

DERLEME

REVIEW

Hipertansiyonu Olan Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanımı: Literatür Taraması

Use of Complementary and Alternative Medicine by Hypertensive Patients: A Literature Review

Duygu Kes¹, Feray Gökdoğan², Döndü Tuna³

¹Karabük Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Karabük.

²British University Of Nicosia, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kıbrıs.

³Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.

Bu literatür taramasında dünyada ve ülkemizde hipertansiyonu olan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanım sıklığı, türü, bilgi kaynağı, kullanma nedeni, algılanan yararı ve kullanan grubun özelliklerinin belirlenmesi amaçlandı. Gazi Üniversitesi Kütüphanesi elektronik veri tabanları üzerinden Medline, Google Akademi Ebscohost, Pubmed taraması ile 2004-2014 yılları arasında yayınlanmış 10 uluslararası ve altı ulusal makaleye ulaşıldı. Literatür taramasında "complementary and alternative therapy (CAM); hypertension; herbals" anahtar kelimeleri kullanıldı. İncelenen çalışmalarda örneklem toplamını hipertansiyonu olan 62,326 hasta oluşturdu. TAT kullanım sıklığı %12,8 ile % 85,7 arasında dağılım göstermektedir. En sık kullanılan yöntemin bitki karışımları olduğu ve kullanılan bitkisel ürünlerin ülkelerin kültürlerine göre değiştiği görüldü. TAT kullanımını; ilaçları satın alamama, yaş, cinsiyet, aile tipi, hipertansiyona ek kronik hastalığın olması, ikamet edilen yer, eğitim durumu, ailede hipertansiyon öyküsü olması, çalışma durumu, kullanılan TAT türü, kullanım süresi, bilgi kaynağı, hipertansiyonun önlenebilir bir hastalık olduğu algısı, hipertansiyonun doğaüstü güçler (büyü, sihir) nedeniyle oluştuğuna inanma gibi faktörlerin etkilediği belirtilmiştir. Kullanılan diğer yöntemler ise dua ve kupa terapisi. Bilgi kaynağının sıklıkla arkadaş, akraba, internet, televizyon, diğer hastalar ve sağlık personelleri olduğu belirtilmiştir. TAT kullanma nedeni olarak hastalar sağlık sorunlarını tedavi etmek, hastalık semptomlarını hafifletmek, hastalığın ilerlemesini yavaşlatmak, kan basıncını kontrol altına almak ve ilaçları satın alamama nedeniyle kullandıkları belirlenmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunun doktor/hemşireye konu ile ilgili bilgi vermediği belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, Tamamlayıcı ve Alternatif tedaviler, Bitkisel tedaviler

In this literature review, we aimed to determine the prevalence, frequency of useage and types of complementary and alternative medicine (CAM) practices and characteristics in hypertensive patients who were participated in research studies in the world and in Turkey. We have reached the 10 international articles and six national articles which were published from 2004-2014 on Gazi University library electronic data base. Total number of subjects was 62,326 hypertensive patients. Frequency of CAM use was between 12,8 %-85,7 %. Mostly used type of CAM was herbal preparations and factors affecting use of CAM was age,sex, family type,education level, type of CAM, duration of CAM,occupation,residing,belief that hypertention is preventable, family history of hypertention and medication affordability. The another methods are prayer for self and cupping. The main sources of information about CAM for patients were family members,friend,internet, television programe, other patients in the clinic. In studies those indicated the reasons for using CAM; medication unaffodability, curing disease,slown down progress of disease, relief of symptoms, reducing medication side effects. Patiens dont give an information about used of CAM to their nurses and doctors.

Keywords: Hypertension, Complementary and Alternative Therapies, Herbal Therapies

Geliş tarihi: 19.10.2015; **Kabul tarihi:**04.04.2016

Sorumlu Yazar: Hemşire Duygu Kes

Yazışma adresi: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü 100.yıl / Karabük Karabük - Türkiye

E-posta: duygu_kes83@hotmail.com

© 2016 Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi - Turk Soc Cardiol Turkish Journal of Cardiovascular Nursing DOI: <http://dx.doi.org/10.5543/khd.2016.004>

Hipertansiyon, özellikle erişkin nüfusun önemli bir bölümünü etkileyen sağlık sorunlarından biridir. Dünyada hipertansiyonun görülme sıklığı giderek artmakta ve her yıl hipertansiyona bağlı 9,4 milyon ölümün görüldüğü bildirilmektedir.^[1] Ülkemizde hipertansiyonun oldukça sık görüldüğü, özellikle yaşın artmasıyla birlikte hipertansiyon prevalansının da arttığı bildirilmektedir.^[2] Son yıllarda artan hipertansiyon prevalansına paralel olarak insanların tamamlayıcı ve alternatif tedaviye (TAT) olan ilgisi de artmıştır. Tamamlayıcı tedavi bilimsel tıbbı destek amaçlı yapılan tedavilerdir. Hastalık semptomları ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak amacıyla uygulanmaktadır. Alternatif tedavi ise, bilimsel tıbbı uygulamalar yerine yapılan ve etkisi bilimsel olarak kanıtlanmamış tedavilerdir.^[3] Hipertansif hastalar arasında TAT yöntemleri kullanımı giderek artmakta ve literatürde TAT kullanım oranının %12,8-%85,7 arasında dağılım gösterdiği belirtilmektedir.^[4-12] Literatürde TAT yöntemlerinin etkinlik ve güvenilirliğine yönelik çalışmalar bulunsa da bu çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu yöntemlerin bilinçsizce ilaç tedavisiyle ya da medikal tedavi

yerine kullanılması hastalık tablosunun ağırlaşmasına ve ortaya çıkan yan etkiler nedeniyle organ fonksiyon bozukluklarına neden olabilmektedir.^[13,14,15]

Komplikasyonların engellenmesi, tedaviye uyumun artırılması ve başarılı bir hipertansiyon yönetimi için sağlık personellerinin hastaların kullandıkları TAT yöntemlerini, kullanım sürelerini, kullanım nedenlerini, TAT kullanımını etkileyen faktörlerin neler olduğunu bilmek durumundadır.^[16] Bu literatür derlemesinde dünyada ve ülkemizde hipertansiyonu olan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanım sıklığı, türü, bilgi kaynağı, kullanma nedeni, algılanan yararı ve kullanan grubun özelliklerinin belirlenmesi amaçlandı.

YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışma Gazi Üniversitesi Kütüphanesi elektronik veri tabanları üzerinden; Mayıs –Haziran 2015 tarihleri arasında Medline, Pubmed, Ebscohost, Google Akademik Arama motoru kullanılarak ‘complementary and alternative therapy (CAM), hypertension, herbals’ anahtar kelimeleri ile 2004-2014 yılları arasında yayınlanmış 10 uluslararası ve altı ulusal araştırma makalesine

ulaşılmıştır. Ayrıca 2009-2014 yılları arasında ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanan bir bildiri özeti incelenmiştir. Araştırmaların çalışmaya dahil olma kriterleri olarak uluslararası literatür için dilinin İngilizce olması, hipertansiyon ve TAT kullanımı; ulusal literatür için dilinin Türkçe/İngilizce olması, hipertansiyon ve TAT kullanımı ele alınmıştır. Bu çalışmalar; yılı, yapıldığı yer, örneklem sayısı, yöntemi, prevalansı, kullanılan TAT türü, bilgi kaynağı, kullanma nedeni ya da algıladığı etkinlik ve çalışmadan elde edilen sonuçlar yönünden değerlendirilmiştir. Araştırma türü olarak herhangi bir sınırlama getirilmemiştir.

BULGULAR

Bulgular, uluslararası araştırmalarda ve ülkemizde hipertansiyonu olan hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı başlıkları altında aşağıda verilmiştir.

1. Uluslararası Araştırmalarda Hipertansiyonu Olan Hastaların Kullandıkları Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı

Uluslararası araştırmalarda hipertansiyonu olan hastalarda TAT kullanımı ile ilgili çalışmaların özeti Tablo 1'de verilmiştir.^[4-12,17] İncelenen 10 çalışmada TAT kullanım sıklığı %12,8-%85,7 arasında dağılım göstermektedir. Amerika da yapılan geriye dönük bir çalışmada hipertansiyonu olan kişilerin TAT kullanımı %12,8-%69,5 iken, Gana'da % 19,5, Güney Afrika'da %21, Nijerya'da %29-%39,1, Tayvan'da %49,7, Uganda'da %56, Filistin'de %85,7 olarak bulunmuştur. Bu çalışmalarda en yaygın kullanılan TAT türü, bitkisel tedaviler olduğu belirtilmiştir.^[4-12] Gana'da kullanılan bitkisel tedaviler bitter leaves, moringo yaprağı (ülkemizde bulunmaktadır), karahindiba (ülkemizde bulunmaktadır), sarımsak (ülkemizde bulunmaktadır) iken; Malezya'da gamat, giseng (ülkemizde bulunmaktadır), kırmızı pirinç mayası (ülkemizde bulunmaktadır), mavi yeşil alg (ülkemizde bulunmaktadır), herballife (ülkemizde bulunmaktadır),

Jamu akarkoyu, Teh orang kampug; Tayvan'da Tian Ma Gou Teng Yin, Gount Teng San, Jia Wei Xiao Yao San; Nijerya'da sarımsak, zencefil (ülkemizde bulunmaktadır); Amerika'da sarımsak; Filistin'de ise sarımsak, gül, zeytin, alıç, anason, papatya, zencefil olduğu saptanmıştır. Ayrıca bitkisel tedavilere ek olarak vitamin/mineraller (Vitamin C, E), balık yağı, dua etme, kupa terapisi, masaj, meditasyon, derin solunum egzersizi, kiropraktik (omurga masajı), masaj gibi yöntemlerden yararlandığı saptanmıştır.^[4-12,17]

Çalışmalarda ilaçları satın alma, yaşanan yer (sırasıyla mülteci kampı, köy, şehir), hipertansiyona ek kronik hastalığın bulunması, ailede hipertansiyon öyküsü olması, yaş, medeni durum, çalışma durumu, kullanılan TAT türü, kullanım süresi, bilgi kaynağı, hipertansiyonun önlenabilir hastalık olduğuna inanma, ailede hipertansiyon öyküsü olması, hastalığın doğaüstü güçler (büyü, sihir) tarafından meydana geldiğine inanmanın TAT kullanımını etkilediği saptanmıştır.^[4,7,8,10] Kretchy ve ark (2014) Gana'lı erkeklerin kadınlara göre 2.86 katı, Osamar ve Owumi (2010)'in çalışmasında Nijerya'lı erkeklerin kadınlara göre 2.58 katı;

diğer çalışmalarda ise kadınların erkeklere göre daha fazla TAT kullandığı saptanmıştır.^[4-12]

