



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
FİTOTERAPİ ANABİLİM DALI**

**KUZEY KIBRIS'TAKİ SOLUNUM YOLU
RAHATSIZLIKLARINDA KULLANILAN BİTKİSEL
ÜRÜNLERE HEKİM, ECZACI VE HALKIN YAKLAŞIMININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

DOKTORA TEZİ

UZM. ECZ. MEHMET DÜMENÇİ

Lefkoşa

Haziran, 2023

gdkjMEHMET DÜMENÇİ

Kuzey Kıbrıs' taki Solunum Yolu Rahatsızlıklarında
Kullanılan Bitkisel Ürünlerin Hekim, Eczacı ve
Halkın Yaklaşımının Değerlendirilmesi

DOKTORA TEZİ

2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
FİTOTERAPİ ANABİLİM DALI

KUZEY KIBRIS'TAKİ SOLUNUM YOLU RAHATSIZLIKLARINDA
KULLANILAN BİTKİSEL ÜRÜNLERE HEKİM, ECZACI VE
HALKIN YAKLAŞIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

DOKTORA TEZİ

Mehmet DÜMENÇİ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Dudu ÖZKUM YAVUZ

Eş Danışmanı

Prof. Dr. Filiz MERİÇLİ

Lefkoşa

Haziran, 2023

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

ONAY

Mehmet Dümenci tarafından hazırlanan “Kuzey Kıbrıs’taki Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlere Hekim, Eczacı ve Halkın Yaklaşımının Değerlendirilmesi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Fitoterapi Anabilim Dalında Doktora Tezi olarak tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Prof. Dr. Filiz MERİÇLİ (Eş Danışman)
Jüri Üyesi:	Prof. Dr. Dudu ÖZKUM YAVUZ (Danışman)
Jüri Üyesi:	Prof. Dr. Murat KARTAL
Jüri Üyesi:	Prof. Dr. Bilgen BAŞGUT
Jüri Üyesi:	Yard. Doç. Dr. Duygu YİĞİT HANOĞLU
Jüri Üyesi:	Yard. Doç. Dr. Azmi HANOĞLU

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

3.7/2023

Prof. Dr. Dudu Özkum Yavuz
Bilim Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü



Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Uzm. Ecz. Mehmet Dümenci

22 Haziran 2023

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimime başladığım ilk günden itibaren ihtiyacım olan her anda ve her konuda yanımda olan, eczaneye birlikte yürütmek zorunda olduğum zorlu tez yazım sürecinde bana yol göstererek bu başarıya ulaşmamda büyük pay sahibi olan, bilgisi, tecrübesi ve azmiyle örnek aldığım çok değerli hocam ve danışmanım Sn. Prof. Dr. Dudu Özkum Yavuz'a

Fitoterapi eğitimimi seçmemde en büyük ilham kaynaklarından biri olan, bu eğitime başladığım ilk andan beri bilgisi ve tecrübesiyle beni yönlendiren ve gelişimimde çok önemli bir rol oynayan, doktora ve tez yazım sürecinde desteğini her daim yanında hissettiğim, akademik ve sosyal hayatta örnek aldığım çok değerli hocam ve eş danışmanım Sn. Prof. Dr. Filiz Meriçli'ye;

Yardımlarını ve ihtiyacım olan her anda desteklerini esirgemeyen değerli hocalarım Sn. Prof. İlkay Erdoğan Orhan ve Doç. Dr. Özel Yürüker'e;

Anket çalışmama katılarak bu değerli verileri elde etmemizi sağlayan değerli meslektaşlarıma, hekimlere ve hastalara;

Bu zorlu doktora ve tez yazım sürecinde her türlü zorlukta ve ümitsizlikte yanımda duran ve bana doğru yolu gösteren değerli arkadaşlarım Harper Özbirim, Buğçe Yürüker ve Ezgi Deniz Alkım'a;

Beni bu günlere getiren, bu süreçte maddi ve manevi her konuda yanımda olan tüm aile bireylerime en içten dileklerle teşekkür borç bilirim.

Uzm. Ecz. Mehmet DÜMENÇİ

Kuzey Kıbrıs'taki Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlere Hekim, Eczacı ve Halkın Yaklaşımının Değerlendirilmesi

Mehmet Dümenci

Prof. Dr. Dudu Özkum Yavuz (Danışman), Prof. Dr. Filiz Meriçli (Eş Danışman)

Fitoterapi Bilim Dalı

ÖZET

Amaç: Çalışma, Kuzey Kıbrıs'ta solunum yolu hastalıklarının tedavisinde bitkisel ilaçların kullanımının değerlendirilmesini, bitkisel tıbbi ürünlerin güvenli ve etkin kullanımını artırmayı ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp'ın solunum yolu hastalıklarındaki etkinliği konusunda farkındalık yaratmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, araştırmaya gönüllü olarak katılan 610 solunum hastası, 10 göğüs hastalıkları uzmanı ve 150 eczacı üzerinde gerçekleştirildi. Veriler, hedef katılımcılara yüz yüze ve çevrimiçi olarak dağıtılan üç özel anket aracılığıyla toplandı. Toplanan veriler SPSS yazılımı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Araştırmada elde edilen veriler, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi düşük olan hastaların, gelir düzeyi ($p=0,026$) ve eğitim düzeyi ($p=0,003$) yüksek olanlara göre daha az bitkisel ilaç kullanma eğiliminde olduğunu göstermiştir. 45 yaş altı eczacılar, 45 yaş üstü eczacılara göre bitkisel ilaçlar konusunda daha bilgili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Eczacıların önemli bir çoğunluğunun (%96) bitkisel ilaçları hastalarına öncelikle koruyucu amaçlı olarak önerdikleri görülmüştür. Ek olarak, göğüs hastalıkları uzmanları bitkisel ürünlerin bileşim, pozoloji, uygulama, endikasyonlar, yan etkiler ve kullanım uyarıları hakkında yeterli bilgi sahibi olmadığını ortaya koymuştur.

Sonuç: Çalışma, bitkisel ürünlerin solunum yolu hastalıkları için kullanılması konusunda eczacılar, hastalar ve göğüs hastalıkları uzmanları arasında yeterli bilgi eksikliğini vurgulamaktadır. Bu bilgi açığını gidermek için seminerlere ve güvenilir kaynaklara acil ihtiyaçları vardır.

Anahtar Kelimeler: tamamlayıcı ve alternatif tıp, eczacılar, bitkisel ürünler, solunum yolu hastalıkları.

The Attitude, Knowledge, and Evaluation of Herbal Medicinal Products for Respiratory Diseases in Northern Cyprus among Pharmacists, Patients, and Pulmonologists

Mehmet Dumenci

Prof. Dr. Dudu Ozkum Yavuz (Advisor), Prof. Dr. Filiz Mericli (Co-Advisor)

Department of Phytotherapy

ABSTRACT

Aim: The study aimed to assess the utilization of herbal remedies in treating respiratory disorders, enhance the safe and efficient use of herbal medicinal products, and raise awareness of the effectiveness of CAM in respiratory tract diseases in Northern Cyprus.

Materials and Methods: The study was conducted on 610 respiratory patients, 10 pulmonologists, and 150 pharmacists, who participated voluntarily in the survey. The data was collected through three tailored questionnaires distributed to the target participants face-to-face and online. The collected data were analyzed using the SPSS software.

Results: The data obtained from the survey indicated that patients with lower income and educational attainment tend to use herbal medicinal products less frequently compared to those with higher income ($p= 0.026$) and educational levels ($p= 0.003$). Pharmacists aged under 45 were more knowledgeable about herbal medicinal products than pharmacists over 45 ($p<0.05$). It was observed that a substantial majority (96%) of pharmacists recommend herbal medicinal products to their patients, primarily for preventive purposes. Additionally, pulmonologists lacked knowledge of herbal medicinal compositions, posology, administration, indications, side effects, and usage warnings.

Conclusion: The study highlights the lack of adequate information among pharmacists, patients and pulmonologists regarding using herbal medicinal products for respiratory diseases. There is a pressing need for seminars and credible resources to address this knowledge deficit.

Keywords: Complementary and Alternative Medicine, Pharmacists, Herbal Medicinal Products, Respiratory Diseases

İÇİNDEKİLER

ONAY	i
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi, vii
TABLolar LİSTESİ xi	
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix, x
KISALTMALAR	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Solunum Yolu Hastalıkları Tanımı ve Epidemiyolojisi.....	4
2.2. Solunum Yolu Hastalıkları Tedavisi.....	4
2.3.Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler.....	5
2.3.1.Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin tanımı ve çeşitleri.....	5
2.4. Bitkisel Ürünler.....	5
2.5. Dünya’da, Türkiye’de ve K.K.T.C.’de Bitkisel Ürünlerle İlgili Yasal Düzenlemeler.....	6
3. GEREÇ VE YÖNTEM	8
3.1. Çalışma Tasarımı.....	8
3.2. Anket Tasarımı (Veri Toplama Formu).....	9
3.3. İstatiksel Analiz.....	10
3.4. Etik Onayı	10
4. BULGULAR VE YORUMLAR	11
4.1. Solunum Yolu Hastalarına Yönelik Bulgular.....	11
4.2. Eczacılara Yönelik Bulgular.....	23
4.3. Hekimlere Yönelik Bulgular.....	36
5. TARTIŞMA	42
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	51
7. KAYNAKÇA	53
8. EKLER	60
EK 1.	60

EK 2.	67
EK 3.	74
EK 4 Etik Kurul Onay Raporu.....	81
EK 5 İntihal Raporu.....	82
9. ÖZGEÇMİŞ.....	83

TABLOLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1. Solunum Yolu Hastalarının Demografik Verileri.....	11
Tablo 2. Hastaların Solunum Yolu Rahatsızlığı Türleri.....	12
Tablo 3. Solunum Yolu Hastalarının Gelir Seviyesi ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki.....	20
Tablo 4. Solunum Yolu Hastalarının Eğitim Seviyesi ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki.....	21
Tablo 5. Solunum Yolu Hastaları Cinsiyet ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki.....	22
Tablo 6. Eczacıların Demografik Verileri.....	23
Tablo 7. Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlişkili Terimlere Eczacıların Verdiği Yanıtlar.....	24
Tablo 8. Eczacıların Bitkisel Ürün Kullanma Alışkanlıkları.....	26
Tablo 9. Eczacıların Bitkisel Sağlık Ürünleriyle Alakalı Danışmanlık Hizmeti Verme Sıklığı.....	27
Tablo 10. Eczacıların Bitkisel Ürünler Hakkındaki Genel Bilgisi.....	31
Tablo 11. Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Bileşimi Arasındaki İlişki.....	33
Tablo 12. Eczacıların Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri Arasındaki İlişki.....	34
Tablo 13. Eczacıların Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri Arasındaki İlişki.....	35
Tablo 14. Göğüs Uzmanı Hekimlerin Demografik Verileri.....	36
Tablo 15. Hekimlerin Bitkisel Ürünler Hakkında Sahip Olduğu Bilgiler.....	40

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 1. Solunum Yolu Hastalarının Daha Önce Bitkisel Ürün Kullanımlarıyla İlgili Yanıtları.....	13
Şekil 2. Solunum Yolu Rahatsızlığı Olan Hastaların Bitkisel Ürünleri Kullanma Sıklığı.....	14
Şekil 3. Sentetik İlaçlara Ek Olarak Bitkisel Ürün Kullanım Sıklığı.....	14
Şekil 4. Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünler ile Alakalı Bilgileri Aldıkları Kaynaklar.....	15
Şekil 5. Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlerin Temin Edildiği Yerler.....	16
Şekil 6. Solunum Yolu Hastalarının Bitkisel Ürünleri Kullanma Nedenleri.....	16
Şekil 7. Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünler.....	17
Şekil 8. Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünlerin Formu.....	18
Şekil 9. Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlerin Yan Etkisi ve Sıklığı.....	19
Şekil 10. Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlgili Bilgi Kaynağı.....	25
Şekil 11. Eczacıların Hastalarına Bitkisel Ürün Önerme Sıklığı.....	27
Şekil 12. Eczacıların Bitkisel Ürün Önerme Nedenleri.....	28
Şekil 13. Eczacıların Bitkisel Sağlık Ürünlerini Önermeme Nedenleri.....	29
Şekil 14. Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılabilecek Bitkisel Ürünler	29
Şekil 15. Eczacıların Solunum Yolu Rahatsızlığına Sahip Hastalarına Önerdikleri Bitkisel Ürünler.....	30

Şekil 16. Hekimlerin Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlişkili Terimler Hakkındaki Bilgileri.....	37
Şekil 17. Hekimlerin Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlgili Kullandıkları Kaynaklar.....	38
Şekil 18. Hekimlerin Tedavide Kullanılabileceğini Düşündükleri Bitkisel Ürünler.....	38
Şekil 19. Hekimlerin Solunum Yolu Hastalarına Önerdikleri Bitkisel Ürünler.....	39

KISALTMALAR

AİO:	Avrupa İstatistik Ofisi
ASYE:	Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu
DSHEA:	Dietary Supplement Health and Education Act
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
FDA:	Food and Drug Administration
KKTC:	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KOAH:	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
MEB:	Milli Eğitim Bakanlığı
TAT:	Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp
TÜSAD:	Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
ÜSYE:	Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu

BÖLÜM I

GİRİŞ VE AMAÇ

Solunum sistemi; vücudumuz için gerekli olan enerjinin üretiminde rol oynayan oksijenin hücrelerin içerisine taşıyıp, karbondioksit gibi artık gazların vücuttan uzaklaştırmasını sağlayan bir sistemdir.

Avrupa İstatistik Ofisi (AİO)'nin 2016 yılında yapmış olduğu araştırmaya göre, Avrupa'da solunum sistemi hastalıklarından kaynaklanan ölüm sayısının 339.000 olduğu ve bu da Avrupa'daki tüm ölümlerin %7.5'ine tekabül ettiği belirlenmiştir ve aynı zamanda solunum yolu hastalıklarından kaynaklı ölümlerin önümüzdeki 10 yıl içerisinde 1 milyondan fazla olacağı öngörülmektedir. Bir diğer çalışmada ise, Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD), solunum sistemi hastalıklarından kaynaklı hastaneye yatışların tüm yatışların %13'ünü ve solunum yolu kaynaklı ölümlerin ise tüm ölümlerin %11'ini oluşturduğunu gözlemlemiştir (Sen & diğ., 2015). 1990 ve 2017 yılları arasında yapılan bir başka çalışmada solunum yolu rahatsızlıkları kaynaklı ölümlerin %18 oranında arttığı ortaya konmuştur (IHME,2018).

Günümüzde yaşanan Koronavirüs (Covid-19) pandemisi solunum sisteminin insan hayatındaki önemini bize bir kez daha hatırlatmıştır. Bu ve bunun gibi hastalıkların standart tedavilerine destek olmak, bağışıklığı güçlendirmek, hastalığın semptomlarını en aza indirmek, hastalığın ilerlemesini önleyebilmek ve tedavi edebilmek için Tamamlayıcı ve Alternatif tedaviler (TAT) tüm dünyada olduğu gibi Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (K.K.T.C.)'nde de giderek yaygınlaşmaktadır. Solunum sistemi hastalıklarında en çok tercih edilen TAT yöntemlerinin başında çeşitli bitkisel ürünler (tıbbi çay, tıbbi yağ ve ilaç formundaki bitkisel ürünler), nefes teknikleri ve destekleyici vitaminlerin kullanıldığı görülmektedir (Işık & Çadircı, 2011, Slader & diğ.,2006).

Tüm dünyada bitkisel ürünlere karşı ilginin artması üzerine tüketim oranında da artış gözlemlenmektedir. Bitkisel ürünlerin doğal kaynaklardan elde edilmesi kullanıcıların bu ürünlerin genel kullanımına karşı güvenli bir algı oluşturmaktadır. Ancak bu ürünler Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından resmi ilaç statüsüne girmemektedir (Rivera & diğ.,2013). Eczanelerde, konvansiyonel tedavi için kullanılan sentetik ilaçlarla birlikte, bitkisel ürün olarak tablet, kapsül, şurup ve ekstrakt gibi farklı farmasötik formlarda satılmaktadır. Bu

ürünlerin K.K.T.C. mevzuatına göre eczanelerde reçetesiz olarak satılmasına izin verilmektedir. Bununla birlikte, bu ürünlerin eczane dışında da satılabilmelerinden dolayı konuyla alakalı uzman olmayan kişiler tarafından yanlış yönlendirilme çok sık olarak karşımıza çıkmaktadır. K.K.T.C.'de ciddi bir denetimin bulunmamasından yararlanılarak bu gibi ürünlerin satışını artırmak amacıyla gerçek dışı tedavi özellikleri öne sürülmektedir. Bu da özellikle hekim, eczacı ve bilim çevrelerinde bitkisel preparatlara güvensizlik gelişimine neden olmaktadır.

Eczacılar, ilaç içerikleri, etkileri, etki mekanizmaları, uygun ve en etkili kullanımları konusunda ve akılcı ilaç uygulamaları ile ilgili olarak hekimlere, hemşirelere ve hastalara bilgi ve danışmanlık hizmeti verme konusunda sorumluluk sahibidirler. Bu durumdan dolayı aynı sorumluluk eczanelerinde satılan bitkisel ürünler için de geçerlidir (Lopez-Martin & diğ., 2014). Yapılan bir araştırmaya göre, eczacıların bitkisel ilaçlara yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla 217 eczacı anket çalışmasına dahil edilmiştir. Ankete katılan eczacıların %68'i serbest eczanede çalışmakta, %45.1'i daha önce bitkisel ilaçlar konusunda sürekli eğitim almıştır. Yapılan test sonucunda elde edilen ortalama puan 6.3 olmuştur (maksimum puan 15 olarak belirlenmiştir). Test sonucunda daha önceden bitkilerle alakalı sürekli eğitim almış eczacıların ortalama puanının, daha önce sürekli eğitim almamış olanlardan önemli ölçüde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Chang ZG & diğ., 2007). Yapılan başka bir çalışmaya göre ise, araştırmaya katılan eczacıların %81'nin bitkisel ilaçlar hakkında danışmanlık yapmak için yeterli bilgiye ve beceriye sahip olmadıklarını, %90.5'inin ise eczacılık fakültelerinde bitkilerle alakalı ders müfredatlarının yetersiz olduğunu ortaya koymuştur (Koh & diğ., 2003).

Solunum yolu enfeksiyonu belirtileri ve semptomları yaşayan kişilerin ilk başvurdukları yer eczanelerdir. Eczacılar, ilaçlar hakkında sahip olduğu bilgilerle ayırıcı tanı yapabilme, hastaları hastalık hakkında bilgilendirme konusunda bilgi verebilen kişilerdir (Clauson & diğ.,2003, Oshikoya & diğ.,2013). Bu yüzden eczacıların konvansiyonel sentetik ilaçlarda olduğu gibi bitkisel sağlık ürünlerinin de etken maddeleri, endikasyonları, dozaj, yan etki, toksikoloji ve olası ilaç-bitki etkileşimleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (Collins & Moles, 2019).

Dünyanın farklı yerlerinde solunum yolu hastalarının ve eczacıların solunum yolu hastalıkları tedavisinde tamamlayıcı destekleyici yöntemlere ve bitkisel ürünlerin (fitoterapötiklerin) kullanımına karşı bakış açıları, bilgi düzeyleri, görev ve

sorumlulukları ile ilgili birçok araştırma bulunmaktadır. Kuzey Kıbrıs'ta ise solunum yolu hastalıklarında kullanılan bitkisel ürünlerle ilgili, K.K.T.C. eczanelerinde bulunan solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılan bitkisel ürünlerin neler olduğu, hangilerinin öne çıktığı, bu ürünlerin kullanım oranları, hekimlerin ve hastaların yaklaşımı ve eczacıların bilgi ve görüşleri ile ilgili herhangi bir veri bulunmamaktadır. Bitkisel ürün kullanan hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve benzeri demografik özellikleriyle hastalıklar arasında bulunan ilişki üzerine bir araştırma henüz yapılmamıştır. Bitkisel ilaç öneren veya önermeyen hekimlerin ve eczanesindeki bitkisel ürünler ile ilgili bilgi ve deneyimleri irdelenen eczacıların demografik özellikleri ile tutum ve davranışları arasındaki ilişkiler üzerinde de herhangi bir araştırma bulunmamaktadır.

Bu araştırmada K.K.T.C. halkının solunum yolları hastalıklarında kullanılan bitkisel kökenli ilaçlara karşı bakış açısı ve ilgili tedavilere olan yaklaşımlarının araştırılması, bitkisel ürünlerin kullanım şekillerinin belirlenmesi ve solunum yolu hastalıkları olan bireylerin bu ürünlerden en verimli şekilde yararlanıp en az zarar görmeleri için hekim - eczacı - hasta ilişkisinde iyileştirilebilecek noktaların tespit edilmesi, uygun çözüm yollarının geliştirilmesiyle farkındalık yaratılması amaçlanmıştır.

BÖLÜM II

GENEL BİLGİLER

2.1. Solunum Yolu Hastalıkları Tanımı ve Epidemiyolojisi

Solunum sistemi, enerji üretimi için vücudumuza oksijen sağlayıp, atık ürün olan karbondioksitin vücuttan uzaklaştırılması için önemli rol oynayan bir sistemdir. Solunum yolu gırtlak, soluk borusu ve akciğerlerden oluşmaktadır. Solunum yolları dış ortamla doğrudan temas ettiği için, bu alanda enfeksiyonlar en sık görülen hastalık grubudur. Pratikte; anatomik açıdan üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE) ve alt solunum yolu enfeksiyonları (ASYE) olarak ikiye ayrılan hastalıkların karakterleri ve tedavileri de çeşitlilik göstermektedir. Hem üst hem de alt solunum yolları enfeksiyonları viral, bakteriyel ve daha nadir de olsa diğer mikroorganizmaların sorumlu olduğu bir şekilde gelişebilir. Solunum yolu enfeksiyonu belirtileri genellikle üşüme, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, balgam, baş ağrısı, ateş, yüzde basınç, kulak ağrısı, soğuk ve sıcak havalara aşırı hassasiyet ve hapşırma durumlarından birini ya da birkaçını içerebilir. Başlıca solunum yolu hastalıkları sinüzit, rinit, farenjit, larenjit, tonsillofarenjit, akut otitis media, nezle, grip, soğuk algınlığı, pnömoni, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), astım, amfizem, kistik fibröz, bronşit şeklinde sıralanabilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2019 yılında yapmış olduğu açıklamaya göre, KOAH dünya çapında ölüm sebepleri arasında 3. sırada yer almaktadır. 2015 yılında yapılan geniş çaplı araştırma sonucunda, solunum yolu hastalıklarından kaynaklı ölümlerin 2014 yılına kıyasla %15 oranında artış gözlemlendiği ve aynı zamanda ölen popülasyonun %90'ının 65 yaş ve üzeri olduğu tespit edilmiştir. Solunum yolu hastalıkları kaynaklı ölümlerin başında KOAH gelirken, pnömoni, astım ve grip diğer solunum yolu hastalıkları kaynaklı ölümler arasında yer almaktadır (OECD, 2018).

