Erişim Tarihi: 27 01 2019

Mitra S., Mukherjee S. K. (2009). Some abortifacient plants used by the tribal people of West Bengal. *Natural Product Radiance*, **8**(2), 167-171.

Paarakh P. M. (2010). *Nigella sativa* Linn.—A comprehensive review. *Indian Journal of Natural Product and Resources*, **1**(4), 209-429.

Shiffman, M. A. (2001). The Dangers of Herbs When Performing Surgery. *The American Journal of Cosmetic Surgery*, **18**(1), 31-32.

Şardaş S. (2018). Anestezi ve kemoterapie bitkisel ürün kullanımının sorgulanması. *Türk Farmakope Dergisi*, **3**(3), 31-35.

Tabatabaee M. (2011). Use of herbal medicine among pregnant women referring to Valiasr Hospital in Kazeroon, Fars, South of Iran. *Journal of Medicinal Plants*, **1**(37), 96-108.

Townley S. A, Wong A. (2011). Herbal medicines and anaesthesia. *Continuing Education in Anaesthesia Critical Care & Pain*, **11**, Issue 1, 1

WHO Monographs On Selected Medicinal Plants (1999). Geneva: Vol. 1.

WHO Monographs On Selected Medicinal Plants (2002). Geneva: Vol. 2..

<https://www.aksuvital-pazar.com/FERROVITEC-DEMIRLI-KARISIM,PR-172.html>

Erişim Tarihi: 14.10.18

http://efloras.org/florataxon.aspx?flora_id=610&taxon_id=116771

Erişim Tarihi: 05.01.19

http://efloras.org/florataxon.aspx?flora_id=3&taxon_id=200009046

Erişim Tarihi: 05.01.19

<http://garliva.com/garliva-urunleri.html>

Erişim Tarihi: 14.10.18

https://www.hepsidogal.com/Humana_Still_Tea-264.php

Erişim Tarihi: 23.11.18

<http://www.hiperfarma.com.tr/33/urun-detay/41/floradix-liquid/>

Erişim Tarihi : 14.10.18

<https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/104206?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

Erişim Tarihi: 29.12.18

<https://www.lokmanavm.com/miritilin-dut-yaprakli-bitkisel-kapsul-atasagun>

Erişim Tarihi 14.10.18

<http://naturaldatabase.therapeuticresearch.com/nd/Search.aspx?cs=&s=nd&pt=100&id=895>

Erişim Tarihi: 29.12.18

<https://phytocon.com.pk/index.php/project/ezicof-syrup/>

Erişim Tarihi: 14.10.18

<http://www.theplantlist.org/tpl/record/kew-273361>

Erişim Tarihi: 29.12.18

Şekil 4.5.1:

http://cdn.shopify.com/s/files/1/1402/5897/products/Aesculus_Hippocastanum_01_800x.jpg?v=1545299774 Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.2:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/500x/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F9746162%2Foriginal.jpeg%3F1502670146> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.3:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/500x/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F9746162%2Foriginal.jpeg%3F1502670146> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.4:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F30373245%2Foriginal.jpg%3F1547843051> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.5:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F32371094%2Foriginal.jpeg%3F1551770167> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.6:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F30151527%2Foriginal.jpg%3F1547282274> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.7: <https://toptropicals.com/pics/garden/09/h3/P4250527.jpg> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.8: http://efloras.org/object_page.aspx?object_id=45464&flora_id=110 Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.9: <https://1001fidan.com/cerasus-avium-yabani-kiraz-fidani-1529> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.10:

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/1/1d/Ceratonia_siliqua_Kecib_oynuzu_1370984_Nevit.jpg/220px-Ceratonia_siliqua_Kecib_oynuzu_1370984_Nevit.jpg

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.11: <http://www.tramil.net/sites/www.tramil.net/files/cinnamomum-verumhj.jpg>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.12: <https://image.slidesharecdn.com/curcumalongaslideshare-151213083231/95/turmeric-curcuma-longa-1-638.jpg?cb=1449995632>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.13: <https://www.gbif.org/occurrence/1990568591> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.14:

http://seedempire.com/images/detailed/2/Fennel_Florence_Seeds_Anise_Foeniculum_Vulgare.jpg Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.15: <https://www.gbif.org/occurrence/1901080791> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.16: <https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/81v5n5Pde%2BL. SY355 .jpg> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.17:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F26399408%2Foriginal.jpeg%3F1539187712> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.18: <https://www.gbif.org/occurrence/1847529507> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.19:

