

Hipertansiyon Hastalarının Tamamlayıcı Terapi Uygulamalarından Bitkisel Ürünleri Kullanma Durumu

Nurten Terkeş¹ , Zeynep Özer² , Güldane Ayaz³ 

¹Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Kardiyoloji Bölümü, Antalya, Türkiye

Özet

Amaç: Çalışmamızın amacı bölgemizdeki hipertansiyon hastalarının bitkisel ürün kullanma durumlarını araştırmaktır.

Yöntemler: Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinin kardiyoloji polikliniğine ayaktan tedavi almak için 15 Ağustos-30 Ekim 2016 tarihleri arasında başvuran hastalar, örneklemini ise araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 313 hipertansiyon tanısı bulunan birey oluşturdu. Veri toplama araçları olarak; araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve Tamamlayıcı Terapi Uygulamaları Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalamasının 59.74 ± 15.15 , tanı süresinin 10.96 ± 8.28 yıl olduğu, %81.2'sinin evli, %53.7'sinin kadın, %77.3'ünün hipertansiyon dışında kronik bir hastalığı olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %57.5'inin bitkisel ürün kullandığı, kullanılan bitkisel ürünlerin ise limon (%41.9), sarımsak (%36.7), zeytin yağı (%15.3) olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan hipertansiyon hastalarının %73.3'ünün kullandığı tamamlayıcı terapiye ilişkin sağlık profesyoneline bilgi vermediği görülmektedir. Hastaların yaş ve tanı süresi ile tamamlayıcı terapi kullanma durumu arasında ki ilişki istatistiksel olarak anlamlı iken ($p < 0.05$), cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve mesleği ile tamamlayıcı terapi kullanma durumu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur ($p > 0.05$).

Sonuç: Araştırmaya katılan hastalarda bitkisel kaynaklı tamamlayıcı terapilerin kullanıldığı belirlendi. Sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı tedavilerin kullanımı konusunda hastalarını desteklemeleri, yanlış uygulamalar konusunda bilgilendirmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Hipertansiyon; bitkisel ürün; tamamlayıcı terapi; hemşirelik.

Use of Herbal Product in Complementary and Alternative Treatment in Patients with Hypertension

Abstract

Objective: The purpose of this study is to investigate the conditions of patients with hypertension using herbal products.

Methods: The study population consisted of patients who visited the cardiology outpatient clinic of a university hospital between August 15 and October 30, 2016 and received ambulatory treatment. The sample group was composed of 313 individuals with hypertension who fulfilled the inclusion criteria. Data were collected using the Personal Information Form and Complementary Therapy Application Form developed by the researcher.

1. Uluslararası ve 3. Ulusal Tamamlayıcı Terapiler ve Destekleyici Bakım Uygulamaları Kongresi'nde sunulmuştur (24-26.11.2016, Antalya, Türkiye).

İletişim (Correspondence): Nurten Terkeş, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

Telefon (Phone): +90 543 258 35 87 **E-Posta (E-mail):** nurenterkes@gmail.com

Başvuru Tarihi (Submitted Date): 03.11.2020 **Kabul Tarihi (Accepted Date):** 30.03.2021

©Copyright 2021 by Turkish Society of Cardiology - Available online at www.khd.tkd.org.tr

OPEN ACCESS This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



Results: Mean age of the participants was 59.74±15.15 years, 53.7% were women, and 81.2% were married. Mean duration of hypertension was 10.96±8.28 years, and all participants had at least 1 chronic disease. In this study, herbal product use in patients with hypertension was 57.5%. The most frequently used herbal products were lemon (41.9%), garlic (36.7%), and olive oil (15.3%). Of the patients with hypertension participating in the study, 73.3% did not inform the healthcare professional about the complementary therapy they used. The relationship between the age and duration of diagnosis of the patients and the use of complementary therapy is statistically significant ($p<0.05$). The difference between gender, marital status, educational status and occupation and using complementary therapy was found to be statistically insignificant ($p>0.05$).

Conclusion: It was determined that the patients who participated in the study used herbal complementary therapies. It is thought that healthcare professionals should support their patients in using complementary therapies and inform them about wrong practices.

Keywords: Hypertension; herbal product; complementary therapy; nursing.

Cite this article as: Terkeş N, Özer Z, Ayaz G. Use of Herbal Product in Complementary and Alternative Treatment in Patients with Hypertension. Turk J Cardiovasc Nurs 2021;12(27):10-17.