2.2. Solunum Yolu Hastalıkları Tedavisi

Solunum yolu hastalıkları tedavisinin hastalığın çeşidine göre değişiklik gösterip, tedavinin temel basamağını 'ilaç tedavisi' oluşturmaktadır. Ancak, günümüzde bakteri ve virüs kaynaklı solunum yolu enfeksiyonlarının tedavisinde kullanılan ilaçlara (antibiyotik, antivirütik, analjezik, kortikosteroid vb.) karşı

direncin gelişmesi, tedavide elde edilecek başarının azalmasına sebep olmaktadır. İlaç tedavisi dışında, oksijen terapisi, diyet, egzersiz ve TAT gibi diğer tedavi yöntemleri uygulanmaktadır.

2.3. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler

DSÖ raporlarına göre dünyanın en büyük sağlık sorunları arasında solunum yolu hastalıkları yer almaktadır ve bu hastalığa yakalananlar konvensiyonel tedavilerin yanı sıra tamamlayıcı veya destekleyici olarak bitkisel kökenli ürünleri kullanmaya ve/veya farklı tedavi yöntemleri (aromaterapi, meditasyon, fitoterapi vb.) uygulamalara yönelmektedirler (Meriçli, 2019).

2.3.1. Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin tanımı ve çeşitleri

Alternatif tıp, bilimsel tıp uygulamalarının yerine başka yöntemlerin kullanılması anlamında kullanılırken, tamamlayıcı tıp ise alternatif tıp ürün ve yöntemlerinin modern tıbbın tedavi protokollerine ilave olarak ya da destek amaçlı kullanılan yöntemlerdir.

Amerika’da bulunan Uluslararası Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Merkezi, TAT terapilerini 5 ana başlık altında sınıflandırmaktadır.

- 1- Alternatif Tıp Sistemleri (Örnek: Geleneksel Çin Tıbbı, Ayurveda)
- 2- Beden-Zihin Müdahalesi (Örnek: Meditasyon, Dua ve destek grupları)
- 3- Biyolojik Temelli Tedaviler (Örnek: Bitkiler, Gıda Takviyeleri ve Vitaminler)
- 4- Manipülasyon ve vücut temelli yöntemler (Örnek: Masaj, Kayropraktik)
- 5- Enerji Terapileri (Örnek: Qi Gong ve Reiki)

2.4. Bitkisel Ürünler

Bitkiler arasından tıbbi etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış olanların, tedavi amacıyla kullanılmasına fitoterapi denir. Fitoterapinin solunum yolu hastalıkları tedavisinde tek başına kullanılması bilimsel fitoterapi otoriteleri tarafından desteklenmemektedir. Fitoterapinin konvensiyonel tedavilerin yanında destekleyici olarak kullanılması önerilmektedir (Sezgin, 2018). Tarihsel bir bakış açısıyla konvensiyonel ilaç üretimi ve hastalıkların farmakolojik tedavisi bitkilerin kullanımıyla başlamıştır. Tıbbi preparat anlamına gelen drog kelimesi Felemenkçede

drog olan 'kurutmak' kelimesinden gelir. Bunun sebebi ise bitkilerin ilaç olarak kullanmak için kurutulmasıydı. Bilim çağı olan 1800'lü yıllarda tüm farmakolojik çalışmaların temelinde geleneksel bitkisel tedaviler vardır. Yani tarihi bakış açısıyla fitoterapiyi tıbbın alternatif bir dalı olarak göstermek yanlıştır, çünkü bütün konvensiyonel ilaçların temeli fitoterapiye dayanmaktadır (Schulz ve ark., 2004).

2.5. Dünya’da, Türkiye’de ve K.K.T.C.’de Bitkisel Ürünlerle İlgili Yasal Düzenlemeler

Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) hastalıklar teşhis, tedavi, yatıştırma veya önlenmesi amacıyla kullanılan ve insan veya hayvan vücudundaki herhangi bir fonksiyon veya yapıyı etkilemek için kullanılan maddeleri "ilaç" olarak tanımlamaktadır. Amerika' da bir maddenin ilaç olarak sınıflandırılabilmesi için etkinliğinin araştırılıp, yetkili sağlık otoriteleri tarafından onaylanması gerekir. Bundan farklı olarak gıda takviyeleri, Gıda Takviyeleri Sağlık ve Eğitimi Yasası (Dietary Supplement Health and Education Act), (DSHEA) ile kontrol edilmektedir. Bu yasaya göre gıda takviyelerinin piyasaya sürülmesi için etkinliğinin ispatlanması gerekli değildir, güvenliğinin ispatlanması yeterlidir (Wanga ve ark., 2012). Amerika' da bitkisel ilaçlar veya geleneksel bitkisel ilaçlar herhangi bir yasal çerçeveye dahil değildir ancak bitkiler DSHEA' nın yasasına göre gıda takviyeleri olarak denetlenir. Amerika' da bitkisel tıp uzmanlığı teknik olarak yasal değildir.

Avrupa'da ise bitkisel ilaçlar sağlık sistemi tarafından yasal olarak tanınır ve geleneksel bitkisel ilaçlar belirgin bir denetleme kategorisi altındadır. Bitkileri geleneksel ilaç olarak tanımlamak iki ana sebepten dolayı önemlidir. Birincisi bitkilerin tıbbi bir değeri olduğu gerçeğini meşrulaştırır ve ikinci olarak geleneksel kullanıma dayalı olarak etkinlik ve güvenliklerinin desteklenmesine ve bunlara kanıt sağlanmasına yardımcı olur (Treasure, 2005).

Bitkisel ürünlerin kayıtları Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından beşerî tıbbi ürünler sınıfında değerlendirilmektedir. Bu kurumun değerlendirmesine göre reçeteli veya reçetesiz ürün olarak ruhsatlandırmaktadır. Eğer bir bitkinin en az 15 yıl süresince geleneksel kullanımı var ise Geleneksel Bitkisel Tıbbi Ürün olarak değerlendirilir. Endikasyonu olmayan bitkiler ve Avrupa Birliği'nde gıda takviyesi olarak geçen bitkiler ise Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından Türk Gıda Kodeksi Takviye Edici Gıdalar Tebliği altında değerlendirilir (Basaran, 2012).

K.K.T.C.'de ise bitkisel ilaçlar veya gıda takviyeleri ile ilgili ayrı bir yasa bulunmamaktadır. Bir bitki eğer şurup, granül, tablet, kapsül veya pastil formuna getirilmişse ilaç olarak kabul edilir ve İlaç, Eczacılık ve Zehirler Yasasına göre kontrol edilir. Bu ürünlerin satışı sadece eczanelerde, eczacı kontrolü ile yapılır (Eczacılık Zehirler Yasası). Bunun dışındaki bitki formlarının ithalatı ve satışı Bitki Sağlığı yasasınca kontrol edilir ve eczane dışında da satışı yapılabilir (Bitki Sağlığı Yasası).

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Çalışma Tasarımı

Bu çalışma üç farklı aşamadan oluşan bir anket çalışmasıdır. K.K.T.C.'de solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılan bitkisel ilaçlar ve bu ürünlere halk, eczacı ve hekimlerin yaklaşımları sırasıyla üç farklı aşamada gerçekleştirilmiştir.

İlk aşamada Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Hastanesi ve Girne Akçiçek Hastanesi göğüs hastalıkları servisinde tedavi gören hastalar üzerinde anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu ankete katılan tüm hastalar çalışmaya gönüllülük esası üzerine katılmıştır ve kişisel bilgileri saklı tutulmuştur. Ankete katılmaya uygun görülen solunum yolu hastalarından anketleri kendilerinin doldurması eczacı tarafından talep edilmiştir. Katılmayı kabul eden 678 hastadan 610'u ankete eksiksiz şekilde yanıt vermiştir ve çalışmaya bu katılımcılarla devam edilmiştir. Solunum yolu hastalarının demografik bilgisi (yaş, cinsiyet, vb.), solunum yolu rahatsızlığı türü, kullandığı bitkisel ürünler, bitkisel ürünlerle ilgili bilgiye hangi kaynaktan ulaştığı sorulmuştur.

Çalışmanın ikinci aşamasında Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nden 327 lisanslı eczanesinin listesi alındı. Bir seneden uzun süredir eczanesinin açık olması ve kendi eczanesinin eczacısı olması ve eczanesini kendi çalıştırıyor olması dahil etme kriterleri olarak belirlenmiştir. Bir eczane içerisinde iki tane aktif çalışan eczacı olması durumunda anketi eczane sahibinin doldurması kararlaştırılmıştır. Eczacının kendi eczanesi olmaması ya da kendi eczanesinde aktif olarak çalışmaması ya da bir yıldan kısa süre çalışmış olması dışlama kriteri olarak kabul edilmiştir. Toplamda 327 lisanslı eczacının sadece 177 eczacısı katılım kriterlerini karşılamıştır. Çalışmaya katılımı uygun olan tüm eczacılara ulaşıldı ve katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiştir. Eczacılar çalışmaya gönüllü olarak katılmış, sözlü olarak ankete katılmaya onay vermiş olup, verilen anketleri kendi eczanelerinde kendileri yapmışlardır. Ankete katılan 177 eczacıdan 150'si anketi tam olarak doldurmuş olup çalışmaya bu katılımcılarla devam edilmiştir. Ankete katılan eczacıların demografik bilgileri; yaş, cinsiyeti eğitim yılı, eğitim durumu, kaç yıldır eczacı olduğu kayıt altına alınmıştır.

Çalışmanın üçüncü aşamasında ise Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği'ne kayıtlı göğüs hastalıkları uzmanı üzerinde anket çalışması gerçekleştirilmiştir. K.K.T.C.'de

aktif olarak görev alan 22 göğüs hastalıkları uzmanı tek tek özel kliniklerinde ve görev aldıkları hastanelerde anketi doldurmaları için ziyaret edilmiştir. Klinikte veya hastanede olmayan hekimlere anketi bilgisayar üzerinden online şekilde doldurtulmuştur. Anketi yalnızca 10 hekim doldurmayı kabul etmiştir ve kabul edenler içerisinde de 10'u anketi tam olarak doldurmuş olup çalışmaya bu katılımcılarla devam edilmiştir. Ankete katılan hekimlerin demografik bilgileri; cinsiyet, yaş, eğitim yılı, eğitim durumu, kaç yıldır hekim olduğu kayıt altına alınmıştır.

3.2 Anket Tasarımı (Veri Toplama Formu)

Çalışmada kullanılan anketler ilgili literatürlerde KOH vd. (2006); Duraz & Aksal (2016); Hilal & Hilal (2017); Renda & Yaşar, (2018) kapsamlı bir inceleme yapılarak ve yerel bağlamı dikkate alarak geliştirilmiştir. Hazırlanan üç farklı anketin yapı ve içerik geçerliliği K.K.T.C.'DE görev yapan 3 serbest eczane sahibi eczacı, 2 (Fitoterapi/Eczacılık+Tıp Fakültesi) akademisyen, 2 göğüs doktoru ve 2 solunum yolu rahatsızlığına sahip hastadan oluşan bir uzmanlar panel tarafından değerlendirilmiştir. Anket için hazırlanan sorularda bazı değişiklikler uzman panel ile yapılan görüşmelerden sonra yapılmıştır.

Hazırlanan 3 farklı anket temel olarak 4 ana bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim gibi demografik bilgilerden oluşmaktadır.

Anketlerin ikinci bölümünde bitkisel ürünlere yaklaşım, tercih ve hangi kaynaklardan elde ettikleriyle alakalı sorulara yanıt vermeleri istenmiştir.

Üçüncü bölümde 5 nokta Likeart ölçeği – (1) Her zaman; (2) Sık sık; (3) Ara sıra; (4) Çok seyrek olarak ve (5) Hiçbir zaman- gibi cevaplarla bitkisel ürünlere karşı halk, hekim ve eczacıların tutumlarını belirlemek için kullanılmıştır.

Dördüncü bölümde ise, solunum yolu rahatsızlıklarında en sık kullanılan bitkisel ürünlerin neler olduğu ve bu bitkilerin endikasyonları, kontrendikasyonları, yan etkileri ve etkileşimleri ile ilgili halk, eczacı ve hekimlerin bilgileri değerlendirilmiştir.

Anketteki tüm sorular kapalı uçlu olup 15-20 dakika içinde tamamlanabilir sorulardır. Anket; netlik, güvenilirlik, kabullenme ve tamamlanma süresini kontrol etmek için 25 serbest pilot eczacı, 2 hekim, 15 solunum yolu hastası üzerinde test

edilmiştir. Pilot hasta, hekim ve eczacılar üzerinde yapılan anket çalışmasındaki veriler nihai veri analizine dahil edilmemiştir.

3.3 İstatiksel Analiz

Araştırmada anketler ile toplanan verilerin istatistiksel gösterim ve çözümlemeleri için kullanılan yöntemler şu şekildedir: Soruların ve tüm nitel değişkenlerin yanıtları için sıklık ve yüzdelik değerleri hesaplanarak gösterilmiştir. Bu bulgular için ayrıca pasta ve sütun grafikler kullanılarak görselleştirme uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki istatistikleri incelendiğinde ise Pearson Ki-Kare testi uygulanmıştır. Tüm araştırmada istatistiksel önemlilik düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir ($p < 0.05$). Veri toplanması, tanımlayıcı hesaplamalar ve grafikler için Survey Monkey web sitesi kullanılmıştır. Ek grafiksel gösterimler için Microsoft Excel yazılımı kullanılmıştır. Çözümleyici istatistikler için SPSS (Demo version 26.0 for Mac) yazılımı tercih edilmiştir.

3.4 Etik Onayı

Bu araştırma için etik onayı 25.02.2021 tarihinde Yakın Doğu Üniversite Hastanesi (YDU/2021/88-1293), hastane etik kurulundan alınmıştır. Hasta gönüllü katılım formlarının toplanması ve araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

4.1. Solunum Yolu Hastalarına Yönelik Bulgular

Araştırmanın ilk aşamasının gerçekleşmesi için hastanelerde yatılı olarak tedavi gören ve eczaneye gelip eczacıya danışan solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalar arasından toplam 678 anket doldurulmuştur, bunlardan 610'u anketi eksiksiz bir şekilde tamamlamıştır. Ankete katılım gösteren solunum yolu hastalarının demografik verileri aşağıdaki Tablo 1' de gösterilmiştir.

Tablo.1.

Solunum Yolu Hastalarının Demografik Verileri

Demografik Veriler	S(%)
Yaş (s=610)	
<18	5 (%0.82)
18-24	36 (%5.90)
25-34	138 (%22.62)
35-44	189 (%30.98)
45-54	117 (%19.18)
55-64	72 (%11.80)
>65	53 (%8.69)
Cinsiyet (s=610)	
Kadın	347 (%56.98)
Erkek	263 (%43.11)
Eğitim Seviyesi	
İlkokul	24 (%3.93)
Ortaokul	26 (%4.26)
Lise	191 (%31.31)
Ön lisans	47 (%7.70)
Lisans	202 (%33.11)

Tablo 1. (devam)

Solunum Yolu Hastalarının Demografik Verileri

Yüksek lisans	86 (%14.10)
Doktora derecesi	34 (%5.57)

Araştırmanın ilk aşaması için hastanelerde yatılı olarak tedavi gören ve eczaneye gelip eczacıya danışan solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalar arasından toplam 610 anket doldurulmuştur. Katılımcıların %56.98'i kadın, %43.11'i erkektir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%30.98) 35-44 yaş aralığındadır. Katılımcıların %22.62'si 25-34 yaş aralığında, %19.18'i 45-54 yaş aralığında, %11.80'i 55-64 yaş aralığında, %8.69'u 65 yaşın üzerinde, %5.90'ı 18-24 yaş aralığında ve sadece %0.82'si 18 yaş altındadır.

Ankete katılan hastaların eğitim seviyeleri sorgulandığında; katılımcıların %33.11'i lisans mezunu, %31.31'i lise, %14.10'u yüksek lisans, %7.70'i ön lisans, %5.57'si doktora ve sadece %4.26'sının ortaokul mezunu olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre katılımcılardan yalnızca %3.93'ü ilkokul mezunuydu.

Tablo.2.

Hastaların Solunum Yolu Rahatsızlığı Türleri

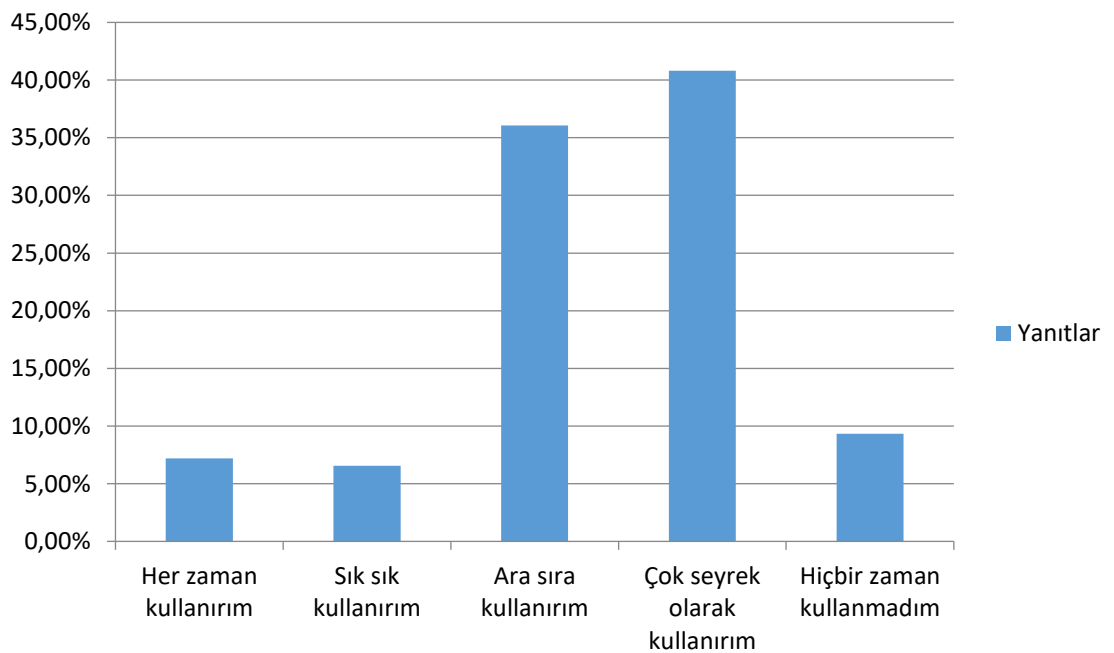
	S	%
Sinüzit	130	21.31
Otit (İç ve Dış Kulak iltihaplanması)	44	7.21
Astım	153	25.08
KOAH	29	4.75
Larenjit	57	9.34
Bronşit	193	31.64
Zatürre	34	5.57
Tüberküloz	3	0.49
Ampiyem	1	0.16
Farenjit	98	16.06
Henüz bir tanı konulmadı	44	7.21

Ankete katılan hastalar arasında yapılan çalışmada, solunum yolu rahatsızlığı olarak en yaygın solunum yolu rahatsızlığı türünün %31.64 ile bronşit olduğu görülmüştür. Bunu takiben %25.08 ile astım, %21.31 ile sinüzit ve %16.06 ile farenjit ve %7.21 ile otit gelmektedir. Araştırma sonuçlarına göre KOAH, larenjit, zatürre, tüberküloz, ampiyem ve henüz bir tanı konulmamış olan hastalarda görülen solunum yolu rahatsızlığı türleri arasındadır. Tablo 2’de katılımcıların solunum yolu hastalıkları türlerine göre yüzdeleri verilmiştir.

Ankete katılan kişilere daha önce bitkisel ürün kullanımlarıyla alakalı soru sorulduğunda %40.82’si çok seyrek olarak kullanırım, %36.07’si ara sıra kullanırım, %9.34’ü hiçbir zaman kullanmadım, %7.21’i her zaman kullanırım ve sadece %6.56’sı sık sık kullanırım yanıtını vermiştir. Sonuçlar aşağıdaki Şekil 1’de özetlenmiştir.

Şekil.1.

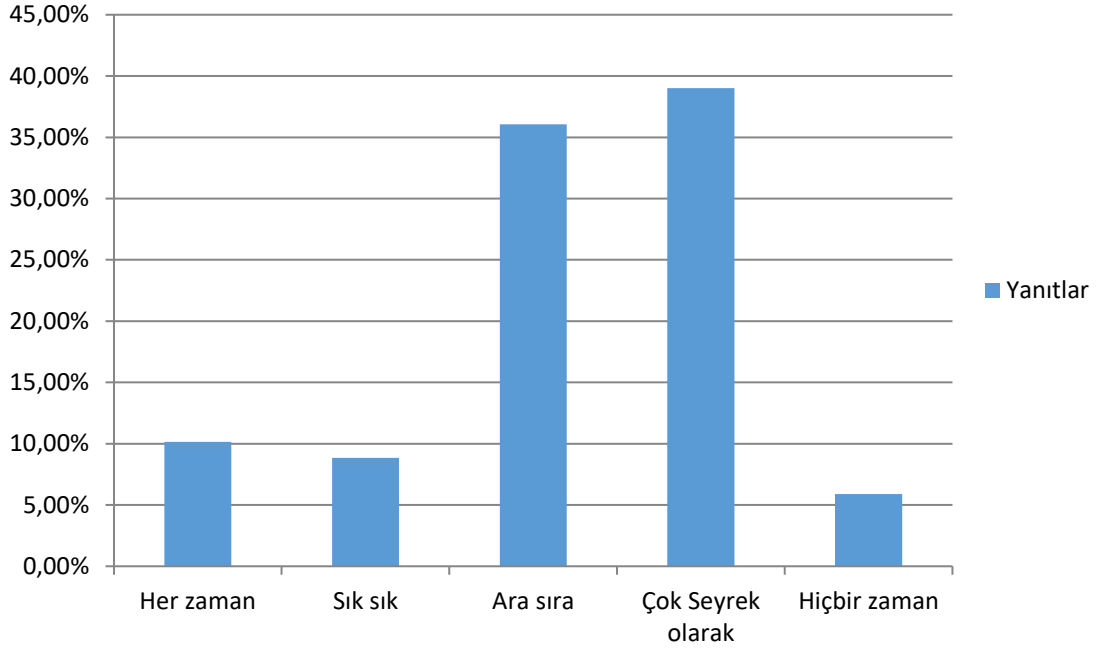
Solunum Yolu Hastalarının Daha Önce Bitkisel Ürün Kullanımlarıyla İlgili Yanıtları



Katılımcılara bitkisel ürünleri ne sıklıkla tercih ettikleri sorulduğunda büyük çoğunluğu (%39.02) çok seyrek, %36.07’si ara sıra, %10.16’sı her zaman, %8.85’i sık sık ve sadece %5.90’ı hiçbir zaman bitkisel ürün kullanmayı tercih ettiğini belirtmiştir.

Şekil.2.

