



Kanıt Temelli Fitoterapi Uygulamalarının İncelenmesi

Evaluation of Evidence-Based Phytotherapy Applications

Dilek YILDIRIM ¹, Dilek BAYKAL ², Gülbeyaz CAN ³

öz

Çok sayıda hasta farmakolojik tedavilerin yanı sıra tamamlayıcı yöntemlere başvurmaktadır. Bu yöntemler arasında en çok kullanılan ise fitoterapidir. Bu nedenle sağlık ekibi üyelerinin ve özellikle de hasta ile çok daha uzun zaman geçiren hemşirelerin fitoterapi konusunda bilgili olmaları önemlidir. Bu derlemenin amacı, sağlık ekibi üyelerinin fitoterapi konusunda bilgi sahibi olmalarını sağlamak ve deneysel çalışmalar için temel oluşturmaktır. Bu çalışmada, tarama CINAHL, EBSCOHost MEDLINE, Ovid, Pubmed, Web of Science ULAKBİM ulusal veri tabanlarında yer alan Ocak 2010- Mart 2018 tarihleri arasında Türkçe veya İngilizce olarak yayınlanmış çalışmalar incelenerek yürütülmüştür. Bu veri tabanlarında "Fitoterapi", "Fitoterapi Uygulamaları", "Hastalık Yönetimi", "Bitkilerle Tedavi" anahtar sözcükleri Türkçe ve İngilizce sözcükler kullanılarak çalışmalara ulaşılmıştır. Çalışmalar incelendiğinde, fitoterapinin jinekoloji, onkoloji, nöropsikiyatri ve kardiyovasküler hastalıklarda, ortopedide, yara tedavisi gibi geniş bir yelpazede kullanıldığı görülmüştür. Bu kadar yaygın kullanımına rağmen, hala birçok fitoterapi uygulamasında belirli bir protokolün bulunmaması, yapılan çalışmaların küçük örneklem grubuyla yapılmış olması, hangi hasta grubunda ne şekilde ve sıklıkta kullanılacağı ile ilgili belirsizliklerin bulunması dikkat çekmektedir. Bu açıdan sağlık personelinin fitoterapi uygulamalarının etki ve olası yan etkileri konusunda bilgi sahibi olmaları, fitoterapiye yönelik bakım protokollerinin oluşmasında öncülük etmeleri gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Fitoterapi, fitoterapi uygulamaları, hastalık yönetimi, bitkilerle tedavi

ABSTRACT

Many patients refer to complementary methods as well as pharmacological treatments. Phytotherapy is the most used among these methods. For this reason, it is important that the members of the healthcare team and especially the nurses who spend a much longer time with the patient are knowledgeable about phytotherapy. The aim of this review is to enable healthcare team members to have knowledge about phytotherapy and to provide a basis for experimental studies. In this study, CINAHL, EBSCOHost MEDLINE, Ovid, Pubmed, Web of Science The studies which were published in the national databases of ULAKBİM between January 2010 and March 2018 were examined in Turkish or in English. In this database, "Phytotherapy", "Phytotherapy Applications", "Disease Management", "Treatment with Plants" has been reached to work using keywords in Turkish and English words. Studies have shown that phytotherapy is used in a wide range of gynecology, oncology, neuropsychiatry and cardiovascular diseases, orthopedics, lesion treatment. Although it is widely used, it is noteworthy that there is still no specific protocol in many phytotherapy applications, the studies are conducted with small sample groups, and there are uncertainties about how and how to use it in the patient group. In this respect, health personnel should have knowledge about the effects and possible side effects of phytotherapy and should take the lead in the formation of phytotherapy-related care protocols.

Keywords: Phytotherapy, phytotherapy applications, disease management, treatment with plants

GİRİŞ

Fitoterapi, (phytos=bitki, therapy=tedavi) bitkisel tedavi anlamına gelir ve tarihi çok eskilere dayanır. Günümüzde kullanılan bitkisel tıp ise kaynağını Çin ve Hindistan'dan alır. Batı ülkelerinde önceleri halk

arasında kullanılmaya başlanan şifalı otlar, sonraki yıllarda hekimler tarafından tamamlayıcı tedavi olarak tercih edilmeye başlanmıştır. Almanya'da 1978 yılında oluşturulan Komisyon E (German Federal Institute for Drugs and Medical Devices), 300 bitkinin klinik etkilerini değerlendirerek rapor hazırlamış ve

Received/Geliş: 04.10.2018
Accepted/Kabul: 19.10.2020
Published Online: 23.12.2020

Cite as: Yıldırım D, Baykal D, Can G. Kanıt temelli fitoterapi uygulamalarının incelenmesi. Jaren. 2020;6(3):571-6.