Hipertansiyon dünya genelinde birçok organa verdiği hasar nedeniyle önemli oranda morbidite ve mortaliteye yol açmakla birlikte kontrol edilebilir bir hastalıktır.^[1] Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği'nin yayınlamış olduğu 2012 yılı verilerine göre, toplam nüfusta (18 yaş üzeri) hipertansiyon prevalansı %30.3, erkeklerde %28.4 ve kadınlarda %32.3 olarak bulunmuştur.^[2] Ayrıca yapılan Ulusal Hastalık Yüklü-Maliyet Etkililik Çalışması'na göre hipertansiyona bağlı kalp hastalığının tüm ölüm nedenlerinin %3'ünü oluşturduğu ve ulusal düzeyde ölüme sebep olan hastalıklar arasında 6. sırada yer aldığı görülmektedir.^[3]

Hipertansiyon hastaları kullandıkları ilaçların dozunu azaltmak, ilaç tedavisi kullanmamak ve uygulanan tedaviden yarar göremeyeceklerinden endişe ettikleri için bitkisel ilaçlara veya destekleyici tedavilere yönelmektedirler.^[4,5] Aynı zamanda tamamlayıcı terapileri daha doğal, daha az zararlı ve daha az yan etkiye sahip olarak gördükleri için olası zararları göz ardı edebilmektedirler.^[6] Tamamlayıcı terapilerin değişik sınıflamaları bulunmaktadır. Bu sınıflandırma içerisinde; doğal ürünler (bitkiler, vitaminler, mineraller vb.), zihin ve bedene dayalı uygulamalar (meditasyon, akupunktur), el ve bedene dayalı uygulamalar (masaj) ve diğer TAT yöntemleri (hemopati, pilates, terapötik dokunma vb.) vardır. Bunlar arasında hastalar tarafından kan basınçlarını kontrol altına almak için bitkisel ürünler daha sık tercih edilmektedir.^[7,8]

Hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapi kullanma nedenlerine yönelik olarak yapılan bir çalışma sonucunda katılımcıların %63.9'unun kan basıncı yükseldiğinde tamamlayıcı terapilere ihtiyaç duydukları belirtilmektedir.^[9] Her ne kadar bitkisel ilaçların kullanımı genellikle "doğal" oldukları için "güvenli" olarak kabul edilse de, bu tür bitkisel preparatların kullanılması hipertansiyon hastalarını, özellikle de polifarmasi ile tedavi edilen yaşlı hastaları olumsuz yönde etkileyebilmektedir.^[10] Bu nedenle sağlık profesyoneline danışılmadan bilinçsiz bir şekilde kullanılan tamam-

layıcı terapilere bağlı gelişen yan etkiler nedeniyle multi-organ hasarlarına ve mevcut hastalık tablosunun daha da ilerlemesine sebep olabileceği bildirilmektedir.^[11,12]

Hipertansiyonlu bireyler bu tür ürünleri ilaç gibi görmediğinden sağlık profesyonellerine bu konuda bilgi vermemekte sağlık profesyonelleri de çoğunlukla hasta öyküsü alırken bu ürünlerin kullanımını sorgulamadığından var olan sorunlara veya oluşabilecek durumlara ilişkin yeterli bilgiye sahip olamamaktadırlar.^[9] Sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı terapilere ilişkin farkındalıklarının artması ile bireylere doğru danışmanlık sağlayabilecekleri ve sağlık çalışanı-hasta arasındaki iletişimin etkin olabileceği belirtilmektedir.^[4] Bununla birlikte, hastalıklarını anlayan ve reçete edilen ilaçlarını kullanan hastalar, tercih ettikleri ilaç türünü seçme hakkına sahiptir. Bu nedenle, sağlık sistemi hastalarına alternatif sağlık hizmetleri sağlamalıdır.^[6]

Hemşireler, hastalarla ilk hastaneye başvurularından itibaren bir bire iletişim halindedirler. Anamnez sürecinden başlayarak hastanın kullandığı tamamlayıcı terapilerin tanımlanmasında önemli sorumluluklara sahiptirler.^[13,14] Bu nedenle hemşirelerin hastayı bütüncül bakış açısıyla değerlendiren kullandıkları tamamlayıcı yöntemleri sorgulaması, hastaları yargılamadan doğru şekilde yönlendirmesi gerekmektedir. Bunu sağlayabilmeleri için hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapileri kullanma yüzdelerini, hangi tür yöntemlerin daha çok kullandığını, kullanılan terapi yöntemlerinde yaşadıkları sorunları iyi bilmeleri gerekmektedir.^[4] Çalışmamızın amacı, hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapi uygulamalarından bitkisel ürünleri kullanma durumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma evrenini bir üniversite hastanesinin kardiyoloji polikliniğine muayene için gelen hipertansiyonlu hastalar oluşturmuştur. Örneklemi son bir yıl içinde üniversite hastanesi kardiyoloji servisine başvuran hipertansiyon hasta sayısı (N: 1022) üzerinden %90 güç ve %5 hata payı ile

hesaplanmıştır. Hedeflenen örneklem sayısının tamamına ulaşılmıştır (n: 313). Araştırmaya 15 Ağustos-30 Ekim 2016 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden, en az 6 ay önce hipertansiyon tanısı alan, iletişim engeli olmayan hastalar kabul edilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri, literatür taraması sonucu araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikleri içeren "Kişisel Bilgi Formu" ile hipertansiyon ve destekleyici tedavi uygulamalarının kullanımını sorgulayan "Tamamlayıcı Terapi Uygulamaları Formu" kullanılarak toplanmıştır.^[7,15-18]