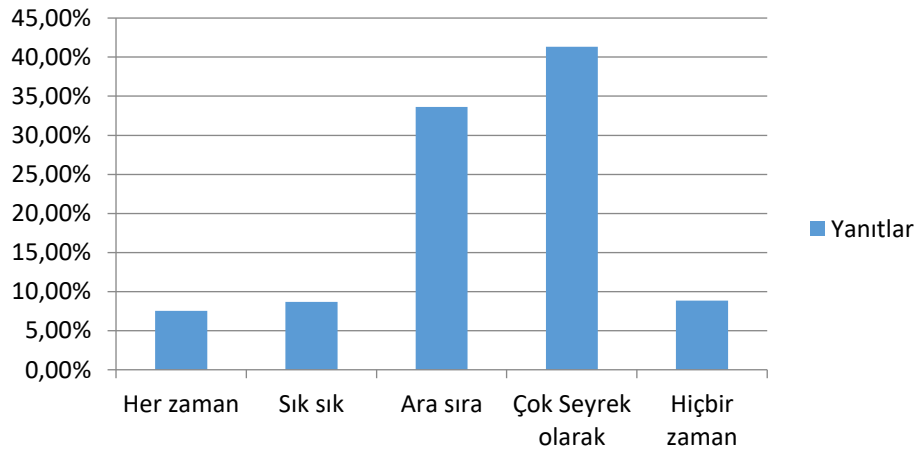
Solunum Yolu Rahatsızlığı Olan Hastaların Bitkisel Ürünleri Kullanma Sıklığı



Solunum yolu rahatsızlığı olan hastaların tedavileri süresince sentetik ilaçlarla birlikte bitkisel ürünleri ne sıklıkta kullandıkları sorusu sorulduğunda hastaların verdiği cevapların en başında %41.31'lik oranla çok seyrek olarak kullanım yanıtı olmuştur. Bunu takiben %33.61'i ara sıra, %5.85'i hiçbir zaman, %8.69'u sık sık ve son olarak %7.54'lük oranın her zaman kullandığını saptanmıştır.

Şekil.3.

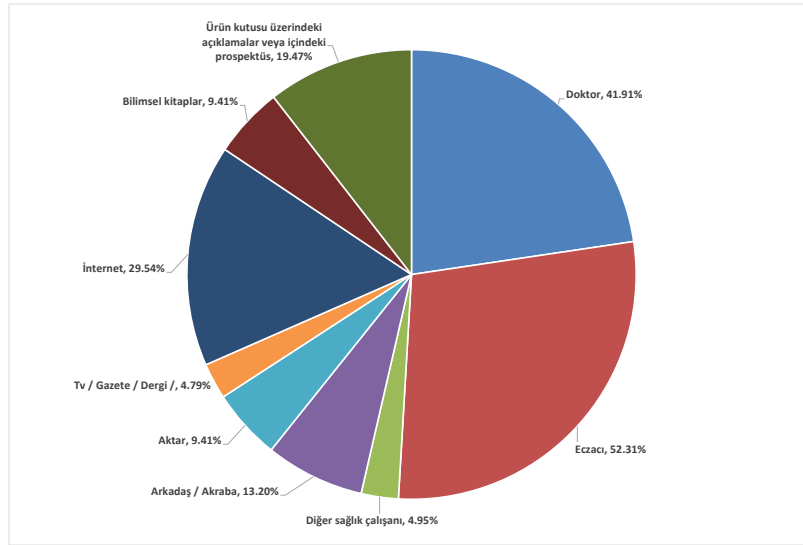
Sentetik İlaçlara Ek Olarak Bitkisel Ürün Kullanım Sıklığı



Bununla birlikte bu çalışmada solunum yolu hastalarının tedavileri için kullandıkları tıbbi bitkileri hangi kaynaklardan temin ettikleri ile ilgili hastalara soru sorulmuştur. Hastalar soruya birden fazla cevap verebilmekteydi.

Şekil.4.

Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünler ile Alakalı Bilgileri Aldıkları Kaynaklar



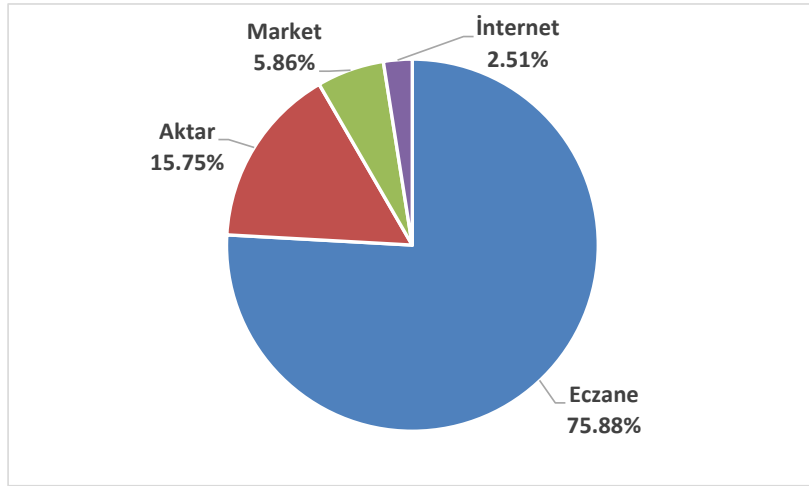
Hastalara tedavileri için kullandıkları tıbbi bitkileri hangi kaynaklardan elde ettikleri sorulduğunda hastaların büyük çoğunluğunun (%52.31) verdiği cevap 'eczacı' olmuştur. Bunu takiben katılımcıların %41.91'i cevaplar içinde doktor, %29.54 internet, %19.47 ürün kutusu üzerindeki açıklamalar ve prospektüs, %13.20 arkadaş/akraba, %9.41 bilimsel kitaplar ve aktar, %4.95 diğer sağlık çalışanı ve %4.79 tv/gazete/dergi cevabını vermiştir.

Yapılan bu anket çalışmasında hastaların solunum yolu rahatsızlıklarını tedavi etmek için kullandıkları bitkisel ürünleri nereden temin ettikleriyle alakalı soru sorulmuştur. Hastalar birden fazla cevaba yanıt verebilmekteydi.

Bu soruya verilen en popüler cevap %75.88 oranla eczaneler olmuştur. Eczanelerden sonra %15.75 oranla aktarlar ve sırasıyla market (%5.86) ve internet (%2.51) olduğu tespit edilip aşağıdaki şekil üzerinde özetlenerek gösterilmiştir.

Şekil.5.

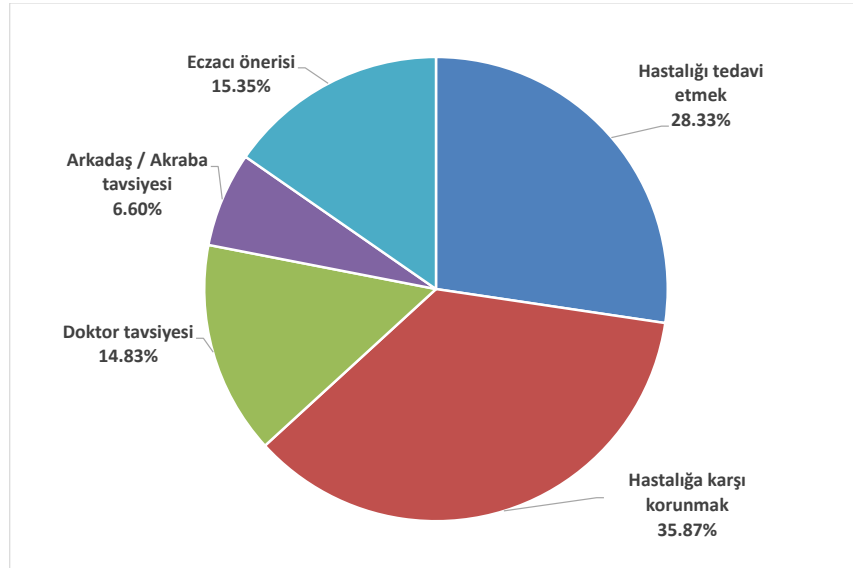
Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlerin Temin Edildiği Yerler



Hastalıkları süresince bitkisel ürün kullanan katılımcıların bitkisel ürün kullanma nedenleri araştırıldığında alınan cevaplar Şekil 6'da gösterilmektedir. Hastalar bu soruya birden fazla cevap verebilmekteydi.

Şekil.6.

Solunum Yolu Hastalarının Bitkisel Ürünleri Kullanma Nedenleri

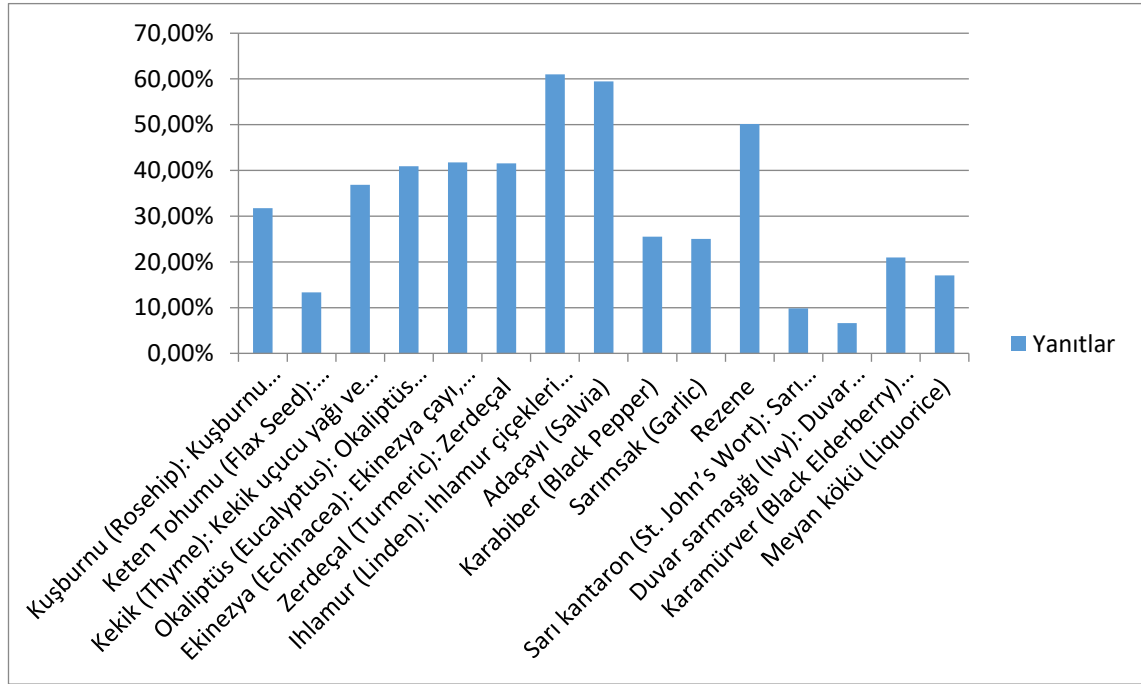


Anket çalışmasına katılan 610 hasta arasından soruya toplam verilen cevaplar içerisinde en fazla (s:984), %35.87'si (s:353) bitkisel ürünleri hastalığa karşı korunmak için kullandıklarını belirtirken, %28.33'ü (s:269) bu ürünleri hastalığı

tedavi etmek için, %15.35'i (s:151) eczacı önerisi, %14.83'ü (s:146) doktor önerisi ve %6.60'ı (s:65) ise akraba/arkadaş tavsiyesi üzerine kullandıkları yanıtını vermiştir.

Şekil.7.

Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünler



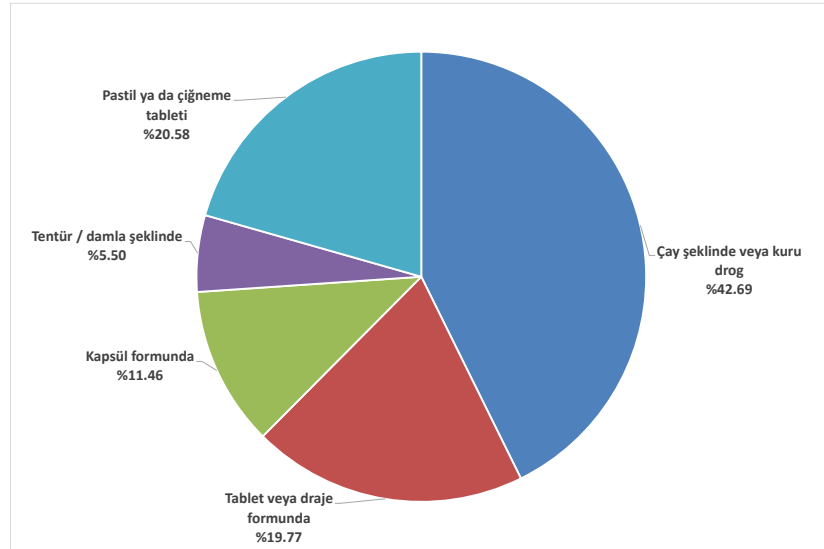
Solunum yolu hastalarının kullandığı bitkisel ürünler sorulduğunda en çok kullanılan bitkinin Ihlamur (*Tilia*) olduğu saptanmıştır. Bunu takiben Adaçayı (*Salvia officinalis*), Rezene (*Foeniculum vulgare*), Ekinezya (*Echinacea purpurea*), Zerdeçal (*Curcuma longa*), Okaliptüs (*Eucalptus spp.*) de en yaygın kullanılan bitkiler olarak belirlenmiştir. Diğer bitkiler arasında Okaliptüs (*Eucalptus spp.*), Kekik (*Thymus vulgaris*), Kuşburnu (*Rosa canina*), Karabiber (*Piper nigrum*), Sarımsak (*Alium sativum*), Karamürver (*Sambucus nigra*), Meyan kökü (*Glycyrrhriza glabra*), Keten tohumu (*Linum usitatissimum*), Sarı kantaron (*Hypericum perforatum*) ve Duvar sarmaşığı (*Hedera helix*) bulunmaktadır.

Hastalıkları süresince bitkisel ürün kullanan hastaların bitkisel ürünleri hangi formda tükettikleri sorulduğunda alınan cevaplar Şekil 8'de görülmektedir. Hastalar soruya birden fazla cevap verebilmekteydi.

Ankete katılan 610 hasta arasından bu soruya katılımcıların vermiş olduğu en çoktan en aza tercih sırası çay ve kuru drog (%42.69), pastil ya da çiğneme tableti (%20.58), tablet veya draje formu (%19.77), kapsül (%11.46) ve tentür/damla (%5.50) şeklinde olmuştur.

Şekil.8.

Solunum Yolu Hastalarının Kullandığı Bitkisel Ürünlerin Formu



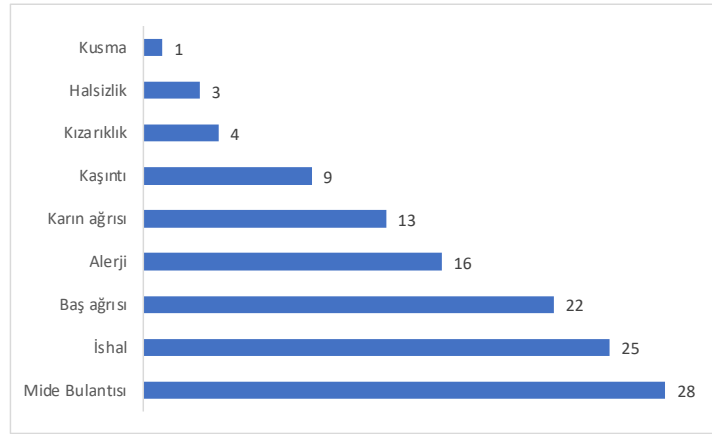
Solunum yolu rahatsızlığı olan hastalara yöneltilen sorulardan bir diğeri ise hastaların tedavileri süresince kullandıkları bitkisel ürünlerin herhangi bir yan etki gösterdikleriyle alakalıydı. Hastaların bu soruya vermiş oldukları yanıtlarla bitkisel ürünlerin güvenilirliği ve yan etki sıklığı tespit edilmiştir.

Tedavide kullanılan bitkisel ürünlerin yan etkileriyle alakalı soruya toplamda verilen cevapların 141'i 'evet yan etkiyle karşılaştım' yanıtını verirken, 469 kişi ise 'hayır yan etkiyle karşılaşmadım' yanıtını vermiştir. Bu da yapılan çalışmanın bitkisel ürünlerin yan etki sıklığının %23.11 olduğunu ortaya koymuştur.

Aşağıdaki şekilde hastaların karşılaştıkları yan etkiler ve sıklıkları özetlenerek gösterilmiştir. Bitkisel ürünlerin ortaya koyduğu en yaygın yan etki mide bulantısı (s:28) olarak tespit edilmiştir. Bununla birlikte ishal (s:25) verilen yanıtlar arasında ikinci en popüler yan etki olarak belirtilmiştir. Hastaların karşılaştıkları diğer yan etkiler sırasıyla baş ağrısı (s:22), alerji (s:16), karın ağrısı (s:13), kaşıntı (s:9), kızarıklık (s:4), halsizlik (s:3) ve kusma (s:1) olarak saptanmıştır.

Şekil.9.

Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri ve Sıklığı



Hastalığın tedavisinde kullanılan bitkisel ürünlerden yan etki gören hastalar daha sonra bu ürünlerin kullanımı bırakmış ve %95.04'lük oranla yan etkiler ilerleyen zamanlarda hafifleyerek ortadan tamamen kalkmıştır.

Yapılan anket çalışmasında solunum yolu hastalarının gelir ve bitkisel ürün kullanımları arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Alt gelire sahip hastaların %65.06'sı bitkisel ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullanırken, orta gelire sahip hastaların %49.12'si ve yüksek gelire sahip hastaların %39.43'ü bitkisel ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullanmaktadır. Bu karşılaştırmanın devamında alt gelire sahip hastaların %27.71'i, orta gelire sahip hastaların %36.18'i ve yüksek gelire sahip hastaların %46.47'si bitkisel ürünleri ara sıra kullandıkları yanıtını vermiştir. Alt gelire sahip hastaların %7.23'ü, orta gelire sahip hastaların %14.69'u ve yüksek gelirli hastaların %14.08'i ise bitkisel ürünleri sık sık ve her zaman kullandıkları tespit edilmiştir (p-değeri=0.026). Yapılan bu karşılaştırma sonucunda elde edilen veriler istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir. Yapılan çapraz karşılaştırmaya göre düşük gelire sahip hastaların, yüksek gelire sahip olan hastalara kıyasla bitkisel ürün kullanımının daha az olduğu görülmüştür. Elde edilen bu verilere göre gelir seviyesindeki artış, bitkisel ürün kullanımıyla doğru orantılı şekilde ilişkilendirilebilmektedir (p<0.05).

Aşağıdaki tabloda gelir ve bitkisel ürün kullanımıyla alakalı karşılaştırmalar detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo.3.

Solunum Yolu Hastalarının Gelir Seviyesi ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki

Bitkisel Ürün Kullanımı							
			Hiç ya da çok seyrek	Ara sıra	Sık sık veya her zaman	Toplam	p
Gelir	Alt	Kişi Sayısı	54	23	6	83	0.026
		% Gelir	%65.06	%27.71	%7.23	%100	
	Orta	Kişi Sayısı	224	165	67	456	
		% Gelir	%49.12	%36.18	%14.69	%100	
	Yüksek	Kişi Sayısı	28	33	10	71	
		% Gelir	%39.43	%46.47	%14.08	%100	

Toplam	Kişi Sayısı	306	221	83	610
	% Gelir	%50.16	%36.23	%13.7	%100

Yapılan bir diğer çapraz karşılaştırmada solunum yolu hastalarının eğitim seviyesi ve bitkisel ürün kullanımı arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

Karşılaştırmaya göre lise ve altı mezunu hastaların %48.55'i bitkisel ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullanırken, ön lisans ve lisans mezunu hastaların %57.7'si ve lisans üstü mezunu hastaların %38.33'ü bitkisel ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullanmaktadır. Bununla birlikte lise ve altı mezunu hastaların

%34.44'ü, ön lisans ve lisans mezunu hastaların %31.9'u ve lisans üstü eğitim seviyesine sahip hastaların %47.5'i bitkisel ürünleri ara sıra kullandıkları yanıtını vermiştir. Son olarak lise ve altı mezunu hastaların %17.01'i bitkisel ürünleri sık sık veya her zaman kullandığı belirlenirken, ön lisans ve lisans mezunu hastaların %10.5'i ve lisans üstü hastaların %14.17'sinin bitkisel ürünleri sık sık veya her zaman kullandıkları saptanmıştır (p=0.003).

Tablo.4.

Solunum Yolu Hastalarının Eğitim Seviyesi ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki

Bitkisel Ürün Kullanımı							
			Hiç ya da çok seyrek	Ara sıra	Sık sık veya her zaman	Toplam	p
Eğitim	Lise ve altı	Kişi Sayısı	117	83	41	241	0.003
		% Eğitim	%48.55	%34.44	%17.01	%100	
	Ön lisans ve lisans	Kişi Sayısı	143	79	27	249	
		% Eğitim	%57.7	%31.9	%10.5	%100	
	Lisans üstü	Kişi Sayısı	46	57	17	120	
		% Eğitim	%38.33	%47.5	%14.17	%100	
	Toplam	Kişi Sayısı	306	219	85	610	
		% Eğitim	%50.16	%35.90	%13.93	%100	

Yapılan bu karşılaştırma sonucunda elde edilen veriler istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir. Eğitim seviyesi düşük olan hastaların, eğitim seviyesi yüksek hastalara göre bitkisel ürünleri solunum yolu rahatsızlıklarını tedavi etmede daha az kullandıkları görülmüştür ve analiz sonuçları eğitim seviyesindeki

gelişmişlik bitkisel ürün kullanımıyla doğru orantılı olarak ilişkilendirilebilmektedir ($p<0.05$).

Tabloda eğitim seviyesi ve bitkisel ürün kullanımıyla alakalı karşılaştırmalar detaylı olarak gösterilmiştir.

Solunum yolu rahatsızlıkları tedavisinde kullanılan bitkisel ürünlerin kadınlar ve erkekler tarafından kullanım sıklığı karşılaştırılmıştır. Yapılan bu karşılaştırmada kadınların %44.4'ü bitkisel ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullanırken, erkeklerin %57.6'sının bu ürünleri hiç ya da çok seyrek olarak kullandığı görülmüştür. Bununla birlikte kadınların %38'i, erkeklerin ise %33.6'sı bitkisel ürünleri ara sıra kullanmaktadır. Kadınların bitkisel ürünleri sık sık veya her zaman kullanma sıklığı %17.6'iken, erkeklerin %8.8 olduğu tespit edilmiştir. Bu da kadınların bitkisel ürünleri solunum yolu rahatsızlıkları tedavisinde kullanma sıklığının erkeklere göre daha sık başvurduklarını ortaya koymuştur ($p=0.001$).

Aşağıdaki tabloda cinsiyet ve bitkisel ürün kullanımıyla alakalı karşılaştırmalar detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo.5.