<https://d2cerka36d9z24.cloudfront.net/public/social/GhrjFOtDFXtBd7S1d1jrchl.jpg>
Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.20:

<https://api.gbif.org/v1/image/unsafe/https%3A%2F%2Fstatic.inaturalist.org%2Fphotos%2F18510189%2Foriginal.jpeg%3F1527178310> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.21: <http://dogalhayat.org/wp-content/uploads/2018/06/336630395ade38fb29b761ac6c4fe8a1-1528162432.jpg>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.22:

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/7/72/Pfefferminze_natur_peppermint.jpg/1200px-Pfefferminze_natur_peppermint.jpg Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.23: <https://globalfoodbook.com/black-seed-oil-nigella-sativa> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.24: <https://spectrees.s3-ap-southeast-2.amazonaws.com/9492-4ea6df52ca/conversions/Olea-Garden-Harvest-3-small.jpg> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.25: <http://www.biopix.com/photos/jko-persea-americana-00732.jpg>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.26:

http://cdn.shopify.com/s/files/1/0263/7791/products/Petroselinum_crispum_003_large.JPG?v=1510586906 Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.27: <http://www.luontoportti.com/suomi/images/10049.jpg> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.28: http://www.htbg.com/Piperaceae/PIP-010-12-23-003/images/Piper_nigrum.jpg

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.29: <http://iprsindh.com.pk/prunus-amygdalus-batsch/> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.30: <http://www.erboristeriasauro.it/images/detailed/3/rosa.jpg>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.31: <http://dogalhayat.org/wp-content/uploads/2018/06/61313aef65237aa40c71b7b012966459-1528386788.JPG>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.32: <http://bonnier.flora-electronica.com/menus/061-Caprifoliacees/Sambucus%20nigra%204.html> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.33: <https://newfs.s3.amazonaws.com/taxon-images-1000s1000/Malvaceae/tilia-platyphyllos-fl-gmittelhauser-c.jpg> Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.34: <http://bonnier.flora-electronica.com/menus/113-Urticees/Urtica%20dioica%204.html>

Erişim Tarihi: 01.04.19

Şekil 4.5.35: <http://alwaysayurveda.com/wp-content/uploads/2013/06/Zingiber-Officinale.jpg>

Erişim Tarihi: 01.04.19

FORMLAR

Cerrahi Servis Anket Formu

Anket Soruları
CS:
Hastaneye başvurmanıza neden olan hastalık / şikayetler nedir?
Hastaneye başvurmanıza neden olan şikayetler ne zaman başladı?
Kronik bir rahatsızlığınız var mı?
O Yok O Var Varsa:
Sürekli olarak kullandığınız ilaçlar nelerdir?
Allerji durumunuz?
O Yok O Var Varsa:
Alışkanlıklarınız nelerdir?
O Sigara O Alkol O Yok Diğer:
Hastalanınca ilk başvurduğunuz yer neresidir?
O Sağlık ocağı O Hastane Diğer:
Hastalanınca önce kendi kendinize mi tedavi uyguluyorsunuz?
O Evet O Hayır
Kendi kendinize tedavi olmaya çalışırken bitkisel ürünler kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Sizce bitkisel ürünler ilaçlardan daha mı faydalıdır?
O Evet O Hayır O Bilmiyorum
Bitkisel ürünlerin de diğer ilaçlar gibi yan etkileri olduğunu biliyor musunuz?
O Evet O Hayır
Hastalığınızı tedavi edeceğini düşündüğünüz bitkisel bir ürün kullandınız mı/kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Cevap " EVET " ise aşağıdaki sorulara geçiniz.
Bitkisel ürünleri ne amaçla kullanıyorsunuz?
O Migren O Diyabet O Sindirim Sistemi Hast. O Kilo kontrolü Diğer:
Kullandığınız ürünler nelerdir?
Kullanılan bitkisel ürünün formu nedir?
O Bitki çayı O Tablet O Damla O Şurup O Diğer:
Bitkisel ürünün hangi kısmını kullanıyorsunuz?
O Kök O Yaprak O Çiçek O Kabuk O Tamamı Diğer:
Bitkisel ürünü ne kadar süre kullandınız? Kullanım süresi nedir?
O Bir hafta O Bir ay O Bir yıl Diğer:
Bitkisel ürünü kullanma sıklığınız nedir?
O Günde bir O Günde iki O İki günde bir Diğer:

Bitkisel ürünü ne zaman kullanırsınız?
O Hastalık nüksettiğinde O Her gün düzenli olarak
Kullanılan bitkisel ürün/lerin maliyeti nedir?
O 0-25 TL O 25-50 TL O 50-75TL O 75-100 TL Diğer:
Bitkisel ürünün kullanımıyla ilgili bilgiyi nereden edindiniz? Kim tavsiye etti?
O Doktor O Komşu O Eczacı O Televizyon, Radyo O İnternet O Gazete, Dergi O Aktar Diğer:
Bitkisel ürünü nereden temin ettiniz?
O Komşu O Kendim topladım O Eczane O Aktar/ Baharatçı Diğer:
Kullandığınız ürün hakkında bir araştırma yaptınız mı?
O Evet O Hayır
Doktorunun bitkisel ürün kullandığından haberi var mı?
O Evet O Hayır
Haberi olduysa tepkisi nasıldı?
O Normal O Tepkili O Tepki vermedi O Bırakmamı söyledi Diğer:
Kullandığınız ürünün yararı oldu mu?
O Evet O Biraz O Hayır O Fikrim yok
Kullandığınız ürünün yan etkisi veya zararının olduğunu düşünüyor musunuz?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince doktora gittiniz mi?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince ürünü kullanmayı bıraktınız mı?
O Evet O Hayır
Kullandığınız bitkisel ürün hakkındaki düşünceniz nedir?
O Çok yarar gördüm O Hiç yarar görmedim O Yarar gördüm ve tavsiye ederim O Zarar gördüm
O Yarar gördüm ama tavsiye etmem O Zarar gördüm ve tavsiye etmem O Bilmiyorum
Kullanılan bitkisel ürünün tedavi gücüne ne kadar inanıyorsunuz?
O Hiç O Biraz O Orta O Yüksek
Birimlere Özgü Sorular
Bitkisel ürünü cerrahi işlemde ne kadar zaman önce kullandınız?
O Bir gün O İki gün O Üç gün O Bir hafta O Bir ay Diğer:
Kişisel Bilgiler
Cinsiyet: O Kız O Erkek
Yaş: O....
Medeni Hali: O Evli O Bekar O Dul
Okur-yazarlık / Eğitim durumu: O İlkokul O Lise O Üniversite O Yüksek lisans O Okur/Yazar değil
Meslek: O Ev Hanımı O Serbest O Diğer:
Çalışma durumu: O Çalışıyor O Çalışmıyor O Emekli
Sosyal güvence durumu: O Emekli Sandığı O Bağkur OSsk O Yok
Sosyo-ekonomik durumu: O Düşük O Orta O Yüksek
Yaşadığı yer: O Köy O Kasaba O İlçe O Şehir merkezi