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 23.0 (Armonk, NY, ABD) paket programında gerçekleştirilmiştir. Bilgisayar ortamına aktarılan veriler tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma) ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bütün testlerde $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (444.AKD; 03.08.2016) etik kurul izni alındı. Kurum izni alındıktan sonra hastalardan da gönüllülük ilkesi doğrultusunda bilgilendirilmiş onamları sağlandı.

Bulgular

Araştırmaya katılan hipertansiyon hastalarının tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, bireylerin yaş ortalamasının 59.74 ± 15.15 , tanı süresinin 10.96 ± 8.28 yıl olduğu, %81.2'sinin evli, %53.7'sinin kadın, %38'i ilkokul mezunu, %37.1'i ev hanımı, %65.8'inin gelir durumu orta düzeyde, %72.2'si çalışmıyor, %49.8'i ilde yaşıyor, %77.3'ünün hipertansiyon dışında kronik bir hastalığı olduğu, bu hastalıklar arasında %39.3'lük oranla ilk sırada koroner arter hastalığı ve %29.1 oranıyla ikinci sırada diyabet hastalığı olduğu, %90.1'inin kendi ifadesiyle ilaçları zamanında kullandığı bulunmuştur (Tablo 1).

Araştırmamızda hipertansiyon tanısı alan bireylerin tamamlayıcı terapi uygulamalarına göre dağılımı incelendiğinde; %57.5'inin bitkisel ürün kullandığı, kullanılan bitkisel ürünlerin limon (%41.9), sarımsak (%36.7), zeytin yağı (%15.3) olduğu bulunmuştur. Bitkisel ürünleri kullanım nedenlerine bakıldığında %50'sinin destekleyici tedavinin yararlı olduğuna inanmaları, %32.2'sinin çevrenin etkisiyle bitkisel ürünleri kullandığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin %40'ının kullandığı bitkisel ürünlerle tam bir tedavi olmadığını ancak kendisinde rahatlama sağladığını, %26.1'inin beklediği sonuca ulaştığı bulunmuştur. Katılımcıların %97.8'inin kullanılan bitkisel ürünlerden istenmeyen

Tablo 1. Hipertansiyon tanısı alan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=313)

Tanıtıcı Özellikler	$\bar{X} \pm SS$		
Yaş	59.74 ± 15.15		
Tanı Süresi	10.96 ± 8.28		
		Sayı	%
Medeni durumu			
Evli	254		81.2
Bekar	59		18.8
Cinsiyet			
Kadın	168		53.7
Erkek	145		46.3
Eğitim durumu			
Okur yazar	47		15.0
İlkokul	119		38.0
Ortaokul	29		9.3
Lise	65		20.8
Üniversite ve üzeri	53		16.9
Mesleği/işi/çalışma statüsü			
Ev hanımı	116		37.1
Emekli	102		32.6
Memur	38		12.1
İşçi	31		9.9
Serbest meslek	26		8.3
Gelir durumu			
Gelir gidere göre az	83		26.5
Gelir gideri dengeler	206		65.8
Gelir gidere göre fazla	24		7.7
Çalışma durumu			
Tüm gün çalışıyor	63		20.1
Yarım gün/belli saatlerde çalışıyor	24		7.7
Çalışmıyor	226		72.2
Yaşadığı yer			
Köy	47		15.0
Kasaba/belde	19		6.1
İlçe	91		29.1
İl	156		49.8
Hipertansiyon dışındaki başka kronik hastalığın varlığı			
Var	71		22.7
Yok	242		77.3
Kronik Hastalıklar*			
Koroner arter hastalığı	123		39.3
Diyabetes mellitus	91		29.1
Böbrek hastalığı	60		19.2
Nörolojik problemler	21		6.7
Psikiyatrik problemler	15		4.8
İlaçların düzenli kullanma durumu			
Kullanıyor	282		90.1
Kullanmıyor	31		9.9

*Verilen toplam yanıt sayısı üzerinden yüzde alınmıştır.