Tamamlayıcı alternatif tedavi kullanma nedenin belirlendiği çalışmalarda ise hastaların ilaçları satın alamadıklarında TAT kullandıkları; doğal olduklarına, yan etkileri olmadığına, bağımlılık yapmadığına, doğal olarak hastalığı iyileştirdiğine, uzun süre güvenli olarak kullanılabileceğine, hastalığın ilerlemesini yavaşlattığına, ilaçların yan etkilerini azalttığına, semptomları hafiflettiğine inandıkları ve hastane masraflarının pahalı olması nedeniyle hastaneye gidememe nedeniyle kullandıkları belirlenmiştir.^[4,6-8,10,12,17] Nuwaha ve Musingazi (2013) yaptıkları çalışmalarında hastaların % 50'sinin tıbbi tedaviye ek olarak kan basıncı kontrolü için TAT kullanırken; %28,6'sının sadece TAT kullandığı saptanmıştır.^[6]

Tamamlayıcı alternatif tedavi kullanan hastalar TAT kullanımını ile bilgiyi daha çok aile, arkadaşları, şifacılar, aktarlar, medya, internet yoluyla bilgilendiklerini; sağlık personelinin bilgi alma oranının ise %22,1 olduğu belirlenmiştir.^[4,7,8,17] Hastalar genellikle TAT kullanım

durumu hakkında sağlık personelini bilgilendirmedikleri saptanmıştır.^[4,7,17] Lee ve ark (2014) hastaların TAT kullanımını ile ilgili hekimlerinin bilgilendirmeme nedeninin hekimlerin

TAT kullanmalarından dolayı kendilerini yargılayacaklarından korkmaları olduğunu belirtmiştir.^[17]

Tablo 1. Hipertansiyonu olan Hastalarda TAT Kullanımı İle İlgili Yapılan Uluslararası Çalışmaların Özeti ^[4-12,17]

Yazar, Yılı, Yer	Yöntem	Prevalans ve Türü	Kullanma nedeni ve algılanan etkinlik	Sonuç
Kretchy ve ark 2014 Gana	N: 400 Kesitsel araştırma	%19.5 Bitkisel ürün (%65.3) Bitkisel karışım Bitter leaves Moringo yaprağı Karahindiba Sarımsak	İlaçları satın alamadıklarında kullandıkları belirtilmiştir.	Tıbbi tedavi ile birlikte bitkisel tedavi kullanıldığı, bitkisel ürün kullananlarda ilaçların yan etkilerinin fazla görüldüğü, erkeklerin kadınlara göre 2.86 kat daha fazla bitkisel ürün kullandığı belirtilmiştir. (OR:2.86,p=0.002). İlaçları satın alamama TAT kullanımını etkilediği (OR:3.85, p=0.029), bitkisel ürün kullananlar 2.22 kat tedaviye daha uyumsuz olduğu belirtilmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunun kullandığı bitkisel ürünle ilgili sağlık profesyonellerine bilgi vermediği belirtilmiştir.
Lee ve ark 2014 Malezya	N:23 Epistemolojik araştırma	Bitkisel ürün Gamat Ginseng Kırmızı pirinç mayası Mavi yeşil alg Herbalife Jamu akarkoyu ve Teh orang kampung	Doğal olduğuna, yan etkileri olmadığına, enerji sağladığına, bağımlılık yapmadığına, doğal olarak hastalığı iyileştirdiğine, uzun süre güvenli olarak kullanılabileceğine inanma TAT kullanımının etkili olduğuna inanma	Hastaların hekimlere kullandıkları bitkisel ürün hakkında bilgi verilmediği, hastalar hekim tarafından verilen ilaçların güvenilir olmadığını ve kan basıncını düşürmede bitkisel ürünlerin daha güvenilir, daha az yan etkilerinin olduğunu ve doğal olduklarını ifade ettiklerini belirtmişlerdir.
Tsai ve ark 2014 Tayvan	N: 42.586 Kohort araştırma	%49.7 Bitkisel ürün Tian Ma Gou Teng Yin Gout Teng San Jia Wei Xiao Yao San	--- Belirtilmemiştir.	Bitkisel ürünler TAT konusunda uzman hekim tarafından hastalara reçete edildiği, bu ürünlerin nitrit oksit artırdığı,renin anjiyotensin mekanizmasını düzenlediği ve kalsiyum kanallarını bloke ettiği,diüretik etkisini artırdığı, kadınların erkeklere göre daha fazla kullandığı, Çin tıbbına ait bu bitkisel ürünlerin kan basıncını düşürmede etkinliğini belirlemek için daha fazla klinik çalışmalara gereksinim olduğu belirtilmiş.

Tablo 1. Hipertansiyonu olan Hastalarda TAT Kullanımı İle İlgili Yapılan Uluslararası Çalışmaların Özeti (devamı) [4-12,17]