Solunum Yolu Hastaları Cinsiyet ve Bitkisel Ürün Kullanımı Arasındaki İlişki

Bitkisel Ürün Kullanımı							
		Hiç ya da çok seyrek	Ara sıra	Sık sık veya her zaman	Toplam	p	
Cinsiyet	Kadın	Kişi Sayısı	154	132	61	347	
		% Cinsiyet	%44.4	%38.0	%17.6	%100	
	Erkek	Kişi Sayısı	151	88	23	262	
		% Cinsiyet	%57.6	%33.6	%8.8	%100	
							0.001
	Toplam	Kişi Sayısı	305	220	84	609	
% Eğitim		%50.1	%36.1	%13.8	%100		

4.2. Eczacılara Yönelik Bulgular

Ankete katılmaları için Kuzey Kıbrıs'ta eczanesi olan 327 eczacıya ulaşılmış, 177 eczacı ankete katılmış ve eczacılardan 150'si anketteki tüm soruları eksiksiz şekilde yanıtlamışlardır. Ankete katılan eczacıların demografik bilgileri Tablo 6. da gösterilmektedir.

Tablo.6.

Eczacıların Demografik Verileri

Demografik Veriler	s (%)
Cinsiyet (s=150)	
Kadın	102 (%68)
Erkek	48 (%32)
Yaş (s=150)	
21-24	2 (%1.33)
25-34	102 (%68)
35-44	18 (%12)
45-54	12 (%8)
55-64	10 (%6.67)
65 yaş ve üzeri	6 (%4)
Eğitim Seviyesi (s=149)	
Lisans	69 (%46)
Yüksek Lisans	62 (%41.33)
Doktora	18 (%12.67)
Meslek tecrübesi (s=150)	
0-5 yıl	83 (%55.33)
6-10 yıl	24 (%16)
11-20 yıl	14 (%9.33)
21-30 yıl	20 (%13.33)
31 yıl ve üzeri	9 (%6)

Ankete katılan eczacılardan %68'i kadın iken %32'si erkektir. Eczacıların büyük çoğunluğu (%68) 25-34 yaş aralığındayken, %12'si 35-44 yaş aralığındadır. Bununla birlikte eczacılardan %8'i 45 ile 54, %4'ü 65 yaş ve üzerinde iken, yalnızca %1.33'ü 21-24 yaş aralığındaydı. Eğitim seviyesi analizi, eczacıların %46'sının eczacılık lisans mezunu olduğunu gösterirken, %41.33'ünün yüksek lisans (uzmanlık) ve %12.67'sinin doktora seviyesinde olduğunu göstermiştir. Meslek tecrübesi analizlerine göre ise eczacıların yarısından fazlası (%55.33) 0-5 yıl arası iş tecrübesine sahipti. Eczacıların %16'sı 6-10 yıl, %9.33'ü 11-20 yıl arası, %13.33'ü 21-30 yıl arası ve %6'sı ise 31 yıl ve üzeri iş tecrübesine sahip olduğu saptanmıştır.

Eczacılara bitkisel sağlık ürünleriyle alakalı terimler sorularak, bu terimlerin anlamlarını bilip bilmedikleri sorulmuştur. Ankete katılan 150 eczacıdan tümü bu soruya yanıt vermiştir. Eczacılar bu soruya birden fazla yanıt verebilmekteydi. Aşağıdaki Tablo.7. tıbbi bitkilerle alakalı terimlerin eczacılar tarafından ne kadar bilindiği yüzdeler cinsinden gösterilmiştir.

Tablo.7.

Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlişkili Terimlere Eczacıların Verdiği Yanıtlar

Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlişkili Terimler	Verilen Yanıt Sayısı	Yüzdeler
Bitki çayı (Tıbbi çay)	145	%97.32
Gıda takviyesi (Besin desteği)	135	%90.60
Aromaterapötik	112	%75.17
Fitoterapötik	122	%81.88
Fitofarmasötik	92	%61.74
Nutrasötik	64	%42.95
Fitodermokozmetik	100	%67.11
Tıbbi Yağlar	133	%89.26
Ham drog	76	%51.01
İşlevsel gıda (Fonksiyonel gıda)	57	%38.26

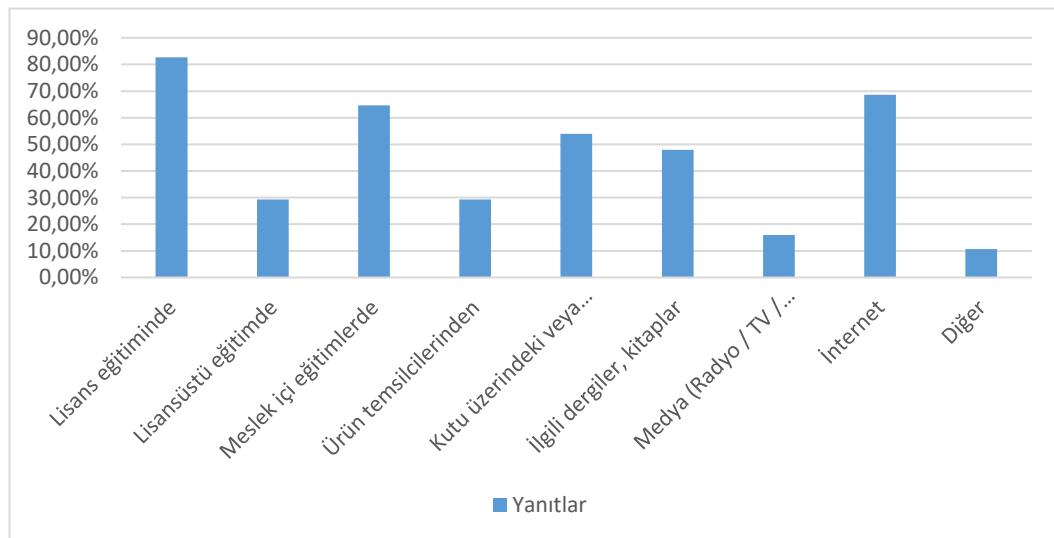
150 eczacının cevap verdiği bu anket sorusunda en çok cevap seçilen (anlamı en çok bilinen) üç terim sırasıyla bitki çayı (tıbbi çay) (%97,32), gıda takviyesi (besin desteği) (%90,60) ve tıbbi yağlar (%89.26) olmuştur. Bununla birlikte diğer en sık cevap verilen terimler sırasıyla fitoterapötik (%81.88), aromaterapötik (%75.17), fitodermokozmetik (%67.11), fitofarmasötik (%61.74), ham drog (%51.01), nutrasötik (%42.95) ve işlevsel gıda (fonksiyonel gıda) olmuştur.

Eczacılara bitkisel sağlık ürünleriyle alakalı terimlerin ne anlama geldiği sorusuyla birlikte bu tür ürünler hakkındaki bilgileri hastalarına aktarmadan önce nereden ve hangi kaynakları kullandıklarıyla alakalı soru sorulmuştur. 150 eczacının katılmış olduğu bu anket çalışmasında eczacıların tümü bu soruya eksiksiz cevap vermiştir. Bu soruya birden fazla cevap verilebilmekteydi.

Bu çalışma sonucunda sorudan elde edilen istatistik verilere göre eczacılar bitkisel sağlık ürünleriyle alakalı bilgileri en sık 'lisans eğitimleri' süresince öğrendiklerini belirtmiştir (%82,67). Lisans eğitimi ardından eczacıların bu ürünlerle alakalı bilgileri en sık kullandıkları kaynağın 'internet' (%68,67) olduğu ortaya konmuştur. Bununla birlikte, meslek içi eğitimleri (%64,67), kutu üzerindeki veya içindeki prospektüs (%54), ilgili dergiler ve kitaplar (%48), lisansüstü eğitimi (%29,33), ürün temsilcileri (%29.33), medya (radyo/tv/gazete) (%16), ve diğerleri (%10.67) sırasıyla eczacıların kullandıkları kaynaklar arasında yer almaktadır.

Şekil.10.

Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlgili Bilgi Kaynağı



Eczacılara bitkisel ürünler hakkında bilgi, yaklaşım ve önerilerinin değerlendirilmesi amacıyla bu ürünleri kullanım alışkanlıklarının nasıl olduğu sorulmuştur. Bu soruya cevap veren eczacıların (%62) bitkisel ürünleri hastalıkları tedavi etmek için kullandıkları yanıtını verirken, eczacıların %35,33'ü ise bu ürünleri nadiren kullandıklarını ve %2.67 gibi düşük bir oranın ise bu ürünleri kullanmadıkları ortaya konmuştur.

Bitkisel ürünler hakkında bilgi, yaklaşım ve önerinin değerlendirilmesi amacıyla sorulan diğer soru ise eczacıların hastalarına bu ürünler hakkında danışmanlık hizmeti verip vermedikleriyle alakalıydı.

Eczacılara sorulan hastalara bitkisel sağlık ürünleri ile alakalı danışmanlık hizmeti veriyor musunuz? sorusuna verilen en popüler cevap %54,67 oranla 'bazen' olurken, bunun yanı sıra verilen diğer en popüler cevap %26'lık oranla 'çok sık olarak' yanıtı olmuştur. Geriye kalan eczacıların %18,67'i 'çok nadiren' ve %0.67'lik oranın ise 'hiç' danışmanlık hizmeti vermediği ortaya konmuştur.

Son olarak, tez çalışmasının bu bölümünde eczacıların bitkisel sağlık ürünlerini hastalarına önerip önermedikleri sorulmuştur. 150 eczacının cevap verdiği bu sorunun büyük çoğunluğu (%96) evet yanıtını verirken, yalnızca 6 eczacı ise (%4) hayır yanıtını vermiştir.

Aşağıdaki Tablo 8. ve Tablo 9. eczacıların bitkisel ürünler hakkındaki bilgi, yaklaşım ve önerilerini özetlemektedir.

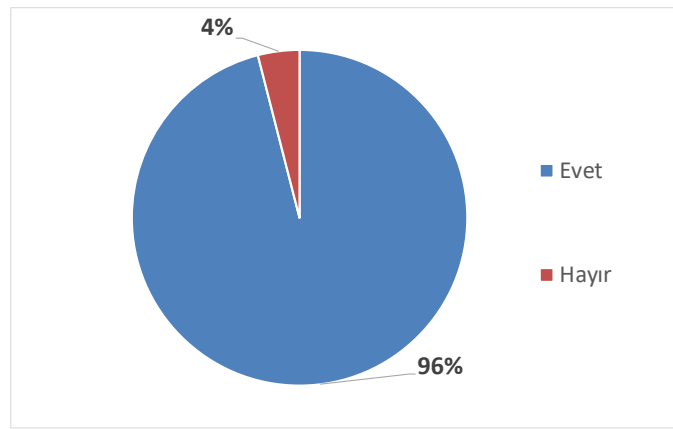
Tablo.8.

Eczacıların Bitkisel Ürün Kullanma Alışkanlıkları

	KULLANIYORUM	NADİREN KULLANIYORUM	KULLANMIYORUM
Eczacı olarak bitkisel ürün kullanma alışkanlığınız nasıldır?	%62	%35.33	%2.67

Tablo.9.*Eczacıların Bitkisel Sağlık Ürünleriyle Alakalı Danışmanlık Hizmeti Verme Sıklığı*

	ÇOK SIK OLARAK	BAZEN	ÇOK NADİREN	HİÇ
Hastalara bitkisel ürünler ile ilgili danışmanlık hizmeti veriyor musunuz?	%26	%54,67	%18,67	%0,67

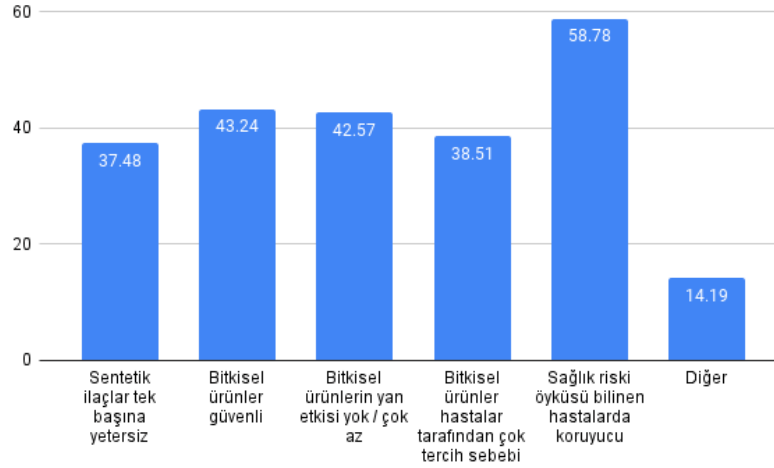
Şekil.11.*Eczacıların Hastalarına Bitkisel Ürün Önerme Sıklığı*

Yukarıda gösterilen şekilde 11’de eczacıların büyük bir çoğunluğunun (%96) solunum yolu hastalarına, rahatsızlıklarını tedavi etmeleri için bitkisel ürün kullanmalarını önerdikleri ortaya konmuştur. Çalışmanın elde ettiği bu veri doğrultusunda, eczacıların bitkisel ürünleri önermelerindeki nedenlerin neler olduğunu ortaya koymakta hedef alınmıştır.

Eczacıların solunum yolu rahatsızlıklarında hastalarına bitkisel ürün önermelerindeki ilk neden %58,78 oranla ‘sağlık riski öykülerini bildiğim kişilere koruyucu olarak önerebiliyorum’ cevabı olmuştur. İkinci en sık verilen cevap (%43,24) ‘bitkisel ürünlerin güvenilir olduklarını düşünüyorum’ cevabı olmuştur. Ardına gelen diğer en popüler cevap ise %42,57 oranla ‘bitkisel ürünlerin yan etkilerinin olmadığını ve/veya çok az olduğunu düşünüyorum’ olmuştur. Bununla birlikte eczacıların %38,51’i ‘bitkisel ürünlerin hastalar tarafından çok fazla tercih edildiğini düşünüyorum’ şikkını seçerken, son olarak da %37.84 eczacının ise ‘sentetik ilaçların tedavide tek başlarına yetersiz olduğunu düşünüyorum’ yanıtı olmuştur.

Şekil.12.

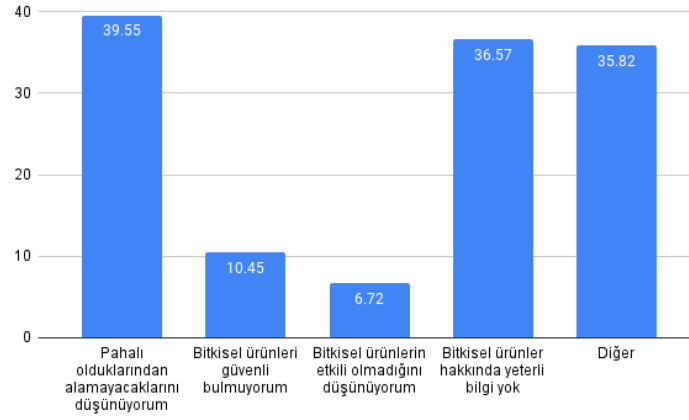
Eczacıların Bitkisel Ürün Önerme Nedenleri



Şekil 11.'de gösterilen eczacıların küçük bir kısmının (%4) hastalarına rahatsızlıklarını tedavi etmeleri için herhangi bir bitkisel ürün önermediklerini ve bitkisel ürünleri önermeme nedenleri sorulmuştur. Yapılan anket çalışması sonucunda bitkisel ürünlerin tedavi süresince önerilmemesinin başlıca sebebi %39,55 oranla 'pahalı olduklarından hastaların alamayacaklarını düşünerek önermiyorum' yanıtı olurken, bunu takiben ikinci sebep ise 'diğer' yanıtı olmuştur. 'Bitkisel ürünler hakkında yeterli bilginin olmadığını düşünüyorum' yanıtı ise verilen diğer popüler cevaplar arasında yer almaktadır. Son olarak ise 'bitkisel ürünlerin güvenli olmadıklarını düşünüyorum ve bitkisel ürünlerin etkili olmadıklarını düşünüyorum' yanıtı verilen diğer yanıtlar arasında olmuştur. Şekil 13. eczacıların bitkisel sağlık ürünlerini önermeme sebepleri özetlenerek gösterilmektedir.

Şekil.13.

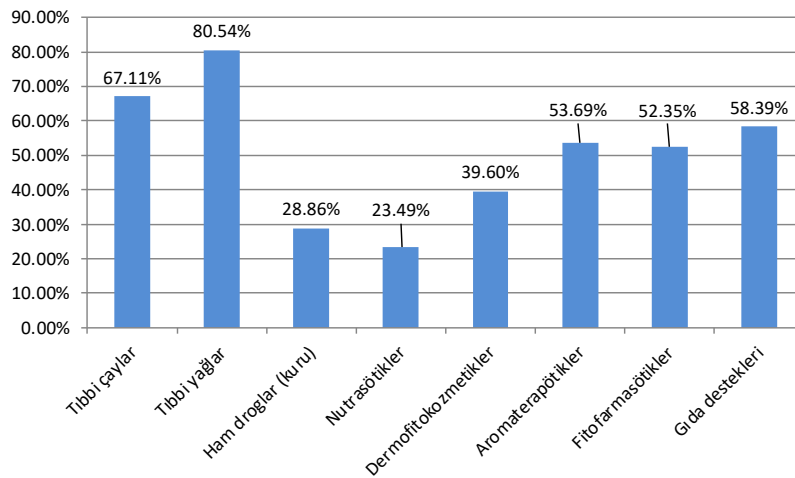
Eczacıların Bitkisel Sağlık Ürünlerini Önermeme Nedenleri



Eczacılar eczanelerine uğrayan solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalarına tedavileri sürecinde kullanabilecekleri bitkisel ürünler olarak neler önerdikleri sorulmuştur. Bu soruya verilen en popüler üç cevap tıbbi yağlar (%80,54), tıbbi çaylar (%67,11) ve gıda destekleri (%58,39) olmuştur. Bu soruya en sık cevap verilen diğer cevaplar sırasıyla aromaterapötikler, fitofarmasötikler, dermofitokozmetikler, ham drog (kuru) ve nutrasötikler olmuştur. Şekil 14. Solunum yolu rahatsızlığına sahip hastaların kullandıkları bitkisel ürünleri özetlemektedir.

Şekil.14.

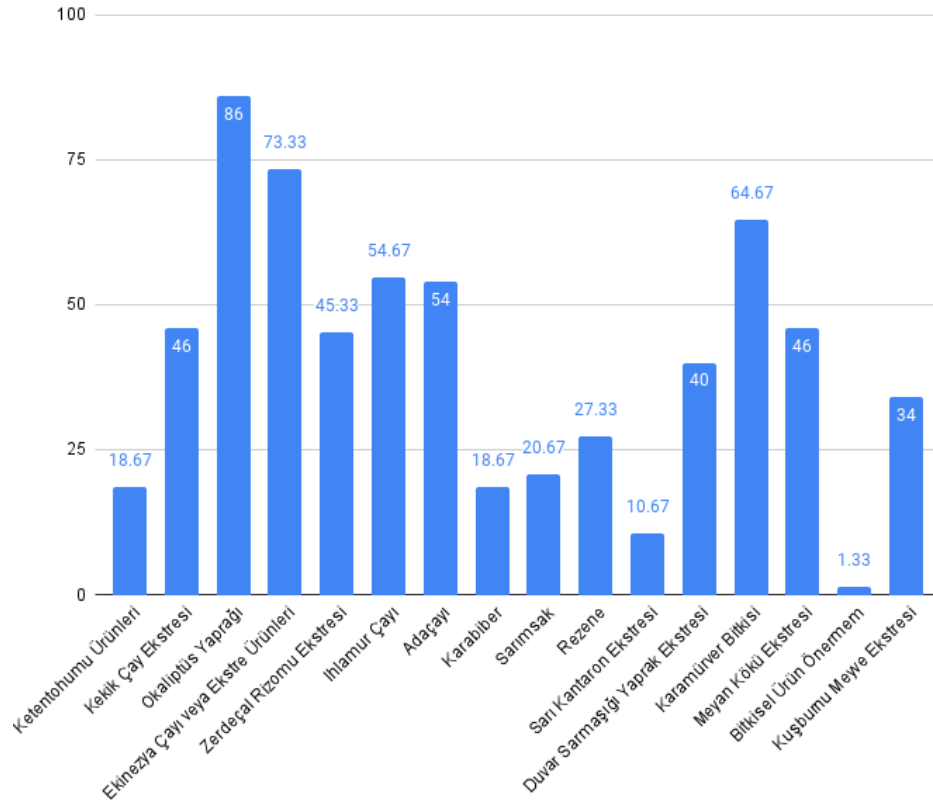
Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel Ürünler



Yapılan anket çalışmasında eczacıların, solunum yolu rahatsızlıklarına sahip hastalarına kullanmalarını önerdikleri bitkisel ürünlerin neler oldukları da sorulmuştur. Şekil 15. solunum yolu rahatsızlıklarında eczacıların önerdiği kullanılabilir bitkisel ürünleri özetlemektedir.

Şekil.15.

Eczacıların Solunum Yolu Rahatsızlığına Sahip Hastalarına Önerdikleri Bitkisel Ürünler



Eczacıların solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalarına tedavileri sürecinde önerdikleri en popüler bitki okaliptüs yaprakları (*Eucalyptus globulus*) olmuştur. Verilen en popüler cevaplar arasında yer alan üç bitki sırasıyla ekinezya (*Echinacea purpurea*), karamürver (*Sambucus nigra*) ve ıhlamur (*Tilia*) olmuştur. Eczacıların hastalarının kullanmalarını önerdikleri diğer bitkiler arasında adaçayı (*Salvia officinalis*), kekik (*Thymus vulgaris*), meyan kökü (*Glycyrrhiza glabra*), zerdeçal (*Curcuma longa*), duvar sarmaşığı yaprak ekstresi (*Hedera helix*), kuşburnu meyve ekstresi (*Rosa canina*), rezene (*Foeniculum vulgare*), sarımsak (*Allium sativum*), karabiber (*Piper nigrum*), ketentohumu (*Linum usitatissimum*) ve sarı kantaron (*Hypericum perforatum*) olmuştur.

Eczacıların solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalarına önermiş oldukları bitkisel ürünlerle alakalı genel bilgilerini değerlendirmek üzere 6 soruya vermiş oldukları yanıtları Tablo.10.'da gösterilmektedir.

Tablo.10.

Eczacıların Bitkisel Ürünler Hakkındaki Genel Bilgisi

	BİLGİ SAHİBİYİM	AZ BİLGİ SAHİBİYİM	HİÇ BİLGİ SAHİBİ DEĞİLİM
Bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında	85 (%56.67)	61 (%40.67)	4 (%2.67)
Pozoloji ve uygulama şekli	82 (%54.67)	64 (%42.67)	4 (%2.67)
Endikasyon	93 (%62)	51 (%34)	6 (%4)
Yan etkiler	78 (%52)	66 (%44)	6 (%4)
Kullanım uyarıları	81 (%54)	62 (%41.33)	7 (%4.67)
Kontrendikasyon	68 (%45.33)	76 (%50.67)	6 (%4)

Ankete katılan 150 eczacı arasından yapılan değerlendirmede, eczacılara bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları sorulduğunda eczacıların %56,67'sinin bilgi sahibi olduğu, %40.67'sinin az bilgiye sahip olduğu ve yalnızca %2.67'lik oranın ise hiç bir bilgiye sahip olmadığı görülmüştür.

Bununla birlikte eczacılara bitkisel ürünlerin pozolojisi ve uygulama şekli hakkında sorulan soruya verilen yanıtların %54,67'si bilgi sahibiyim, %42.67'si az bilgi sahibiyim ve %2.67'si hiç bilgi sahibi değilim yanıtı verilmiştir.

