

Ayaktan Geriatrik Hastalarda Reçetesiz Ürün Kullanımı

Nonprescription Product Use Among Geriatric Outpatients

Murat Varlı¹, Remzi Bahşi¹, Şule Doğan², Halime Uysal², Şura Subaşı², Merve Toper², Sena Peksarı², Sevde Keskin², Deniz Mut Sürmeli¹, Tuğba Turgut¹, Hande Selvi Öztoran¹, Sevgi Aras¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 3 Öğrencisi

Öz

Amaç: Yaşlı bireylerde bitkisel, raf üstü satılan ürünler ve vitaminleri içeren ve reçetesiz kullanılan ilaç ve tıbbi ürünler sık kullanılmaktadır. Bu çalışma ile yaşlılarda reçetesiz kullanılan ürünlerin kullanım sıklığını ve ilişkili olabilecek faktörleri değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal ve Metot: Geriatri polikliniğine başvuran 60 yaş ve üzeri 388 hasta yüz-yüze yöntemle anket formu kullanılarak değerlendirildi. Ayrıca hastaların tüm demografik özellikleri kayıt edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların ortalama yaşı 73,85±7,36 (yaş aralığı 60-96; kadınların oranı %62,11). Tüm katılımcılar arasında reçetesiz ürün kullanım sıklığı %20,62 idi (n=80). Kadınların reçetesiz ürün kullanım sıklığı, erkeklerden daha fazlaydı (sırasıyla %72,50, %27,50, p=0,032). Reçetesiz ürün kullanımı ile medeni durum dışında yaş, eğitim, gelir düzeyi, çocuk sayısı, yaşanılan bölge ve sosyal güvence olup olmaması arasında anlamlı fark bulunamadı. Çalışmaya katılanlardan 186 yaşlıda (%47,68) polifarmasi (≥5 ilaç kullanımı) mevcuttu. En az 1 kronik hastalığı olan yaşlı oranı %79,12 (n=307) bulundu. Çalışmaya katılanların önemli bir bölümü (%62,50) reçetesiz kullandıkları ürünü doktoruna söylememiştir.

Sonuç: Türk yaşlılarında reçetesiz ürün kullanım sıklığı özellikle kadınlarda yüksektir. Reçetesiz ürün kullanan kişilerin çoğunluğu bitkisel veya doğal kabul edilen ürün ve kullandığı ilaçlar ile potansiyel etkileşime maruz kalmaktadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, reçetesiz kullanım, tamamlayıcı ve alternatif tıp, bitkisel ürün, vitamin

Abstract

Objectives: The use of non-prescription medications and vitamins together with herbal and over-the-counter products is common among older individuals. In this study, we aimed to evaluate the prevalence and associated factors of non-prescription medication and product use in the older individuals.

Materials and Methods: We assessed 388 older outpatients aged 60 and over, who were admitted to our geriatric clinic using a face-to-face questionnaire form. Also, the demographic characteristics of all patients were recorded.

Results: The mean age of study population was 73.85±7.36 years (range 60-96; 62.11% female). The prevalence of non-prescription product use among all participants was 20.62 % (n = 80). The prevalence of non-prescription product use was higher in women than in men (respectively 72.50%, 27.50%, p=0.032). Apart from the marital status, there was no significant difference between non-prescription product use and age, education, income level, number of children, region of residence and social insurance existence, respectively.

One-hundred-and-eighty-six participants (47.68%) in the study sample reported polypharmacy. 79.12% of older patients (n=307) had at least one chronic disease. The majority of the study participants (62.50%) did not report the usage of non-prescription medicine to their own physicians.

Conclusion: The prevalence of non-prescription medicine and product use in Turkish older patients is high, especially among women. Many people, especially older adults are exposed to potential interactions between herbs or natural products and drugs.