Yazar, Yılı, Yer	Yöntem	Prevalans ve Türü	Kullanma nedeni ve algılanan etkinlik	Sonuç
Nuwaha ve Musingazi 2013 Uganda	N:258 Kesitsel araştırma	%56.2 Bitkisel ürün (%99)	Hipertansiyon tedavisinde etkili olduğuna inanma (odds ratio 2.6;%95 CI 1.40-4.82)	Hastaların % 50 'si medikal tedavisine ilave olarak kan basıncı kontrolü için TAT kullanırken,%28.6 'si sadece TAT kullandığı belirtilmiştir.
Ali Shtayeh ve ark 2013 Filistin	N: 4575 Kesitsel araştırma	%85.7 Bitkisel ürün (% 62.1) (Sarımsak, gül, zeytin, alıç) Diyet (%49.5) Egzersiz (%34.5) Dua etme (%20.3) Kupa terapisi (%6.4)	Hastalığın ilerlemesini yavaşlattığına, ilaçların etkilerini azalttığına, semptomları hafiflettiğine inanma Etkili %62.9	Yaşanılan yer, ek kronik hastalığa sahip olma, aile de hipertansiyon öyküsü olması ile TAT kullanımını arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir (p<0,05).
Hughes ve ark 2013 Güney Afrika	N:135 Tanımlayıcı Kesitsel araştırma	%21 Bitkisel ürünler Bitki çayları ve toz karışımları	Hipertansiyonu tedavi ettiğine inanma	Yaş, medeni durum, çalışma durumu, TAT türü, kullanım süresi, bilgi kaynağı ile TAT kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir(p<0,05). TAT ile ilgili bilgiyi şifacılar,aile üyeri ve arkadaşlarından elde ettikleri belirtilmiştir.
Anderson ve ark 2012 Amerika	N:6849 Tanımlayıcı retrospektif araştırma	%12.8 Vitamin /mineral (%68.69) Multivitamin, kalsiyum,vitamin C,E Dua etme (%64.05) Spirütüel uygulamalar (%43.67) Bitkisel ürün (%27.43) Balık yağı, Sarımsak (kapsül) Omurga masajı (%27.1) Derin solunum egzersizi (%15.7) Masaj (%14.82) Meditasyon (%11.9)	Belirtilmemiş	Kardiyovasküler risk faktörleri bulunan hastalarda bulunmayanlara göre TAT kullanımı daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Tablo 1. Hipertansiyonu olan Hastalarda TAT Kullanımı İle İlgili Yapılan Uluslararası Çalışmaların Özeti (devamı) [4-12,17]

Yazar, Yılı, Yer	Yöntem	Prevalans ve Türü	Kullanma nedeni ve algılanan etkinlik	Sonuç
Osamor ve Owumi 2010 Nijerya	N: 440 Nitel araştırma	%29 Bitkisel ürün (sarımsak) Dua etme	Bitkisel ürünlerle hipertansiyonu tedavi edeceğine inanma, hastane masraflarının pahalı olması nedeniyle hastaneye gidememe ve maddi sorunlar nedeniyle ilaçları temin edememe	Cinsiyet(OR:2.58, p<0.0001), hastalığın doğaüstü(büyü,sihir) güçler nedeniyle meydana geldiğine inanma(OR:2.11), ailede hipertansiyon öyküsünün olması(OR:0,57) ve hipertansiyonun önlenebilir hastalık olduğuna inanma(OR:1.78) TAT kullanımını etkilediği belirtilmiştir(p<0,05).
Amira ve ark 2007 Nijerya	N: 225 Tanımlayıcı araştırma	%39.1 Bitkisel ürün Sarımsak (%69.3) Doğal bitkiler(%25) Zencefil (%23.9) Dua etme (%3.4)	Belirtilmemiş	TAT kullanan ve kullanmayan hastalar arasında sosyoekonomik durum, klinik durum ve kan basıncı kontrolü yönünden fark olmadığı belirtilmiştir.
Bell ve ark 2006 Amerika	N: 5821 Kesitsel araştırma	%69.5 Homeopati tedavisi Spirüel uygulamalar Diyet	Hastalığı iyileştirdiğine ve komplikasyonları önlediğine inanma	65 yaş ve üstü hipertansif hastalarda TAT kullanımının yaygın olduğu belirtilmiştir

1. Ülkemizde Hipertansiyonu Olan Hastaların Kullandıkları Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı

Ülkemizde hipertansiyonu olan hastaların TAT kullanımlarına ilişkin yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. İncelenen çalışmalarda TAT kullanım sıklığı %51,3-%74,3 arasında dağılım göstermektedir.^[16,18-23] Bu çalışmalarda en yaygın kullanılan TAT türünün

bitkisel tedaviler olduğu saptanmıştır.^[16,18-23] Ülkemizde hipertansiyonu olan hastalarda TAT kullanımı ile ilgili çalışmaların özeti Tablo2'de verilmiştir.

Bahar ve ark (2013) hipertansiyonu olan bireylerin kan basınçlarını düzenlemek amacıyla kullandıkları bitkisel tedavi yöntemlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, hastaların %51,3' ünün TAT yöntemi kullandığı; en yaygın kullandıkları

bitkisel ürünün limon suyu (%34), limon ve sarımsak karışım (%25,2), sarımsak (%15) ve limon, lavanta, maydanoz, nar ekşisi, ayran, soda karışımları (%14,0) kullandıkları, kan basıncı yükseldiğinde meydana gelen semptomları (%48,9) hafifletmek amacıyla TAT kullandıkları, TAT kullanımı ile ilgili bilgiyi komşu/arkadaş (%63,5) ve aile üyelerinden(%20,4) elde ettikleri, kullandıkları bitkisel ürün ile ilgili sağlık personeline bilgi vermediği ve TAT kullanımının kadınlar tarafından daha çok kullanıldığı saptanmıştır.^[18] Efe ve ark (2012) bireylerin kan basınçlarını düşürmeye yönelik kullandıkları TAT yöntemlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında hastaların çoğunluğunun TAT kullandığı (%74,7), kullanılan TAT yönteminin bitkisel ürünler (%94,3) olduğu, kullandıkları bitkisel ürünler sırasıyla limon, sarımsak, yeşil çay, zeytinyağı, ısırgan otu, kiraz sapı, kekik, papatya, lahana, maydanoz ve ayva yaprağı olduğu, yarısından fazlasının TAT kullanımı ile bilgiyi arkadaş ve akrabalarından elde ettiği saptanmıştır. Hastaların TAT kullanma nedeni olarak hastalığı kontrol altına almak istemeleri (%28,4), tıbbi tedaviye yardımcı olacağını düşünmeleri (%16,9), ilaçların işe

yaramayacağını düşünmeleri (%16,9), aile/arkadaşlarının önermesi, daha ucuz yöntem olması (%9,8), yan etkisinin ilaçlardan daha az olduğunu düşünmeleri (%9,8) olarak belirtilmiştir. Bireylerin destekleyici tedaviyi birlikte kullanma durumlarına bakıldığında ise geniş aile yaşayan bireylerin TAT kullanırken antihipertansif ilaç tedavilerine devam etmedikleri saptanmıştır.^[16]