Bitkisel ürünlerin endikasyonları hakkında sorulan soruya %62 oranla bilgi sahibiyim, %34 az bilgi sahibiyim ve %4 hiç bilgi sahibi değilim yanıtı verilmiştir.

Bitkisel ürünler hakkındaki genel bilgiler arasında yer alan etkilerle alakalı soruya eczacıların %52'sinin bitkilerin yan etkileri hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtirken, %44'lük oranın bitkilerin yan etkileriyle alakalı az bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. %4'lük oranın ise yan etkilerle alakalı hiç bilgi sahibi olmadıkları yanıtı verilmiştir.

Bitkisel ürünlerin kullanım uyarılarıyla alakalı soruya %54 oranla bilgi sahibiyim, %41,33 az bilgi sahibiyim ve %5,67 hiç bilgi sahibi değilim yanıtı verilmiştir.

Son olarak eczacılara bitkisel ürünlerin kontrendikasyonları hakkındaki soruya %50,67 eczacı az bilgi sahibi olduğunu belirtirken, %45,33'ünün bilgi sahibi olduğu ve %4'ünün ise hiç bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür.

Yapılan anket çalışmasında eczacıların yaş ve bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında sahip oldukları bilgi arasında herhangi bir ilişkinin olup olmadığı araştırılmıştır.

21 ile 44 yaş aralığına sahip eczacıların %37,7'si bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında bilgisiz veya az bilgiye sahipken, 45 yaş ve üzeri eczacıların %67,86'sı bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında hiç ya da az bilgiye sahip olduklarını belirtmişlerdir. Bu karşılaştırmanın devamında, 21-44 yaş aralığındaki eczacıların %62,3'ü tedavi amaçla kullanılacak olan bitkinin/bitkilerin bileşimi hakkında bilgili olduğu ortaya konulurken, 45 yaş ve üzeri eczacıların ise bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında %32,14 oranında bilgili oldukları saptanmıştır (p-değeri=0.004). Yapılan bu karşılaştırma sonucunda elde edilen veriler istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir. Yapılan çapraz karşılaştırma sonucunda 21-44 yaş aralığına sahip eczacıların, 45 yaş ve üzeri eczacılara göre tedavide kullanılacak olan bitkilerin bileşimleri hakkında daha çok bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Elde edilen bu veriler sonucunda yaş artışı ile bitkilerin bileşimi hakkındaki bilgi arasında ters orantı olduğu görülmektedir (p<0.05). Tablo 11. yaş ve bitkilerin bileşimleri hakkında sahip olunan bilgi arasındaki ilişkilendirmeler detaylı olarak gösterilmektedir.

Tablo.11.*Eczacıların Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Bileşimi Arasındaki İlişki*

Bitkisel Ürünlerin Bileşimi						
			Bilgisiz veya az bilgili	Bilgili	Toplam	p
Yaş	21-44	Kişi Sayısı	46	76	122	0.004
		% Yaş	%37.7	%62.3	%100	
	45 ve üzeri	Kişi Sayısı	19	9	28	
		% Yaş	%67.86	%32.14	%100	
Toplam		Kişi Sayısı	65	85	150	
		% Yaş	%43.33	%56.67	%100	

Yapılan bir diğer çapraz karşılaştırmada eczacıların yaş ve bitkisel ürünlerin yaratabileceği yan etkiler hakkında bilinen bilgiler arasında ilişki olup olmadığı da araştırılmıştır. Karşılaştırmaya göre 21 ile 44 yaş aralığındaki eczacıların %40,98'inin bitkisel ürünlerin yan etkileri hakkında bilgisiz veya az bilgili oldukları görülürken, 45 yaş ve üzeri eczacıların %78,57'sinin yan etkiler hakkında bilgisiz veya az bilgili oldukları görülmüştür. Bu karşılaştırmaların devamında ise 21-44 yaş aralığındaki eczacıların %59.02'si bitkilerin yan etkileri hakkında bilgili olduğu görülürken, 45 yaş ve üzeri eczacıların yan etkiler hakkında %21,43 oranında bilgili oldukları görülmüştür (p-değeri=0.004). Bu karşılaştırma sonucunda elde edilen veriler istatistiksel olarak anlam ifade ederken ($p < 0.005$), bitkilerin sahip olduğu yan etkiler hakkındaki bilginin 21-44 yaş aralığında olan eczacıların, 45 yaş ve üzeri eczacılara göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Tablo 12. eczacıların yaşı ve bitkilerin yan etkileri arasındaki ilişkiyi özetlemektedir.

Tablo.12.*Eczacıların Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri Arasındaki İlişki*

Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri							
			Bilgisiz veya az bilgili	Bilgili	Toplam	p	
Yaş	21-44	Kişi Sayısı	50	72	122	0.004	
		% Yaş	%40,98	%59,02	%100		
	45 ve üzeri	Kişi Sayısı	22	6	28		
		% Yaş	%78,57	%21,43	%100		
	Toplam		Kişi Sayısı	72	78		150
			% Yaş	%48	%52		%100

Eczacıların katıldığı bu anket çalışmasında yapılan bir diğer karşılaştırmada eczacıların yaşı ve bitkilerin kontrendikasyonu ile alakalı olmuştur. Bu karşılaştırmada tedavide kullanılan bitkilerin ortaya koyabileceği kontrendikasyonlar hakkında sahip olunan bilgilerin eczacıların yaş faktörüyle ilişkisi incelenmiştir.

Karşılaştırma sonucunda 21-44 yaş aralığına sahip eczacılar bitkilerin kontrendikasyonu ile alakalı %47.54 oranında bilgisiz veya az bilgili olduğu ortaya konurken, 45 yaş ve üzeri eczacıların ise %85.71'inin bu konuyla alakalı bilgisiz veya az bilgili oldukları görülmüştür. Bu karşılaştırmanın devamında ise 21-44 yaş aralığındaki eczacıların %52,46'sı bitkilerin ortaya koyabileceği kontrendikasyonlar hakkında bilgili oldukları ortaya konurken, 45 yaş ve üzeri eczacıların yalnızca %14.29'unun bu konuyla alakalı bilgili oldukları görülmüştür (p-değeri=0.001). Bu karşılaştırma sonucunda elde edilen veriler istatistiksel olarak anlam ifade ederken (p<0.005), bitkilerin ortaya koyabileceği kontrendikasyonlar hakkında sahip oldukları bilgilerin 21-44 yaş aralığında olan eczacıların, 45 yaş ve üzeri eczacıları göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Elde edilen bu veriler sonucunda yaş artışı ile eczacıların bitkilerin kontrendikasyonu hakkında sahip oldukları bilgi arasında ters orantı saptanmıştır. Tablo 13. Eczacıların yaş ve bitkilerin kontrendikasyonları hakkında sahip oldukları bilgi arasındaki ilişkiyi özetlemektedir.

Tablo.13.*Eczacıların Yaş ve Bitkisel Ürünlerin Yan Etkileri Arasındaki İlişki*

Bitkisel Ürünlerin Kontraendikasyonları						
			Bilgisiz veya az bilgili	Bilgili	Toplam	p
Yaş	21-44	Kişi Sayısı	58	64	122	0.000
		% Yaş	%47.54	%52.46	%100	
	45 ve üzeri	Kişi Sayısı	24	4	28	
		% Yaş	%85.71	%14.29	%100	
Toplam		Kişi Sayısı	82	68	150	
		% Yaş	%54.67	%45.33	%100	

4.3. Hekimlere Yönelik Bulgular

Araştırmanın bir sonraki aşamasında, K.K.T.C genelinde devlet ve özel hastanelerde aktif olarak görev alan 22 göğüs hastalıkları uzmanı arasından 10'u ile iletişime geçilip, solunum yolu rahatsızlıklarında bitkisel ürün kullanımı hakkında görüş ve yaklaşımlarının değerlendirilmesi amacıyla anket doldurtulmuştur. Ankete katılmayı gönüllü olarak kabul eden 10 göğüs uzmanı hekiminin demografik verileri aşağıdaki tablo.14. özetlenerek gösterilmiştir.

Tablo.14.

Göğüs Hastalıkları Uzmanı Hekimlerin Demografik Verileri

Demografik Veriler	S(%)
Cinsiyet (s=10)	
Erkek	5 (%50)
Kadın	5 (%50)
Yaş (s=10)	
25-34	1 (%10)
35-44	5 (%50)
45-54	2 (%20)
55-64	1 (%10)
65 yaş ve üzeri	1 (%10)
Eğitim Seviyesi	
Uzmanlık	7 (<u>%70</u>)
Doktora derecesi	1 (%10)
Doktora üstü	2 (%20)

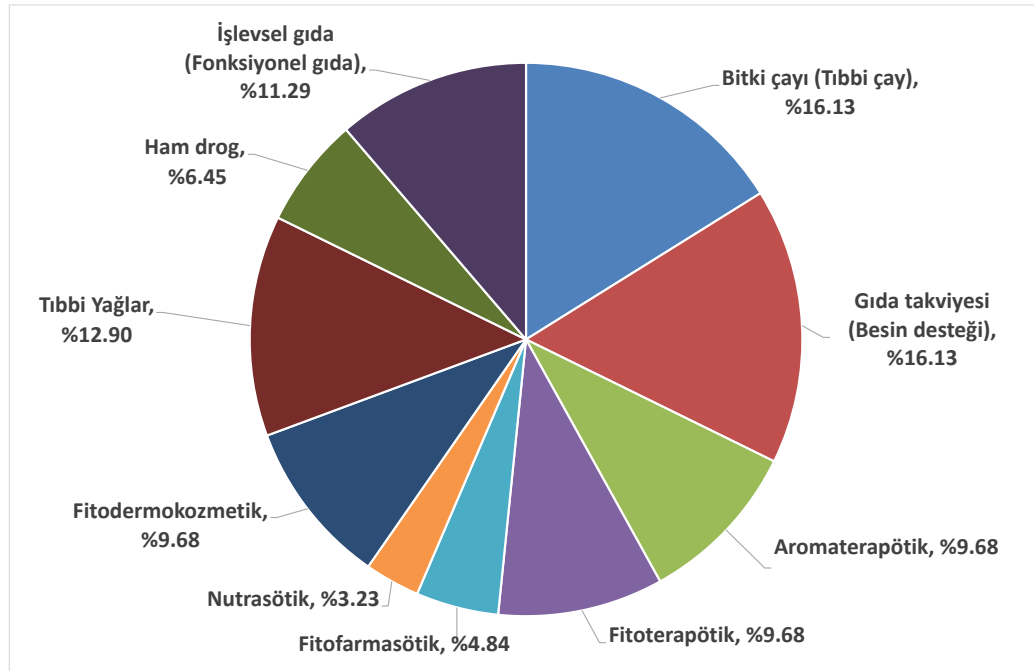
Ankete katılan 10 göğüs uzmanı arasından 5 kişi (%50) erkek, diğer 5 (%50) kişi ise kadındır. Hekimlerin yarısı (s=5) 35-44 yaş aralığındadır. Geriye kalan %20'si 45-54 yaş aralığında, %10'u 25-34 yaş aralığında, diğer %10'u 55-64 yaş aralığında ve diğer %10'u 65 yaş ve üzerindedir. Hekimlerin eğitim seviyeleri

sorgulandığında %70'i uzmanlık, %20 si doktora üstü, %10'u doktora derecesinde olduğu saptanmıştır

Yapılan bir diğer değerlendirmede göğüs hastalıkları uzmanı hekimlere bitkisel sağlık ürünleri ile ilişkili terimler hakkında ne kadar bilgi sahibi olduklarıyla alakalı soru sorulmuştur. Sorulan soruya birden fazla yanıt verilebilmekteydi. Ankete katılan 10 hekim arasından soruya verilen toplam cevap sayısına göre yapılan değerlendirmede en popüler cevabın %16,13 oranla bitki çayı (tıbbi çay) ve gıda takviyesi (besin desteği) olduğu görülmüştür. Bununla birlikte en fazla seçilen cevaplar içerisinde %12,90 oranla tıbbi yağlar gelmektedir. Soruya verilen cevaplar arasından geriye kalan en popüler cevaplar sırasıyla işlevsel gıda (fonksiyonel gıda) (%11.29), aromaterapötik (%9,68), fitoterapötik (%9.68), fitodermokozmetik (%9.68), ham drog (%6.45), fitofarmasötik (%4.84) ve son sırada ise nutrasötikler (%3.23) gelmektedir. Şekil 16. Hekimlerin bitkisel sağlık ürünleriyle ilişkili terimler hakkında sahip oldukları bilgileri özetlemektedir.

Şekil.16.

Hekimlerin Bitkisel Sağlık Ürünleri ile İlişkili Terimler Hakkındaki Bilgileri

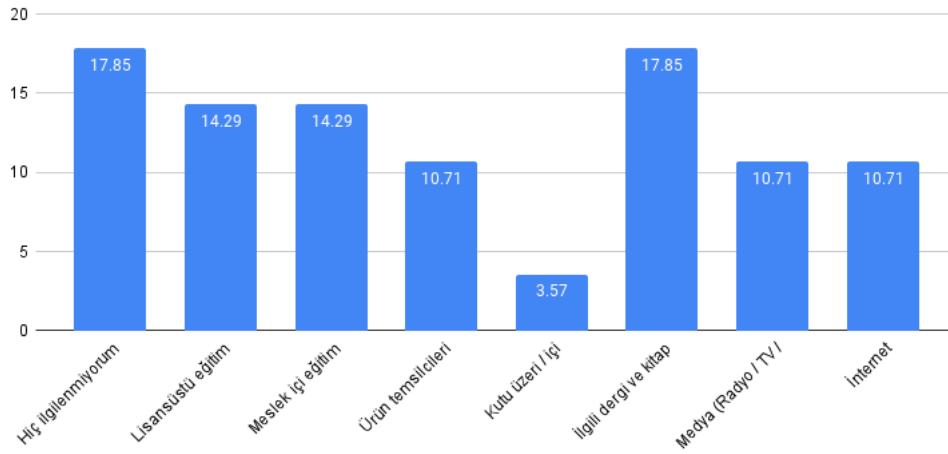


Hekimlerin bitkisel sağlık ürünleri ile ilgili bilgileri hangi kaynaklardan elde ettikleri sorulduğunda %17,85'lik oranla hiç ilgilenmiyorum ve ilgili dergiler ve kitaplar yanıtının verildiği görülmüştür. Bunun dışında bu tür ürünler hakkında elde

edilen bilgilerin lisansüstü eğitimlerde (%14.29) ve meslek içi eğitimler (%14.29) gibi kaynaklardan sağladıkları görülmüştür. Daha seyrek olarak tercih edilen kaynaklar arasında ise %10,71 oranla ürün temsilcileri, medya (radyo/tv/gazete) ve internet gelmektedir. Bu ürünler hakkında elde edilen bilgilerin en az kullanıldığı kaynak ise ürünler üzerinde veya içerisinde bulunan prospektüs olduğu saptanmıştır. Şekil 17. Hekimlerin bitkisel sağlık ürünleriyle ilgili kullandıkları kaynakları özetlemektedir.

Şekil.17.

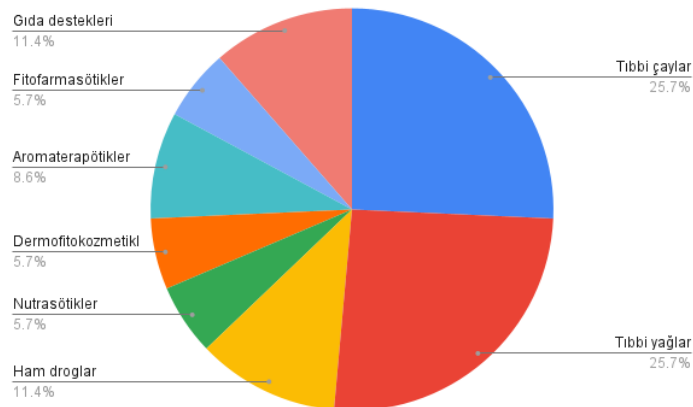
Hekimlerin Bitkisel Sağlık Ürünleri İle İlgili Kullandıkları Kaynaklar



Hekimlerin solunum yolu rahatsızlıklarını tedavi etmek için kullanılabileceğini düşündükleri bitkisel ürünler aşağıdaki tabloda gösterilmektedir. Hekimler bu soruya birden fazla seçenek işaretleyebilmekteydi.

Şekil.18.

Hekimlerin Tedavide Kullanılabileceğini Düşündükleri Bitkisel Ürünler

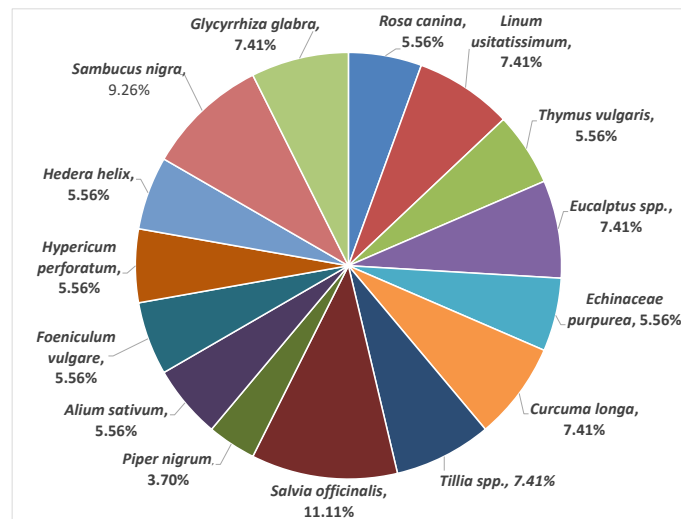


Bu soruya verilen toplam cevap sayısına göre yapılan değerlendirmede hekimlerin solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılabilecek bitkisel ürünlerin başında tıbbi çaylar (%25,7) ve tıbbi yağlar (%25.7) gelmektedir. Bununla birlikte ham drog (%11,4) ve gıda destekleri (%11.4) ise verilen diğer popüler cevaplar arasında yer almaktadır. Hekimlerin %8.6'sı aroma terapötik cevabını işaretlerken, en az olarak tercih edilen bitkisel ürünlerin nutrasötikler (%5.7), dermofitokozmetikler (%5.7) ve fitofarmasötikler (%5.7) olduğu görülmüştür.

Hekimlerin hastalarına solunum yolu rahatsızlıkları sürecinde ve sonrasında önerdikleri bitkisel ürünler Şekil.19'da özetlenmiştir.

Şekil.19.

Hekimlerin Solunum Yolu Hastalarına Önerdikleri Bitkisel Ürünler



10 göğüs uzmanı hekimine hastalarına tedavileri için kullanımlarını önerdikleri bitkisel ürünler sorulduğunda tümü tarafından tercih edilen tek bitki Adaçayı (*Salvia officinalis*) olurken, Adaçayından sonra kullanılması en çok önerilen bitkinin Karamürver (*Sambucus nigra*) olduğu görülmüştür. Bunu takiben Ketentohumu (*Linum usitassimum*), Zerdeçal (*Curcuma longa*), Ihlamur (*Tillia spp.*), Meyankökü (*Glycyrrhiza glabra*), Ökalyptüs yaprakları (*Eucalyptus spp.*) en sık olarak önerilen diğer bitkiler olarak sırada yer aldığı görülmektedir. Diğer önerilen bitkisel ürünler sırasıyla Kuşburnu (*Rosa canina*), Kekik (*Thymus vulgaris*), Ekinezya (*Echinaceae purpurea*), Sarımsak (*Alium sativum*), Rezene (*Foeniculum vulgare*), Sarı Kantaron (*Hypericum perforatum*), Duvar sarmaşığı (*Hedera helix*) ve son olarak Karabiber (*Piper nigrum*) olduğu görülmüştür.

Bu araştırmanın devamında hekimlerin hastalarına kullanmalarını önerdikleri bitkisel ürünlerin bileşimi, endikasyonları, yan etkileri, kullanım uyarıları, kontrendikasyonları, pozolojisi ve uygulama şekli hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları aşağıdaki tabloda özetlenerek gösterilmiştir.

Tablo.15.

Hekimlerin Bitkisel Ürünler Hakkında Sahip olduğu Bilgiler

	Bilgi Sahibiyim	Az Bilgi Sahibiyim	Hiç Bilgi Sahibi Değilim
Bitkisel ürünün			
Bileşimi	%33.33	%55.56	%11.11
Pozoloji ve uygulama şekli	%11.11	%66.67	%22.22
Endikasyon	%22.22	%66.67	%11.11
Yan etki	%33.33	%66.67	%0
Kullanım Uyarısı	%22.22	%66.67	%11.11
Kontrendikasyonlar	%22.22	%77.78	%0

Hekimlerin bitkisel ürünlerin bileşimi hakkında %55,56 oranında az bilgili olduklarını ifade ederken, %33.33'lük kısmın bilgi sahibi olduğu ve %11.11'inin ise hiç bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür.

Bununla birlikte tedavide kullanılan bitkilerin pozolojisi ve uygulama şeklinde hekimlerin %66,67'si az bilgi sahibiyken, %22.22'sinin hiç bilgi sahibi olmadığı ve %11.11'inin ise bilgi sahibi oldukları saptanmıştır.

Bitkilerin endikasyonu hakkında hekimlerin çoğunluğu (%66,67) az bilgi sahibiyken, %22.22'lik kısmı bilgi sahibi ve %11.11'i hiç bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir.

Bitkisel ürünlerin ortaya koyabileceği yan etkiler hakkında hekimlerin sahip olduğu bilgiler sorulduğunda ise %66,67'si az bilgi sahibi ve %33.33'ü bilgi sahibi olduğu ortaya konmuştur.

Hekimlerin %66,67'si bitkilerin kullanımı esnasında verilecek olan uyarılar hakkında az bilgi sahibi olduklarını, %22.22'lik kısmın bilgi sahibi olduklarını ve %11.11'inin ise hiç bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür.

Son olarak, bitkisel ürünlerin kontrendikasyonları hakkında hekimler %77,78 oranında az bilgi sahibi oldukları yanıtını verirken, %22,22'sinin ise bilgi sahibi oldukları görülmüştür.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu çalışma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılan bitkisel ürünlerin ve bu ürünlere halk, eczacı ve hekimlerin yaklaşımlarını bir arada inceleyen ilk çalışmadır. Buna ek olarak bu çalışma solunum yolu hastalarının, eczacıların ve hekimlerin bitkisel ürünlere olan bakış açısı, kullanım ve sahip oldukları bilgileri değerlendirmeyi hedeflemiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre halk, hekim ve özel eczane eczacılarının, solunum yolu rahatsızlıklarının bitkisel ürün kullanımında daha güvenilir, verimli ve faydalı sonuçlar elde etmesi için halk, hekim ve eczacılara yönelik özel eğitim programlarının düzenlenmesine ihtiyaç duyulduğu ortaya konmuştur.

Solunum yolu hastalarına hastalıkları süresince bitkisel ürünleri ne sıklıkta kullandıklarıyla alakalı soru yönetildiğinde %10.16'sı 'her zaman' kullandığını belirtmiştir. Çalışma bu açıdan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Mark & Chung, 2015; Akıncı & diğ., 2011).