Key words: Older adult, non-prescription use, complementary and alternative medicine, herbal product, vitamin

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Murat Varlı

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Geriatri BD, Ankara

e-posta: mvarliz2003@yahoo.com

Geliş Tarihi: 07.09.2017

Kabul Tarihi: 23.11.2017

Giriş

Geçtiğimiz 20 yıl içerisinde özellikle Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve diğer endüstrileşmiş ülkelerde bitkisel ürünlerin çoğunluğu oluşturduğu tamamlayıcı ve alternatif tedavi ürünlerinin kullanımında belirgin artış görülmektedir. Bu ürünler gıda takviyesi olarak kabul edildiği için raf üstü "over-the-counter (OTC)" ürün olarak pazarlanmakta ve ilaç olarak görülmediği için reçetesiz alınıp kullanılabilir. Ayrıca bu bitkisel ürünlerin tamamen doğal olduğu algısı, ürünlerin güvenilir ve zararsız olduğunu düşündürebilir. Ancak bu ürünlere bağlı ciddi toksik etkiler sıklıkla görülebilmektedir. İstenmeyen etkilerin bir kısmı doğrudan ürüne bağlı iken, bazı toksik etkiler kişinin kullanmakta olduğu ilaçlar ve bitkisel ürün etkileşimi olarak karşımıza çıkmaktadır.^{1,2}

Yaşlılarda reçetesiz ürün kullanımı giderek artmaktadır. Literatürde %28-88 arasında değişen oranlar görülebilmektedir.³Ayrıca bu ürünlerin olası olumsuz etkileri iyi bilinmediği ve zararsız olduğu düşünülmesi nedeniyle hastaların yarısından fazlası ürün kullandığını doktoruna bildirmez bildirmemektedir.⁴

Yaşlıda geriatrik bir sendrom olarak bilinen polifarmasi sıklığı da son yıllarda artış göstermektedir. Polifarmasi belirlenirken çoğunlukla reçeteli ilaçlar göz önüne alındığından, bitkisel veya destek ürünü olarak bilinen reçetesiz ürünler de hesaba katıldığında yaşlıda polifarmasi oranlarının ve ilaç-ilaç etkileşimlerinin daha yüksek oranda ve ciddiyette olduğunu görebiliriz.⁵

Tüm dünyada polifarmasi ve buna katkı sağlayan reçetesiz ürün kullanımı ile ilgili pek çok çalışma yapılmaktadır. Türkiye’de de bu konuda yapılmış çalışmalar olmakla birlikte, özellikle yaşlı popülasyonda reçetesiz ilaç kullanımını araştıran çalışma sayısı azdır. İzmir’de bir yaşlı dayanışma merkezinde yapılmış çalışmada bitkisel ilaç kullanımının, tamamlayıcı ve alternatif tıp tedavi ürünlerinin kullanım oranlarının yüksek olduğu görülmektedir.¹² Biz de çalışmamızda geriatri polikliniğine başvuran hastalarda reçetesiz olarak kullanılan raf üstü ürünlerin, doğal olarak bilinen bitkisel "herbal" ürünlerin, vitamin ve minerallerin ve gıda takviyesi olarak satılan ürünlerin kullanma sıklığını ve ilişkili olabilecek faktörleri araştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metot

Tanımlayıcı tipte ve kesitsel olan bu çalışma Şubat-Haziran 2017 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Geriatri polikliniğine başvuran 60 yaş üzeri 388 hasta ile yapıldı. Çalışmada yüz-yüze görüşme ile hastalara yapılandırılmış anket uygulandı. Demografik verileri kayıt altına alındı. Katılan kişilere anketle ilgili bilgi verildikten sonra onamları alınarak, katılmaya gönüllü olanlar ve soruları yanıtlayabilecek kognitif yeterliliği olan yaşlılar çalışmaya dâhil edildi. Çalışma için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik araştırmalar etik kurulundan 23.12.2016 tarih 7527 sayılı numarası ile etik kurul onayı alındı.