Dilek Yıldırım

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
İstanbul - Türkiye
✉ dilek.yildirim@izu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-6228-0007

D. Baykal 0000-0001-5965-9318
İstanbul Atlas Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
İstanbul, Türkiye

G. Can 0000-0002-5368-0893
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,
Florence Nightingale
Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye



sonraki yıllarda bu raporla bitkisel tedavilerin standardizasyonu sağlanmaya çalışılmıştır ^(1,2).

Günümüzde fitoterapiye ilgi giderek artmaktadır. Ülkemizdeki fitoterapi kullanım sıklığı net olarak bilinmemekle birlikte, çok sayıda hasta tıbbi tedavilerin yanı sıra tamamlayıcı yöntemlere başvurmaktadır. Bu yöntemlerden en sık kullanılanı ise bitkisel tedavilerdir. Bu nedenle sağlık ekibi üyelerinin ve özellikle de hasta ile çok daha uzun zaman geçiren hemşirelerin fitoterapi konusunda bilgili olmaları önemlidir ⁽²⁻⁵⁾. Bu derlemede çeşitli semptom ve hastalıklarda kullanılan bitkisel tedaviler ve fitoterapiye yönelik çalışma sonuçları incelenmiştir. Derleme sonuçlarının kanıt düzeyi Tablo 1'deki sınıflama dikkate alınarak belirlenmiştir.

Tablo 1. Kanıt Düzeyi Sınıflaması

Kanıt Düzeyi I:	Kanıt, randomize kontrollü çalışma (RKÇ) sonuçlarına dayanarak gerçekleştiren meta-analiz sonucuna dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi II:	Kanıt, randomize kontrollü çalışmaların sonucuna ya da randomize kontrollü çalışmaların incelendiği sistematik inceleme çalışmasının sonucuna dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi III:	Kanıt, araştırma tasarımı iyi olan, randomizasyonun olmadığı, kontrollü çalışmalardan ya da yarı-deneysel çalışmadan elde edilen sonuçlara dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi IV:	Kanıt, araştırma tasarımı iyi olan olgu-kontrol veya kohort çalışmalardan elde edilen sonuçlara dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi V:	Kanıt, tanımlayıcı ve kalitatif araştırmaların yer aldığı sistematik incelemeden elde edilen sonuçlara dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi VI:	Kanıt, bir tanımlayıcı çalışmadan ya da bir kalitatif araştırmadan elde edilen sonuca dayanmaktadır.
Kanıt Düzeyi VII:	Uzman görüşü ⁽⁶⁾ .

YÖNTEM

Derleme için tarama, CINAHL, EBSCOHost MEDLINE, Ovid, Pubmed, Web of Science ULAKBİM Ulusal veri tabanlarında yer alan Ocak 2010-Mart 2018 tarihleri arasında Türkçe veya İngilizce olarak yayınlanmış çalışmalar incelenerek yürütülmüştür. Bu veri tabanlarında "Fitoterapi", "Fitoterapi Uygulamaları", "Hastalık Yönetimi", "Bitkilerle Tedavi" anahtar sözcükleri kullanılarak Türkçe ve İngilizce toplam 256 çalışma sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan tam metnine ulaşılabilenler dahil edilmiş, diğerleri ise dışlanmıştır. Literatürde iki metaanaliz, dört sistematik derlemeye, yirmi dört randomize kontrollü, bir

yarı deneysel, bir kalitatif ve yedi tanımlayıcı çalışmaya ulaşılmıştır.