Bu çalışma solunum yolu hastalarının bitkisel ürünleri kullanmasının asıl sebebinin %58,93 oranla 'hastalığa karşı korunmak' olduğunu göstermektedir. Bitkisel ürünleri kullanma sebepleri arasındaki diğer nedenler arasında %44,91 oranla 'hastalığın tedavi edileceğini düşünmeleri' ve %25.21 oranla ise hastaların 'eczacıların önerileri' doğrultusunda kullandıklarını ortaya koymuştur. Çalışmadaki bu bulgular benzer çalışmalardaki bulgular ile desteklenmiştir (Wu & diğ., 2014; Erarslan & diğ., 2020).

Solunum yolu hastalarına tedavileri süresince konvansiyonel tedavide kullanılan ilaçlara ek olarak bitkisel ürün kullanım sıklığıyla alakalı soru sorulduğunda, hastaların %7.54'ünün 'her zaman' kullandığı yanıtı verilmiştir. Solunum yolu rahatsızlıklarında alternatif ve tamamlayıcı tıp ile konvansiyonel tedavinin hastalar tarafından yetersiz oranda kullanılması, hastalığın tedavisinde elde edilecek olumlu sonuçları yetersiz kılmaktadır. Bu nedenle iki farklı tedavi yönteminin birlikte uygulanması gerekliliği hekim ve eczacılar tarafından halka aktarılıp, aynı zamanda uygulanacak olan bu tedavi şeklinin yalnızca eczacı-hekim onayı ve takibiyle yapılması gerektiğini ortaya koymuştur. Çalışmada elde edilen bu bulgular benzer çalışmalardaki bulgular ile örtüşmektedir (Koh & diğ., 2003).

Diğer tüm klinik durumlarda olduğu gibi solunum yolu rahatsızlıkları tedavisinde kullanılan bitkisel ürünlerin eczacılar tarafından hastaları doğru şekilde yönlendirmesi ve eğitmesi hem kısa zamanda tedavi etkinliği sağlamasına hem de yanlış veya yetersiz tedaviden kaynaklanabilen komplikasyonların en aza indirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu yüzden bitkisel ürünler hakkında elde edilecek en doğru ve güvenilir kaynak eczacılar olarak gösterilmektedir. Bu çalışmanın ortaya koyduğu başka bir bulgu da solunum yolu rahatsızlığına sahip hastaların yarısından fazlasının (%52,31) kullanmış oldukları bitkisel ürünlerle alakalı bilgileri ilk önce ‘eczacılardan’ edindikleri ve bununla birlikte %41.91’lik oranın ise ‘hekimlere’ danıştıklarını ortaya koymuştur. Elde edilen bu veriler doğrultusunda ankete katılan hastaların büyük çoğunluğunun bitkisel ürünlerle alakalı bilgileri doğru ve güvenilir kaynaklardan ele ettikleri, geriye kalan azınlık oranın ise bu konuyla alakalı doğru şekilde bilgilendirilmesi gerektiğini ispatlamıştır.

Bitkisel ürünlerin eczane dışında da satılabilmelerinden dolayı ticari bir materyal olarak uzman olmayan kişiler tarafından yönlendirilerek satıldığı ülkemizde çok sık olarak görülmektedir. K.K.T.C’de bu konuyla alakalı ciddi denetimlerin olmaması bu tür ürünlerin satışlarını artırmak amacıyla gerçek dışı tedavi özellikleri öne sürülmektedir. Eczane dışında satılan fitofarmasötiklerin yanlış ve eksik bilgilendirmeye bağlı olarak ortaya koyabileceği sorunlar ve aktar gibi kaynaklardan temin edilen bu tür ürünler çok daha tehlikeli ve ölümcül olabilmektedir. Bu tür ürünlerin eczacıların kontrolü ve danışmanlığıyla kişiye ulaştırılması en doğru yöntemdir (Pray, 1999). Bu çalışmada solunum yolu hastalarına bitkisel ürünleri nereden temin ettikleriyle alakalı soru sorulduğunda büyük oranın (%75.88) ‘eczane’ yanıtını verdiği, geriye kalan kesimin ise ‘aktar, market, internet vb.’ yanıtları vermiştir. Bu bulgu doğrultusunda ankete katılan hastaların büyük çoğunluğunun bitkisel ürünleri en doğru şekilde nereden temin etmesiyle alakalı bilgiye sahip olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu sonuç Bulgaristan’da gerçekleştirilen benzer çalışmayla örtüşmektedir (Dragoeva & diğ., 2015). Hastaların birincil kaynak olarak eczaneleri tercih etmesi arzu edilen bir durumdur. Fakat, bu oranın daha da iyileştirilmesi için Sağlık Bakanlığı’nın çeşitli kamu spotları gerçekleştirerek hasta bilincinin artırılmasına ve bitkisel ürün temenninde doğru kaynak olan eczanelere yönlendirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Solunum yolu hastalarına rahatsızlıklarını tedavi etmek için hangi bitkisel ürünleri kullandıkları sorulduğunda, verilen en popüler üç cevabın *Tilia sp.*

(Ihlamur), *Salvia officinalis* (Adaçayı) ve *Foeniculum vulgare* (Rezene) olduğu görülmüştür. Solunum yolu rahatsızlıkları tedavisinde en çok tercih edilen bu üç bitkisel ürünün diğer çalışmalarda da en popüler olarak tüketildiği karşımıza çıkmaktadır (Hashemi & Raza, 2009; Yarnell, 2018).

Yapılan bu çalışmada, bitkisel ürün kullanımı ve gelir seviyesi arasındaki ilişki araştırılmıştır. Ankete katılan solunum yolu hastalarının gelir seviyelerine göre elde edilen veriler doğrultusunda, yüksek gelire sahip hastaların %14,3'ünün bitkisel ürünleri sık sık ve her zaman tükettiği görülürken, alt gelire sahip hastaların ise %7,3'ünün bitkisel ürünleri sık sık veya her zaman tükettiği görülmektedir. Elde edilen bu bulgu sonucunda hastaların sosyoekonomik durumu yüksek olan solunum yolu hastalarının bitkisel ürün kullanım oranının, düşük olan hastalara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular, yapılan birçok diğer çalışmalardaki verilerle benzerlik göstermektedir (Oyebode & diğ., 2016; Rezaei & diğ., 2020). Öte yandan bilimsel verilere dayalı olarak yapılan birçok çalışmada bitkisel ürün kullanımı ve gelir düzeyi arasındaki ilişki, elde ettiğimiz bulguların tam tersini yansıtmaktadır. Bitkisel ürün kullanımının sosyoekonomik açıdan değerlendirildiği diğer bir çalışmada (Ganasegeran & diğ., 2014) gelir düzeyi düşük hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıpa erişiminin daha fazla olduğunu göstermiştir. Maddi olarak konvansiyonel tedavi yöntemlerine erişimi olmayan hastalar bitkisel ilaçları birincil tedavi yöntemi olarak kullanırken, maddi durumu daha iyi olan hastalar bitkisel ürünleri konvansiyonel tıba ilaveten kullanıp tedavisini daha etkili ve verimli şekilde yapmaktadır.

Hastaların eğitim düzeyi arttıkça bitkisel ürün kullanımının da arttığını ortaya koyan bu çalışma ($p=0.003$), yapılan diğer birçok çalışmalarla da örtüşmektedir (Wode & diğ., 2019, Fjaer & diğ., 2020). Ne var ki, eğitim düzeyi artarken bitkisel ürün kullanımının da arttığının gözlemlenmesi, bitkisel ürün kullanan hastaların bu ürünleri doğru kullanacağı anlamına gelmez. Bu nedenle bu konuyla alakalı olarak ortaya çıkabilecek risklerin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Bu çalışmanın ortaya koyduğu diğer önemli bulgu solunum yolu hastalığına sahip kadın hastaların, erkek hastalara göre bitkisel ürün kullanma sıklığının daha fazla olmasıdır. Araştırmaya göre, kadın hastaların (%17,6) bitkisel ürünleri 'sık sık veya her zaman' tükettiği ortaya konurken, erkek hastaların ise yalnızca %8,8'inin bitkisel ürünleri 'sık sık veya her zaman' tükettikleri görülmektedir. Çalışmadaki bu bulgular benzer çalışmalardaki bulgular ile desteklenmiştir (Rashrash & diğ., 2017;

Chao & Wade, 2008). Sonuç olarak kadın hastaların, erkek hastalara göre bitkisel ürünleri tedavilerinde kullanmayı daha sık tercih etmelerindeki sebep araştırılmalı ve erkek hastaların bitkisel ürünlere olan bakış açısının veya yaklaşımlarının değiştirilip, kullanımlarını artırmaya yönelik çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Eczacılara bitkisel sağlık ürünleri ile alakalı bilgileri hangi kaynakları kullanarak elde ettikleri sorulduğunda, eczacıların %82,67'sinin 'lisans eğitimi sürecinde', %68,67'sinin 'internet', %48'inin ilgili 'kitap ve dergilerden', %16'sının ise medya (TV, Radyo, Gazete) gibi kaynaklardan yararlandıkları cevabını vermişlerdir. Yapılan bu çalışmada, daha önce bu konuyu ele alan çalışmalar arasında benzerlik görülmektedir (KOH & diğ., 2003, Kheir & diğ., 2014). Birçok çalışmada da ifade edildiği üzere, internet sitelerindeki mevcut bilgiler bilimsel değerlendirme sürecinden geçmediği için bahsedilen bilginin kalite ve güvenilirliği kontrol edilmemiştir. Bu yüzden bitkisel ürünlerle alakalı bilgilere internet üzerinden erişen eczacılar, hastayı yanlış bilgilendirerek ortaya istenmeyen sonuçlar doğurabilmektedir. Bu ve bunun gibi problemlerin ortadan kaldırılması için eczacılara yönelik eğitim programlarının düzenlenip, eczacıya bitkisel ürünlerle alakalı bilgiye en doğru ve kaliteli şekilde nasıl ulaşması gerektiği öğretilmelidir (Felkey & Fox, 2001; Pankaskie & Sullivan, 1998). Bitkisel ürünlerin bilimsel veriler ışığında, hastanın tedavisi için kullanmış olduğu diğer ilaç/ilaçları da takip ederek ve gerektiğinde tedavinin önemli parçası olan hekim ile temasa geçilerek kullanılması, eczacıların yapması gerektiği bir sorumluluk olduğu hatırlatılmalıdır (Samuels & Ben-Arye, 2020; Hudd, 2020). Konu ile ilgili mesleki eğitimler artırılmalı ve eczacıların katılımı sağlanmalıdır.

Çalışmanın sonucunda saptanan diğer bir bulgu ise eczacıların bitkisel ürün kullanma alışkanlığıyla alakalıydı. Ankete katılan 150 eczacının 93'ü (%62) hastalıklarını tedavi etmek için bitkisel ürün 'kullanıyorum' yanıtını vermiştir. Benzer şekilde KOH vd. (2003), 420 eczacı ile yaptığı bir çalışmada, eczacıların %84,3'ünün bitkisel ürün kullanma alışkanlığı konusunda 'kullanıyorum' yanıtını verdiklerini belirtmiştir. Bununla birlikte bu araştırma eczacıların hastalara bitkisel ürün önerme sıklığını da çalışmıştır. Ankete katılan eczacıların büyük çoğunluğu (%96) 'evet' bitkisel ürün kullanıyorum yanıtını verirken, Renda vd. (2018) yapmış olduğu çalışmada eczacıların hastalara bitkisel ürün önerme sıklığının fazla olduğunu (%68,2) ortaya koyarak iki çalışmanın da ortak bulguya sahip olduğunu göstermiştir.

Yapılan diğer çalışmalara oranla eczacıların bitkisel ürünleri önerme oranının daha yüksek olduğu Kuzey Kıbrıs kaynaklı çalışmamızda; eczacıların %96'sının bu ürünleri hastalara önerdiği ve %4'ünün ise önermediği verilerle gösterilmiştir. Çalışmamızı destekleyen diğer çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Thandar & diğ., 2019).

Eczacılara bitkisel ürünleri önerme nedenleri sorulduğunda, eczacıların %58,78'i 'sağlık riski öyküsü bilinen hastalara koruyucu' olarak kullandıklarını belirtmişlerdir. Bunun dışında, eczacıların bitkisel ürünleri, sentetik ilaçlara göre daha güvenilir bulmaları diğer önerme nedenleri arasındadır. Duraz & Khan (2011)'in yapmış olduğu çalışmada bitkisel ürünlerin güvenilir oluşu, eczacıların önerme nedenleri arasında ilk sırada gelmektedir. Yaptığımız çalışmada eczacıların %42,57'si 'bitkisel ürünlerin yan etkisinin çok az ya da olmamasından' dolayı önerdiklerini belirtmişlerdir. (Fahmy & Abuelkhair, 2010) çalışmasında, eczacıların %56,1'inin bitkisel ilaçların konvansiyonel ilaçlara göre daha az yan etkisi olduğundan dolayı önerdiklerini belirtmiş ve çalışmamızda saptadığımız oranla benzerliğin olduğu görülmüştür. Günümüzde konvansiyonel tedavinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleriyle bitlikte uygulanması hastalıkların tedavilerinde daha etkili olduğunu kanıtlayan birçok araştırma mevcuttur (Barnes vd. 2004, Mootz & Bielinski 2001). Yaptığımız bu çalışmada eczacıların bitkisel ürünleri hastalarına önermeleri arasındaki diğer sebep konvansiyonel tedavinin tek başına yetersiz bulmalarıdır. Renda vd. (2018) yapmış olduğu çalışmada buna benzer bulguya rastladıklarını belirtmiştir.

Yaptığımız çalışmada eczacıların büyük çoğunluğu solunum yolu rahatsızlıkları tedavisi için hastalara bitkisel ürün kullanmayı önerirken daha azınlık kısmın ise kullanmayı önermediklerini saptamıştır. Eczacılara bitkisel ürün önermeme sebebi sorulduğunda 'bitkisel ürünleri güvenli bulmuyorum' yanıtını verdikleri görülmüştür. Günümüzde bitkisel ürünlerin daha az yan etkiye sahip oldukları konusundaki fikir ortaklığı, bu ürünlerin konvansiyonel ilaçlara göre daha doğal ve güvenilir olduğu inancını doğurmaktadır fakat bu doğru değildir. Bitkisel ürünlerin satılmasında ABD Gıda ve İlaç Yönetimi (FDA) tarafından güvenlik ve etkinlik kanıtı sunulmadan da yapılabilmektedir. Bu yüzden bitkisel ürünlerle ilgili ilişki yan etkileri yokmuş gibi tanıtılmaktadır. Ancak yapılan klinik çalışmalarda bitkisel ilaçların da yan etkilerinin olduğu gösterilmiştir fakat konvansiyonel ilaçlara göre daha az olduğu bazı çalışmalarda ileri sürülmüştür (Calixto, 2000; Kamiloğlu

vd. 2019). Bunun nedeni bitkisel ilaçların üretimi ve piyasaya sürüldükten sonraki denetiminin konvansiyonel ilaçlara göre daha az detaylı yapılması ve hastaların doğal ve zararsız olduğunu düşündükleri bitkisel ürün kullanım sonrası yan etki geri bildirimini yapmaması olabilir. Bu yüzden bu çalışma sonucunda K.K.T.C’de bu konuyla alakalı eczacıları eğitecek eğitimlerin daha sık düzenlenip bilgilendirilmelerin yapılması gerektiğinin bulgusu ortaya konmuştur.

Ankete katılan eczacılara, solunum yolu rahatsızlığına sahip hastalara hangi bitkisel ürünleri kullanmalarını önerdikleri sorulduğunda verilen en popüler yanıtların *Eucalyptus* spp., *Echinaceae purpurea*, *Sambucus nigra*, *Tilia* spp. Ve *Salvia officinalis* olduğu görülmüştür. Eczacılar tarafından hastalara önerilen bu bitkisel ürünlerin solunum yolu rahatsızlıklarında koruyucu ve tedavi edici olarak kullanılabilecekleri yapılan birçok klinik çalışmada kanıtlanmıştır (Sharma & diğ., 2010; , Yarnell, 2018; Taşgın, 2020).

K.K.T.C’de özel eczane eczacılığı yapan birçok eczacının hastalarına etkinliği kanıtlanmış bitkisel ürünleri önermeleri eczacıların bu konu hakkında hastalarını en doğru şekilde yönlendirdiklerini anlamına gelmez çünkü bu gibi ürünlerin bileşimleri, yan etkileri, kontrendikasyonları ve ilaçlarla etkileşimlerinin de bilinip hastalara aktarılması eczacıların rolleri arasında yer almaktadır. Yapılan bu çalışmada eczacıların bitkisel ürünlerin bileşimi, pozolojisi, uygulama şekli ve endikasyonları hakkında daha çok bilgi sahibi olurken, kontrendikasyon gibi diğer yönleri hakkında daha az bilgi sahibi oldukları bulgusuna ulaşmıştır. Alsayari vd. (2018), Oshikoya vd. (2013), Jalil vd. (2022)’in yapmış olduğu çalışmalarda eczacıların bitkisel ürünlerin kontrendikasyonlarıyla alakalı bilgilerinin yeterli olmadığını belirtmesi, çalışmalar arasında elde edilen bulguların benzerliğini göstermektedir. Eczacıların, hastalarına en güvenilir ve doğru bilgileri verebilmeleri için bitkisel ürünlerin tüm yönleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir. Ülkemizde bitkisel ürünler genellikle doktora ve eczacıya danışılmadan başlanmakta ve aynı zamanda bitkisel ürün/ürünleri kullanacak olan kişinin ek hastalığa sahip olması durumunda oluşabilecek yan etki ve ilaç etkileşimleri göz ardı edilmektedir. Yaptığımız çalışma sonucunda elde ettiğimiz bulgular doğrultusunda hastalar genellikle bitkisel ürünlerle alakalı bilgi almak veya satın almak için eczanelere başvurmaktadır. Bu yüzden eczacıların bitkisel ürünlerle alakalı detaylı bilgiye sahip olması, bitkisel ürünlerin sebep olabileceği yan etkileri ve ilaç etkileşimlerini en az noktaya indirecektir. Yaptığımız çalışmada, ankete

katılan eczacıların hemen hemen birçoğunun hastalarına daha iyi ve kapsamlı bir hizmet sağlayabilmeleri için bitkisel ürünler hakkında kendilerini geliştirebilecekleri eğitim seminerlerine katılıp, doğru bilgiye nasıl ulaşacakları konusunda yönlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Yapılan bu çalışma aynı zamanda eczacıların bitkisel ürünlerin yan etki, kontrendikasyon ve bileşimleri ile yaş faktörü arasındaki ilişkiyi de incelemiştir. Çalışma sonucunda elde edilen bulguya göre, 21-44 yaş aralığındaki eczacıların, 45 yaş ve üzeri eczacılara göre bitkisel ürünlerin yan etki, kontrendikasyon ve ürün bileşimleri hakkında daha fazla bilgi sahibi oldukları gözlemlenmiştir. Bunun sebebi eczacılık fakültelerinde bitkisel ürünlerle alakalı derslerin müfredatlarının sürekli değişmesi ve eskiye göre daha detaylı olması ve 45 yaş ve üzeri eczacıların bitkisel ürünlerle alakalı eğitimlere ve konferanslara yeterli katılmayarak bilgilerini güncellemediklerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Bu iki faktör arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar literatürde çok az olsa da araştırmamızda elde ettiğimiz verilerin tam tersine bitkisel ürünlerle ilgili daha yaşlı eczacıların daha bilgili olduğunu saptayan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalarda, yaşlı eczacıların bitkisel ürünlerle ilgili daha deneyimli olması güncel eczacılık fakültesi müfredatlarında bulunan farmakognozi derslerinin seyreltilmesi ya da tamamen kaldırılmasıyla gerekçelendirilmektedir (Tahir & diğ., 2020, Abahussain & diğ. 2007).

Hekimlere bitkisel ürün kullanımı alışkanlıklarıyla alakalı soru sorulduğunda, hekimlerin %40'ı nadiren kullanıyorum ve hiç kullanmıyorum yanıtını verirken, %20'si ise kullanıyorum yanıtını vermiştir. Hekimlerin bitkisel ürünleri yeterince kullanmamalarının nedeni bitkisel ürünler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarından kaynaklı olabileceği yorumu yapılabilmektedir. Hilal (2017)'nin yapmış olduğu çalışmada ankete katılan hekimlerin %33'ünün bitkisel ürün kullanım alışkanlıkları olduğu saptanmıştır ve bu oranın düşük olmasının başlıca sebepleri arasında hekimlerin bitkisel ürünler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve eğitimleri süresince bitkisel ürünler hakkında yeterince eğitilmediklerini vurgulamıştır.

Ankete katılan göğüs hastalıkları uzmanlarına bitkisel ürünleri hastalarına önerip önermedikleri sorulduğunda %40'ının önerdiği gözlemlenmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde Rochester Mayo Kliniği tarafından yapılan bir çalışmada

hekimlerin %44'ünün bitkisel ürünleri önerdiği saptanmıştır (Wahner & diğ., 2006). Milden ve Stokols (2004) tarafından yapılan bir diğer çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Fakat, Almanya'da yapılan bir başka çalışmada ise hekimlerin yarısından fazlasının (%51) bitkisel ürünleri hastalarına tedavi süreçlerinde önerdikleri ortaya konmuştur. Bu oranın Kuzey Kıbrıs'ta gerçekleştirilen çalışmamıza göre daha yüksek olmasının sebeplerinin homeopati, aromaterapi ve fitoterapi gibi Tamamlayıcı ve Alternatif tedavi yöntemlerine daha fazla erişimin olması ve bu konularda daha fazla bilime dayalı klinik çalışmaların, eğitim ve seminerlerin yapılmasından kaynaklı olduğu belirtilmiştir. (Stange & diğ., 2008, Liu & Salmon, 2010). Hilal (2017)'in yapmış olduğu çalışmada hekimler hastalarına %75,67 oranında bitkisel ürün önerdikleri görülmüştür. Yaptığımız çalışma bu bakımdan diğer çalışmalarla hem benzerlik hem de tezatlık göstermektedir. Bu çalışmadaki sonucun aynı konuda yapılan diğer araştırma sonucuyla tezatlık göstermesinin ana nedeni, diğer çalışmaya 300 farklı daldan uzman hekim katılırken, bu çalışmaya yalnızca 10 göğüs hastalıkları uzmanının katılmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Hekimlerin bitkisel ürünleri önerme sebepleri arasında en çok bitkisel ürünlerin yan etkilerinin hiç veya çok az olması, hastalar tarafından çok tercih edilmesi ve hastalıklara karşı koruyucu olarak kullanılabilmesi yanıtları arasında olmuştur. Bununla birlikte, hekimlere hastalarına bitkisel ürün önermeme nedenleri sorulduğunda en sık verilen cevabın 'bitkisel ürünler hakkında yeterli bilginin olmadığını düşünüyorum' olduğu görülmüştür. Bitkisel ürünlerin etkinliklerinin kanıtlandığı klinik çalışmaların hekimlere en doğru ve güncel şekilde aktarılması, hekimlerin bu ürünlere karşı güvenini artırıp hekim-eczacı-hasta üçgenindeki bağın daha da güçlenmesine sebep olacaktır.