İstatistiksel analiz IBM SPSS versiyon 20.0 programı kullanılarak yapıldı. Öncelikle tanımlayıcı istatistiksel veriler elde edildi. Kategorik değişkenlerin sıklık ve yüzdesi, sürekli değişkenlerin ortalama ve standart sapması hesaplandı. Reçetesiz ürün kullanımı açısından çalışmaya katılan kişilerin verilerinin ikili karşılaştırmalarında özelliklerine göre ki-kare testi ve independent samples t testi kullanıldı. $p < 0,05$ olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya Şubat- Haziran 2017 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Geriatri kliniğine ayaktan başvuran 388 hasta dâhil edildi. Çalışmaya katılanların %62,11'i kadın (241), %37,89'u (147) erkekti. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması $73,85 \pm 7,36$ (yaş aralığı: 60-96) olarak bulundu. Çalışmaya katılan yaşlıların %20,62'si (n=80) başvuru anında en az bir reçetesiz ürün kullanıyordu. Çalışmaya katılanların %79,12'sinde en az bir kronik hastalık vardı. Çalışmaya dâhil edilen yaşlılarda polifarmasi sıklığı (≥ 5 ilaç kullanımı) %47,68'di. Reçetesiz ürün kullanan ve kullanmayanlarda polifarmasi oranları sırasıyla %42,50 ve %49,03'dü.

Çalışmaya katılanların yarıdan fazlası eğitimli olup, ilkökul mezunu ve daha üst eğitim düzeyine sahip ve evliydi (sırasıyla %64,44 ve %63,66). Gelir düzeyleri yeterli veya iyi olanların, sosyal güvencesi olanların ve kentlerde yaşayanların oranları sırasıyla %68,81; %96,13 ve %90,21 idi. Çalışmaya katılan tüm yaşlıların (n=388) demografik ve tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

Çalışmamızda reçetesiz ürün kullanan ve kullanmayanlar arasında sadece kadın cinsiyet ve dul olma durumunda anlamlı fark saptandı (sırasıyla $p=0,032$, $p=0,002$). Kişinin eğitimli olup olmaması, gelir düzeyi, çocuk sayısı, yaşanan bölge, sosyal güvencesinin olup olmaması, polifarmasi ve kronik hastalık varlığı gibi özellikler açısından reçetesiz ürün kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı fark yoktu.

Çalışmamızda reçetesiz ürün kullananların %63,75'i ürünü kullanmadan önce hiçbir araştırma yapmamıştı. Bu ürünleri kullananların yarısından fazlası ürünü komşu, arkadaş, yakınının tavsiyesi veya görsel ve yazılı medya organları aracılığı ile kullandığını ifade ederken, sadece 8 yaşlıdan 1 tanesi (%12,50) bu ürünleri doktorlarının önerdiğini bildirmiştir. Ayrıca reçetesiz ürün kullananların %62,50'si de bu ürünleri kullandığını doktoruna söylemediğini belirtmiştir.

Hastalara bu ürünleri neden kullandığı sorulduğunda en az yarısının, doğal olan ürünlerin kendilerini hastalıklardan koruyacağını ve zarar vermeyeceğini düşündükleri ve mevcut reçeteli ilaçlarına ek katkı sağlayacağı fikrine sahip oldukları görüldü. Reçetesiz olarak kullanılan ürünler çoğunlukla raf üstü ürün satan mağazalar, aktarlar, eczane ve marketlerden alınmaktaydı.

Reçetesiz kullanılan ürünlerin çoğunluğunu (%74,21) doğal olarak algılanan bitkisel ürünler oluşturuyordu. Bitkisel ürünlerin %42,70'i bitki çayları (tarçın, ihlamur, zencefil, zerdeçal, limon, kuşburnu, rezene, ekinezya, papatya, ada çayı, yeşil çay, narçiçeği, ayva yaprağı, elma kabuğu, karanfil); %31,51'i bitkilerin tableti, tozu, suyu, yağları veya bunların hazır karışımlarından oluşuyordu. En sık kullanılan bitkisel ürünler çörek otu, sarımsak, ısırgan, enginar, maydanoz, kekik, biberiye, sinameki, zeytin yaprağı, çınar yağı, ebe gümeci, kuzukulağı, madımak, kırk kilit otu, nane ve

ardıç yağıydı. Bitkisel ürünlerden sonra %17,53 oranında vitaminler ve balık yağları kullanılıyordu.