Biçen ve ark (2012) yaptıkları çalışmada, hipertansiyon hastalarında en sık kullanılan bitkisel ürünlerin limon ve sarımsak olduğu, hastaların büyük bir kısmının (%83) kullandığı bitkisel ürün hakkında bilgi kaynağını komşu, akraba, arkadaş ya da televizyon, radyodan elde ettiklerini, hastaların % 28'i ürünü her gün düzenli olarak alırken, % 34'u sadece kan basınçları yükseldiği zaman bitkisel ürün kullandıklarını, ürün kullanan hastaların %87'sinin ise kullandığı bitkisel ürün hakkında doktoruna bilgi vermediği, hastaların %87'si kullandıkları ürünün maliyetinin aylık 50 TL'nin altında olduğu saptanmıştır.^[19] Toprak ve Demir (2007) hastaların en sık kullandıkları bitkisel ürünün sarımsaklı yoğurt, limon ve greyfurt olduğunu ve hastaların kan basınçlarını kontrol

altına almak için TAT kullandıklarını saptamışlardır. Hastaların sadece %13,9'unun TAT yöntemlerine ilişkin bilgiyi hekim ve hemşireden öğrendiği belirtilmiştir. Aynı çalışmada hipertansiyonu olan kadınlarda TAT kullanım oranının %64 iken erkeklerde %70 olduğunu, eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında negatif yönde korelasyon olduğunu belirtmişlerdir.^[20] Adibelli ve ark (2007) yaptıkları çalışmada Türkiye'nin kuzeybatısında yaşayan hipertansif hastaların %72'sinin evlerinde kan basıncı kontrolü için bitkisel tedavi kullandığı, en yaygın kullanılan bitkisel tedavinin ise limon suyu (%40) olduğu saptanmıştır.^[21]

Koç ve Sağlam (2012)'in yaşlıların hipertansiyon hastalığının tedavisine yönelik bitkisel ürün kullanım durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada bitkisel ürün kullanımının 65-69 yaş grubunda, okuryazar olmayanlarda, evli olanlarda, geliri giderine denk olanlarda, ilçede yaşayanlarda ve sağlığını orta düzey olarak algılayanlarda daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).^[22] Aynı çalışmada hipertansif yaşlıların en çok kullandıkları bitkisel ürünün sırasıyla

limon, sarımsak, maydanoz, soğan, kekik, ısırgan otu, biberiye olduğu, hastaların %45,5'inin tıbbi tedaviler ile bitkisel tedavileri birlikte kullandığı, hastaların yarısından fazlasının tedavilerine yararlı olabileceğine inanmaları nedeniyle bitkisel ürün kullandıkları ve hastaların çoğunluğunun (%92,7) bitkisel tedavi kullanımlarını sağlık ekibi üyeleri ile paylaşmadığı belirlenmiştir. Güven ve ark (2013) hipertansiyon tanısı almış bireylerin TAT kullanımını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları bir başka çalışmada ise, kadınların erkeklere göre TAT kullanım oranının yüksek olduğu, yaş, cinsiyet, aile tipi, hipertansiyona ek başka kronik hastalık bulunma, ikamet edilen yer ve eğitim durumu arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.^[23] Ayrıca çalışmada bireylerin %52,7'nin TAT yöntemini kullandığı, TAT yöntemi kullananların %70,1'nin bitkisel tedavi kullandığı, %48,8'nin TAT yöntemi ile ilgili bilgiyi eş, dost, akraba, aile üyelerinden aldıkları, %32,5'inin TAT yöntemi kullanımı için öneri aldığı kişinin komşuları olduğu, %28'inin TAT yöntemini tansiyonunu düzenlemek için kullandığı, %90,7'sinin kullandığı yöntemin tansiyon düşürücü etkisine

inandığı ve %72,1'inin kullandığı TAT saptanmıştır.^[23]
yöntemini hekimi ile paylaşmadığı

Tablo 2. Hipertansiyonu olan Hastalarda TAT Kullanımı İle İlgili Yapılan Ulusal Çalışmaların Özeti ^[16,18-23]

Yazar, Yılı, Yer	Yöntem	Prevalans ve Türü	Kullanma nedeni ve algılanan etkinlik	Sonuç
Güven ve ark, 2013. Nevşehir, Türkiye	N: 347 Tanımlayıcı araştırma	% 52,7 Bitkisel tedavi (%70,1)	Kan basıncını düşürdüğüne inanma	Yaş, cinsiyet, aile tipi, hipertansiyona ek başka kronik hastalık bulunma, ikamet edilen yer ve eğitim durumu gibi sosyo-demografik özelliklerin ile TAT kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (p<0,05).TAT yöntemi ile ilgili bilgiyi eş,dost,akraba ve aile üyelerinden aldıkları belirtilmiştir.
Bahar ve ark, 2013. İzmir, Türkiye.	N: 153 Tanımlayıcı araştırma	% 51,3 Bitkisel ürün Limon suyu ve sarımsak	Hipertansiyonu tedavi ettiğine inanma	Hastaların çoğunluğunun medikal tedavi gördüğü, hastalık semptomları ortaya çıktığında bitkisel ürün kullandıkları belirtilmiştir.
Efe ve ark, 2012. Türkiye.	N: 95 Tanımlayıcı araştırma	%74,87 Bitkisel ürünler (%94,3) (Limon, sarımsak, yeşil çay)	Hastalığı kontrol altına aldığına, ilaçların işe yaramadığına ve tıbbi tedaviye yardım ettiğine inanma Etkili (%45,3)	Medeni durumun TAT kullanımını etkilediği, geniş ailede yaşayan bireylerin ilaç tedavisini bırakıp sadece destekleyici tedavi kullandıkları belirtilmiştir(p<0,05).