Hekimlere, bitkisel ürünlerin bileşimi, pozoloji ve uygulama şekli, endikasyon, yan etki, kullanım uyarıları ve kontrendikasyonları hakkında ne derece bilgi sahibi olduklarıyla alakalı sorular sorulduğunda, hekimlerin tüm sorulara verdiği cevabın 'az bilgi sahibiyim' olduğu görülmüştür. Kuveyt ve İran'da yapılan benzer bir çalışmada ise pratisyen ve uzman hekimlerin bitkisel ürünler hakkında çok az veya hiç bilgiye olduğu sonucuna varmıştır (Alrashidi & diğ., 2013, Soltanipour & diğ., 2022). Çalışmada elde edilen bu bulgu benzer çalışmadaki bulgu ile desteklenmiştir. Hekimlerin bu konuyla alakalı yeterli bilgiye sahip olmaması hastaya konvansiyonel tedavi yanında alternatif ve tamamlayıcı tedavide kullanılabilecek bitkisel ürün önermemesine sebep olurken, bu da tedavide elde

edilecek verimin azalmasına sebep olmaktadır. Bu çalışma aynı zamanda K.K.T.C'deki göğüs hastalıkları uzmanlarının bitkisel ürünlerle alakalı çeşitli eğitimlere ve konferanslara düzenli olarak katılması ve bilgilerinin sürekli güncellenmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Eğitimleri süresince bitkilerle alakalı en donanımlı şekilde eğitilen eczacıların, hekimlerle bu konuyla alakalı ilişkilerini güçlendirmesi, bitkisel ürünlere olan güvenin ve hastalara uygulanacak olan tedavinin en doğru şekilde olmasını sağlayacaktır (Clement & diğ., 2005).

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu çalışma sonucunda, solunum yolu rahatsızlığına sahip hastaların tedavileri sürecinde bitkisel ürünleri yeterince kullanmadığı, hastaların konvansiyonel tıp ile alternatif ve tamamlayıcı tıbbın birlikte uygulanmasının tedavide daha verimli sonuçlara sebep olabileceği hastalara öğretilmesi gerekmektedir. Halka bitkisel ürünlerin önemini ve etkinliğini vurgulamak için K.K.T.C. Sağlık Bakanlığı'nın eczacılar ve hekimlerle birlikte iş birliği içerisinde girerek çeşitli çalışmalar düzenlemesi gerektiği ortaya konmuştur. Aynı zamanda bu çalışma sonucunda göze çarpan diğer sonuç ise gelir seviyesi yüksek olan kişilerin düşük olanlara göre bitkisel ürünleri daha sık tüketmiş olmalarıdır. Bu yüzde bitkisel ürünlerin tüm halka erişilebilirliğini kolaylaştırmak için çeşitli adımların atılması gerekmektedir. Çalışmanın elde etmiş olduğu diğer sonuç ise eğitim seviyesi ile bitkisel ürün kullanımı arasında ilişki olduğudur. Bitkisel ürünlerin kullanımları ve etkinlikleriyle alakalı bilgilerin okullarda ders niteliğinde bireylere öğretilmesi, ileriki yıllarda bitkisel ürünlerin daha doğru ve sık kullanımına sebep olacaktır.

Bu çalışma sonucunda aynı zamanda hemen hemen tüm eczacıların bitkisel ürünlerle alakalı en doğru ve verimli şekilde hizmet sağlayamadıkları sonucuna varılmıştır. Eczacılar bu konuyla alakalı daha fazla bilgi sahibi olduklarında eczanelerine gelen hastalara daha doğru şekilde bilgiler verebilecek ve hastalarına kullanmalarını önerdikleri bitkisel ürünlerin ortaya koyabileceği yan etkiler ve etkileşimler hakkında uyarılar yapabilecektir. Bu durum hastaların eczacıya olan güvenini artırıp, eczacının toplum içerisinde saygınlığının artmasına neden olacaktır. Bu yüzden eczanelerde bulunan fitoterapötiklerle alakalı en doğru ve güncel bilgilerin sıklıkla takip edilerek meslek için programlarının düzenlenip eczacılara aktarılması gerekliliği ve önemi ortaya konmuştur.

K.K.T.C'de göğüs hastalıkları uzmanı olarak görev alan hekimlerin neredeyse tümünün bitkisel ürünlerin solunum yolu hastalıkları tedavisinde etkili olduklarına inanmamaktadır. Hekimlerin, tıp fakültelerinde bitkisel ürünlerle alakalı yeterince eğitilmemeleri bitkisel ürünlere olan güvenlerini kırmaktadır. Bu yüzden hekimlere bitkisel ürünlerle alakalı eğitim programları düzenlenerek, bilgilerinin daha iyi bir noktaya taşınması hedeflenmelidir. Hekimlerin bitkisel ürünler hakkında düzenli eğitim programlarına katılması, bilgilerini güncelleyip bitkisel ürünlerin bileşimleri,

endikasyonları ve yan etkileri hakkında daha bilgili olmalarına ve hastalarına tedavilerinde kullandıkları konvansiyonel ilaçlarla birlikte bitkisel ürün kullanımının daha sık önermelerine yardımcı olacaktır. Bununla birlikte, hekim ile eczacı arasındaki iletişiminin yeterli olmaması olası ilaç-bitki etkileşimi riskini artırmaktadır. Hekim ile eczacı arasındaki iletişim güçlendirildiğinde hasta takibi daha kolay yapıp, olası hata riski en aza indirgenecektir.

Sonuç olarak, bu çalışma K.K.T.C'de solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılan bitkisel ürünlerin ve bu ürünleri halk, eczacı ve hekim yaklaşımlarını bir arada değerlendiren ilk ulusal çalışmadır. Bu çalışmadan elde edilen ana çıkarım halk, hekim ve eczacıların solunum yolu hastalarında kullanılacak olan bitkisel ürünler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bununla birlikte bu konuyla alakalı eğitim seminerleri ve güvenilir kaynaklara ihtiyaç duyulduğudur. Bu ihtiyaçlar giderildiğinde halk, hekim ve eczacı üçgeninde solunum yolu rahatsızlıklarında kullanılacak olan bitkisel ürünlerin daha güvenilir ve daha etkin bir şekilde kullanılmasına yol açacaktır.

BÖLÜM VII

KAYNAKÇA

- Abahussain, N. A., Abahussain, E. A., Al-Oumi, F. M. (2007). Pharmacists' attitudes and awareness towards the use and safety of herbs in Kuwait. *Pharm Pract (Granada)*, 5(3):125-9.
<https://doi.org/10.4321/s1886-36552007000300005>, PMID 25214928
- Alrashidi, F. E., SARKhou, N. N., Alotaibi, M. S. (2013). Knowledge and attitudes of Complementary and Alternative Medicine among general practitioners in Farwaniya Health Region, Kuwait. *Greener J Sci*, 3(3):079-84.
- Akıncı, A. C., Zengin, N., Yildiz, H., Sener, E., & Gunaydin, B. (2011). The complementary and alternative medicine use among asthma and chronic obstructive pulmonary disease patients in the Southern Region of Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 17(6), 571–582.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2011.01976.x>
- Alsayari, A., Almgaslah, D., Khaled, A., Annadurai, S., Alkhairy, M. A., Alqahtani, H. A. (2018). Community pharmacists' knowledge, attitudes and practice of herbal medicinal products in Asir region, Kingdom of Saudi Arabia. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2018:1568139.
<https://doi.org/10.1155/2018/1568139> , PMID 30228824
- Barnes, P. M., Bloom, B., & Nahin, R. L. (2008). Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *PsycEXTRA Dataset*.
<https://doi.org/10.1037/e623942009-001>
- Başaran, A. (2012). Ülkemizdeki bitkisel ilaçlar ve ürünlerde yasal durum. *MİSED Türk Eczacılar Birliği Yayını*, 28:22-26
- Calixto, J. B. (2000). Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for Herbal Medicines (phytotherapeutic agents). *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 33(2), 179–189.
<https://doi.org/10.1590/s0100-879x2000000200004>
- Clauson, K. A., Mc-McQueen C. E., Shields K. M., Bryant P. J.(2003). Knowledge and attitudes of pharmacists in Missouri regarding natural products. *Am J Pharm Educ*, 67(2):301-9.
<https://doi.org/10.5688/AJ670241>.
- Chang, Z. G., Kennedy, D. T., Holdford, D. A., & Small, R. E. (2000). Pharmacists' knowledge and attitudes toward Herbal Medicine. *Annals of Pharmacotherapy*,

34(6), 710–715.

<https://doi.org/10.1345/aph.19263>

Chao, M. T., Wade, C., Kronenberg, F., Kalmuss, D., & Cushman, L. F. (2006).

Women's reasons for complementary and alternative medicine use: Racial/ethnic differences. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(8), 719–720.

<https://doi.org/10.1089/acm.2006.12.719>

Clement, Y. N., Williams, A. F., Khan, K., Bernard, T., Bhola, S., Fortune, M. *et al.*

(2005). A gap between acceptance and knowledge of herbal remedies by physicians: the need for educational intervention. *BMC Complement Altern Med*, 5;5:20.

<https://doi.org/10.1186/1472-6882-20>, PMID 16297236.

Collins, J. C., & Moles, R. J. (2019). Management of respiratory disorders and the pharmacist's role: Cough, colds, and sore throats and allergies (including eyes).

Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy, 282–291.

<https://doi.org/10.1016/b978-0-12-812735-3.00510-0>

Duraz, A. Y., & Khan, S. A. (2011). Knowledge, attitudes and awareness of community pharmacists towards the use of herbal medicines in Muscat region.

Oman Medical Journal, 26(6), 451–453.

<https://doi.org/10.5001/omj.2011.115>

Dragoeva A. P., Koleva V. P., Nanova Z. D., Koynova T. V., Jordanova P. K.

(2015). A study on current status of herbal utilization in Bulgaria: Part 1- Application of herbal medicinal products. *Acad J*, 10(5):168-76.

<http://doi.org/10.5897/SRE2022.6754>

Erarslan, Z. B., Ay, S., & Kültür, Ş. (2020). A questionnaire-based study on medicinal plant use in respiratory diseases. *Ankara Universitesi Eczacilik Fakultesi Dergisi*.

<https://doi.org/10.33483/jfpau.754110>

Fjaer E. L., Landet E. R., Namara C. L., Eikemo T. A. (2020). The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Europe. *BMC Complement Ther*, 20(1):1-08.

<https://doi.org/10.1186/s12906-020-02903-w>

Fahmy, S. A., Abdu, S., & Abuelkhair, M. (2010). Pharmacists' attitude, perceptions and knowledge towards the use of herbal products in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *Pharmacy Practice (Internet)*, 8(2).

<https://doi.org/10.4321/s1886-36552010000200005>

Felkey, B. G., & Fox, B. I. (2001). Using the internet to enhance pharmacy-based patient care services. *Journal of the American Pharmaceutical Association*

(1996), 41(4), 529–538.
[https://doi.org/10.1016/s1086-5802\(16\)31287-6](https://doi.org/10.1016/s1086-5802(16)31287-6)

Ganasegeran K., Rajendran A. K., Al-Dubai S. A (2014). Psycho-socioeconomic factors affecting complementary and alternative medicine use among selected rural communities in Malaysia: a cross-sectional study. *PLOS ONE*, 9(11):e1121-24.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112124> PMID 25375256

Hashemi, S. M., & Raza, M. (2009). The traditional diagnosis and treatment of respiratory diseases: A description from Avicenna's *canon of medicine*. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 3(6), 319–328.
<https://doi.org/10.1177/1753465809349254>

Hilal, M., & Hilal, S. (2017). Knowledge, attitude, and utilization of herbal medicines by physicians in the Kingdom of Bahrain: A cross-sectional study. *Journal of the Association of Arab Universities for Basic and Applied Sciences*, 24(1), 325–333. <https://doi.org/10.1016/j.jaubas.2016.11.001>

Hudd, T. R. (2020). Emerging role of pharmacists in managing patients with chronic obstructive pulmonary disease. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 77(19), 1625–1630.
<https://doi.org/10.1093/ajhp/zxaa216>

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Findings from the golden burden of disease Study 2017. Seattle: IHME; 2018.

Işık, M., & Çadircı, E. (2011). Complementary and Alternative Treatments in Respiratory Tract Infections. *J Fam Med-Special Topics*, (4), 69–74.

Jalil, B., Naser, A. Y., M Prieto, J. M., Heinrich, M. (2022). Herbal supplements in Jordan: a cross-sectional survey of pharmacists' perspectives and knowledge. *BMJ (Open)*, 12(7): e057407.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021057405>, PMID 35896285

Kamiloğlu, M., Arsoy, G., & F Meriçli. (2019). Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice of Herbal Products in Northern Cyprus: the impact of educational intervention. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 29(4).

Kheir, N., Gad, H. Y., Abu-Yousef, S. E (2014). Pharmacists' knowledge and attitudes about natural health products: a mixed-methods study. *Drug Health Patient Saf*, 6:7-14.
<https://doi.org/10.5688/ajpe75593>

Koh, H.-L., Teo, H.-H., & Ng, H.-L. (2003). Pharmacists' patterns of use, knowledge, and attitudes toward complementary and alternative medicine. *The*

Journal of Alternative and Complementary Medicine, 9(1), 51–63.
<https://doi.org/10.1089/107555303321222946>

Lago, S., Cantarero, D., Rivera, B., Pascual, M., Blázquez-Fernández, C., Casal, B., & Reyes, F. (2017). Socioeconomic status, health inequalities and non-communicable diseases: A systematic review. *Journal of Public Health*, 26(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1007/s10389-017-0850-z>

Liu, F. X., Salmon, W. (2010). Herbal medicinal products regulation in China, Germany and the United States. *Integrative Medicine*, 9(5):54-64.

Lopez-Martin, C., Garrido Siles, M., Alcaide-Garcia, J., & Faus Felipe, V. (2014). Role of clinical pharmacists to prevent drug interactions in cancer outpatients: A Single-Centre Experience. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 36(6), 1251–1259.
<https://doi.org/10.1007/s11096-014-0029-4>

Mark, J. D., Chung, Y. (2015). Complementary and alternative medicine in pulmonology. *Current Opinion in Pediatrics*, 27(3), 334–340.
<https://doi.org/10.1097/mop.0000000000000217>

Meriçli, F. (2019). Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları: Fitoterapi ve Aromaterapi, Bilimsel Yönleriyle Tamamlayıcı Tıp Sempozyumu, YDÜ Hastanesi, Lefkoşa.

Milden, S. P., Stokols, D. (2004). Physicians' attitudes and practices regarding complementary and alternative medicine. *Behav Med*, 30(2):73-82.
<https://doi.org/10.3200/BMED.30.2.73-84>, PMID 15648127

Mootz, R. D., & Bielinski, L. L. (2001). Issues, barriers, and solutions regarding integration of CAM and conventional health care. *Topics in Clinical Chiropractic*, 8(2). Retrieved from
<https://link.gale.com/apps/doc/A82007315/AONE?u=anon~a402101d&sid=googleScholar&xid=bab64e74>.

OECD/European Union (2018), “Mortality from respiratory diseases”, in Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, *OECD Publishing*, Paris/European Union, Brussels.
https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-12-en

Oshikoya K. A., Oreagba I. A., Ogunleye O. O., Oluwa R., Senbanjo I. O., Olayemi S. O. (2013). Herbal medicinal products supplied by community pharmacies in Lagos, Nigeria: pharmacists' knowledge. *Pharm Pract (Granada)*. 11(4):219-27.

<https://doi.org/10.4321/s1886-36552013000400007> PMDI 24367462

- Oyebode, O., Kandala, N.-B., Chilton, P. J., & Lilford, R. J. (2016). Use of traditional medicine in middle-income countries: A WHO-sage study. *Health Policy and Planning, 31*(8), 984–991.
<https://doi.org/10.1093/heapol/czw022>
- Pankaskie, M., & Sullivan, J. (1998). Medical information on the Internet: fool's gold or 24 karat? *Journal of the American Pharmaceutical Association, 38*(2):237.
<https://doi.org/PMID9654855>
- Rashrash, M., Schommer, J. C., & Brown, L. M. (2017). Prevalence and predictors of herbal medicine use among adults in the United States. *Journal of Patient Experience, 4*(3), 108–113.
<https://doi.org/10.1177/2374373517706612>
- Renda, G., & Kaya Yaşar, Y. (2018). Primary care physicians and community pharmacists approach to the use of herbal products: A pilot study in Trabzon. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 22*(3), 141–156.
<https://doi.org/10.15511/tahd.18.00341>
- Rezaei, S., Ahmadi, S., Mohamadi-Bolbanabad, A., & Khanijahani, A. (2020). Exploring socioeconomic inequalities in the use of medicinal herbs among Iranian households: Evidence from a national cross-sectional survey. *BMC Complementary Medicine and Therapies, 20*(1).
<https://doi.org/10.1186/s12906-020-03131-y>
- Rivera, J. O., Loya A. M., Ceballos R. (2013). Use of herbal medicinal products and implications for conventional drug therapy medical sciences. *Altern Integr Med. 2*(6).
<https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000130>.
- Samuels, N., & Ben-Arye, E. (2020). Exploring herbal medicine use during Palliative Cancer Care: The integrative physician as a facilitator of pharmacist–patient–oncologist communication. *Pharmaceuticals, 13*(12), 455.
<https://doi.org/10.3390/ph13120455>
- Schulz, V., Hansel, R., Blumenthal, M., Tyler, V. (2004). Rational Phytotherapy. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, p:1-16
- Sen, E., Guclu, S. Z., Kibar, I., Bolol, U., Yilmaz, V., Celik, O., Cimen, F., Topcu, F., Orhun, M., Konya, A., Ar, I., Saryal, S., & Tereci, H. (2015). Adherence to gold guideline treatment recommendations among pulmonologists in Turkey. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 2657*.
<https://doi.org/10.2147/copd.s85324>

- Sezgin, C. (2018). Hangi Kansere Hangi Bitki? 7th. *İstanbul: hayykitap*, p:21-22.
- Sharma, S. M., Anderson, M., Schoop, S. R., & Hudson, J. B. (2010). Bactericidal and anti-inflammatory properties of a standardized echinacea extract (Echinaforce®): Dual actions against respiratory bacteria. *Phytomedicine*, 17(8-9), 563–568.
<https://doi.org/10.1016/j.phymed.2009.10.022>
- Slader C. A., Reddel H. K., Jenkins C. R., Armour C. L., Bosnic-Anticevich S. Z. (2006). Complementary and alternative medicine use in asthma: who is using what? *Respirology*, 11(4), 373-87.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1843.2006.00861.x>
- Soltanipour, S., Keihanian, F., Saeidinia, A. (2022). Knowledge, attitude and practice of physicians towards herbal remedies in Rasht, North of Iran. *Med (Baltim)*, 101 (47):e31762.
<https://doi.org/10.1091/MD.00000000000031762>, PMID 36451387
- Stange, R., Amhof, R., Moebus, S. (2008). Complementary and Alternative medicine: attitudes and patterns of use by German physicians in a national survey. *J Altern Complement Med*, 14(10):1255-61.
<https://doi.org/10.1089/acm.2008.0306>, PMID 19123879
- Tahir, M., Upadhyay, D. K., Iqbal, M. Z., Rajan, S., Iqbal, M. S., Albassam, A. A. (2020). Knowledge of the use of herbal medicinal products among community pharmacists and reporting their adverse drug reactions. *J Pharm Bioallied Sci*, 12(4):436-43.
https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_263_20, PMID 25214928.
- Thandar, Y., Botha, J., Mosam, A (2019). Community pharmacists' knowledge, attitude and practices towards the use of complementary and alternative medicines in Durhan. *South Africa. Health SA*, 24:1 029.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1029>
- Treasure, J. Herbal Medicine and Cancer: An Introductory Overview. *Semin Oncol Nurs*. 2005; 21(3):177-183.
<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2005.04.006>
- Wahner-Roedler, D. L., Vincent, A., Elkin, P. L., Loehrer, L. L., Cha, S. S., Bauer, B. A. (2006). Physicians' attitudes toward complementary and alternative medicine and their knowledge of specific therapies: a survey at an Academic medical Center. *Evid Based Complement Alternat Med*, 3(4):498-501.
<https://doi.org/10.1093/ecam/nel036>, PMID 17173114
- Wanga, H., Khorb, T., Shub, L., Sub, Z., Fuentesb, F., Leeb, J., Konga, A. (2012). Plants vs. Cancer: A Review on Natural Phytochemicals in Preventing and

Treating Cancers and Their Druggability. *Anti-Cancer Agent MeD Chem*, 12(10): 1281–1305.

<https://doi.org/doi:10.2174/187152012803833026>.

Wode K., Henriksson R., Sharp L., Stoltenberg A., Hök Nordberg J. H (2019).

Cancer patients' use of complementary and alternative medicine in Sweden: a cross-sectional study. *BMC Complement Altern Med*, 19(1):62.

<http://doi.org/10.1186/s12906-019-2452>, PMID 308866916

Wu, T., Bian, Z.-X., Abudu, M., Adams, D., & Ko, S.-G. (2014). Complementary and alternative medicine for respiratory tract infectious diseases: Prevention and treatments. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014, 1–2.

<https://doi.org/10.1155/2014/913095>

Yarnell, E. (2018). Herbs for viral respiratory infections. *Alternative and Complementary Therapies*, 24(1), 35–43.