Tablo 2. Hipertansiyon tanısı alan bireylerin tamamlayıcı terapi uygulamalarına göre dağılımı (n=313)

Özellikler	Sayı	%
Bitkisel ürün kullanma durumu		
Evet	180	57.5
Hayır	133	42.5
Kullanılan bitkisel ürünler		
Limon	131	41.9
Sarımsak	115	36.7
Zeytin yağı	48	15.3
Kekik	39	12.5
Diğer*		
Bitkisel ürünleri kullanma nedeni[†]		
Destekleyici tedavinin yararlı olduğuna inanıyorum	90	50.0
Çevremin etkisiyle	58	32.2
Yarar gören hastaların varlığını duyduğum için	48	26.7
Tedaviye katkıda bulunmak	41	22.8
Yararıma olabilecek her şeyi denemek istiyorum	37	20.6
Araştırarak edindiğim bilgilerden dolayı	32	17.8
İlaç tedavisinden yeterli yanıt alamadığım için	24	13.3
Psikolojik olarak rahatlamak için	16	8.9
Tansiyon ilaçlarına çok inanmıyorum	10	5.6
Bitkisel ürünlerden beklenen sonuca ulaşma durumu		
Tedavi olmadım ama bende rahatlama yarattı	72	40.0
Beklediğim sonucu aldım	47	26.1
Henüz beklediğim sonucu alamadım	28	15.6
Düzenli uygulamadığım için yararını ya da zararını görmedim	25	13.9
Hiçbir yarar göremedim	8	4.4
Kullanılan bitkisel ürünlerden istenmeyen yan etki görülme durumu		
Evet	4	2.2
Hayır	175	97.8
Kullanılan bitkisel ürünlerin diğer hastalara tavsiye edilme durumu		
Evet	123	68.3
Hayır	57	31.7
Bitkisel ürünleri kullanmak için tıbbi tedavi bırakılmalı mı?		
Evet	11	6.1
Hayır	169	93.9
Sağlık profesyonelinin bilgisinin olma durumu		
Evet	48	26.7
Hayır	132	73.3
Tamamlayıcı terapi yöntemlerinin kullanımı hakkında sağlık profesyoneline bilgi vermeme nedeni		
Onları ilgilendirmediğini düşündüm	49	32.9
Bu konuda bilgileri olduğunu sanmıyorum	26	17.4
Azarlamarından korktum	30	20.1
Ciddiye almamalarından çekindim	44	29.5

*Çörekotu (%11), Ihlamur (%11), Adaçayı (%10), Yeşilçay (%9), Kuşburnu çayı (%9).

[†]Verilen toplam yanıt sayısı üzerinden yüzde alınmıştır.

Tablo 3. Hipertansiyon tanısı alan bireylerin tamamlayıcı terapi kullanım durumları ile tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırması (N: 313)

Tanıtıcı özellikler	Tamamlayıcı terapi kullanım durumu		Kullanılan tamamlayıcı terapi hakkında sağlık profesyoneline bilgi verme durumu		
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Yaş	<40	23	11	10	13
	40-60	80	34	19	62
	>60	77	88	19	57
	$\chi^2 - p$	16.853-0.00		3.859-0.145	
Cinsiyet	Kadın	102	66	24	77
	Erkek	78	67	24	55
	$\chi^2 - p$	1.526-0.217		0.993-0.319	
Medeni Durum	Evli	148	106	30	118
	Bekar	32	27	18	14
	$\chi^2 - p$	0.318-0.573		17.417-0.000	
Eğitim durumu	Okuma yazma biliyor	22	25	6	16
	İlköğretim	67	52	14	53
	Ortaokul	21	8	6	15
	Lise	38	27	11	27
	Üniversite	32	21	11	21
	$\chi^2 - p$	5.112-0.276		2.258-0.689	
Mesleği	Ev hanımı	68	48	14	53
	Memur	26	12	10	16
	İşçi	16	10	8	8
	Serbest meslek	17	14	3	14
	Emekli	53	49	13	41
	$\chi^2 - p$	3.458-0.484		8.338-0.080	
Tanı Süresi	10 yıldan az	92	45	28	65
	10-20 yıl	75	58	16	58
	20 yıldan fazla	8	19	1	7
	$\chi^2 - p$	13.759-0.001		2.320-0.314	

yan etkiyle karşılaşmadığı, %68.3'ünün kullandıkları bitkisel ürünleri diğer hastalara tavsiye ettikleri, %93.9'unun bitkisel ürünleri kullanmak için tıbbi tedavinin bırakılmaması gerektiğini düşündüğü bulunmuştur. Araştırmaya katılan hipertansiyon hastalarının %73.3'ünün kullandığı tamamlayıcı terapiye ilişkin sağlık profesyoneline bilgi vermediği, bilgi vermemelerinin nedenlerinin %32.9'unun Onları ilgilendirmediğini düşünmesi, %29.5'inin kendisini ciddiye almamalarından çekindiği, %20.1'inin azarlamalarından korktukları için bilgi vermedikleri görülmektedir (Tablo 2).