Tablo 2. Hipertansiyonu olan Hastalarda TAT Kullanımı İle İlgili Yapılan Ulusal Çalışmaların Özeti (devamı) [16,18-23]

Yazar, Yılı, Yer	Yöntem	Prevalans ve Türü	Kullanma nedeni ve algılanan etkinlik	Sonuç
Biçen ve ark, 2012. Samsun, Türkiye.	N:100 Tanımlayıcı araştırma	%53 Bitkisel ürünler (limon ve sarımsak)	Bitkisel ürünün yararlı olduğuna inanma	Hastaların % 28'i ürünü her gün düzenli olarak alırken, % 34'u sadece kan basınçları yükseldiği zaman bitkisel ürün kullandığı, ürün kullanan hastaların % 87 ise kullandığı bitkisel ürün hakkında doktoruna bilgi vermediği belirtilmiştir. TAT ile ilgili bilgiyi komşu, akraba, arkadaş ya da televizyon, radyodan elde ettikleri belirtilmiştir.
Koç ve Sağlam, 2012. Samsun, Türkiye.	N:330 Tanımlayıcı araştırma	%52,7 Bitkisel ürün (limon, sarımsak, Maydanoz)	Hastalığı tedavi ettiğine ve güvenli olduğuna inanma. Etkili (%51,7)	65-69 yaş grubu, okur yazar olmayanlar, geliri giderine eşit olanlarda, ilçede yaşayanlarda ve sağlığını orta düzey olarak algılayanlarda bitkisel ürün kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir (p<0,05).
Adibelli ve ark, 2007. Samsun, Türkiye.	N: 215 Kesitsel araştırma	%72 Limon suyu	Kan basıncını düşürdüğüne inanma.	Türkiye'nin kuzeybatısında yaşayan hipertansif hastalar evde kan basıncı kontrolü için limon suyu içtiği belirtilmiştir.
Toprak ve Demir, 2007. Afyon, Türkiye.	N:72 Tanımlayıcı araştırma	Kadın %63,9 Erkek % 70 Sarımsaklı yoğurt Limon Greyfurt	Kan basıncını düşürmek için kullanma	Eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında anlamlı negatif korelasyon vardır (p=0,02).

TARTIŞMA

Literatürde hipertansiyonu olan hastalar da TAT kullanımı oldukça yaygın olup, bunlardan en sık tercih edileni bitkisel ürünlerdir. Dünya da kullanılan bitkisel ürün yaşanan coğrafyanın bitki örtüsüne, kültürüne ve inançlarına göre farklılık göstermektedir.^[24] Gana'da en yaygın kullanılan bitkisel ürün tropikal iklimde yetişen bitter leaves^[4] iken, Tayvan'da Çin kültüründe iyileştirici etkisi olduğuna inanılan Tıan Ma Gou Teng Yin^[5], Malezya'da gamat^[17], Nijerya ve Filistin'de sarımsak^[7,10,11], Türkiye'de ise limon ve sarımsaktır.^[16,18,19-22] Bazı dünya ülkelerin de ve ülkemiz de antihipertansif etkileri olduğuna inanılan sarımsağın antihipertansif etkisinin olduğuna dair etkin ve güvenilir kanıtlar yoktur. Yapılan bazı hayvan deneylerinde sarımsağın antihipertansif etki gösterdiği bulunmuştur.^[25,26,27] İnsanlar üzerinde yapılan çalışmalarda da sarımsağın hafif hipertansiyonda kısmen etkili olduğu saptanmıştır.^[27,28] Bununla birlikte, bu verilerin sarımsağın kan basıncı üzerine etkisiyle ilgili kesin bir sonuç çıkarmak için yetersiz olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, sarımsağın hafif hipertansiyonda klinik

faydaları olabileceği ama rutin bir antihipertansif tedavi seçeneği olarak önerilemeyeceği

açıklanmıştır.^[3,19,26,27,28] Limon ve vitamin C preparatlarının kan basıncı üzerine etkisini araştıran çalışmalarda hafif hipertansiyonu olan hastalarda etkili olabileceğini gösterenler olduğu gibi, bir etkisini bulmayan çalışmalar da vardır.^[19,29,30] Dünya ülkelerin de kullanılan gamat, bitter leaf, Tıan Ma Gou Teng Yin, zencefil, yeşil çay vb bitkisel ürünlerin kan basıncı üzerinde olumlu etkisinin olduğunu gösteren klinik çalışmalar yetersizdir. Dünya da ve ülkemizde TAT yöntemlerinin bu kadar yaygın kullanılması satışı çok sıkı kurallar ile düzenlenmemesi, temin edilmesinin kolay, denetiminin zor ve toplumların oluşabilecek yan etkiler konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığını düşündürmektedir. Kullanılan bu yöntemlerin güvenilir olup olmadığı, ilaç /besin/bitkisel ürün etkileşimi konusunda bilgilerin yetersiz olması, oluşabilecek yan etkileri neler olduğu sorunlar nedeniyle TAT yöntemlerinin kullanımı günümüzde hala tartışma konusudur.^[13,14,15]