<https://doi.org/10.1089/act.2017.29150.eya>

BÖLÜM VIII**EKLER****EK 1.****KKTC'DE SOLUNUM YOLU RAHATSIZLIKLARINDA BİTKİSEL ÜRÜN KULLANIMINA HALKIN TUTUM, DAVRANIŞ VE YAKLAŞIMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ**

1. Lütfen cinsiyetinizi seçiniz.

A.Kadın

B.Erkek

2. Kaç yaşındasınız?

A.18 yaşın altı

B.18-24

C.25-34

D.35-44

E.45-54

F.55-64

G.65 yaş ve üzeri

3. Medeni durumunuz nedir?

A.Evli

B.Bekar

C.Boşanmış

D.Dul

4. Eğitim seviyeniz nedir?

A.İlkokul

B.Ortaokul

C.Lise

D.Ön lisans

E.Lisans

F.Yüksek lisans

G.Doktora derecesi

5. Meslek alanınız nedir?

A.Sağlık çalışanı

B.Kamu personeli

C.Özel sektör

D.Emekli

6. Meslekteki kaçınıcı yılınız?

A.0-5 yıl

B.6-10 yıl

C.11-20 yıl

D.21-30 yıl

E.31 yıl ve üzeri

7. Gelir seviyeniz?

A.Alt

B.Orta

C.Yüksek

8. Solunum yolu rahatsızlığınız var mı?

A.Evet

B.Hayır

9. Solunum yolu rahatsızlığınız var ise aşağıdakilerden hangisidir?

A.Sinüzit

B.Otit (İç ve Dış Kulak iltihaplanması)

C.Astım

D.KOAH

E.Laranjit

F..Bronşit

G..Zatürre

H.Tüberküloz

I.Ampiyem

J.Faranjit

K.Henüz herhangi bir tanı konulmadı

10. Alkol tüketiyor musunuz?

A.Hiç kullanmadım

B.Ayda 1-3 kereden fazla değil

C.Haftada 1-5 kez

D.Hemen hemen her gün

11. Sigara kullanıyor musunuz?

A.Evet

B.Hayır

C.Günde 1-2 tane

D.Çok kullanıyordum, bıraktım

12. Daha önce hiç bitkisel ürün kullandınız mı?

A.Her zaman kullanırım

B.Sık sık kullanırım

C.Ara sıra kullanırım

D.Çok seyrek olarak kullanırım

E.Hiçbir zaman kullanmadım

13. Bitkisel ürünleri ne sıklıkla tercih ediyorsunuz?

A.Her zaman

B.Sık sık

C.Ara sıra

D.Çok Seyrek olarak

E.Hiçbir zaman

14. Sentetik ilaçlara ek olarak bitkisel ürünleri ne sıklıkla kullanıyorsunuz?

A.Her zaman

B.Sık sık

C.Ara sıra

D.Çok Seyrek olarak

E.Hiçbir zaman

15. Kullandığınız ürünler ile ilgili bilgileri hangi kaynaklardan ediniyorsunuz?
(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

A.Doktor

B.Eczacı

C.Diğer sağlık alışanı

D.Arkadaş / Akraba

E.Aktar

F.Tv / Gazete / Dergi /

G.İnternet

H.Bilimsel kitaplar

I.Ürün kutusu üzerindeki açıklamalar veya içindeki prospektüs

16. Solunum yolu rahatsızlıklarında kullandığınız bitkisel ürünleri kimden temin ediyorsunuz?

A.Eczane

B.Aktar

C.Market

D.İnternet

17. Bu ürünleri kullanma nedeniniz nedir? (Birden fazla şık işaretleylebilirsiniz)

A.Hastalığı tedavi etmek

B.Hastalığa karşı korunmak

C.Doktor tavsiyesi

D.Arkadaş / Akraba tavsiyesi

E.Eczacı önerisi

18. Kullandığınız ürünlerle ilgili herhangi bir yan etkiyle karşılaştınız mı?

A.Evet

B.Hayır

18a. Cevabınız "evet" ise hangi üründe nasıl bir etki lütfen yazınız. Cevabınız "hayır" ise bu soruyu boş bırakınız.

18b. Cevabınız "evet" ise bıraktığınız zaman yan etki ortadan kalktı mı? Cevabınız "hayır" ise bu soruyu boş bırakınız.

A.Evet

B.Hayır

19. Kullandığınız bitkisel ürünler genelde hangi formda? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

A.Çay şeklinde veya kuru drog

B.Tablet veya draje formunda

C.Kapsül formunda

D.Tentür / damla şeklinde

E.Pastil ya da çiğneme tableti

20. Kaç zamandır bu ürünleri kullanıyorsunuz?

A.Bir aydan az

B.2- 6 aydır

C.7-12 aydır

D.Bir yıldır

E.2 yıl ve daha fazla

21. Solunum yolu rahatsızlıklarında kullandığınız bitkisel ürün ve/veya takviye edici gıdalar nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

A.Kuşburnu (Rosehip): Kuşburnu meyvesi ve çayı

B.Keten Tohumu (Flax Seed): Ketentohumu ekstre ürünleri

C.Kekik (Thyme): Kekik uçucu yağı ve çayı

D.Okaliptüs (Eucalyptus): Okaliptüs yaprakları ve uçucu yağı

E.Ekinezya (Echinacea): Ekinezya çayı, tablet, damlave sprey ürünleri

F.Zerdeçal (Turmeric): Zerdeçal

G.Ihlamur (Linden): Ihlamur çiçekleri ve çay ekstresi

H.Adaçayı (Salvia)

I.Karabiber (Black Pepper)

J.Sarımsak (Garlic)

K.Rezene

L.Sarı kantaron (St. John's Wort): Sarı Kantaron ekstresi ürünleri

M.Duvar sarmaşığı (Ivy): Duvar sarmaşığı yaprak ekstresi ürünleri

N.Karamürver (Black Elderberry) Sambucol

O.Meyan kökü (Liquorice)

EK 2.**KKTC'DE SOLUNUM YOLU RAHATSIZLIKLARINDA BİTKİSEL ÜRÜN KULLANIMINA ECZACILARIN BİLGİ, TUTUM VE YAKLAŞIMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ**

1. Lütfen cinsiyetinizi seçin.

A.Kadın

B.Erkek

2. Kaç yaşındasınız?

A.21-24

B.25-34

C.35-44

D.45-54

E.55-64

F.65 yaş ve üzeri

3. Medeni durumunuz nedir?

A.Evli

B.Bekar

C.Boşanmış

D.Dul

4. Eğitim seviyeniz nedir?

A.Lisans

B.Yüksek lisans

C.Doktora derecesi

5. Meslekte kaçınıcı yılınız?

A.0-5 yıl

B.6-10 yıl

C.11-20 yıl

D.21-30 yıl

E.31 yıl ve üzeri

6. Bitkisel sağlık ürünleri ile ilişkili terimlerden bildiklerinizi işaretleyiniz.

A.Bitki çayı (Tıbbi çay)

B.Gıda takviyesi (Besin desteği)

C.Aromaterapötik

D.Fitoterapötik

E.Fitofarmasötik

F.Nutrasötik

G.Fitodermokozmetik

H.Tıbbi Yağlar

I.Ham drog

J.İşlevsel gıda (Fonksiyonel gıda)

7. Bitkisel sağlık ürünleri ile ilgili bilgileri hangi kaynaktan ediniyorsunuz?

A.Lisans eğitiminde

B.Lisansüstü eğitimde

C.Meslek içi eğitimlerde

D.Ürün temsilcilerinden

E.Kutu üzerindeki veya içindeki prospektüsten

F.İlgili dergiler, kitaplar

G.Medya (Radyo / TV / Gazete)

H.İnternet

I.Diğer

8. Eczacı olarak bitkisel ürün kullanma alışkanlığınız nasıldır?

A.Kullanıyorum

B.Nadiren kullanıyorum

C.Kullanmıyorum

9. Hastalara bitkisel sağlık ürünü önerir misiniz?

A.Evet

B.Hayır

10. Hastalara bitkisel sağlık ürünleri ile ilgili danışmanlık hizmeti veriyor musunuz?
Veriyorsanız sıklığı nedir?

A.Çok sık olarak

B.Bazen

C.Çok nadiren

D.Hiç

11. Hastaların size bitkisel ürünlerle ilgili danışma sıklığı nedir?

A.Çok sık danışırlar

B.Bazen danışırlar

C.Çok nadiren danışırlar

D.Hiç danışmazlar

12. Bitkisel ürün öneriyorsanız nedenleri nelerdir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Sentetik ilaçların tedavide tek başlarına yetersiz olduğunu düşünüyorum.

B.Bitkisel ürünlerin güvenli olduklarını düşünüyorum.

C.Bitkisel ürünlerin yan etkilerinin olmadığını ve/veya çok az olduğunu düşünüyorum.

D.Bitkisel ürünlerin hastalar tarafından çok fazla tercih edildiğini düşünüyorum.

E.Sağlık riski öykülerini bildiğim kişilere koruyucu olarak önerebiliyorum.

F.Diğer

13. Bitkisel ürün önermiyorsanız en önemli nedeniniz nedir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Pahalı olduklarından alamayacaklarını düşünerek önermiyorum.

B.Bitkisel ürünlerin güvenli olmadıklarını düşünüyorum.

C.Bitkisel ürünlerin etkili olmadıklarını düşünüyorum.

D.Bitkisel ürünler hakkında yeterli bilginin olmadığını düşünüyorum.

E.Diğer

14. Hastaların kullandığı ilaçları göz önünde bulundurarak, önereceğiniz bitkisel ürünle ilgili ilaç-bitkisel ürün etkileşimlerini önemser misiniz?

A.Çok önemserim ve etkileşen ürünü kesinlikle vermem.

B.Hastayı uyarırım ama ısrar ederse veririm.

C.Nadiren kullandığı ilaçlarla etkileşimi atladığım olur

D.Çok dikkat etmem, çünkü zaten bitkisel ilacın içinde etkileşecek kadar madde olmadığını düşünüyorum.

15. Tedavide kullanılabileceğini düşündüğünüz bitkisel ürünler nelerdir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Tıbbi çaylar

B.Tıbbi yağlar

- C.Ham droglar (kuru)
- D.Nutrasötikler
- E.Dermofitokozmetikler
- F.Aromaterapötikler
- G.Fitofarmasötikler
- H.Gıda destekleri

16. Solunum yolu rahatsızlıkları için hastalara önerdiğiniz bitkisel ürünler nelerdir?
(Birden fazla şık işaretlenebilir)

- A.*Linum usitatissimum* (Flax Seed): Ketentohumu ürünleri
- B.*Thymus vulgaris* (Thyme): Kekik çay ekstresi)
- C.*Eucalyptus globulus* (Eucalyptus Leaf): Okaliptüs yaprağı
- D.*Echinacea purpurea* (Echinacea): Ekinezya çayı veya ekstre ürünleri
- E.*Curcuma longa* (Turmeric) : Zerdeçal rizomu ekstresi ürünleri
- F.*Tilia tomentosa* (Linden): Ihlamur çayı
- G.*Salvia officinalis* (Salvia): Adaçayı
- H.*Piper nigrum* (Black Pepper): Karabiber
- I.*Allium sativum* (Garlic): Sarımsak
- J.*Foeniculum vulgare* (Fennel): Rezene
- K.*Hypericum perforatum* (St. John's Wort): Sarı Kantaron ekstresi ürünleri
- L.*Hedera helix* (Ivy): Duvar sarmaşığı yaprak ekstresi ürünleri
- M.*Sambucus nigra* (Black Elderberry): Karamürver bitkisi
- N.*Glycyrrhiza glabra* (Licorice): Meyan kökü ekstresi ürünleri
- O.*Rosa canina* (Rosehip): Kuşburnu meyve ekstresi ürünleri

Aşağıdaki soruları, hastalarınıza önerdiğiniz bitkisel ürünler hakkındaki bilgileriniz doğrultusunda İŞARETLEYİNİZ:

17. Bitkisel ürünün bileşimi hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

18. Bitkisel ürünün pozolojisi ve uygulama şekli hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

19. Bitkisel ürünün endikasyonu hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

20. Bitkisel ürünün yan etkileri hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

21. Bitkisel ürünün kullanım uyarıları hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

22. Bitkisel ürünün kontraendikasyonu hakkında:

A.Bilgi sahibiyim

B.Az bilgi sahibiyim

C.Hiç bilgi sahibi değilim

EK 3.**KKTC'DE SOLUNUM YOLU RAHATSIZLIKLARINDA BİTKİSEL ÜRÜN
KULLANIMINA HEKİMLERİN GÖRÜŞ ve YAKLAŞIM
DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ**

1. Lütfen cinsiyetinizi seçin.

A.Kadın

B.Erkek

2. Kaç yaşındasınız?

A.18-24

B.25-34

C.35-44

D.45-54

E.55-64

F.65 yaş ve üzeri

3. Medeni durumunuz nedir?

A.Evli

B.Bekar

C.Boşanmış

D.Dul

4. Eğitim seviyeniz nedir?

A.Lisans

B.Uzmanlık

C.Doktora derecesi

D.Doktora üstü

5. Meslekte kaçınıcı yılınız?

A.0-5 yıl

B.6-10 yıl

C.11-20 yıl

D.21-30 yıl

E.31 yıl ve üzeri

6. Bitkisel sağlık ürünleri ile ilişkili terimlerden bildiklerinizi belirtiniz.

A.Bitki çayı (Tıbbi çay)

B.Gıda takviyesi (Besin desteği)

C.Aromaterapötik

D.Fitoterapötik

E.Fitofarmasötik

F.Nutrasötik

G.Fitodermokozmetik

H.Tıbbi Yağlar

I.Ham drog

J.İşlevsel gıda (Fonksiyonel gıda)

7. Bitkisel sağlık ürünleri ile ilgili bilgileri hangi kaynaktan ediniyorsunuz?

A.Hiç ilgilenmiyorum

B.Lisansüstü eğitimde (TC Sağlık Bakanlığı Fitoterapi Uzmanlığı)

C.Meslek içi eğitimlerde (Kongrelerde)

D.Ürün temsilcilerinden

E.Kutu üzerindeki veya içindeki prospektüsten

F.İlgili dergiler ve kitaplar

G.Medya (Radyo / TV / Gazete)

H.İnternet

I.Diğer

8. Bitkisel ürün kullanma alışkanlığınız nasıldır?

A.Kullanıyorum

B.Nadiren kullanıyorum

C.Kullanmıyorum

9. Hastalara bitkisel ürün önerir misiniz?

A.Evet

B.Hayır

10. Hastalara bitkisel ürünlerle ilgili danışmanlık hizmeti veriyor musunuz?
Veriyorsanız sıklığı nedir?

A.Çok sık olarak

B.Bazen

C.Çok nadiren

D.Hiçbir zaman, bu ürünleri kullanmalarına karşıyım.

11. Hastaların size bitkisel ürünlerle ilgili danışma sıklığı nedir?

A.Çok sık danışırlar

B.Bazen danışırlar

C.Çok nadiren danışırlar

D.Hiç danışmazlar

12. Bitkisel ürün öneriyorsanız nedenleri nelerdir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Sentetik ilaçların tedavide tek başlarına yetersiz olduğunu düşünüyorum.

B.Bitkisel ürünlerin güvenli olduklarını düşünüyorum.

C.Bitkisel ürünlerin yan etkilerinin olmadığını ve/veya çok az olduğunu düşünüyorum.

D.Bitkisel ürünlerin hastalar tarafından çok fazla tercih edildiğini düşünüyorum.

E.Sağlık riski öykülerini bildiğim kişilere koruyucu olarak önerebiliyorum.

F.Diğer

13. Bitkisel ürün önermiyorsanız nedenleri nelerdir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Bu ürünlerin kullanımını doğru bulmadığım için önermiyorum.

B.Bitkisel ürünlerin güvenli olmadıklarını düşünüyorum.

C.Bitkisel ürünlerin etkili olmadıklarını düşünüyorum.

D.Bitkisel ürünler hakkında yeterli bilginin olmadığını düşünüyorum.

E.Diğer

14. Hastaların kullandığı ilaçları göz önünde bulundurarak, önereceğiniz bitkisel ürünle ilgili ilaç-bitkisel ürün etkileşimlerini önemser misiniz? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Çok önemserim ve etkileşen ürünü kesinlikle kullandırtmam.

B.Hastayı uyarırım ama o bir yerlerden alıyor mu bilemem.

C.Bu konuda eczacıya yönlendiririm.

D.Çok dikkat etmem, çünkü zaten bitkisel ilacın içinde etkileşecek kadar madde yoktur diye düşünüyorum.

15. Tedavide kullanılabileceğini düşündüğünüz bitkisel ürünler nelerdir? (Birden fazla şık işaretlenebilir)

A.Tıbbi çaylar

B.Tıbbi yağlar

- C.Ham droglar (kuru)
- D.Nutrasötikler
- E.Dermofitokozmetikler
- F.Aromaterapötikler
- G.Fitofarmasötikler
- H.Gıda destekleri
- I.Hiçbiri kullanılmamalıdır

16. Solunum yolu rahatsızlıkları için hastalara önerdiğiniz bitkisel ürünler nelerdir?
(Birden fazla şık işaretlenebilir veya hiç şık işaretlenmeyebilir)

- A.Rosehip fruit: Kuşburnu meyve ekstresi ürünleri
- B.Flax Seed : Ketentohumu ürünleri
- C.Thyme tea: Kekik çay ekstresi
- D.Eucalyptus Leaf: Okalıptüs yaprağı
- E.Echinacea : Ekinezya ekstresi ürünleri
- F.Turmeric : Zerdeçal rizomu ekstresi ürünleri
- G.Linden tea: Ihlamur çay ekstresi
- H.Salvia: Adaçayı
- I.Black Pepper: Karabiber
- J.Garlic: Sarımsak
- K.Fennel: Rezene
- L.St. John's Wort: Sarı Kantaron ekstresi ürünleri
- M.Ivy leaf: Duvar sarmaşığı yaprak ekstresi ürünleri
- N.Black Elderberry: Karamürver bitkisi
- O.Liquorice root: Meyan kökü ekstresi ürünleri

Aşağıdaki soruları hastalarınıza önerdiğiniz bitkisel ürünler hakkındaki bilgileriniz doğrultusunda İŞARETLEYİNİZ:

17. Bitkisel ürünün bileşimi hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

18. Bitkisel ürünün pozolojisi ve uygulama şekli hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

19. Bitkisel ürünün endikasyonu hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

20. Bitkisel ürünün yan etkileri hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

21. Bitkisel ürünün kullanım uyarıları hakkında:

- A.Bilgi sahibiyim
- B.Az bilgi sahibiyim
- C.Hiç bilgi sahibi değilim

22. Bitkisel ürünün kontraendikasyonu hakkında:

A.Bilgi sahibiyim

B.Az bilgi sahibiyim

C.Hiç bilgi sahibi değilim

EK 4.**Etik Kurul Onay Raporu**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 25.02.2021
Toplantı No : 2021/88
Proje No :1293

Yakın Doğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Filiz Meriçli'nin sorumlu araştırmacısı olduğu, YDU/2021/88-1293 proje numaralı ve **“Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) Solunum Yolu Rahatsızlıklarında Kullanılan Bitkisel İlaçlar Ve Bu Ürönlere Hekim, Eczacı Ve Halkın Yaklaşımının Değerlendirilmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca online toplantıda değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Rüştü Onur

Yakın Doğu Üniversitesi

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

EK 5.

İntihal Raporu

KUZEY KIBRISTAKİ SOLUNUM YOLU RAHATSIZLIKLARINDA
KULLANILAN BİTKİSEL ÜRÜNLERE HEKİM, ECZACI VE HALKIN
YAKLAŞIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 8	% 8	% 0	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 7
2	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
3	www.koreascience.or.kr İnternet Kaynağı	<% 1
4	acikerisim.isikun.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
5	www.unicef.org İnternet Kaynağı	<% 1
6	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	imcidu.idu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.isarconference.org İnternet Kaynağı	<% 1

ÖZGEÇMİŞ

ADI	MEHMET	SOYADI	DÜMENCİ
DOĞUM YERİ	LEFKOŞA	DOĞUM TARİHİ	07/12/1993
UYRUĞU	KKTC	TEL	05338676292
E-mail	eczmehmetdumenci@hotmail.com		
Eğitim Düzeyi	Mezun Olduğu Kurumun Adı		Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık	Yakındoğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi		Halen
Yüksek Lisans	Doğu Akdeniz Üniversitesi Eczacılık Fakültesi		2017
Lisans	Doğu Akdeniz Üniversitesi Eczacılık Fakültesi		2017
Lise	Lefkoşa Türk Maarif Koleji		2011
İş Deneyimi			
Görevi	Kurum		Süre
Eczacı	Kermiya Eczanesi		6
Yabancı Diller	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	Çok İyi	Çok İyi	Çok iyi
Yabancı Dil Sınavı Notu			
English Proficiency Exam	89 (2017-2018)		
Bilgisayar Bilgisi			
Program	Kullanma Becerisi		
Microsoft Office	Çok İyi		
Microsoft Powerpoint	Çok İyi		

The Attitude, Knowledge, and Evaluation of Herbal Medicinal Products for Respiratory Diseases in Northern Cyprus among Pharmacists, Patients, and Pulmonologists

Mehmet Dumenci^{1,*}, Filiz Mericli², Özgür Tosun³, Dudu Özkum Yavuz⁴

¹Kermiya Eczanesi, Nicosia, TRNC, Cyprus.

²Emeritus Professor.

³Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, Near East University, Nicosia, TRNC, Cyprus.

⁴Department of Pharmaceutical Botany-Phytotherapy, Faculty of Pharmacy, Near East University, Nicosia, TRNC, Cyprus.

ABSTRACT

Background: The utilization of Complementary and Alternative Medicine (CAM) has grown remarkably over the years as people seek alternative treatment methods to conventional medicine to manage various health conditions. **Aim:** The study aimed to assess the utilization of herbal remedies in treating respiratory disorders, enhance the safe and efficient use of herbal medicinal products, and raise awareness of the effectiveness of CAM in respiratory tract diseases in Northern Cyprus. **Materials and Methods:** The study was conducted on 610 respiratory patients, 10 pulmonologists, and 150 pharmacists, who participated voluntarily in the survey. The data was collected through three tailored questionnaires distributed to the target participants face-to-face and online. The collected data were analyzed using the SPSS software. **Results:** The data obtained from the survey indicated that patients with lower income and educational attainment tend to use herbal medicinal products less frequently compared to those with higher income ($p=0.026$) and educational levels ($p=0.003$). Pharmacists aged under 45 were more knowledgeable about herbal medicinal products than pharmacists over 45 ($p<0.05$). It was observed that a substantial majority (96%) of pharmacists recommend herbal medicinal products to their patients, primarily for preventive purposes. Additionally, pulmonologists lacked knowledge of herbal medicinal compositions, posology, administration, indications, side effects, and usage warnings. **Conclusion:** The study highlights the lack of adequate information among pharmacists, patients and pulmonologists regarding using herbal medicinal products for respiratory diseases. There is a pressing need for seminars and credible resources to address this knowledge deficit.

Keywords: Complementary and Alternative Medicine, Pharmacists, Herbal Medicinal Products, Respiratory Diseases.

Correspondence:

Mehmet Dumenci

Kermiya Eczanesi, Nicosia, TRNC, Cyprus.

Email: eczmetdumenci@hotmail.com

ORCID ID: 0000-0002-9748-6750

Received: x-x-x;

Revised: x-x-x;

Accepted: x-x-x.

INTRODUCTION

The ongoing Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic is a salient reminder of the respiratory system's crucial role in human life. A data review from 1990 to 2017 reveals an 18% rise in mortality rates attributable to respiratory illnesses.¹ Given the growing concerns regarding the prevalence of respiratory diseases; individuals are exploring alternative approaches to maintain their health. Complementary and Alternative Medicine (CAM) has gained significant popularity in Northern Cyprus, mirroring global trends, as a complementary approach

to conventional treatments for respiratory diseases and similar illnesses. CAM is aimed at bolstering immunity, reducing symptoms, and preventing or mitigating the progression of such diseases.² This study has observed that the most frequently utilized forms of CAM for treating respiratory diseases are herbal medicinal products in the form of medicinal teas, oils, and drugs, along with breathing techniques and vitamin supplements.³

The use of herbal medicinal products continues to expand globally, accompanied by growing consumer recognition. Herbal medicinal products are widely perceived as safe for general consumption, as they are derived from natural sources. However, they do not carry official drug status from the United States Food and Drug Administration (FDA).⁴ In Northern Cyprus, herbal medicinal products are readily available in various pharmaceutical forms, including tablets, capsules and syrups. Northern Cyprus legislation permits the sale of these products without a



DOI: ["DOI"].11.2.1

Copyright Information :

Copyright Author (s) 2023 Distributed under
Creative Commons CC-BY 4.0

Publishing Partner : EManuscript Tech. (www.emanusciprt.in/)