

Aile hekimleri ve eczacıların bitkisel ürün kullanımına yaklaşımları: Trabzon ilinde pilot çalışma

Primary care physicians and community pharmacists approach to the use of herbal products: a pilot study in Trabzon

Gülin Renda¹, Yeşim Kaya Yaşar¹, Esra Yılmaz¹, Harun Sanrı¹, İrem Dilaver², Yusuf Demirtaş², Gamze Çan², Feride Sena Sezen¹

Geliş tarihi: 16.02.2018 / Kabul tarihi: 01.09.2018 / Yayın tarihi: 15.09.2018
İletişim adresi: Dr. Gülin Renda / e-posta: grenda@ktu.edu.tr

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet

Amaç: Bu çalışma, Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) doktorlarının ve serbest eczane eczacılarının bitkisel ürün kullanımına yaklaşımları, bitkisel ürünler hakkındaki bilgileri ve bilgi kaynaklarının araştırılmasını amaçlamaktadır. Çalışma, bölgemizdeki ASM doktorlarının ve serbest eczane eczacılarının bitkisel ürünler ve kullanımları hakkındaki eğilimlerini araştıran ilk kapsamlı araştırmadır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini çalışmaya katılmayı kabul eden, Trabzon il merkezi ve ilçelerindeki serbest eczane eczacıları ve ASM’de görev yapan doktorlar oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak 31 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Veriler elektronik ortamda istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada, 129 serbest eczane eczacısı, 113 ASM doktoru olmak üzere 242 sağlık personeline ulaşıldı. Katılımcılardan doktorların %50,4’ü, eczacıların ise %94,6’sı tıbbi bitkiler ve bitkisel ürünler konusunda daha önce bilgi edindiklerini ifade etti. Ankete katılanların %46,8’i bitkisel ürünler konusunda denk geldikçe eğitimlere katıldıklarını belirtirken, eczacıların, bitkisel ürünler ile ilgili meslek içi eğitim, lisansüstü eğitim programlarından ve kitaplardan doktorlara göre daha yüksek oranda faydalandığı saptandı. Çalışmaya katılan doktorların %61,9’u, eczacıların %32,6’sı bitkisel ürün kullanmadıklarını belirtti. Katılımcıların %80,6’sı hastaların bitkisel ürün(ler) hakkında bilgi almak için kendilerine başvurduğunu ve eczacıların %68’i, doktorların %42,5’i hastalara bitkisel ürün önerdiğini belirtti. Katılımcıların %70,2’si yeterli danışmanlık hizmeti veremediklerini ifade etti.

Sonuç: Bitkisel ürünlerin toplumda akılcı kullanımı, sağlık uzmanları tarafından kapsamlı danışmanlık hizmetleri gerektirir, bu nedenle doktorlar ve eczacılar için, hastalar tarafından kullanılan bitkisel ürünlerin sorgulanması önemlidir. Sağlık profesyonelleri, bitkisel ürünlerin kullanımı hakkında yeterli danışmanlık yapabilmeleri ve etkinlik ve güvenliliklerini değerlendirebilmeleri için, bu ürünler hakkında güncel bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Sağlık profesyonellerinin sağladığı danışmanlık hizmetlerini iyileştirmek için bitkisel ürünler konusunda eğitimleri artırmak ve sağlık uzmanlarının bu eğitime katılmalarını teşvik etmek önemlidir.

Anahtar kelimeler: Serbest eczane, aile hekimi, bitkisel ürünler

Summary

Objective: This study aims to investigate the approaches of primary care physicians and community pharmacists on the use of herbal products, including the level of their knowledge and resources they use to get information about these products. This project is the first comprehensive survey in our region on health professionals that investigated their level of knowledge and their approach about the usage of herbal products.

Methods: The study consisted of the community pharmacists and primary care physicians in Trabzon who consented to participate in the study. Data was collected using a questionnaire consisting of 31 questions and was analyzed using an electronic statistical programme.

Results: A total of 242 health personnel, including 129 community pharmacists and 113 physicians, were reached in the study. 50.4% of the physicians and 94.6% of the pharmacists stated that they had previous information about the herbal products/medicines. While 46.8% of respondents indicated that they participate in educational activities on herbal products/medicines only when it is convenient and available, pharmacists were found to be benefiting from continued education programs, post-graduate training programs and books on herbal products in a higher proportion than physicians. 61.9% of physicians and 32.6% of pharmacists participating in the study indicated that they did not use herbal products. 80.6% of the respondents stated that the patients consult them to get information about the herbal product(s) while 68% of the pharmacists and 42.5% of the physicians stated that they recommend herbal products to their patients. 70.2% of the respondents feel that they are not able to provide adequate service on the use of herbal product.

Conclusion: The rational use of herbal products among people requires comprehensive counseling services by the health professionals thus it is important for physicians and pharmacists to question the herbal products used by the patients. In order for health professionals to perform an adequate counseling on the use of herbal products, they need an up-to-date knowledge on these products and be able to evaluate their efficacy and safety. To improve the counseling services provided by health professionals, it is necessary to increase training on herbal products and health professionals should be encouraged to participate in these trainings.

Key words: Pharmacy, family practice, herbal products

Giriş

Hastalıkların tedavisinde bitkilerin kullanılması insanlık tarihi kadar eskilere dayanmaktadır. Tıbbi bitkiler ile hastalıkların tedavi edilmesi Uzakdoğu toplumlarında sık görülmekle birlikte Batı toplumlarında da giderek yaygınlaşmaktadır.⁽¹⁾ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kayıtlarına göre bitki ve bitkisel ürünlerin tıbbi amaçlarla kullanılma oranı gelişmiş ülkelerde %50 civarında iken bu oran, Hindistan ve Çin toplumlarında %65'e, Afrika ülkelerinde %80'e çıkmaktadır.⁽²⁾ Farmasötik ürünlere erişimin güçlüğü, modern ilaçlara olan güvenin azalması, bitkilerden elde edilen ürünlerin tamamıyla zararsız olduğu düşüncesi ve medyanın doğal ürünlere olan ilgisi, kullanımı arttıran başlıca sebeplerdir.⁽³⁾

Bitkisel ürünler, DSÖ tanımına göre bitkilerden elde edilen ham drogları, çayları ve farmasötik formülasyonlu ürünleri kapsamaktadır.⁽²⁾ Bitkisel droglar, Ersöz tarafından "tıbbi bir bitkinin tedavi amacıyla kullanılan kısımları, bu kısımlardan hazırlanan özütler veya bu kısımların bir işleme tabi tutulmasıyla kazanılan ürünler" olarak tanımlanmıştır.⁽⁴⁾ Avrupa Farmakopesi bitkisel tıbbi ürünleri "etkin maddeleri bir (veya daha fazla sayıda) bitkisel drogdan veya bitkisel drog preparatlarının kombinasyonundan oluşan tıbbi ürünler" olarak tarif etmektedir.⁽⁵⁾ Ülkemiz bitkisel ürün pazarında hem içerik hem de reçeteli reçetesiz satışlarıyla ilgili mevzuatları farklılık gösteren birçok ürün tipi bulunmaktadır; bu kapsamda bazı ürünler sadece doktor reçetesiyle temin edilebilirken bazıları bunun dışındadır.