Literatürde bireylerin antihipertansif ilaç tedavisi kullanırken TAT yöntemi kullanmaya devam

ettikleri ya da ilaç tedavilerini bırakıp TAT yöntemi kullandıkları belirtilmiştir. Vatankulu ve ark (2012) olgu sunumunda, içeriğinde atheroskleroz ve tromboz üzerine etkili olduğu belirtilen içinde *Tribulus terrestris*, *Avena sativa* ve *Panax ginseng* bulunan bitkisel karışımları antiagregan tedavileri ile beraber kullanan koroner stentli 3 olgu da pıhtılaşma bozukluğu oluşması sonucunda, akut koroner sendrom meydana geldiği ve stentlerinin tıkalı olduğu saptanmıştır.^[31] Güneş ve ark (2012) aralıklı göğüs ağrıları olan, kardiyolog tarafından koroner anjiyografi önerilen fakat kabul etmeyip içinde *Tribulus terrestris*, *Avena sativa* ve *Panax ginseng* bulunan bitkisel karışımları kullanan, hastanın yaygın anterior miyokart infarktüsü ve kardiyojenik şokla acil servise başvurduğu belirtilmiştir.^[32] Atar ve ark (2012)^[33] olgu sunumunda, ilk koroner arter greft sonrasında ilaç tedavisine ek olarak “Clavis Panax” isimli ürünü doktor tavsiyesi dışında kullandıkları; bunun sonucunda ateroskleroz ilerlemesinin çok hızlandığı ve intrakoronar çıplak metal stentlerde hızla restenoz geliştiği, girişimde bulunulmamış olan koroner arterlerdeki aterosklerotik plakların çok kısa sürede ilerlemesi ile hastalarda miyokard

infarktüsü meydana geldiği saptanmıştır. Bu nedenle sağlık personelinin bilgisi dışında kullanılan TAT yöntemlerinin yarardan çok zarara neden olabileceği düşünülmektedir. Bireylerin bilgilere doğru kaynaktan ulaşmaması, kullandıkları TAT yöntemi ile ilgili hekim ve hemşireye bilgi vermemesi tedaviye uyumu zorlaştırmakta ve komplikasyon riskini de artırmaktadır.^[16,28,33,34,35] Bu nedenle hipertansiyon hastalarına TAT yöntemlerinin neler olduğu, oluşabilecek yarar ve zararlar konusunda düzenli aralıklarla eğitim verilmeli ve danışmanlık hizmetlerinin yapılması gerekmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma olgularında TAT kullanım oranlarının yüksek olduğu, çoğunlukla sağlık personeline danışmadan TAT kullanımına başvurdukları, kullandıkları TAT yöntemleri ve kullanım süresi hakkında sağlık personeline bilgilendirmedikleri saptandı. Kullanılan TAT yöntemlerinin potansiyel zararları göz önünde bulundurulmalı, sağlık personeli hastalara rutin, önyargısız olarak TAT kullanımını sorgulamalı, değerlendirmeli, uygun eğitim ve danışmanlığı sağlamalı, sağlık

personeli TAT kullanımı ve yöntemleri konusunda bilgilerini güncellemeli, maddi yetersizlik nedeniyle ilaçlarını satın alamayan hastalar için ülkeler sağlık politikalarını gözden geçirip gerekli düzenlemeleri yapmalı, hemşirelik ve tıp eğitim müfredatlarında TAT kullanımı ve yöntemlerine ilişkin konular eklenmeli ya da ders saati arttırılmalı, uluslararası ve ulusal literatürde hipertansif hastaların TAT kullanımına ilişkin yapılan çalışmalar sınırlı sayıda olması nedeni ile bu konuda geniş kapsamlı, farklı sosyoekonomik düzeylere sahip olgularda, neden sonuç ilişkisini ortaya koyacak epidemiyolojik çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Campbell N, Lackland D, Niebylski M, The World Hypertension League and International Society of Hypertension Executive Committees. High blood pressure: why prevention and control are urgent and important—a 2014 fact sheet from the world Hypertension League and the International Society of Hypertension. *The Journal of Clinical Hypertension* 2014;16(8): 551-553.
2. Altun B, Arıcı M, Nergizoğlu G, Derici U, Karatan O, Turgan C, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatenT study) in 2003. *J Hypertens* 2005;23:1817-23.
3. Edwards QT, Colquist S, Maradiegue A. What's cooking with garlic: Is this complementary and alternative medicine for hypertension?. *J. Am. Acad. Nurse Prac.* 2005; 17, 381-385.
4. Kretchy I, Owusu-Daaku F, Danquah S. Patterns and determinants of the use of complementary and alternative medicine : cross sectional study of hypertensive patients in Ghana. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2014; 14(44):3-7.
5. Tsai DS, Chang YS, Li T, Peng WH. Prescription pattern of Chinese herbal products for hypertension in Taiwan: A population based study. *Journal of Ethnopharmacology* 2014; 155: 1534-1540.
6. Nuwaha F, Musinguzi G. Use of alternative medicine for hypertension in Buikwe and Mukono districts of Uganda: a cross sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2013; 13(301): 3-6.
7. Ali-Shtayeh M, Jamous R, Jamous R, Salameh N. Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2013; 19: 256-263.
8. Hughes G, Aboyade O, Clark B, Puoane T. The prevalence of traditional herbal medicine use among hypertensives living in South African communities. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2013; 13(38):3-8.
9. Anderson J, Taylor A. Use of complementary therapies by individuals with or at risk for cardiovascular disease : results of the 2007 National Health Interview Survey. *J Cardiovasc Nurs* 2012; 27(2) :96-102.