Araştırmaya katılan bireylerin tamamlayıcı terapi kullanım durumları ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, yaş ve tanı süresine göre tamamlayıcı terapi kullanım durumu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Diğer taraftan cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve mesleği ile tamamlayıcı terapi kullanım

durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Kullanılan tamamlayıcı terapi hakkında sağlık profesyoneline bilgi verme durumu ile karşılaştırma yaptığımızda, istatistiksel olarak sadece medeni duruma göre anlamlı fark olduğu görülmektedir ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Hipertansiyon, kardiyovasküler ve böbrek hastalıkları ile ilişkili riskleri nedeniyle sık görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur.^[15] Sağlık profesyoneline danışılmadan bilinçsiz bir şekilde kullanılan tamamlayıcı terapilerin yan etkileri nedeniyle multiorgan hasarlarına ve mevcut hastalık tablosunun daha da ilerlemesine sebep olabileceği bildirilmektedir.^[11,12] Bu nedenle bu tür tedavi yöntemlerinin iyi bir şekilde araştırılıp, araştırma bulgularına dayanılarak kullanılması gerekmektedir.^[16]

Araştırmamızda hipertansiyon tanısı alan bireylerin tamamlayıcı terapi uygulamalarına göre dağılımı incelendiğinde; %57.5'inin bitkisel ürün kullandığı, kullanılan bitkisel ürünlerin %41.9'unun limon, %36.7'sinin sarımsak, %15.3'ünün zeytin yağı olduğu bulunmuştur. Ali-Shtayeh ve arkadaşlarının^[15] çalışmasında popülasyonun yüksek oranda TAT kullanımını (%85.7) olduğu bulunmuştur. Literatüre bakıldığında, bu çalışmada hipertansiyon hastaları tarafından en yaygın kullanılan bitkisel ilaçların bazıları arasında potansiyel olarak ciddi etkileşimlerin olduğunu göstermektedir, örneğin, *A. sativum* (sarımsak), *Crataegus aronia* (alıç), *Zingiber officinale* (zencefil), *Camellia sinensis* (yeşil çay), *Trigonella berlythea* (çemen otu tohumu) ve *Capsicum annuum* (biber) ve kardiyovasküler hastalık tedavisinde kullanılanlar da dahil olmak üzere yaygın olarak kullanılan geleneksel ilaçlar.^[19,20] Bitkisel ilaçların kullanımının hastalar tarafından sağlık profesyonellerine açıklanması, profesyonellerin potansiyel ilaç etkileşimleri ve advers ilaç reaksiyonları olup olmadığını değerlendirmek için önemlidir.^[6] Daha dikkatli bir TAT kullanım öyküsü edinerek potansiyel olarak ciddi sonuçlardan kaçınılabılır. Hipertansiyondaki geleneksel ilaçlar ile birlikte bitkisel kullanım hakkındaki bilgilerin klinik uygulamaya, hasta ve mesleki eğitime dahil edilmesi şiddetle tavsiye edilir.^[15] Efe ve arkadaşlarının^[7] yaptığı çalışmada hipertansiyonu olan bireylerin %74.7'sinin tamamlayıcı terapi kullandığı, %94.3'ünün tamamlayıcı terapi yöntemlerinden biri olan bitkisel tedaviyi uyguladıkları, bitkisel tedavi yöntemleri arasında %76'sının limonu tercih ettikleri bildirilmektedir. Biçen ve arkadaşlarının^[16] yaptığı çalışma sonucuna göre hipertansiyon hastalarında bitkisel ürün kullanım oranının %53 olduğu ve en sık kullanılan bitkisel ürünlerin limon ve sarımsak olduğu görülmektedir. Kes ve arkadaşlarının^[21] çalışma sonuçlarına göre tamamlayıcı terapiler içinde en sık kullandıkları yöntemin bitkisel terapiler olduğu ve bu terapiler içinde kullanılan bitkilerin kendi kültürlerine göre değişiklik gösterdiği belirtilmektedir. Güven ve arkadaşlarının^[12] yaptığı çalışma sonucuna göre katılımcıların çoğunluğunun (%52.7) tamamlayıcı terapi yöntemi kullandığı, bu yöntemler arasında en çok (%70.1) bitkisel terapi yöntemlerini kullandıkları bulunmuştur. Araştırmamıza benzer şekilde yapılan bir çalışmada bireylerin yarıdan fazlasının (% 72,5) tamamlayıcı terapi yöntemlerini kullandığı ve %40'ünün bu yöntemler içinde limon suyunu tercih ettiği belirtilmektedir.^[11] Hipertansiyon hastalarının bitkisel ürün kullanımına ilişkin yapılan bir çalışmada, katılımcıların bitkisel ürün kullanım oranının %53 olduğu bulunmuştur.^[16] Koç ve Sağlam'ın^[22] çalışmasında en çok kullanılan bitkisel ürünlerin limon, sarımsak, maydanoz, soğan, kekik olduğu bulunmuştur. Çalışma sonuçlarına göre hipertansiyon hastalarının hastalık yönetiminde en sık kullandıkları bitkisel ürünlerden biri olan limonun kan basıncını düşürücü etkisini inceleyen çalışmalarda etkisinin olmadığı bulunmuştur.^[23]