Literatürde hastaların bitkisel ürün kullanma alışkanlıkları ve kullanım oranlarını inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır.⁽⁶⁻¹¹⁾ Bu çalışmalara göre ülkemizde diyabet, hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi kronik hastalıklarda ve kanser hastalığında bitkisel ürünlerin kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır.⁽¹²⁻¹⁷⁾ Bitkisel ürünlerin tedavide kullanılması sırasında olumlu etkileri yanında istenmeyen etkileri de ortaya çıkabilmektedir. Aynı zamanda bitkisel ürünler ile konvansiyonel ilaçların farmakokinetik ve farmakodinamik düzeyde etkileşmesi nedeniyle çeşitli toksik etkilerin meydana geldiği bildirilmiştir.⁽⁶⁾

Bitkisel ürünlerin kullanımının hemolitik anemi, nefropati gibi ciddi yan tesirlere neden olduğu bildirilmiştir.^(18,19) Cheme ve ark.'nın gözlemlediği bir vakada, *Saw Palmetto* bitkisinin kullanımına bağlı olarak intraoperatif kanama gelişmiştir.⁽²⁰⁾ Bir başka çalışmada ise *Echinacea* türlerinin 8 hafta kullanımda hepatotoksisteye neden olduğu ve metotreksat gibi hepatotoksik ilaçlarla birlikte kullanılmaması gerektiği ileri sürülmüştü.⁽²¹⁾

Bu çalışmaların yanı sıra dünyada doktorların tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarına yaklaşımını araştıran çalışmalar yapılmıştır.⁽²²⁾ İtalya'da 2006 yılında pratisyen doktorlar üzerinde yapılan bir araştırmada katılımcıların %58'inin TAT'ı önerdiği ve %13'ünün uyguladığı, uygulayanların %36'sının sertifikasının bulunmadığı bildirilmiştir.⁽²³⁾ Araştırmada, TAT kapsamındaki uygulamalardan biri olan fitoterapinin TAT önerenlerin %23,4'ü tarafından başta kronik hastalıklar ve psikolojik durumlar olmak üzere çeşitli hastalıklarda önerildiği belirtilmiştir.

Ülkemizde 2014 yılında yayınlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile fitoterapi geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarına (GTAT) dahil edilmiştir. Amerika'da en sık kullanılan GTAT uygulamasının fitoterapi olduğu, ülkemizde ise GTAT uygulamalarıyla ilgili yeterli çalışma olmadığı için dağılım oranlarının bilinmediği bildirilmiştir.⁽²⁴⁾ 2007 yılında Bursa'da pratisyen doktorların TAT uygulamalarıyla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek üzere bir çalışma yapılmıştır.⁽²⁵⁾ Çalışma sonucunda katılımcıların daha fazla bilgi sahibi olmaları için en çok ihtiyaç duydukları ve aynı zamanda en fazla uyguladıkları TAT alanının bitkisel ilaçlarla tedavi olduğu görülmüştür. Ülkemizde hemşire ve doktorlar üzerinde yapılan TAT uygulamaları ile ilgili bir başka çalışmada hemşirelerin %77,8'i, doktorların %60,1'i bitkilerle tedavi konusunda biraz bilgilerin olduğunu belirtmişlerdir.⁽²⁶⁾

Dünyadaki uygulamalarda bitkisel ürün satışlarının reçeteli veya reçetesiz olarak farklılık göstermesi yanında bu ürünlerin kullanımında doktor ve eczacıların danışmanlığı bir gereklilik olarak

kabul edilmektedir.⁽⁶⁾ Bu gerekliliğe rağmen, ülkemizdeki sağlık personelinin bitkisel ürünler üzerine bilgi düzeyleri ve eğilimleri ile ilgili günümüze dek yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin bitkisel ürünlere yaklaşımı ve bu ürünler hakkındaki bilgi birikimlerinin detaylı olarak araştırıldığı analitik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, hastaların birinci basamakta başvurdukları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) doktorlarının ve serbest eczane eczacılarının bitkisel ürün kullanımına yaklaşımlarını, bitkisel ürünler hakkındaki bilgilerini ve bilgi kaynaklarını araştırmaktır.

Yöntem

Çalışma Ekim 2015 - Mart 2016 tarihleri arasında Trabzon il merkezi ve ilçelerindeki serbest eczane eczacıları ve ASM’de çalışan aile hekimleri ile yürütülmüş tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama aracı olan anket formları literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Anket formları öncelikle Ankara ilinde serbest eczane eczacısı veya aile hekimi olarak çalışan 10 kişiye uygulanarak pilot çalışma yapılmıştır. Anket formunda katılımcıların sosyodemografik özellikleri, bitkisel ürünler ile ilgili bilgi düzeyleri ve bu ürünlere yaklaşımlarını araştıran 31 soru bulunmaktadır. Soruların bazıları ‘evet’ ya da ‘hayır’ şeklinde cevap verilecek iki seçeneikli, bazıları eğilim belirlemeye yönelik derecelendirilmiş çok seçeneikli ve bazı sorular ise katılımcıların kendi cümleleri ile cevap vermesine imkan sağlayan açık uçlu sorulardır.

Trabzon il ve ilçelerindeki eczanelerin listesi Trabzon Eczacı Odasından, ASM ve doktorların listesi Trabzon Aile Hekimleri Derneği’nden temin edilmiştir. Çalışma evreni bu listelere kayıtlı toplam 233 ASM doktoru ve 275 serbest eczane eczacısından oluşmaktadır. Her bir sağlık çalışanı için çalışma yerlerine Ekim 2015 ve Mart 2016 tarihleri arasında 2 ziyaret düzenlenmiş, bu ziyaretlerin birinde ulaşılan ve katılmayı kabul edenler çalışmaya dahil edilmiştir. Buna göre, bu çalışmada Trabzon

ilinde ve bağlı ilçelerdeki 113 ASM doktoru ve 129 serbest eczane eczacısına yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır.

Katılımcılara bilgilendirme yapılarak, bilgilendirilmiş gönüllü olur formu doldurulmuştur. Çalışma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan izin alınmıştır (No: 2015/152).

Elde edilen veriler sayı ve yüzdeler ile özetlenmiş ve istatistiksel analiz SPSS (*Statistical Package for Social Sciences Version*) 22.0 programı ile ki-kare testi uygulanarak yapılmıştır. $p < 0.05$ ise yüzde değerleri arası fark anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya 113’ü doktor, 129’u serbest eczane eczacısı olmak üzere toplam 242 kişi katılmıştır. Doktorların %20,4’ü kadın, %79,6’sı erkek; eczacıların ise %42,6’sı kadın, %57,4’ü erkektir. Doktorların yaş ortalaması $46,58 \pm 5,42$ yıl; eczacıların yaş ortalaması $40,37 \pm 12,68$ ’dir. Meslekteki çalışma süresi, doktorlar için ortalama $21,94 \pm 5,30$ yıl, eczacılar için ortalama $17,11 \pm 11,96$ yıldır. Doktorların %10,7’si uzmanlık derecesine, eczacıların %13,2’si yüksek lisans ve %2,3’ü doktora derecesine sahiptir.

Doktorların %50,4’ü, eczacıların ise %94,6’sı tıbbi bitkiler ve bitkisel ürünler hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir ($p=0,000$). Katılımcılardan bitkisel ürünlere ilişkin terimlerden bildiklerini belirtmeleri istenmiştir. Buna göre her iki meslek grubunda bitki çayı, gıda takviyesi ve bitkisel ürün terimleri benzer oranda bilinmektedir ($p > 0,05$). Ham drog ($p=0,0000$), fitoterapötik ($p=0,0034$) ve fitofarmasötik ($p=0,0035$) terimlerinin ise eczacılar tarafından doktorlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek oranda bilindiği belirtilmiştir (**Tablo 1**).