Kadın Doğum Servisi Anket Formu

Anket Soruları
KDS:
Hastaneye başvurmanıza neden olan hastalık / şikayetler nedir?
Hastaneye başvurmanıza neden olan şikayetler ne zaman başladı?
Kronik bir rahatsızlığınız var mı?
O Yok O Var Varsa:
Sürekli olarak kullandığınız ilaçlar nelerdir?
Allerji durumunuz?
O Yok O Var Varsa:
Alışkanlıklarınız nelerdir?
O Sigara O Alkol O Yok Diğer:
Hastalanınca ilk başvurduğunuz yer neresidir?
O Sağlık ocağı O Hastane Diğer:
Hastalanınca önce kendi kendinize mi tedavi uyguluyorsunuz?
O Evet O Hayır
Kendi kendinize tedavi olmaya çalışırken bitkisel ürünler kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Sizce bitkisel ürünler ilaçlardan daha mı faydalıdır?
O Evet O Hayır O Bilmiyorum
Bitkisel ürünlerin de diğer ilaçlar gibi yan etkileri olduğunu biliyor musunuz?
O Evet O Hayır
Hastalığınızı tedavi edeceğinizi düşündüğünüz bitkisel bir ürün kullandınız mı/kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Cevap " EVET " ise aşağıdaki sorulara geçiniz.
Bitkisel ürünleri ne amaçla kullanıyorsunuz?
O Migren O Diyabet O Sindirim Sistemi Hast. O Kilo kontrolü Diğer:
Kullandığınız ürünler nelerdir?
Kullanılan bitkisel ürünün formu nedir?
O Bitki çayı O Tablet O Damla O Şurup O Diğer:
Bitkisel ürünün hangi kısmını kullanıyorsunuz?
O Kök O Yaprak O Çiçek O Kabuk O Tamamı Diğer:
Bitkisel ürünü ne kadar süre kullandınız? Kullanım süresi nedir?
O Bir hafta O Bir ay O Bir yıl Diğer:
Bitkisel ürünü kullanma sıklığınız nedir?
O Günde bir O Günde iki O İki günde bir Diğer:
Bitkisel ürünü ne zaman kullanırsınız?
O Hastalık nüksettiğinde O Her gün düzenli olarak
Kullanılan bitkisel ürün/lerin maliyeti nedir?

O 0-25 TL O 25-50 TL O 50-75TL O 75-100 TL Diğer:
Bitkisel ürünün kullanımıyla ilgili bilgiyi nereden edindiniz? Kim tavsiye etti?
O Doktor O Komşu O Eczacı O Televizyon, Radyo O İnternet O Gazete, Dergi O Aktar Diğer:
Bitkisel ürünü nereden temin ettiniz?
O Komşu O Kendim topladım O Eczane O Aktar/ Baharatçı Diğer:
Kullandığınız ürün hakkında bir araştırma yaptınız mı?
O Evet O Hayır
Doktorunun bitkisel ürün kullandığından haberi var mı?
O Evet O Hayır
Haberi olduysa tepkisi nasıldı?
O Normal O Tepkili O Tepki vermedi O Bırakmamı söyledi Diğer:
Kullandığınız ürünün yararı oldu mu?
O Evet O Biraz O Hayır O Fikrim yok
Kullandığınız ürünün yan etkisi veya zararının olduğunu düşünüyor musunuz?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince doktora gittiniz mi?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince ürünü kullanmayı bıraktınız mı?
O Evet O Hayır
Kullandığınız bitkisel ürün hakkındaki düşünceniz nedir?
O Çok yarar gördüm O Hiç yarar görmedim O Yarar gördüm ve tavsiye ederim O Zarar gördüm
O Yarar gördüm ama tavsiye etmem O Zarar gördüm ve tavsiye etmem O Bilmiyorum
Kullanılan bitkisel ürünün tedavi gücüne ne kadar inanıyorsunuz?
O Hiç O Biraz O Orta O Yüksek
Birirlere Özgü Sorular
Bitkisel ürünü cerrahi işlemde ne kadar zaman önce kullandınız?
O Bir gün O İki gün O Üç gün O Bir hafta O Bir ay Diğer:
Gebelik süresi nedir (hafta olarak) ?
Çocuk sayısı kaçtır? O Yok O Var:...
Doğum Tipi: O Normal O Sezeryan
Gebelikte kullanılan ilaçlar nelerdir?
Gebelik boyunca kullanılan bitkisel ürünler nelerdir?
Kişisel Bilgiler
Cinsiyet: O Kız O Erkek
Yaş: O....
Medeni Hali: O Evli O Bekar O Dul
Okur-yazarlık / Eğitim durumu: O İlkokul O Lise O Üniversite O Yüksek lisans O Okur/Yazar değil
Meslek: O Ev Hanımı O Serbest O Diğer:
Çalışma durumu: O Çalışıyor O Çalışmıyor O Emekli
Sosyal güvence durumu: O Emekli Sandığı O Bağkur O SSK O Yok
Sosyo-ekonomik durumu: O Düşük O Orta O Yüksek
Yaşadığı yer: O Köy O Kasaba O İlçe O Şehir merkezi

Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi Anket Formu

Anket Soruları
YD:
Hastaneye başvurmanıza neden olan hastalık / şikayetler nedir?
Hastaneye başvurmanıza neden olan şikayetler ne zaman başladı?
Kronik bir rahatsızlığınız var mı?
O Yok O Var Varsa:
Sürekli olarak kullandığınız ilaçlar nelerdir?
Allerji durumunuz?
O Yok O Var Varsa:
Alışkanlıklarınız nelerdir?
O Sigara O Alkol O Yok Diğer:
Hastalanınca ilk başvurduğunuz yer neresidir?
O Sağlık ocağı O Hastane Diğer:
Hastalanınca önce kendi kendinize mi tedavi uyguluyorsunuz?
O Evet O Hayır
Kendi kendinize tedavi olmaya çalışırken bitkisel ürünler kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Sizce bitkisel ürünler ilaçlardan daha mı faydalıdır?
O Evet O Hayır O Bilmiyorum
Bitkisel ürünlerin de diğer ilaçlar gibi yan etkileri olduğunu biliyor musunuz?
O Evet O Hayır
Hastalığınızı tedavi edeceğinizi düşündüğünüz bitkisel bir ürün kullandınız mı/kullanıyor musunuz?
O Evet O Hayır
Cevap " EVET " ise aşağıdaki sorulara geçiniz.
Bitkisel ürünleri ne amaçla kullanıyorsunuz?
O Migren O Diyabet O Sindirim Sistemi Hast. O Kilo kontrolü Diğer:
Kullandığınız ürünler nelerdir?
Kullanılan bitkisel ürünün formu nedir?
O Bitki çayı O Tablet O Damla O Şurup O Diğer:
Bitkisel ürünün hangi kısmını kullanıyorsunuz?
O Kök O Yaprak O Çiçek O Kabuk O Tamamı Diğer:
Bitkisel ürünü ne kadar süre kullandınız? Kullanım süresi nedir?
O Bir hafta O Bir ay O Bir yıl Diğer:
Bitkisel ürünü kullanma sıklığınız nedir?
O Günde bir O Günde iki O İki günde bir Diğer:
Bitkisel ürünü ne zaman kullanırsınız?
O Hastalık nüksettiğinde O Her gün düzenli olarak
Kullanılan bitkisel ürün/lerin maliyeti nedir?

O 0-25 TL O 25-50 TL O 50-75TL O 75-100 TL Diğer:
Bitkisel ürünün kullanımıyla ilgili bilgiyi nereden edindiniz? Kim tavsiye etti?
O Doktor O Komşu O Eczacı O Televizyon, Radyo O İnternet O Gazete, Dergi O Aktar Diğer:
Bitkisel ürünü nereden temin ettiniz?
O Komşu O Kendim topladım O Eczane O Aktar/ Baharatçı Diğer:
Kullandığınız ürün hakkında bir araştırma yaptınız mı?
O Evet O Hayır
Doktorunun bitkisel ürün kullandığından haberi var mı?
O Evet O Hayır
Haberi olduysa tepkisi nasıldı?
O Normal O Tepkili O Tepki vermedi O Bırakmamı söyledi Diğer:
Kullandığınız ürünün yararı oldu mu?
O Evet O Biraz O Hayır O Fikrim yok
Kullandığınız ürünün yan etkisi veya zararının olduğunu düşünüyor musunuz?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince doktora gittiniz mi?
O Evet O Hayır
Yan etkisi olduğunu fark edince ürünü kullanmayı bıraktınız mı?
O Evet O Hayır
Kullandığınız bitkisel ürün hakkındaki düşünceniz nedir?
O Çok yarar gördüm O Hiç yarar görmedim O Yarar gördüm ve tavsiye ederim O Zarar gördüm
O Yarar gördüm ama tavsiye etmem O Zarar gördüm ve tavsiye etmem O Bilmiyorum
Kullanılan bitkisel ürünün tedavi gücüne ne kadar inanıyorsunuz?
O Hiç O Biraz O Orta O Yüksek
Birimlere Özgü Sorular
Gebelik süresi nedir (hafta olarak) ?
Çocuk sayısı kaçtır? O Yok O Var:....
Doğum Tipi: O Normal O Sezeryan
Bebegin genel/özel sağlık durumu hakkında bilgi verir misiniz?
Gebelikte kullanılan ilaçlar nelerdir?
Gebelik boyunca kullanılan bitkisel ürünler nelerdir?
Çocuğunuza bitkisel ürün kullanır mısınız?
O Evet O Doktor önerirse O Belki O Hayır O Asla
Kişisel Bilgiler
Cinsiyet: O Kız O Erkek
Yaş: O....
Medeni Hali: O Evli O Bekar O Dul
Okur-yazarlık / Eğitim durumu: O İlkokul O Lise O Üniversite O Yüksek lisans O Okur/Yazar değil
Meslek: O Ev Hanımı O Serbest O Diğer:
Çalışma durumu: O Çalışıyor O Çalışmıyor O Emekli
Sosyal güvence durumu: O Emekli Sandığı O Bağkur OSsk O Yok
Sosyo-ekonomik durumu: O Düşük O Orta O Yüksek
Yaşadığı yer: O Köy O Kasaba O İlçe O Şehir merkezi