Çalışmamızda bitkisel ürünleri kullanım nedenlerine bakıldığında %50'sinin destekleyici tedavinin yararlı olduğuna inanmaları, %32.2'sinin çevrenin etkisiyle bitkisel ürünleri kullandığı bulunmuştur. Efe ve arkadaşlarının^[7] yaptığı çalışmada katılımcıların %28.4'ünün hastalıklarını kontrol etmek için tamamlayıcı terapilere başvurdukları bulunmuştur. Güven ve arkadaşlarının^[12] yaptığı çalışmada tamamlayıcı terapileri kullanım nedenlerine bakıldığında %28'inin kan basıncını düzenlemek, %11'inin merak duygularını gidermek, %9.9'unun hastalıklarının daha kötüye gitmesini önlemek amacıyla kullandığı belirtilmektedir.

Bitkisel ürünleri kullanmada etkili şeyin ne olduğu sorulduğunda %49.4'ünün yakınları, %33.9'unun Medya (gazete, dergi, televizyon, radyo gibi) etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Efe ve arkadaşlarının^[7] yaptığı çalışmada katılımcıların %54.7'sinin arkadaş ve akrabaları aracılığıyla bu yöntemleri kullandıklarını ifade etmektedirler. Başka bir çalışmada da bilgi kaynaklarının arkadaşlar ve akrabalar olduğu görülmektedir.^[24] Hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapi yöntemlerine ilişkin bilgi kaynaklarının sağlık profesyonellerinin olmadığı görülmektedir. Hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapilere ilişkin bilgileri doğru kaynaktan almamaları, kullandıklarını sağlık profesyonellerine bildirmemeleri hastaların tedaviye olan uyumlarını olumsuz etkilemekte ve komplikasyonların gelişimini arttırdığı bildirilmektedir.^[25] Bu nedenle tamamlayıcı terapi yöntemlerinin doğru kullanımını sağlamak için sağlık profesyonellerinin hastalarına danışmanlık vermeleri gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hipertansiyon hastalarının %73.3'ünün kullandığı tamamlayıcı terapiye ilişkin sağlık profesyoneline bilgi vermediği, bilgi vermemelerinin nedenlerinin %32.9'unun onları ilgilendirmediğini düşünmesi, %29.5'inin kendisini ciddiye almamalarından çekindiği, %20.1'inin azarlamalarından korktukları için bilgi vermedikleri görülmektedir. Ali-Shtayeh ve arkadaşlarının^[15] çalışmasında hastaların %68.1'inin bitkisel ilaç kullandıklarına ilişkin sağlık profesyoneline bilgi vermedikleri görülmüştür. Biçen ve arkadaşlarının^[16] yaptığı çalışma sonucuna göre tamamlayıcı terapi kullanan hastaların %87'sinin tamamlayıcı terapi kullandığını sağlık profesyoneline söylemediği bulunmuştur. Yurt dışında yapılan bir çalışmada katılımcıların tamamlayıcı terapi yöntemi kullandıklarını sağlık profesyoneline bildirmemelerinin nedeni olarak kendilerini yargılayacaklarından korkmaları olduğu belirtilmiştir.^[18] Güven ve arkadaşlarının^[12] yaptığı çalışmada hastaların %72.1'i sağlık profesyoneline tamamlayıcı terapi kullandığını bildirmedikleri sonucuna varılmıştır. Koç ve Sağlam'ın^[22] çalışmasında hastaların tamamlayıcı terapi kullandığını sağlık profesyoneline bildirmeyen hastaların oranının %92.7 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin yarıya yakınının kullandığı bitkisel ürünlerle tam tedavi olmadığı ancak rahatlama sağladığı bulunmuştur. Yine çalışma sonuçlarımızda katılımcıların büyük çoğunluğunun kullandıkları bitkisel ürünlerden yan etki görmediği, ekonomik yük getirmedeği ve diğer hastalara tavsiye ettiği ancak bitkisel tedavi kullanmak için tıbbi tedavinin bırakılmaması gerektiğini düşündükleri görülmektedir. Efe ve arkadaşlarının^[7] yaptığı araştırmada katılımcıların %45.3'ünün kullandıkları yöntemlerin hipertansiyon kontrolünde yarar gördükleri bildirilmiştir. Aynı araştırmada %55.8'i kullandıkları yöntemleri ilaç tedavisiyle birlikte kullandığını ifade etmiştir. Biçen ve arkadaşlarının^[16] çalışmasında katılımcıların %72'sinin kullandıkları ürünlerden fayda sağladığı belirtilmiştir. Koç ve Sağlam'ın^[22] çalışmasında katılımcıların yarıdan fazlasının kullandıkları hipertansiyon tedavisine destek olabileceği için bu yöntemlere başvurduğu ve %45'inin tıbbi tedavileri ile birlikte kullandıkları bildirilmiştir. Kullanılan bitkisel tedavi yöntemlerinin bireylerde olumlu psikolojik etki yaratmış olabileceği, bu nedenle kendilerini iyi hissetmiş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma bulgularımıza göre araştırmaya katılan bireylerin tamamlayıcı terapi kullanım durumları ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, yaş ve tanı süresine göre tamamlayıcı terapi kullanım durumu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde Ali-Shtayeh ve arkadaşlarının^[15] çalışmasında TAT kullanımı ile yaş ve eğitim düzeyi arasında anlamlı fark varken, cinsiyet, medeni durum ve başka kronik hastalığın varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Hasan ve arkadaşlarının^[19] yaptığı çalışma sonucuna göre kadınların, evli hastaların, iyi eğitilmiş ve gelir durumunun iyi olduğunu bildiren hastaların ve daha uzun süre hastanede yatan hastaların tamamlayıcı terapi kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı terapi kullanımını belirlemek amacıyla yapılan başka bir çalışmada, yaş ile tamamlayıcı terapi kullanımı arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.^[7] Tanı süresi arttıkça tamamlayıcı terapi kullanımı konusunda bireylerin bilinçlendiği ve bu bilinçlenme ile tamamlayıcı terapi kullanımına daha bilinçli yaklaşımları düşünülmektedir. Çalışmamızı destekleyenlerin yanı sıra çalışmamızdan farklılık gösteren bazı çalışmalarda bulunmaktadır. Efe ve arkadaşlarının^[7] yaptığı çalışmada bireylerin tanımlayıcı özellikleriyle tamamlayıcı terapi kullanma durumları karşılaştırıldığında; bekârların evlilere göre daha fazla tamamlayıcı terapi kullandıkları belirtilmektedir. Başka bir çalışmada, bitkisel ürün kullanımının okuryazar olmayanlarda, evli olanlarda daha fazla olduğu saptanmıştır.^[22] Hughes ve arkadaşları^[17] tarafından yapılan çalışmada medeni durum, çalışma durumu ile tamamlayıcı terapi kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir.