Çalışmada katılımcıların bitkisel ürünlerle ilgili hangi kaynaklardan bilgi edindikleri sorusuna verdikleri yanıtlar **Tablo 1**’de sunulmuştur. Bitkisel ürünler ile ilgili meslek içi eğitim ($p=0,0001$), lisansüstü eğitim ($p=0,0018$) programlarından ve kitaplardan ($p=0,0034$) eczacılar doktorlara göre daha yüksek

Tablo 1. Katılımcıların bitkisel ürünler ve bitkisel ürünlerle ilişkili terimler üzerine verdikleri yanıtlar ve faydalandıkları bilgi kaynakları

	Doktor		Eczacı		p
	Kişi sayısı	%	Kişi sayısı	%	
<i>Bitkisel ürünlerle ilgili terimler</i>					
Bitki çayı	106	93,8	121	93,8	0,998
Gıda takviyesi	101	89,4	123	95,3	0,078
Bitkisel ürün	100	88,5	124	96,1	0,024
Fitoterapötik	70	61,9	102	79,1*	0,003
Fitofarmasötik	63	55,8	95	73,6*	0,004
Ham drog	58	51,3	114	88,4*	0,000
İşlevsel gıda	48	42,5	53	41,1	0,827
Nutrasötik	32	28,3	52	40,3	0,051
<i>Bilgi kaynakları</i>					
Lisansüstü eğitim	3	2,7	18	14*	0,002
Meslek içi eğitim	17	15,0	82	63,6*	0,000
Kitap	27	23,9	43	33,3*	0,003
Medya (televizyon, gazete, radyo)	36	31,9	22	17,1*	0,007
İnternet	41	36,3	39	30,2	0,318
Diğer	6	5,3	12	9,3	0,238

*p<0.05, Doktorlara ait değerlerden anlamlı olarak farklıdır

oranda; doktorlar (%31,9) ise medyadan, eczacılara (%17,1) göre daha yüksek oranda faydalanmaktadır.

Katılımcıların bitkisel ürün kullanma alışkanlıkları, bitkisel ürünlerin tedavide kullanılmasına ilişkin yaklaşımları ve tedavide kullanılabileceğini düşündükleri bitkisel ürünler ile ilgili oranlar Tablo 2’te sunulmuştur. Eczacılarla doktorlar arasında bitkisel ürün kullanımı açısından anlamlı fark saptandı ($p=0,0001$). Fitoterapötiklerin ($p=0,0023$), fitofarmasötiklerin ($p=0,0002$), ham drogların ($p=0,0004$) ve nutrasötiklerin ($p=0,0202$) terapötik değeri olduğunu düşünen eczacıların oranı doktorlara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.

Katılımcılardan bitkisel ürünlerin bileşimi, endikasyonları, pozoloji ve uygulama şekli, yan etkileri, kullanım uyarıları ve kontrendikasyonları ile ilgili bilgi düzeylerini 5’li Likert tipi seçeneklerle değerlendirmeleri istenmiştir. Alınan cevaplara göre

elde edilen bulgular Tablo 3’te sunulmuştur. Tüm değişkenler açısından iki meslek grubu arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (**Tablo 3**). Doktorların hiç yeterli değil cevap yüzdeleri eczacılardan daha yüksek gözükmemektedir.

Bununla bağlantılı olarak katılımcılara bitkisel ürünlerle ilgili eğitimlere katılıp katılmadıkları ve mesleki eğitimler sırasında bilgi edinip edinmedikleri sorulmuştur. Doktorların %32,7’si, eczacıların %11,6’sı eğitimlere katılmadığını, doktorların %16,8’i, eczacıların ise %42,6’sı eğitimleri takip ettiğini ve katıldığını ifade etmiştir. Bitkisel ürünler ile ilgili eğitimlere katılan eczacıların oranı doktorlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir ($p=0,0001$). Mesleki eğitimleri sırasında bitkisel ürünlerle ilgili bilgi edindiğini belirten doktorların (%16,8) oranı eczacılara (%84,5) göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur ($p=0,0001$).

Tablo 2. Katılımcıların bitkisel ürün kullanma alışkanlıkları ve tedavide kullanılabileceğini düşündükleri bitkisel ürünler

	Doktor		Eczacı		p
	Kişi sayısı	%	Kişi sayısı	%	
<i>Bitkisel ürün kullanma alışkanlığı</i>					
Kullanıyor	21	18,6	38	29,5*	0,000
Nadiren kullanıyor	22	19,5	48	37,2*	0,000
Kullanmıyor	70	61,9	42	32,6*	0,000
<i>Tedavide kullanılabileceği düşünülen bitkisel ürünler</i>					
İşlevsel gıda	16	14,2	18	14,0	0,963
Nutrasötik	14	12,4	31	24,0*	0,020
Ham drog	17	15,0	45	34,5*	0,000
Bitkiler	52	46,0	54	41,9	0,516
Bitki çayları	50	44,2	62	48,1	0,553
Bitkisel ürünler	61	54,0	76	58,9	0,440
Fitofarmasötikler	44	38,9	81	61,2*	0,000
Fitoterapötikler	47	41,6	79	62,8*	0,002

*p<0.05, Doktorlara ait değerlerden anlamlı olarak farklıdır

Tablo 3. Katılımcıların bitkisel ürünlerle ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi

	1* Hiç Yeterli Değil	2*	3*	4*	5* Çok Yeterli	p
<i>Bileşim</i>						
Doktor (n = 106)	24,5	20,8	22,6	17,0	15,1	0,000
Eczacı (n = 116)	8,6	12,1	46,6	22,4	10,3	
<i>Endikasyon</i>						
Doktor (n = 107)	15,9	19,6	20,6	24,3	19,6	0,006
Eczacı (n = 119)	6,7	10,1	30,3	38,7	14,3	
<i>Pozoloji ve Uygulama Şekli</i>						
Doktor (n = 107)	17,8	16,8	26,2	21,5	17,8	0,006
Eczacı (n = 118)	6,8	10,2	32,2	38,1	12,7	
<i>Yan Etki</i>						
Doktor (n = 107)	17,8	22,4	23,4	23,4	13,1	0,017
Eczacı (n = 119)	8,4	21,0	37,0	28,6	5,0	
<i>Kullanım Uyarılan</i>						
Doktor (n = 106)	21,7	21,7	23,6	22,6	10,4	0,008
Eczacı (n = 118)	7,6	15,3	36,4	31,4	9,3	
<i>Kontrendikasyon</i>						
Doktor (n = 107)	26,2	20,6	20,6	18,7	14,0	0,002
Eczacı (n = 119)	8,4	26,1	35,3	21,8	8,4	

*Değerler her meslek grubundaki toplam katılımcı sayısının yüzdesi olarak verilmiştir

Çalışmaya katılan doktor ve eczacılardan, tüm sağlık çalışanlarının (doktor, eczacı, ebe ve hemşire) bitkisel ürünler ile ilgili bilgi düzeylerini 5'li likert tipi ölçek ile değerlendirmeleri istenmiştir. Doktorların bilgi düzeyleri değerlendirilmesinde, doktor ve eczacı katılımcıların cevap dağılımları açısından istatistiksel fark bulunmamaktadır ($p=0,714$). Oysa eczacıların bilgi düzeyleri değerlendirilmesinde, doktor ve eczacı katılımcıların cevap dağılımları açısından istatistiksel fark bulunmaktadır ($p=0,002$).

Doktor katılımcıların %30,1'i, eczacıların bilgi düzeylerini az derecede yeterli, eczacı katılımcıların %34,9'u ise eczacıların bilgi düzeylerini yeterli olarak değerlendirmiştir. Hemşire ve ebelerin bilgi düzeyi değerlendirilmesinde, eczacıların %52,7'si, doktorların %43,4'ü hemşire ve ebelerin bilgi düzeyini hiç yeterli değil olarak değerlendirmiştir, istatistiksel fark bulunmamaktadır ($p=0,412$).