Reçetesiz ürün kullanan ve kullanmayan hastaların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya katılan yaşlıların demografik ve tanımlayıcı özellikleri

Yaş (ortalama±sd)	73,85±7,36
Cinsiyet(n, %)	
Kadın	241 (%62,11)
Erkek	147 (%37,89)
Eğitim durumu (n, %)	
Okuryazar değil	98 (%25,26)
Sadece Okuryazar	40 (%10,31)
İlkokul mezunu	143 (%36,86)
Ortaokul mezunu	36 (%9,28)
Lise mezunu	39 (%10,05)
Üniversite	32 (%8,25)
Medeni durumu (n, %)	
Bekar	7 (%1,81)
Evli	248 (%63,92)
Dul	132 (%34,27)
Çocuk sayısı (n, %)	
Yok	15 (%3,87)
1-3	180 (%46,39)
4-6	157 (%40,46)
6 üzeri	36 (%9,28)
Gelir durumu algısı (n, %)	
Geliri az olanlar	121 (%31,19)
Geliri yeterli olanlar	246 (%63,40)
Geliri fazla olanlar	21 (%5,41)
Yaşanılan yer (n, %)	
Kent	350 (%90,21)
Kırsal	38 (%9,79)
Sosyal güvence durumu (n, %)	
Güvencesi olanlar	373 (%96,13)
Güvencesi olmayanlar	15 (%3,87)
Reçetesiz Ürün kullanım sıklığı (n, %)	
Kadın	80 (%20,62)
Erkek	58 (%72,50)
Polifarmasi sıklığı (≥5 ilaç) (n, %)	
Kadın	22 (%27,50)
Erkek	186 (%47,68)
Kronik Hastalık (en az 1 hastalık)(n, %)	
Kadın	122 (%65,61)
Erkek	64 (%34,39)
Kronik Hastalık (en az 1 hastalık)(n, %)	
Kadın	307 (%79,12)
Erkek	64 (%34,39)

Tartışma

ABD'de nüfusun %13'ünü oluşturan yaşlılar, raf üstü ürünleri kullanan en önemli tüketici grubudur (tüm yaşlıların %30'u). Ayrıca 2,2 milyon yaşlı önemli advers ilaç reaksiyonlarına maruz kalmakta, bu reaksiyonların da yarısından fazlası raf üstü satılan ürünlere bağlı gelişmektedir.⁶

Tablo 2. Reçetesiz ürün kullanan ve kullanmayanların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması

Hastaların özellikleri	Reçetesiz ürün kullananlar (n:80)	Reçetesiz ürün kullanmayanlar (n:308)
Yaş (ortalama±sd)	74,90±6,86	73,58±7,46
Cinsiyet (n, %)		
Kadın*	58 (%72,50)	183 (%59,42)
Erkek	22 (%27,50)	125 (%40,58)
Eğitim durumu (n, %)		
Okuryazar değil	19 (%23,75)	79 (%25,65)
Sadece Okuryazar	12 (%15,00)	28 (%9,09)
İlkokul mezunu	28 (%35,00)	115 (%37,34)
Ortaokul mezunu	7 (%8,75)	29 (%9,42)
Lise mezunu	8 (%10,00)	31 (%10,06)
Üniversite	6 (%7,50)	26 (%8,44)
Medeni durumu (n, %)		
Bekar	1 (%1,25)	5 (%1,62)
Evli	38 (%47,50)	209 (%67,86)
Dul ^φ	41 (%51,25)	91 (%29,55)
Çocuk sayısı (n, %)		
Yok	2 (%2,50)	13 (%4,16)
1-3	37 (%46,25)	143 (%46,43)
4-6	34 (42,50)	123 (%39,99)
6 üzeri	7 (%8,75)	29 (%9,42)
Gelir durumu algısı (n, %)		
Geliri az olanlar	22 (%27,50)	97 (%31,49)
Geliri yeterli olanlar	55 (%68,75)	191 (%62,01)
Geliri fazla olanlar	3 (%3,75)	18 (%5,84)
Yaşanılan yer (n, %)		
Kent	74 (%92,50)	276 (%89,61)
Kırsal	6 (%7,50)	32 (%10,39)
Sosyal güvence (n, %)		
Güvencesi olanlar	78 (%97,50)	295 (%95,78)
Güvencesi olmayanlar	2 (%2,50)	13 (%4,22)
Polifarmasi sıklığı (n, %)	34 (%42,50)	151 (%49,03)
Kronik Hastalık (n, %)	68 (%85,00)	239 (%77,60)