Ulaşılan çalışmalar:

- Jinekolojik hastalıklarda fitoterapi kullanımı,
- Onkolojik hastalıklarda fitoterapi kullanımı,
- Nöropsikiyatrik hastalıklarda fitoterapi kullanımı,
- Kardiyovasküler sistem hastalıklarında fitoterapi kullanımı ve fitoterapinin kullanıldığı diğer alanlar başlıkları altında derlenmiştir.

Jinekolojik Hastalıklarda Fitoterapi Kullanımı

Literatür incelendiğinde çoğunlukla jinekolojik hastalıklarda fitoterapinin ele alındığı anlaşılmaktadır ⁽⁷⁻¹⁶⁾. Çalışılan konuların, menstruasyon ağrısı, menapoza bağlı semptomlar, hamilelik bulantı kusması ve postpartum depresyon dahil olmak üzere geniş bir yelpazede araştırıldığı görülmektedir. Jinekolojik hastalıklarda fitoterapi uygulamalarına yönelik ulaşılan çalışmaların biri tanımlayıcı ⁽⁷⁾ yedisi RKÇ ^(9-14,16) ve ikisi metanaliz ^(8,15) çalışmasıdır. Kadınlarda bitkisel ürün kullanımının sosyodemografik özellikleriyle ilişkisini araştıran bir çalışmada, üniversite mezunu, çalışan ve çekirdek aileye sahip olan kadınların, daha fazla bitkisel ürün kullandıkları belirlenmiştir. Kullanılan bitkisel ürünlerin, çoğunlukla ıhlamur, nane-limon, gül, zencefil ve papatya olduğu görülmüştür [Kanıt Düzeyi VI] ⁽⁷⁾. Metaanaliz çalışmasında abdominal bölgeye esansiyel yağlarla aromaterapi masajı uygulandığında menstruasyon ağrısının azaldığı saptanmıştır. Özellikle lavanta yağı kullanılmasının daha yararlı olduğu belirtilmektedir [Kanıt Düzeyi I] ⁽⁸⁾. Premenstrüel sendroma (PMS) zerdeçalın etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan RKÇ'da zerdeçalın PMS semptomlarını azalttığı görülmüştür. Araştırmacılar bu sonucu zerdeçalın nörotransmitter ve antiinflamatuar ajanlar üzerindeki etkisine bağlamışlardır [Kanıt Düzeyi II] ⁽⁹⁾. Aromaterapinin menopoza semptomlar üzerine etkisini değerlendiren sistematik derlemede, gül, lavanta, yasemin, ökaliptus, papatya gibi ürünlerle kol ve sırt bölgelerine masaj ya da 15 dk.'dan 60 dk.'ya kadar farklılaşan sürelerde inhalasyonla uygulandığında stres ve depresyon semptomlarını azaltmada etkili olduğu sonucuna varılmıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹⁰⁾. Menopozal semptomlarla ilgili yapılan başka bir çalışmada, 20 dk. boyunca günde iki kere, 12 hafta boyunca lavanta koklamanın sıcak basmasını azalttığı görülmüştür [Kanıt Düzeyi II]

⁽¹¹⁾. *Actaea racemosa* (Siyah yılan kökü) bitkisinin adet öncesi rahatsızlık, dismenore ve menopoz semptomlarını önemli oranda azalttığı belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹²⁾. Postpartum dönemde yapılmış çalışmalardan birinde altmış primiparın dahil edildiği plasebo kontrollü, tek kör, deneysel çalışmada insizyon bölgeleri gözlemlenmiştir. Lavanta-thymol grubunda plasebo grubuna göre insizyon bölgesinde daha az kızarıklık, ödem ve ağrı geliştiği ayrıca özellikle postpartum 1. ve 2. günlerde analjezik kullanımının azaldığı sonucuna varılmıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹³⁾. Postpartum depresyonu olan hastalarla yapılan başka bir çalışmada, bir gruba 15 mg safran içeren kapsül günde 2 kere, bir gruba da fluoxetine (antidepresan) kapsül günde 2 kere 6 hafta boyunca verilmiştir. 2 grup arasında depresyon bulguları açısından farklılık saptanmamıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹⁴⁾. Zencefilin hamilelik bulantı-kusmasında etkili olup olmadığını değerlendiren dört RKÇ'nin dahil edildiği metaanaliz çalışmasında, 4 gün-3 hafta süresince değişen sıklıklarda ve 125-350 mg/gün değişen dozlarda şurup ve kapsül şeklindeki zencefil kullanımının hamilelik bulantı kusmasında etkili bir yaklaşım olduğu belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi I] ⁽¹⁵⁾. Üriner inkontinansı olan hastalarla yapılan çalışmada, %5 konsantrasyonda lavanta, adaçayı veya badem (kontrol grubu) yağını inhale etmek üzere 3 gruba ayırmıştır. Bu kokuların 60 dk. süren inhalasyonundan önce ve sonra kan basıncı, nabız sayısı, solunum hızı ve tükürük kortizol seviyesi ölçülerek değerlendirilmiştir. Adaçayı grubunda sistolik kan basıncı değerini diğer gruplara göre önemli oranda azaldığı görülmüştür. görmüşlerdir. Aksine lavanta yağı grubundakilerde ise sistolik ve diyastolik kan basıncında artma eğilimi olduğunu saptamışlardır. Ayrıca kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, lavanta ve adaçayı yağının inhale edilmesiyle solunum hızlarında istatistiksel olarak anlamlı azalmalar sağlanmışlardır [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹⁶⁾.