Çalışmada katılımcıların hastalara bitkisel ürün önerip önermedikleri ve bu durumların nedenleri (birden fazla seçenek işaretlenebilir) araştırıldı. Doktor ve eczacıların bitkisel ürün önerme sıklığı arasındaki fark anlamlıdır ($p=0,0001$). Hastalara bitkisel ürün önerdiğini belirten katılımcıların bitkisel ürün önerme nedenleri ile ürün önerdikleri durumlar da anket sorularıyla araştırılmış ve sonuçlar **Tablo 4**'de verilmiştir.

Doktor ve eczacıların bitkisel ürün önerme nedenleri benzer bulunmuştur ($p>0,05$). Hastalara bitkisel ürün önermediğini belirten katılımcıların, önerme nedenleri sorgulanmıştır. Bitkisel ürünlerin Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı olmaması ($p=0,0376$), etkili olmaması ($p=0,0003$), güvenilir olmaması ($p=0,0142$) ve bilgi yetersizliği ($p=0,0008$) nedeniyle hastalara bitkisel ürün önermediğini belirten doktorların oranı eczacılara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Bitkisel ürün önermediğini belirten doktorların sayısı eczacılara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p=0,0140$).

Bitkisel ürün değerlendirilirken katılımcılar tarafından ürünün nereden ruhsat ya da izin aldığına dikkat edip etmedikleri sorulmuştur. ürünün ruh-

satına veya iznine dikkat eden eczacıların (%89,9) oranı doktorlara (%73,5) göre anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcılara fitofarmasötik, fitoterapötik, gıda takviyesi ve nutrasötik seçenekleri verilerek güvenilirliklerini değerlendirmeleri istenmiştir. Fitoterapötik ($p=0,0382$) ve fitofarmasötiklerin ($p=0,0001$) güvenli olduğunu düşünen eczacıların oranı doktorlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Seçeneklerin hiçbirini seçmeyerek fikrinin olmadığını belirten doktorların oranı (%51,3), eczacılara (%22,5) göre daha yüksek bulunmuştur ($p=0,0001$).

Çalışmaya katılanlara bitkisel ürünlerin nereden temin edilmesi gerektiği sorularak market, internet, aktar, eczane ve diğer seçeneklerden birini seçmeleri istenmiştir. Eczacılar yüksek oranda (%95,3) bitkisel ürünlerin eczaneden temin edilmesi gerektiğini düşünürken, doktorların %81,4'ü eczaneden, %4,4'ü aktardan, %1,8'i internetten temin edilebileceğini belirtmişlerdir. Verilen cevaplar meslek gruplarına göre benzer bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının bitkisel ürün kullanımı konusunda verdikleri danışmanlığın değerlendirilmesi amacıyla sorulan sorulardan alınan yanıtların oranları **Tablo 5**'de görülmektedir.

Hastalara bitkisel ürünler ile ilgili yeterli danışmanlık hizmeti veremediğini düşünen doktorların oranı (%85,8) eczacılara (%56,6) göre yüksektir, bu oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,0001$). Danışmanlık hizmeti vermek istemeyen doktorların oranı da eczacılara göre fazladır ($p=0,0001$). İlaç-bitki etkileşimlerini sorgulayan eczacıların oranı doktorlardan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir ($p=0,0031$). Hastalara bitkisel ürünler ile ilgili bilgileri anlatarak danışmanlık hizmeti veren eczacıların oranı doktorlara göre fazladır ve oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,0001$). Bitkisel ürünler ile ilgili yeterli bilgisi olmadığını düşünen doktorların oranı eczacılara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksektir ($p=0,0001$).

Anketin son kısmında katılımcılara bitkisel ürünler ile ilgili on bir tane önerme sunularak görüşlerini belirtmeleri istenmiştir (**Tablo 6**).

Tablo 4. Hastalara bitkisel ürün önerilmesi ve bitkisel ürün önerildiği durumlar

	Doktor		Eczacı		p
	Kişi sayısı	%	Kişi sayısı	%	
<i>Bitkisel ürün önerme durumu</i>					
Öneriyor	48	42,5	88	68,2*	0,000
Önermiyor	65	57,5	40	31,8*	
<i>Bitkisel ürün önerme nedenleri</i>					
Sentetik ilaçların yetersiz olduğu durumlarda	19	16,8	35	27,1	0,054
Güvenli olması	13	11,5	28	27,1	0,035
Yan etkisi olmaması	17	15,0	18	14,0	0,810
Çok talep edilmesi	9	8,0	16	12,4	0,258
Diğer	14	12,4	28	12,4	0,056
<i>Bitkisel ürün önermeme nedenleri</i>					
Uygun ürün bulunmaması	4	3,5	3	2,3	0,574
Etkili olmaması	16	14,2	2	1,6*	0,000
Güvenilir olmaması	30	26,5	18	14,0*	0,014
Geri ödemeli olmaması	15	13,3	7	5,4	0,043
Bilgi yetersizliği	19	16,8	5	5,9*	0,001
Ürünün Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı olmaması	37	32,7	27	20,9*	0,038
Diğer	4	3,5	6	4,7	0,665
<i>Bitkisel ürün önerilen durumlar</i>					
Soğuk algınlığı	84	74,3	104	80,6	0,242
Halsizlik	54	47,8	77	59,7	0,064
Saç-cilt bakımı	40	35,4	70	54,3*	0,003
İmmün destek	40	35,4	76	58,9*	0,000
Diabetes mellitus	15	13,3	28	21,7	0,087
Osteoporoz	13	11,5	21	16,3	0,286
Kalp-damar hastalıkları	13	11,5	17	13,2	0,693
Santral sinir sistemi hastalıkları	13	11,5	16	12,4	0,830
Kognitif bozukluk	12	10,1	3	2,3*	0,008
Menapoz	13	9,7	26	20,9*	0,034
Kanser	12	10,1	13	10,1	0,890
Diğer	6	5,3	2	1,6	0,103
Kesinlikle önermem	14	12,4	5	3,9*	0,014

*p<0.05, Doktorlara ait değerlerden anlamlı olarak farklıdır

Tablo 5. Bitkisel ürünler ile ilgili katılımcıların verdikleri danışmanlık hizmetinin değerlendirilmesi

	Doktor		Eczacı		p
	Kişi sayısı	%	Kişi sayısı	%	
<i>Bitkisel ürünlerin danışılması gereken sağlık çalışanları</i>					
Doktor	76	67,3	69	30,2*	0,029
Eczacı	69	61,1	119	92,2*	0,000
Diğer	11	9,7	2	1,6*	0,005
<i>Hastaların bitkisel ürün kullanımını öğrenme yöntemleri</i>					
Kendim sorarım	62	54,9	70	54,3	0,925
Hasta danışır	45	39,8	54	41,9	0,748
Diğer	3	2,7	1	0,8	0,253
<i>Hastaların bitkisel ürün ile ilgili danışma sıklığı</i>					
Danışır	39	34,5	59	45,7	0,054
Danışmaz	69	61,1	62	48,1	
<i>Hastalara danışmanlık hizmeti verilmesi</i>					
Danışmanlık hizmeti veriyorum	15	13,3	55	42,6*	0,000
Danışmanlık hizmeti vermiyorum	97	85,8	73	56,6*	
Danışmanlık hizmeti vermek istiyorum	44	38,9	60	46,5*	0,000
Danışmanlık hizmeti vermek istemiyorum	29	25,7	5	3,9*	
<i>İlaç-bitkisel ürün etkileşimlerini göz önüne alma durumları</i>					
Sorgularım	73	64,6	105	81,4*	0,003
Ürün önermem	33	29,2	17	13,2*	0,002
Hayır sorgulamam	6	5,3	4	3,1	0,389
<i>Hastaları bilgilendirme yöntemleri</i>					
Başka bir sağlık çalışanına yönlendirme	3	2,7	1	0,8	0,253
Eczacıya yönlendirme	11	9,7	3	2,3*	0,014
Doktora yönlendirme	1	0,9	7	5,4	0,049
Yeterli bilgi yok	38	33,6	9	7,0*	0,000
Kaynak önerme	20	17,7	21	16,3	0,769
Anlatarak açıklama	35	31,0	86	66,7*	0,000
<i>Hastalardan bitkisel ürünler ile ilgili alınan geri dönüşler</i>					
Olumlu	38	34,9	69	57,0*	0,002
Olumsuz	6	5,5	4	3,3	0,389
Dönüş almadım	20	18,3	13	10,7	0,085
Sorgulamadım	45	41,3	35	28,9*	0,036