*:p=0,032, ^φ:p=0,002

Çalışmamızda yaşlıda reçetesiz ürün kullanım sıklığı ve özellikleri değerlendirilmiş olup her 5 yaşlıdan birinin (%20,62) reçetesiz ürün kullandığı dikkati çekmektedir. Özellikle kadınlarda ve dul olanlarda reçetesiz ürün kullanımının daha fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca hastalardaki polifarmasi sıklığı değerlendirildiğinde yaşlıların yaklaşık yarısının (%47,68) beş ve üzerinde reçeteli ilaç kullandığı görülmektedir. Reçetesiz ürün kullanımında olduğu gibi kadınlarda polifarmasi sıklığının daha yüksek (%65,6) olduğunu görmekteyiz. Yaşlıda artan yaşla birlikte komorbid hastalıkların ortaya çıkması polifarmasi sıklığını artırmaktadır. Çalışmalarda %20-50 arasında değişen polifarmasi sıklığı bildirilmektedir.⁷

Ülkemizden Kars ve İzmir ilinde aile sağlığı biriminde yapılan bir çalışmada polifarmasi sıklığı Kars ilinde %23, İzmir ilinde %8 bulunmuştur. Çalışmada kadınlarda polifarmasi daha sık görülmüş ancak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış. Aynı çalışmada eğitim seviyesi düşük olanlarda polifarmasi oranı daha yüksek saptanmış. Çalışmamızda polifarmasi oranları bu çalışmaya göre belirgin yüksektir. Bu tablo birinci basamak ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki hasta profilinin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir.⁸

Yine İzmir ilinde Doğanlar Aile sağlığı merkezine başvuran yaşlılar değerlendirildiğinde polifarmasi oranı %38 olarak saptanmış ve aynı çalışmada kadınlarda polifarmasinin daha fazla olduğu sonucuna varılmış.⁹

Yapılan çalışmalar, yaşlıda bitkisel tedavileri de kapsayan tamamlayıcı tıp veya alternatif tıp ürünleri ile ilaç etkileşim oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bazı çalışmalar yaşlı, kadın cinsiyet, eğitilmiş ve yüksek gelir düzeyine sahip kişilerde alternatif tıp ürünlerinin genellikle daha fazla kullanıldığını göstermektedir.¹⁰ Çalışmamızda kadın cinsiyet ve dul olma dışında yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, çocuk sayısı, sosyal güvence olup olmaması ile reçetesiz ürün kullanımı ilişkili bulunmadı.