Onkolojik Hastalıklarda Fitoterapi Kullanımı

Onkolojik hastalıklarda fitoterapi uygulamasıyla ilgili bir tanımlayıcı ⁽¹⁷⁾ dört RKÇ'ya ⁽¹⁸⁻²¹⁾ ulaşılmıştır. Türkiye'de kanser hastalarının %57.6'sının bitkisel terapi kullandıkları ve en sık kullanılan tamamlayıcı tıp modalitesi olarak bitkisel esanslardan yararlandığı belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi VI] ⁽¹⁷⁾. Yapılan bir RKÇ'da, 162 meme kanserli hastaya operasyon öncesinde hastaların tercihlerine göre odalarına ylang

ylang (n=19), portakal (n=42) ve lavanta (n=41) aromaları yerleştirilmiştir. Ameliyat gününde aromaterapi grubuyla kontrol grubu arasında yaşam kalitesi ve vital bulguları açısından fark saptanmamıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹⁸⁾. Reishi mantarının pre-kanser yüksek riskli üroepitelyal hücrelerin temizlenmesini destekleyen immunolojik aktiviteler gösterdiği belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽¹⁹⁾. Üç gruba RKÇ'da görüntüleme yöntemiyle meme biyopsisi uygulanacak kadınlarda bir gruba lavanta/sandal ağacı (n=30), bir gruba portakal/nane (n=30) ve bir gruba da müdahale edilmiştir (n=27). İşlem öncesinde hastaların üzerlerindeki giysilerinin üzerine omuz hizasında, emici bir materyale 2 mL kadar aromalardan ya da plasebo sıvıdan konulup inhale etmeleri sağlanmıştır. Anksiyete düzeylerine bakıldığında üç grupta da (lavanta/sandal ağacı>portakal/nane >kontrol grubu) azalma olduğu görülmesine rağmen, en belirgin azalmanın lavanta/sandal ağacı grubunda olduğu görülmüştür. Lavanta/sandal ağacı grubuyla plasebo grubu karşılaştırıldığında lavanta grubunda anlamlı olarak anksiyete düzeylerinde azalma olduğu bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽²⁰⁾. Calendula yağının (aynısafa yağı) baş-boyun kanserli hastalarda radyoterapi sonrası dermatit gelişiminin engellenmesi ve tedavisine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada iki tane benzer şişenin bir tanesine ayçiçeği yağı, %1 vit. A, %0.2 vit E, %5 caprylic asit karışımı ve diğerine %4 Calendula yağı, %1 vit. A, likit vazelin konulmuştur. 2 yağ da radyoterapinin ilk gününden başlayıp son gününe kadar 12 saatte bir radyoterapi uygulanan bölgeye sürülmesi istenmiştir. Calendula yağının radyo-dermatit gelişimini azalttığı ve gelişen radyo-dermatitin derecesinin de düşük olduğu sonucuna varılmıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽²¹⁾.