Araştırma Sınırlılıkları

Bu çalışma, Türkiye'deki hipertansiyon hastalarının geneline yansıtılmakta olup çalışmanın yapıldığı hastanede tedavi gören hastalarla sınırlıdır.

Sonuç

Yapılan bir çok çalışmada hipertansiyon hastalarının bitkisel tamamlayıcı terapi yöntemlerine çoğunlukla başvurdukları, bilinçsiz kullanım sonucu bazı sorunlarla karşılaşabilecekleri özellikle hastalıklarına bağlı komplikasyonlar ortaya çıkabileceği görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda kullanılan tamamlayıcı terapi yöntemlerinin potansiyel zararları göz önünde bulundurularak, sağlık profesyonellerinin hastalarını yargılamadan bu yöntemlerin kullanımına ilişkin sorgulamaları ve sağlık profesyonellerinin hastalarına kullanabilecekleri doğru tamamlayıcı terapi yöntemlerine ilişkin uygun eğitim ve danışmanlık yapmaları önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (Karar Tarihi: 03.08.2016; Karar No: 444.AKD.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazarlık Katkıları: Konsept - N.T., Z.Ö.; Dizayn - N.T., Z.Ö.; Veri Toplama veya İşleme - N.T., G.A.; Analiz veya Yorumlama - N.T., G.A.; Literatür Arama - N.T., Z.Ö., G.A.; Yazan - N.T., Z.Ö., G.A.