ETİK KURUL ONAYI



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**



Sayı : 1555

Konu: Prof. Dr. Emine Akalın URUŞAK hk.

Tarih : 29.12.2017

Sayın Prof. Dr. Emine Akalın URUŞAK
Eczacılık Fakültesi

İlgi : Eczacılık Fakültesinin 28/11/2017 tarihli yazısı

Sorumlu araştırmacılığını üstlendiğiniz ve Yunus Emre AYHAN' ın yürüteceği 2017/1433 dosya numaralı "Özel Hospitalist Hastanesi Yatan Hastalarının Bitkisel Ürün Kullanım Verilerinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışma kurulumuzun 22/12/2017 tarih ve 21 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, tutanaklar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. A.Yagiz ÜRESİN

İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar

Etik Kurul Başkanı

Eki: İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu Karar Formu

İNTİHAL RAPOR FORMU

ÖZEL HOSPİTALİST HASTANESİ YATAN HASTALARININ BİTKİSEL ÜRÜN KULLANIM VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

%9 BENZERLİK ENDEKSİ	%7 İNT ERNET KAYNAKLARI	%0 YAYINLAR	%4 ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
--------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	-------------------------------

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	pt.scribd.com İnternet Kaynağı	%2
2	pharmacy.erciyes.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
3	Submitted to Kahramanmaraş Sütçü İmam University Öğrenci Ödevi	%1
4	Submitted to Anadolu University Öğrenci Ödevi	%1
5	Submitted to Edith Cowan University Öğrenci Ödevi	%1
6	www.sehirbilgileri.com İnternet Kaynağı	<%1
7	dergipark.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	ar.scribd.com	

6.

7.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Yunus Emre	Soyadı	AYHAN
Doğum yeri	Bakırköy/İstanbul	Doğum tarihi	15.08.1991
Uyruğu	T.C.	Tel	5318337218
E mail :	eczyunusemreayhan@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Klinik Eczacılık Uzmanlığı	Marmara Üniversitesi	09.03.2018- Devam ediyor
Lisans ve Yüksek Lisans	İstanbul Üniversitesi	2014
Lise	Sultangazi Atatürk Lisesi	2009

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre
İkinci Eczacı	Kıvılcım Eczanesi	2014-2014
Eczacı-Mesul Müdür	Özel Hospitalist Hastanesi	2014-2018
Araştırma Görevlisi	Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık ABD	2018- Halen

Yabancı Dilleri	Okuduğunu anlama	Konuşma	Yazma	YDS Puanı	YÖKDİL Puanı
İngilizce	İyi	Zayıf	Orta	61.25	73.75

	Sayısal	Eşit ağırlık	Sözel
ALES Puanı	81,08551	81,60150	71,43327

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanım Becerisi
Microsoft Word,Excel, Power Point	İyi