Nöropsikiyatrik Hastalıklarda Fitoterapi Kullanımı

Literatürde nöropsikiyatrik hastalıklarda fitoterapi kullanımıyla ilgili birkaç çalışma sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan ikisi RKÇ ^(22,23), biri tanımlayıcı ⁽⁵⁾ çalışmadır. Nöropsikiyatrik alanda yapılan çalışmaların yaşlı hastalarla gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır. Ev ortamında yaşamını sürdüren yaşlı bireylerin ilaç kullanımlarına ek olarak %62.1'inin bitkisel ürünler kullandığı ve bu bitkisel ürünleri sağlıklı olmak/sağlıklı kalmak için tercih ettiği belirlenmiştir [Kanıt Düzeyi VI] ⁽⁵⁾. Demans hastalarında fitoterapinin etkisini değerlendiren RKÇ'larda farklı sonuçların elde

edildiği anlaşılmaktadır. Bakım evinde kalan demans hastalarıyla (n=64) yapılan çalışmada, lavanta yağının fiziksel ve davranışsal olarak ajitasyonu azaltmaya etkisi olmadığı görülürken [Kanıt Düzeyi II] ⁽²²⁾, orta-ciddi demans tanısı alan hastalarda limon otu, okaliptüs ve jojoba yağı ile el masajı ve aynı yağlarla aroma inhalasyonu uygulandığında ajitasyon, nöropsikiyatrik semptomlarında azalma olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda demans hastalarının nöropsikiyatrik semptomlarının ve ajitasyonlarının azalmasıyla bakım verici stresinin de azaldığı bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽²³⁾.

Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Fitoterapi Kullanımı

Kardiyovasküler sistem hastalıklarında fitoterapi kullanımı ile ilgili bir tanımlayıcı ⁽²⁷⁾, bir kalitatif ⁽²⁴⁾, iki RKÇ'ya ^(25,26) ulaşılmıştır. Hastaların %51,3'ü kan basıncı regülasyonunu sağlamak için bitkisel terapileri kullandıklarını ve özellikle kendilerini kötü hissettiklerinde limon suyu, limon ve sarımsak karışımı, limon ve maydanoz, lavanta çiçekleri, ekşi ve nar karışımı, ayran, soda, zeytinyağı ağacı yaprakları karışımı, sarımsaklı yoğurt, tuzsuz ayran, keten tohumu, kekik, elma şarabı, yeşil çay, tarçın, defne yaprağı aldıklarını bildirmişlerdir [Kanıt Düzeyi VI] ⁽²⁴⁾. Lavanta yağı inhalasyonunun vital bulgular ve uyku kalitesi üzerine etkisini inceleyen RKÇ'da lavanta inhalasyonunun kan basıncını azalttığı ancak uyku kalitesini etkilemediği belirlenmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽²⁵⁾. Koroner arter bypass uygulanan hastalarda lavanta inhalasyonunun vital bulgular üzerinde etkili olmadığı ancak mental stresi azalttığı bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽²⁶⁾. Başka bir çalışmada, nar suyu tüketiminin serum anjiyotensin dönüştürücü enzim aktivitesini inhibe ederek sistolik kan basıncını düşürdüğü de belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi V] ⁽²⁷⁾.

Fitoterapinin Kullanıldığı Diğer Alanlar

Lavanta yağı ile yapılan aromaterapi masajı ve gül suyu inhalasyon uygulamasının yanı sıra ağrı ve anksiyete düzeyini azalttığı ayrıca aromaterapi masajının, aromaterapi inhalasyonundan daha etkili olduğu görülmüştür [Kanıt Düzeyi II] ⁽²⁸⁾. Genel cerrahi operasyonu geçirmiş olan hastalarda lavanta yağı ile yapılan aromaterapi masajı uyku kalitesini arttırmada etkili olduğu ancak ileri analizlerde diyastolik kan