*p<0.05, Doktorlara ait değerlerden anlamlı olarak farklıdır

Tablo 6. Katılımcıların bitkisel ürünlerin kullanımı ile ilgili çeşitli değerlendirmeleri

	Katılıyorum*	Kısmen katılıyorum*	Katılmıyorum*	Fikrim yok*	p
<i>a) Piyasada bulunan tüm bitkisel ürünlere Sağlık Bakanlığı ruhsat vermelidir.</i>					
Eczacı (n = 124)	70,2	13,7	16,1	0,0	0,096
Doktor (n = 112)	66,1	10,7	18,8	4,5	
<i>b) Bitkisel ürünlerle tedavinin etkinliğine güvenilir.</i>					
Eczacı (n = 126)	23,0	67,5	7,9	1,6	0,000
Doktor (n = 111)	20,7	45,9	22,5	10,8	
<i>c) Tıbbi bitkiler ve bitkisel ürünlerle ilgili eğitim doktorlar için gereklidir.</i>					
Eczacı (n = 128)	63,3	24,2	9,4	3,1	**
Doktor (n = 112)	54,5	30,4	12,5	2,7	
<i>d) Tıbbi bitkiler ve bitkisel ürünlerle ilgili eğitim eczacılar için gereklidir.</i>					
Eczacı (n = 128)	88,3	8,6	1,6	1,6	**
Doktor (n = 111)	70,3	21,6	6,3	1,8	
<i>e) Tıbbi bitkiler ve bitkisel ürünlerle ilgili eğitim ebeler/hemşireler için gereklidir.</i>					
Eczacı (n = 127)	20,5	38,6	37,8	3,1	**
Doktor (n = 113)	33,6	38,1	23,9	4,4	
<i>f) Hastalara ilaç reçete ederken/ hastaların reçetelerini karşılarken bitki-ilaç etkileşimlerini göz önüne alırım.</i>					
Eczacı (n = 127)	66,9	28,3	2,4	2,4	**
Doktor (n = 112)	55,4	25,9	13,4	5,4	
<i>g) Kullanılan bitkisel ürünlerin ilaç olduğunu düşünmekteyim.</i>					
Eczacı (n = 128)	35,9	41,4	21,9	0,8	**
Doktor (n = 113)	27,4	41,6	25,7	5,3	
<i>h) Bitkisel ürünler tamamlayıcı tedavi olarak değerlendirilebilir.</i>					
Eczacı (n = 126)	65,1	31,7	3,2	0,0	**
Doktor (n = 111)	45,9	40,5	10,8	2,7	
<i>j) Fitofarmasötikler GSS kapsamında ödenmelidir.</i>					
Eczacı (n = 127)	48,8	29,9	20,5	0,8	0,003
Doktor (n = 112)	33,0	35,7	21,4	9,8	
<i>k) Fitoterapötikler de fitofarmasötikler gibi denetim altına alınmalıdır.</i>					
Eczacı (n = 127)	75,6	17,3	4,7	2,4	0,258
Doktor (n = 113)	69,9	17,7	4,4	8,0	
<i>l) Tüm bitkisel ürünler de modern ilaçlar gibi İyi İmalat Uygulamaları (GMP) esaslarına göre üretilmelidir.</i>					
Eczacı (n = 127)	93,7	4,7	1,6	0,0	**
Doktor (n = 112)	83,9	7,1	4,5	4,5	

*Değerler her meslek grubundaki toplam katılımcı sayısının yüzdesi olarak verilmiştir. **Ki-kare değeri geçerli değildir

Tartışma

Ülkemizde ve dünyada bitkilerden elde edilen ürünlerin çeşitliliği ve kullanımını giderek artmaktadır. Bu ürünlerin zararsız oldukları düşüncesi, ürünlere olan yoğun ilgi gibi nedenlerle hastalar bu ürünleri bilinçsizce kullanabilmekte ve bunun sonucunda ciddi zarar görebilmektedir. Sağlık ve ilaç kullanımı konusunda ilk başvuru meslek grubu olan eczacılar ve ASM'lerdeki doktorlar bitkisel ürünlerin kullanıldığı durumlarla da sıklıkla karşılaşmaktadır.

Hastaların bu ürünlerin kullanımı konusundaki sorularına yeterli cevap verilememesi hastaların bu konularda uzman olmayan ve ticari önceliklerle yaklaşan kişilerin etkisi altında kalmalarına neden olmaktadır. Bu nedenle, doktor ve eczacı başta olmak üzere sağlık çalışanlarının bitkisel ürünler hakkındaki bilgileri ve bu ürünlerin kullanımına yaklaşımları oldukça önemlidir; ancak bu konuda yapılmış çalışmalar sınırlıdır.

Çalışmamız kapsamında Trabzon ilindeki ASM doktorları ve serbest eczane eczacılarına yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanarak katılımcıların bitkisel ürünlerle ilgili bilgileri ve yaklaşımları, bitkisel ürün önerme durumları, bitkisel ürünlerin güvenilirliği konusundaki değerlendirmeleri, verdikleri danışmanlık hizmetlerinin düzeyi ve kendilerinin bitkisel ürün kullanma alışkanlıkları araştırılmıştır. Veriler katılımcıların ankette belirtilen hususlarda kendi kendilerini değerlendirmeleri, dolayısıyla kendi beyanlarından elde edilen sonuçlardan oluşmaktadır.

Dünyada ve ülkemizdeki benzer araştırmalara bakıldığında, çeşitli ülkelerin sağlık çalışanlarına yönelik araştırmalar bulunmaktadır.^(15,27-29) Ülkemizdeki ise farklı illerden aile hekimlerinin fitoterapi üzerine düşüncelerini ve bakış açılarını değerlendiren tanımlayıcı tipte bir araştırma yapılmıştır.⁽⁷⁾ Ancak eczacılara yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bildiğimiz kadarı ile bu çalışmamız, ülkemizde belirli bir bölgedeki doktor ve eczacıların bitkisel ürünler ile ilgili bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve reçete etme/önerme alışkanlıklarına

ilişkin beyanlarının da karşılaştırılarak değerlendirildiği ilk kapsamlı araştırmadır.