Kaynaklar

1. Badır A. Hipertansiyon. İçinde: Dâhili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 1. Baskı. Karadovan A, Eti Aslan F, ed. Adana: Nobel Tıp Kitapevleri; 2010.ss.609-12.
2. Sengul S, Akpolat T, Erdem Y, Derici U, Arici M, Sindel S, et al. Changes in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control rates in Turkey from 2003 to 2012. J Hypertens 2016;34(6):1208. [\[Crossref\]](#)
3. Başara BB, Dirimeşe V, Özkan E, Varol Ö. Türkiye Hastalık Yükü Çalışması 2004. Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık; 2006.s.128.
4. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3(1):93-8.
5. Türk N, Süner A. Hipertansif olgularda non-farmakolojik yöntem ve antihipertansif ilaç kullanımının analizi. Göztepe Tıp Dergisi 2008;23(4):133-42.
6. 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. Complement Ther Clin Pract 2014;20(2):99-105. [\[Crossref\]](#)
7. Efe D, Akça N, Kiper S, Aydın G, Gümüş K. Hipertansiyonu olan bireylerin kan basıncını düşürmeye yönelik kullandıkları destekleyici yöntemler. Spatula 2012;2(4):207-12. [\[Crossref\]](#)

8. Nahas R. Complementary and alternative medicine approaches to blood pressure reduction: An evidence-based review. *Can Fam Physician* 2008;54:1529-33.
9. Toprak D, Demir S. Treatment choices of hypertensive patients in Turkey. *Behav Med* 2007;33(1):5-10. [\[Crossref\]](#)
10. Wazaify M, Alawwa I, Yasein N, Al-Saleh A, Afifi FU. Complementary and alternative medicine (CAM) use among Jordanian patients with chronic diseases. *Complement Ther Clin Pract* 2013;19(3):153-7. [\[Crossref\]](#)
11. Adibelli Z, Dilek M, Akpolat T. Lemon juice as an alternative therapy in hypertension in Turkey. *Int J Cardiol* 2009;135(2):58-9. [\[Crossref\]](#)
12. Güven ŞD, Gamze MUZ, Ertürk NE, Özcan A. Hipertansiyonlu bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2(3):160-6.
13. Ernst E. Patient choice and complementary medicine. *J R Soc Promot Health* 2004;97(1):39-40. [\[Crossref\]](#)
14. Hacıhasanoğlu R. Hipertansiyon yönetiminde hemşirenin sorumlulukları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009;4(12):154-64.
15. Ali-Shtayeh MS, Jamous RM, Jamous RM, Salameh NM. Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine. *Complement Ther Clin Pract* 2013;19(4):256-63. [\[Crossref\]](#)
16. Biçen C, Elver Ö, Erdem E, Coşkun Kaya, Karataş A, Dilek M, Akpolat T. Hipertansiyon hastalarında bitkisel ürün kullanımı. *J Exp Clin Med* 2012;29(2):109-12. [\[Crossref\]](#)
17. Hughes G, Aboyade O, Clark B, Puoane T. The prevalence of traditional herbal medicine use among hypertensives living in South African communities. *BMC Complement Altern Med* 2013;13(38):3-8. [\[Crossref\]](#)
18. Osamor PE, Owumi BE. Complementary and alternative medicine in the management of hypertension in an urban Nigerian community. *BMC Complement Altern Med* 2010;10(1):36-45. [\[Crossref\]](#)
19. Hasan SS, Ahmed SI, Bukhari NI, Loon WCW. Use of complementary and alternative medicine among patients with chronic diseases at outpatient clinics. *Complement Ther Clin Pract* 2009;15:152e7. [\[Crossref\]](#)
20. Tachjian A, Viqar M, Arshad J. Use of herbal products and potential interactions in patients with cardiovascular diseases. *J Am Coll Cardiol* 2010;55:515e25. [\[Crossref\]](#)
21. Kes D, Gökdoğan F, Tuna D. Hipertansiyonu olan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı: literatür taraması. *Türk J Cardiovasc Nurs* 2016;7(12):40-55. [\[Crossref\]](#)
22. Koç Z, Sağlam Z. Yaşlı hipertansif hastaların bitkisel ürün kullanım durumlarının belirlenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*. 2012;15:83-4.
23. Çapraz M, Dilek M, Akpolat T. Garlic, hypertension and patient education. *Int J Cardiol* 2007;14:130-1. [\[Crossref\]](#)
24. Ulusoy H, Güçer TK, Aksu M, Arslan Ş, Habiboğlu A, Akgöl G, et al. The use of complementary and alternative medicine in Turkish patients with rheumatic diseases. *Turk J Rheumatol* 2012;27(1):31-7. [\[Crossref\]](#)
25. Nuwaha F, Musinguzi G. Use of alternative medicine for hypertension in Buikwe and Mukono districts of Uganda: A cross sectional study. *BMC Complement Altern Med* 2013;13(301):3-6. [\[Crossref\]](#)