basıncında artışa yol açtığı bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽²⁹⁾. Hemodiyaliz hastalarında arteriyovenöz fistüle kanül yerleştirirken lavanta inhalasyonunun, ağrının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽³⁰⁾. Lavanta yağıyla aromaterapi masajı osteoartritli hastaların dizlerine uygulandığında ağrıyı azaltmada etkili olduğu bulunmuştur [Kanıt Düzeyi II] ⁽³¹⁾. Meyan özü, buğday, hünnap karışımının stres düzeyini azalttığı ve mide bulantısı yakınmalarında %68, iştahında dalgalanmalar olanların yakınmalarında ise %41 azalma olduğu belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽³²⁾. Diyabet yönetiminde bitkisel ürünlerin kullanımıyla ilgili olarak hastalar kullandığı ürünlere çok kolay ulaşabildiklerini, fiyatının uygun olduğunu ve kan şekerini düşürdüğü bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi VI] ⁽³³⁾. Ginsengin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelendiği sistematik derlemede yaşam kalitesini arttırdığı, anksiyete ve depresyonu azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir. Ancak çalışmaların zayıf metodolojileri nedeniyle sonuçların genellemeyeceğini belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽³⁴⁾. Türkiye'de astmalı hastalarla yapılan çalışmada, hastaların %62'sinin hastalığın şiddetinden, komorbiditelerinden ve tanı konulma süresinden bağımsız olarak fitoterapi kullandığı bildirilir. Fitoterapi kullanımına özellikle hastalığın şiddetinin arttığı kış aylarında daha fazla başvurdukları belirtilmiştir. Hastaların %58'i kullandıkları ürünlerin belirtilerini azalttığını, %37.8'i kendini daha iyi hissettiğini, %3.3'ü ise advers etki yaşadığı belirtilmiştir [Kanıt Düzeyi VI] ⁽⁴⁾. Çay ağacı yağı yaraların iyileşmesini sağladığı ancak Metisiline dirençli Staphylococcus aureus'da etkili olmadığı bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi III] ⁽³⁵⁾. Papatyanın flebitin gerileme süresini kısalttığı, ayrıca lokal toksisite görülmediği saptanmıştır [Kanıt Düzeyi II] ⁽³⁶⁾. Yeşil çayla 12 haftalık tedaviden sonra mantar bölgesinde önemli oranda küçülme, mikroskopik bulgularda ve yinelemede azalma sağladığı bildirilmiştir [Kanıt Düzeyi II] ⁽³⁷⁾.

SONUÇ

Fitoterapi, tıbbi tedavinin yanı sıra kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri arasında yer alır. Günümüzde bitkisel tedavilere ilgi artmıştır. Birçok alanda ve hastalıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bitkisel tedaviler, genel olarak yararlı etkileri oldukları çalışmalarda belirtilmekle birlikte, bitkisel tedavilerin ciddi yan etkileri ve ilaçlarla etkileşimleri de olabilmektedir. Bu nedenle, sağlık personelinin fitotera-

pi uygulamalarının etki ve olası yan etkileri konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Özellikle hastaların bitkisel bir tedavi yöntemi kullanıp kullanmadıkları kesinlikle sorgulanmalı ve kanıta dayalı olarak, etkinliği gösterilen bitkisel ilaçların sağlık ekibi kontrolünde kullanılmalarına izin verilmelidir. Çalışmalar incelendiğinde, bu kadar yaygın kullanılmasına rağmen, hala birçok fitoterapi uygulamasında belirli bir protokolün bulunmaması, yapılan çalışmaların küçük örneklem grubuyla yapılmış olması, hangi hasta grubunda ne şekilde ve sıklıkta kullanılacağı ile ilgili belirsizliklerin bulunması dikkat çekmektedir.

Çıkar Çatışması: Bu derleme ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest between the authors regarding this review.

Funding: None.