Çalışmamızda katılımcıların bitkisel ürünleri kullanma alışkanlıkları değerlendirildiğinde katılımcıların cinsiyetleri ve eğitim durumlarının bitkisel ürün kullanma alışkanlıklarını etkilemediği bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda da benzer şekilde, bitkisel ürün kullanımının yaşa ve cinsiyete bağlı olarak değişmediği gösterilmiştir.⁽⁷⁻⁹⁾

Ülkemizde bitkisel ürün pazarındaki ürünler içerik ve mevzuat bakımından farklılık gösterdikleri için bitkisel ürünlerle ilgili terimler çeşitlidir. Çalışmamızda öncelikli olarak bu terimlerin doktorlar ve eczacılar tarafından ne kadar tanındığı araştırılmış, fitoterapötik, fitofarmasötik ve ham drog gibi terimleri bildiğini belirten eczacıların oranı doktorlara göre yüksek bulunmuştur. Bu durum eczacıların bitkisel ürünler ile ilgili terimlerle lisans ve meslek içi eğitimler sırasında daha sık karşılaşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tüm dünyada yaygınlaşan fitoterapi uygulamaları nedeniyle sağlık çalışanlarının bu konudaki yaklaşımlarının değerlendirilmesi önemlidir. Ülkemizde doktorların fitoterapi ürünlerine bakış açısını saptamak için yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılan doktorların %36,9'u fitoterapiye karşı olduklarını ve ilgilenmediklerini belirtmiştir.⁽⁷⁾ Bu doktorların %50'si ise fitoterapiye karşı olmalarını fitoterapinin kanıta dayalı olmaması ve üzerinde yeterince çalışma yapılmamış olmasına bağlı olduğunu aktarmıştır.

Slovenya'da yapılmış başka bir çalışmada ise doktorlar bitkisel ürünlerle tedavi ile ilgili yasaların net olmaması nedeniyle ve bitkisel ürünlerin güvenilir olmadığını düşündükleri için fitoterapi yöntemlerine olumlu yaklaşmamaktadır.⁽²⁷⁾ Çalışmamızda, tedavide nutrasötik, fitoterapötik, fitofarmasötik ürünlerin ve ham drogların kullanılabileceğini düşünen doktorların oranı eczacılara göre düşük bulunmuştur. Bu yaklaşımın nedeni farklı bitkisel ürünlerin tanım ve özelliklerinin doktorlar tarafından tam olarak bilinmemesi olabilir. Diğer taraftan, çalışmaya katılan her iki meslek grubunda bitkisel

ürünleri önermeyenler, neden olarak ürünlerin etkili ve güvenilir olmamaları, Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı olmamaları ve bilgi yetersizliğini belirtmiştir. Elde edilen bu sonuçlar, bitkisel ürünlerin Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsat ve onay alınarak hastalara sunulmasının her iki meslek grubunun beklentisi olduğunu göstermektedir.

Günümüzde bitkisel ürünlerle ilgili çok sayıda kaynaktan bilgi almak mümkündür, ancak bilgilerin doğru kaynaktan edinilmesi esas teşkil etmektedir. Çalışmamızda, her iki gruptaki katılımcıların bitkisel ürünlerle ilgili sıklıkla internetten ve kitaplardan bilgi edindikleri belirlenmiştir. Daha önce yapılmış bir çalışmada bizim sonuçlarımıza benzer şekilde doktorların bitkisel ürünlerle ilgili bilgileri medya ve internetten edindikleri belirtilmiştir.⁽⁷⁾

Singapur'da eczacıların katıldığı bir çalışmada tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda katılımcıların %31,4'ü internetten, %64'ü kitap veya magazin dergilerinden, %35,7'si aile ve arkadaşlarından bilgi aldığı bildirilmiştir.⁽²⁹⁾ İnternette ve medyada kısıtlı sayıdaki doğru bilgilere rağmen, çok büyük oranda doğruluğu kanıtlanmamış ve kolayca erişilebilen sayfalar/kaynaklar nedeniyle bitkisel ürünlerin tamamen zararsız olduğuna dair yanlış bir algı oluşturulmaktadır ve kontrolsüz reklamlar aracılığı ile bu ürünlerin gelişigüzel kullanımını özendirilmektedir. Sağlık çalışanlarının bitkisel ürünleri ve bu ürünlerin kullanımını doğru kaynaklardan öğrenilen bilgilerle akılcı ve bilimsel yönden yaklaşması önemlidir. Bu durum nedeniyle, doğru güncel bilgilerin verildiği kaynaklar ve eğitim yaygınlaşmalıdır.

Çalışmamızda, doktorlar bitkisel ürünlerin bileşimleri ve kontrendikasyonları hakkında bilgilerinin yeterli olmadığını, endikasyon ve uygulama şekli gibi konularda ise genel olarak yeterli bilgiye sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Eczacılar ise tüm bu konulardaki bilgilerini büyük oranda 'yeterli' olarak nitelendirmiştir. Diğer taraftan, mesleki eğitimleri sırasında bilgi almadığını belirten doktorların %53,1'i, hastaların bitkisel ürünler konusunda danışması gerektiği kişilerin dok-

torlar olduğunu belirtmiştir. Literatürdeki diğer çalışmaların sonuçları da doktorların bitkisel ürünlerle ilgili olarak en azından yan etkileri ve ilaç etkileşimleri üzerine yorum yapabilecek kadar bilgiye sahip olmaları gerektiğini ileri sürmektedir.⁽²⁸⁾

Her iki meslek grubundan mesleki eğitim sırasında bitkisel ürünler konusunda bilgi almadığını belirten katılımcıların %38,3'ü, yeterli bilgisi olmadığını düşünen katılımcıların ise %29,8'i eğitimlere katılmamaktadır. Bitkisel ürünler konusunda bilgi almış katılımcıların ise %91,3'ü eğitimlere katılmaktadır. Bu sonuçlar, verilen eğitimler ile bitkisel ürünlerin doğru kullanımının önemi konusunda sağlık çalışanlarının bilinçlendiğini düşündürmektedir. Daha önce yapılmış bir anket çalışmasında doktorlar eğitim alarak bitkisel ürünlerle tedavi yöntemlerini öğrenmek istediklerini söylemişlerdir, ayrıca çalışmaya katılan doktorların %12,6'sı bitkisel ürünlerle tedavinin gelecekte çok etkin bir şekilde kullanılacağını düşünmektedir.⁽⁷⁾

Benzer şekilde, Cohen ve ark. ise doktorların hastaları ile daha iyi iletişim kurabilmek ve bitkisel ürünlerin yan tesirleri hakkında daha fazla fikir sahibi olabilmek için eğitim almak istediklerini tespit etmiştir.⁽³⁰⁾

Bitkisel ürünlerin diyabet, astım ve hipertansiyon gibi kronik hastalıklarda, kanser tedavisinde^(9, 31) kullanıldığı bilinmektedir.^(11,13,32,33) Buna karşın sağlık çalışanlarının hastalara bitkisel ürün önerdiği endikasyonlar oldukça sınırlıdır. Çalışmamızda bitkisel ürünlerin katılımcılar tarafından hastalara genellikle soğuk algınlığı, halsizlik durumlarında ve saç-cilt bakımı, immün sistemi desteklemek amacıyla önerildiği saptanmıştır. Bu sonuçlar hastaların bitkisel ürünleri genellikle sağlık çalışanlarının kontrolü dışında kullandığını düşündürmektedir. Bitkisel ürünler konvansiyonel ilaçlar gibi bu konuda eğitim almış sağlık çalışanlarının kontrolünde akılcı bir şekilde kullanılmalıdır. Çalışmamızın sonuçları, sağlık çalışanlarının beklentisinin de bu yönde olduğunu göstermektedir.

Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda çeşitli hastalıklara sahip hastaların örneğin diyabet hastaları-

nın konvansiyonel tedavi yanında sıklıkla bitkisel ürün kullandıklarına dikkat çekilmektedir.⁽³⁴⁾ İngiltere’de yapılan bir anket çalışmasında hastalar reçeteli ilaçlarına ek olarak bitkisel ürünleri kullandıklarını ve doktorlarına kullandıkları bitkisel ürünlerle ilgili bilgi vermediklerini belirtmişlerdir.⁽³⁵⁾ *Ginkgo biloba* gibi kanama zamanını uzatan.⁽⁶⁾ bitkisel ürünleri kullanan hastaların operasyon geçirmeleri durumunda bu ürünleri kullandıklarının göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Çalışmamızda her iki meslek grubu da bitkisel ürünler konusunda kendilerine danışılması gerektiğini düşünmektedirler. Katılımcılar hastaların kullandıkları bitkisel ürünleri genelde sorgulayarak ya da daha az oranda hastalar danıştığında öğrendiklerini belirtmişlerdir. Buna göre doktorlar ve eczacılar tarafından hastaların kullandıkları reçeteli ürünlerin yanında bitkisel ürünlerin de ayrıntılı bir şekilde sorgulanması gerekmektedir.

Kuzey Amerika’daki doktorlar, hemşireler, halk sağlığı profesyonelleri, diyetisyenler, sosyal hizmet uzmanları, tıp/hemşirelik fakültesi öğrencileri ve eczacılardan oluşan sağlık hizmetleri profesyonellerinin TAT uygulamalarına yönelik tutumları sistematik analiz çalışmasıyla araştırılmıştır.⁽³⁶⁾ En fazla çalışmanın doktorlar üzerinde yapılmış olduğu, doktorların TAT uygulamalarına diğer sağlık profesyonellerine kıyasla daha olumsuz yaklaştığı ve tüm çalışmaların sonuçlarına göre sağlık profesyonellerinin TAT hakkında daha fazla bilgiye sahip olmak istedikleri bildirilmiştir. Bir başka sistematik analiz çalışmasında en fazla tercih edilen TAT uygulamalarından birinin fitoterapi ve bitkisel ilaçlarla tedavi olduğu belirtilmiş, bununla birlikte çalışmaya katılan sağlık çalışan gruplarının bu tedavilere yaklaşımlarında farklılık olduğu tespit edilmiştir.⁽³⁷⁾

Çalışmamızda katılımcıların bitkisel ürünler konusunda verdikleri danışmanlık hizmetleri ile meslek grupları arasındaki ilişki belirlenmeye çalışılmıştır. Eczacıların %56,6 oranına rağmen doktorların büyük bir oranının (%85,8) danışmanlık hizmeti vermemeyi tercih etmesinin nedeni kendi bilgi düzeylerini yeterli bulmamalarından kaynak-

lanabilir. Bitkisel ürün kullanımı konusunda doktor ve/veya eczacıların danışmanlık hizmetlerinin etkin devam etmesindeki önemli unsurlardan biri de hastalardan alınan geri dönüşlerdir. Cohen ve ark. tarafından yapılan çalışmada doktorların %54,9’unun, eczacıların %54,3’ünün hastalarının bitkisel ürün kullanımını sorguladıkları tespit edilmiştir.⁽³⁰⁾ Saw ve arkadaşlarının yaptığı bir diğer çalışmada ise, bitkisel ürün kullanan hastaların %90’dan fazlasının bitkisel ürün kullandığını doktorla paylaşmadığı belirtilerek hastalara anamnezde özellikle bitkisel ürün kullanımının sorulması gerektiği vurgulanmaktadır.⁽³⁸⁾

Çalışmamızda her iki meslek grubunda da bitkisel ürünlerle ilgili danışmanlık yapmak isteme oranları istemeyenlerden yüksek olmasına rağmen doktorların %41,3’ü ve eczacıların %28,9’u hastalardan bu konuda geri dönüşü sorgulamadıklarını belirtmişlerdir. Daha etkin danışmanlık hizmeti vermek isteyen meslek gruplarının bunu takip etmekte zayıf kalmaları, konunun önemini kabul etmelerine rağmen bunu pratik uygulamaya çevirmediğini, dolayısıyla bu yönlerin meslek içi eğitimlerle güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Günümüzde ülkemizdeki uygulamada geleneksel bitkisel tıbbi ürün kapsamına giren ürünlere Sağlık Bakanlığı, takviye edici gıdalar kapsamına giren ürünlere ise Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından izin veya ruhsat verilmektedir. Bitkisel ürün önerirken nereden ruhsat/izin aldığına dikkat eden katılımcıların %78,8’i bitkisel ürünlere Sağlık Bakanlığı’nın ruhsat vermesi gerektiğini düşünmektedir. Bitkisel ürünleri güvenilir olmadıkları için önermediklerini belirten katılımcıların ise %85,1’i bitkisel ürünlerin İyi Üretim Uygulamaları (GMP) esaslarına göre üretilmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu bulgular bizi sağlık çalışanlarının bitkisel ürünlerle tedavinin yeterli çalışmalar sonrası hastalara ulaştırılması gerektiği, bitkisel ürün üretiminin son derece ciddi ve kontrol gerektiren bir konu olduğu yönünde düşündükleri kanısına ulaştırmaktadır. Bu çalışmaya benzer sonuç Premik tarafından yapılan bir çalışmada da tespit edilmiştir.⁽²⁷⁾ Slovenya’da yapılan

bu çalışmada doktorların çoğunun alternatif tıp ve fitoterapi yöntemlerine kuvvetle negatif baktıkları ortaya çıkmıştır. Çalışma sonucunda hastalarının bu konuda bilgi istemelerine rağmen yasalarda tam netlik olmaması, devletin kontrol mekanizmalarında eksiklik/yetersizlik olması, güvenli olmaması sebepleriyle doktorların konuya sıcak bakmadıkları belirtilmiştir. Benzer endişeleri içeren görüşler çalışmamızın bulguları ile örtüşmektedir.

Bitkisel ürünlerin hastalar tarafından kullanılması sırasında tedaviyi destekleyici etkiler yanında, yan etkiler ve ilaç-bitki etkileşimleri ortaya çıkabilmektedir. Bitkisel ürünlerin tedavide akılcı kullanımının sağlanabilmesinde doktor ve eczacı danışmanlığı esas teşkil etmektedir. Artan bitkisel ürün çeşitliliği ve kullanımı göz önüne alındığında bu çalışmamız benzeri araştırmalarla durum analizlerinin güncellenmesi, sağlık çalışanlarına yönelik bitkisel ürünlerle ilgili meslek içi eğitimlerin artırılması, suistimal edilmeye çok açık olan bitkisel ürün üretim ve kullanım danışmanlığının yetkin kişilerce yapılması ve kuralların uygulandığının sıkı denetlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Sonuç

Bitkisel ürünlerin kullanımı tüm dünyada artmaktadır ve bu ürünlerin doktor ve eczacıların gözetiminde kullanılması önerilmektedir. Sağlık

çalışanlarının bu konudaki danışmanlık görevini etkin şekilde yerine getirebilmesi için bitkisel ürünleri tanımaları, etkinlik ve güvenilirliklerini değerlendirebilmeleri ve bitkisel ürünler konusunda güncel bilgilere sahip olmaları gereklidir. Bölgemizde de bitkisel ürünler doktor ve eczacılar tarafından hastalara önerilmektedir. Her iki meslek grubu da bitkisel ürünlerle ilgili bilgilerini internet yoluyla ve kitaplardan edindiğini belirtirken, daha önce bitkisel ürünlerin kullanımı konusunda bilgi almış olan sağlık çalışanları da bu konudaki eğitimlere katılmak istemektedir.

Çalışmanın önemli bir sonucu olarak, bitkisel ürünlerin Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsat ve onay alınarak hastalara sunulması ve konvansiyonel ilaçlar gibi bu konuda eğitim almış sağlık çalışanlarının kontrolünde akılcı bir şekilde kullanılması her iki meslek grubunun beklentileri arasındadır. Bu alandaki güncel talep ve ihtiyaçlar doğrultusunda yapılacak düzenlemeler, meslek içi eğitimler ve farkındalığın artırılması aile hekimleri ve eczacıların mesleki uygulamalarını güçlendirecektir.