10. Osamar P, Owumi B. Complementary and alternative medicine in the management of hypertension in an urban Nigerian community. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2010; 10(36): 3-9.
11. Amira O, Okubadejo N. Frequency of complementary and alternative medicine utilization in hypertensive patients attending an urban tertiary care centre in Nigeria. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2007; 7(30):1-5.
12. Bell RA, Suerken CK, Grzywacz JG, Lang W, Quandt SA, Arcury TA. CAM use among older adults age 65 or older with hypertension in the United States: general use and disease treatment. *J Altern Complement Med.* 2006 ;12(9):903-909.
13. Prased K, Sharma V, Lackore K, Jenkins S, Prasad A, Sood A. Use of complementary therapies in cardiovascular disease. *Am J Cardiol* 2013; 111:339-345.
14. Yeh G, Roger D, Philips R. Use of complementary therapies in patients with cardiovascular disease. *Am J Cardiol* 2006; 98:673-680.
15. Tachijan A, Maria V, Jahangir A. Use of herbal products and potential interaction in patients with cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology* 2010; 55(6):516-525.
16. Efe D, Akça N, Kiper S, Aydın G, Gümüş K. Hipertansiyonu olan bireylerin kan basıncını düşürmeye yönelik kullandıkları destekleyici yöntemler. *Spatula DD.*2012; 2(4): 207-212.
17. Lee K, Mokhtar H, Krauss S, Ong B. Hypertensive patients' preferences for complementary and alternative medicine and the influence of these preference on the adherence to prescribed medication. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2014;20: 99-105.
18. Bahar Z, Kızılcı S, Başer A, Besen D, Gördes N, Ersin F, Kissal A, Çapık C. Herbal Therapies used by hypertensive patients in Turkey. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* (2013);10(2): 292-298.
19. Biçen C, Elver Ö, Erdem E, Kaya C, Karataş A, Dilek M, Akpolat T. Hipertansiyon hastalarında bitkisel ürün kullanımı. *J. Exp. Clin. Med.* 2012; 29:109-112.
20. Toprak D, Demir S. Treatment Choices of Hypertensive Patients in Turkey. *Behavioral Medicine* 2007; 33(1) , 5-10.
21. Adibelli Z, Dilek M, Akpolat T. Lemon juice as an alternative therapy in hypertension in Turkey. *International Journal of Cardiology* 2009; 135 (2): 58-59.
22. Koç Z, Sağlam Z. Yaşlı hipertansif hastaların bitkisel ürün kullanım durumlarının belirlenmesi. *Türk Geriatri Dergisi* 2012, Özel sayı 15: 83-84.
23. Güven Ş, Muz G, Ertürk N, Özcan A. Hipertansiyonu olan bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 2(3):160-166.
24. Oreagba İ, Oshikoya K, Amachree M. Herbal medicine use among urban residents in Lagos, Nigeria. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2011;11(117):3-8.
25. Al-Qattan KK, Alnaqeeb MA, Ali M . The antihypertensive effect of garlic (*Allium sativum*) in the rat two-kidney-one-clip Goldblatt model. *Journal of Ethnopharmacology* 1999; 66: 217-222.

26. Reied K, Frank OR, Stocks NP, Fakler P, Sullivan T. Effect of garlic on blood pressure : a systematic review and meta-analysis. *BMC Cardiovascular Disorder* 2008;8:1-13.
27. Reinhart KM, Coleman CI, Teevan C, Vachhani P, White CM. Effect of garlic on blood pressure in patients with and without systolic hypertension: a meta-analysis. *Ann Pharmacother* 2008;42: 1766-71.
28. Capraz M, Dilek M, Akpolat T. Garlic, hypertension and patient education. *International Journal of Cardiology* 2007 ;121: 130–131.
29. Sarı A, Selim N, Dilek M, Aydođdu T, Adıbelli Z, Büyükkaya P, Akpolat T. Effect of lemon juice on blood pressure. *Journal of Experimental and Clinical Medicine* 2012;29:38-41.
30. Reshef N, Hayari Y, Gören C, Boaz M, Madar Z, Knobler H. Antihypertensive effect of sweetie fruit in patients with stage I hypertension. *Am J Hypertension* 2005; 18(10): 1360-3.
31. Vatankulu M, Tasal A, Erdoğan E, Göktekin Ö. Bitkisel karışım kullanan ve stent trombozu gelişen üç olgu: Bitkisel karışımlar dost mu, düşman mı?. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2012;40(3):265-268.
32. Güneş H, Küçükdurmaz Z, Karapınar H, Gül İ. Bitkisel ilaç tedavisi alan ve akut anterior miyokart enfarktüsüne bağlı kardiyojenik şok gelişen olgu. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2012;40(3):262-264.
33. Atar İ, Er O, Güven A, Erkoyuncu B. Clavis Panax kullanımı sonrası gelişen akut koroner sendrom. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2012;40(3):269-275.
34. İpek E, Güray Y, Demirkan B, Güray Ü, Kafes H, Başıyğit F. Kardiyoloji polikliniğine başvuran hastalarda bitkisel kökenli alternatif tedavilerin ve tamamlayıcı besin ürünlerinin tüketim prevalansı. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2013; 41(3): 218-224.
35. Erdoğan Z, Oğuz S, Erol E. Kalp hastalarının tanımlayıcı tedavileri kullanma durumu. *Spatula DD* 2012; 2(3): 135-139.