KAYNAKLAR

1. Bedi MC, Shenefelt PD. Herbal therapy in dermatology. Arch Dermatol. 2002;138:232-42. [CrossRef]
2. Durusoy Ç, Ulusal BG. Dermatolojide bitkisel tedavi-fitoterapi. Türk Dermatoloji Dergisi. 2007;1:47-50.
3. Ernst E. The usage of complementary therapies by dermatological patients: A systemic review. Br J Dermatol. 2000;142:857-61. [CrossRef]
4. Tokem Y, Aytemur ZA, Yıldırım Y, Fadiloglu C. Investigation into the use of complementary and alternative medicine and affecting factors in Turkish asthmatic patients. J Clin Nurs. 2012;21(5-6):698-707. [CrossRef]
5. Dedeli Ö, Karadakovan, A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. Spatula DD. 2011;1(1):23-32. [CrossRef]
6. Melnyk BM, Overholt EF. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd Ed. Newyork: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Willkins; 2011. p. 30-624.
7. Kissal A, Çevik Güner Ü, Batkın Ertürk D. Use of herbal product among pregnant women in Turkey. Complement Ther Med. 2017;30:54-60. [CrossRef]
8. Sut N, Kahyaoğlu-Sut H. Effect of aromatherapy massage on pain in primary dysmenorrhea: Ameta-analysis. Complement Ther Clin Pract. 2017;27:5-10. [CrossRef]
9. Khayat S, Fanaei H, Kheirkhah M, Moghadam ZB, Kasaieian A, Javadimehr M. Curcumin attenuates severity of premenstrual syndrome symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Complement Ther Med. 2017;33(3):318-24. [CrossRef]
10. Kim S, Song JA, Kim ME, Hur MH. Effects of aromatherapy on menopausal symptoms, perceived stress and depression in middle-aged women: A systematic review. J Korean Acad Nurs. 2016;46(5):619-29. [CrossRef]
11. Kazamzadeh R, Nikjou R, Rostamnegad M, Norouzi H. Effect of lavender aromatherapy on menopause hot flushing: A crossover randomized clinical trial. J Chin Med Assoc. 2016;79(9):489-92. [CrossRef]
12. Ross SM. Menopause: a standardized isopropanolic black cohosh extract (remifemin) is found to be safe and effective for menopausal symptoms. Holist Nurs Pract. 2012;26(1):58-61. [CrossRef]
13. Marzouk T, Barakat R, Ragab A, Badria F, Badawy A. Lavender-thymol as a new topical aromatherapy preparation for episiotomy: A randomised clinical trial. J Obstet Gynaecol. 2015;35(5):472-5. [CrossRef]
14. Kashani L, Eslatmanesh S, Saedi N, Niroomand N, Ebrahimi M, Hosseinian M, Foroughifar T, Salimi S, Akhondzadeh S. Comparison of Saffron versus fluoxetine in treatment of mild to moderate postpartumdepression: a double-blind, randomized clinical trial. Pharmacopsychiatry. 2017;50(2):64-8. [CrossRef]
15. Ding M, Leach M, Bradley H. The effectiveness and safety of ginger for pregnancy-induced nausea and vomiting: a systematic review. Women Birth. 2013;26(1):e26-30. [CrossRef]
16. Seol GH, Lee YH, Kang P, You JH, Park M, Min SS. Randomized controlled trial for Salvia sclarea or Lavandula angustifolia: differential effects on blood pressure in female patients with urinary incontinence undergoing urodynamic examination. J Altern Complement Med. 2013;19(7):664-70. [CrossRef]
17. Akyol AD, Oz B. The use of complementary and alternative medicine by patients with cancer: in Turkey. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2011;17(4):230-4. [CrossRef]
18. Tamaki K, Fukuyama AK, Terukina S, Kamada Y, Uehara K, Arakaki M, Yamashiro K, Miyashita M, Ishida T, McNamara KM, Ohuchi N, Tamaki N, Sasano H. Randomized trial of aromatherapy versus conventional care for breast cancer patients during perioperative periods. Breast Cancer Res Treat. 2017;162(3):523-31. [CrossRef]
19. Yuen JW, Gohel MD, Ng CF. The differential immunological activities of Ganoderma lucidum on human precancerous epithelial cells. J Ethnopharmacol. 2011;135(3):711-8. [CrossRef]
20. Trambert R, Kowalski MO, Wu B, Mehta N, Friedman P. A randomized controlled trial provides evidence to support aromatherapy to minimize anxiety in women undergoing breast biopsy. Worldviews Evid Based Nurs. 2017;14(5):394-402. [CrossRef]
21. Schneider F, Danski MT, Vayego SA. Usage of Calendula officinalis in the prevention and treatment of radiodermatitis: a randomized double-blind controlled clinical trial. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(2):221-8. [CrossRef]
22. O'Connor DW, Eppingstall B, Taffe J, Van der Ploeg ES. A randomized, controlled cross-over trial of dermally applied lavender (lavandula angustifolia) oil as a treatment of agitated behaviour in dementia. MC Complement Altern Med. 2013;13:315. [CrossRef]
23. Turten KT, Özdemir L. Effects of aromatherapy on agitation and related caregiver burden in patients with moderate to severe dementia: A pilot study. Geriatr Nurs. 2017;38(3):231-7. [CrossRef]
24. Bahar Z, Kızılıcı S, Beşer A, Besen DB, Gördes N, Ersin F, Kissal A, Çapık C. Herbal therapies used by hypertensive patients in Turkey. Afr J Tradit Complement Altern