Destekler

Bu çalışma TÜBİTAK (2209A-Üniversite Öğrencileri Yurt İçi Araştırma Projeleri Destek Programı) tarafından desteklenmiştir (E. Yılmaz, H. Sanrı).

Kaynaklar

- Mahady G. Global Harmonization of Herbal Health Claims. *The Journal of nutrition* 2001;131:1120-3.
- New WHO guidelines to promote proper use of alternative medicines W.H.O. (World Health Organisation). WHO 2004. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/en/> adresinden 17.03.2018 tarihinde erişilmiştir.
- Mosihuzzaman M, Choudhary MI. Protocols On Safety, Efficacy, Standardization, and Documentation of Herbal Medicine (IUPAC Technical Report). *Pure Appl Chem* 2008;80(10):2195-230.
- Ersöz T. Bitkisel Tedaviye Bilimsel Bakış: Doğrular ve Yanlışlar. *Journal of Pediatric İnfection* 2011;5:217-22.
- European Pharmacopoeia 8.0. Herbal drug preparations. Strasbourg, Council of Europe, 2013.
- Dülger G. Herbal drugs and drug interactions. *Marmara Pharmaceutical Journal* 2012;16:9-22.
- Gamsızkan Z, Kurt AE, Yücel A, Kartal M. Hekimlerin Fito-terapi Ürünlerine Bakış Açısı. *J Clin Anal Med* 2011;2(2):1-3.
- Loya AM, Gonzalez-Stuart A, Rivera JO. Prevalence of Polypharmacy, Polyherbacy, Nutritional Supplement Use and Potential Product Interactions among Older Adults Living on the United States-Mexico Border A Descriptive, Questionnaire-Based Study. *Drug Aging* 2009;26(5):423-36.
- Gamsızkan Z, Yücel A, Kartal M. Using of Herbal Product in Patients. *J Clin Anal Med* 2012;3(3):300-2.
- Tulunay M, Aypak C, Yikilkan H, Gorpelioglu S. Herbal medicine use among patients with chronic diseases. *J Intercult Ethnopharmacology* 2015;4(3):217-20.
- Soner BC, Sahin AS, Sahin TK. A survey of Turkish hospital patients' use of herbal medicine. *Eur J Integr Med* 2013;5(6):547-52.
- Gücük İpek E, Güray Y, Demirkan B, Güray U, Kafes H, Basyigit F. The prevalence of alternative herbal medicine and nutritional complementary product intake in patients admitted to out-patient cardiology departments. *Türk Kardiyol Dern Ars* 2013;41:218-24.
- Keskin A, Bilge U. Mental disorders frequency alternative and complementary medicine usage among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus. *Niger J Clin Pract* 2014;17(6):717-22.
- Koc Z, Avcı IA, Sağlam Z. The use of complementary and alternative medicine by older patients that have chronic diseases. *Health Med* 2012;6:413-22.
- Aydın S, Bozkaya AO, Mazıcıoğlu M, Gemalmaz A, Özçakır A, Öztürk A. What influences herbal medicine use? Prevalence and related factors. *Turk J Med Sci* 2008;38:455-63.
- Bişen C, Elver Ö, Erdem E, Kaya C, Karataş A, Dilek M. Herbal product use in hypertension patients. *J Exp Clin Med* 2012;29:109-12.
- Toprak D, Demir S. Treatment choices of hypertensive patients in Turkey. *Behav Med* 2007;33:5-10.
- Gandolfo GM, Girelli G, Conti L, Perrone MP, Arista MC, Damico C. Hemolytic-Anemia and Thrombocytopenia Induced by Cyanidanol. *Acta Haematol-Basel* 1992;88(2-3):96-9.
- Lin JL, Ho YS. Flavonoid-Induced Acute Nephropathy. *Am J Kidney Dis* 1994;23(3):433-40.
- Cheema P, El-Mefty O, Jazieh AR. Intraoperative haemorrhage associated with the use of extract of Saw Palmetto herb: a case report and review of literature. *J Intern Med* 2001;250(2):167-9.
- Miller LG. Herbal medicinals - Selected clinical considerations focusing on known or potential drug-herb interactions. *Arch Intern Med* 1998;158(20):2200-11.
- Mollahaliloğlu S, Uğurlu FG, Kalaycı MZ, Öztaş D. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında yeni dönem. *Ankara Med J* 2015;15(2):102-5.
- Gianelli M, Cuttini M, Da Fre M, Buiatti E. General practitioners' knowledge and practice of complementary/alternative medicine and its relationship with life-styles: a population-based survey in Italy. *BMC Fam Pract* 2007; 8: 30.
- Şahin S. Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. *Türk Aile Hek Derg* 2017; 21: 159-62.
- Özçakır A, Sadıkoğlu G, Bayram N, Mazıcıoğlu M, Bilgel N, Beyhan I. Turkish General Practitioners and Complementary/Alternative Medicine. *J Altern Complement Med* 2007; 13: 1007-10.
- Bal Özkaptan B, Kapucu S. Views of Turkish Nurses and Physicians about Complementary and Alternative Therapies. *IJCS* 2014; 7: 914-24.
- Premik M. Alternative medicine in Slovenia: Some social-medical views. *Health Care Anal* 1998;6(1):59-64.
- Kerridge IH, McPhee JR. Ethical and legal issues at the interface of complementary and conventional medicine. *Med J Australia* 2004;181(3):164-6.
- Koh H, Teo H, Ng H. Pharmacists' Patterns of Use, Knowledge, and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine. *J Altern Complement Med* 2003; 9(1): 51-63.
- Cohen MM, Penman S, Pirotta M, Da Costa C. The integra-

- tion of complementary therapies in Australian general practice: results of a National Survey. *J Altern Complement Med* 2005;11:995-1004.
31. Avcı N, Canhoroz M, Kanat Ö, Gürün MS. The Prevalance of Herbal Product Use as a Alternative Medicine Among Cancer Patients in Turkey. *J Clin Anal Med* 2015;6(3):327-30.
 32. Acikgoz SK, Acikgoz E, Topal S, Okuyan H, Yaman B, Er O, et al. Effect of herbal medicine use on medication adherence of cardiology patients. *Complement Ther Med* 2014;22(4):648-54.
 33. Kemerci G, Elcioglu HK. Dietary supplements for hypertension and diabetes. *Marmara Pharmaceutical Journal* 2017; 21(1):10-8.
 34. Chang HY, Wallis M, Tiralongo E. Use of complementary and alternative medicine among people living with diabetes: literature review. *J Adv Nurs* 2007;58(4):307-19.
 35. Canter PH, Ernst E. Herbal supplement use by persons aged over 50 years in Britain - Frequently used herbs, concomitant use of herbs, nutritional supplements and prescription drugs, rate of informing doctors and potential for negative interactions. *Drug Aging* 2004;21(9):597-605.
 36. Sewitch MJ, Cepoiu M, Rigillo N, Sproule D. A Literature Review of Health Care Professional Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine. *Complement Health Pract Rev* 2008; 13: 139-54.
 37. Frass M, Strassl RP, Friehs H, Müllner M, Kundi M, Kaye AD. Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review. *Ochsner J* 2012; 12: 45-56.
 38. Saw JT, Bahari MB, Ang HH, Lim YH. Potential drug-herb interaction with antiplatelet/anticoagulant drugs. *Complement Ther Clin Pract* 2006; 12: 236-41.

Geliş tarihi: 16.01.2018

Kabul tarihi: 01.09.2018

Çevrimiçi yayın tarihi: 15.09.2018

Çıkar çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi;

Gülin Renda,

Mail: grenda@ktu.edu.tr