- Med. 2012;10(2):292-8. [\[CrossRef\]](#)
25. Lytle J, Mwatha C, Davis KK. Effect of lavender aromatherapy on vital signs and perceived quality of sleep in the intermediate care unit: A pilot study. *Am J Crit Care.* 2014;23(1):24-9. [\[CrossRef\]](#)
 26. Bikmoradi A, Seifi Z, Poorolajal J, Araghchian M, Safiaryan R, Oshvandi K. Effect of inhalation aromatherapy with lavender essential oil on stress and vital signs in patients undergoing coronary artery bypass surgery: A single-blinded randomized clinical trial. *Complement Ther Med.* 2015;23(3):331-8. [\[CrossRef\]](#)
 27. Stowe CB. The effects of pomegranate juice consumption on blood pressure and cardiovascular health. *Complement Ther Clin Pract.* 2011;17(2):113-5. [\[CrossRef\]](#)
 28. Seyyed-Rasooli A, Salehi F, Mohammadpoorasl A, Goljaryan S, Seyyedi Z, Thomson B. Comparing the effects of aromatherapy massage and inhalation aromatherapy on anxiety and pain in burn patients: A single-blind randomized clinical trial. *Burns.* 2016;42(8):1774-1880. [\[CrossRef\]](#)
 29. Özlü ZK, Bilican P. Effect of aromatherapy massage on the sleep quality and physiological parameters of patients in a surgical intensive care unit. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* 2017;14(3):83-8. [\[CrossRef\]](#)
 30. Bagheri-Nesami M, Espahbodi F, Nikkhah A, Shorofi SA, Charati JY. The effects of lavender aromatherapy on pain following needle insertion into a fistula in hemodialysis patients. *Complement Ther Clin Pract.* 2014;20(1):1-4. [\[CrossRef\]](#)
 31. Nasiri A, Mahmodi MA, Nobakht Z. Effect of aromatherapy massage with lavender essential oil on pain in patients with osteoarthritis of the knee: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2016;25:75-80. [\[CrossRef\]](#)
 32. Kurebayashi LF, Turrini RN, Kuba G, Shimizu MH, Takiguch RS. Chinese phytotherapy to reduce stress, anxiety and improve quality of life: randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(5):853-60. [\[CrossRef\]](#)
 33. Pumthong G, Nathason A, Tuseewan M, Pinthong P, Klangrapun S, Thepsuriyanon D, Kotta P. Complementary and alternative medicines for diabetes mellitus management in ASEAN countries. *Complement Ther Med.* 2015;23(4):617-25. [\[CrossRef\]](#)
 34. Su CX, Wang LQ, Grant SJ, Liu JP. Chinese herbal medicine for cancer-related fatigue: a systematic review of randomized clinical trials. *Complement Ther Med.* 2014;22(3):567-79. [\[CrossRef\]](#)
 35. Edmondson M, Newall N, Carville K, Smith J, Riley TV, Carson CF. Uncontrolled, open-label, pilot study of tea tree (*Melaleuca alternifolia*) oil solution in the decolonisation of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* positive wounds and its influence on wound healing. *Int Wound J.* 2011;8(4):375-84. [\[CrossRef\]](#)
 36. Reis PE, Carvalho EC, Bueno PC, Bastos JK. Clinical application of chamomilla recutita in phlebitis: dose response curve study. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2011;19(1):3-10. [\[CrossRef\]](#)
 37. Ikeda S, Kanoya Y, Nagata S. Effects of a foot bath containing green tea polyphenols on interdigital tinea pedis. *Foot (Edinb).* 2013;23(2-3):58-62. [\[CrossRef\]](#)