Farklı bölge ve toplumlarda yapılan çalışmalar kadınların genel olarak bitkisel ve raf üstü ürünleri daha sık kullandıklarını göstermektedir. Ancak yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir ve sosyo-ekonomik faktörler ve bitkisel ürün kullanım ilişkisi ile ilgili sonuçlar farklılıklar göstermektedir.¹¹

Alman yaşlılarıyla yapılan bir çalışmada raf üstü ürün kullanım sıklığı %46,3 saptanmış ve çalışmamıza benzer şekilde eğitim düzeyi ile ilişki saptanmamış. Yine Almanya'da 1998 yılında 18-79 yaş grubunda ve 7099 kişide yapılan ulusal bir çalışmada %35,1'lik bir kullanım oranı ve çalışmamıza benzer şekilde kadınlarda daha yüksek kullanım saptanmıştır. Farklı bölgelerde yapılan çalışmalarda sıklık oranları belirgin farklılık gösterse de yıllar içerisinde reçetesiz ürün kullanım sıklığının artışı net bir şekilde görülmektedir. Özellikle kadınların bu ürünleri daha fazla kullanması, kadınların sağlık ile ilgili farkındalığının fazla olması ve genellikle daha fazla sağlık hizmeti almak istemeleriyle açıklanmaktadır.¹² Ayrıca dul olanların sağlığını korumakla ilgili endişelerinin daha fazla olması ve sağlıklı olmak için daha fazla arayış içinde olmaları bu ürünlere yönelmede etken olabilir.

Avustralya'da yaşlılarda yapılmış raf üstü ürün, tamamlayıcı ve alternatif tıp ürün kullanımının araştırıldığı longitüdünel bir çalışmada yıllar içerisinde bu ürünlerin kullanım sıklığının arttığı ve en sık kullanılan ürünlerin sırasıyla vitamin ve mineraller, bitkisel ürünler ve beslenme destek ürünleri olduğu görülmektedir. Bu çalışmada

ayrıca raf üstü ürün olarak satılan analjezik (özellikle parasetamol), laksatif ve antiagregan (düşük doz aspirin) kullanımının sık olduğu görülmektedir.¹³ Aynı çalışmada çalışmamıza benzer şekilde yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, sağlık durumu algısı ile bitkisel veya raf üstü satılan ürün kullanımı arasında ilişki bulunamamış.

İstanbul ilinde bitkisel ürün satılan bir mağazada 18 yaş üzeri 190 kişi ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %97,9'u bitkisel ürün kullanmayı tercih ederken %1,6'sı vitamin ve mineral kullanmayı tercih etmişler, aynı çalışmada katılımcıların %74,2'sinin doktorlarıyla bitkisel ürün kullandıklarını paylaşmadıkları ve 18-39 yaş grubu kadınların bitkisel ürünleri daha fazla kullandığı, eğitim düzeyi ile anlamlı fark olmadığı görülmüştür.¹⁴

Dedeli ve arkadaşlarının yaşlı dayanışma merkezindeki 453 yaşlıda yaptığı çalışma, kronik hastalık sayısının ve üçten fazla reçeteli ilaç kullanım oranlarının yüksek olduğunu (sırasıyla %92,3 ve %51,5), ayrıca yaşlıların %62,1'inin bitkisel ürün, %54,3'ünün de tamamlayıcı alternatif tıp ürünlerini kullandığını göstermektedir. Aynı çalışma yaşlıların çoğunlukla sağlıklı olmak veya kalmak için bu ürünleri tercih ettiğini göstermektedir.¹⁵

Bizim çalışmamız bu çalışmayı destekler nitelikte olup çalışmamızda reçetesiz ürün kullanan hastaların %85' inde kronik hastalık mevcuttu ve polifarmasi sıklığı %42,50 idi. Çalışmamızda reçetesiz ürün kullanan yaşlıların %74,21'i bitkisel ürün kullanmakta olup, bitkisel ürün kullananların da yaklaşık yarısı bitki çayları ve karışımlarını tercih etmekteydi. Ürün kullanan yaşlıların en az yarısı, bu ürünleri hastalıklardan korunmak ve sağlıklarını korumak için kullandıklarını söylemişlerdir.

Yine ülkemizden Biçen ve arkadaşlarının aralarında genç hastaların da bulunduğu hipertansiyonlu hastalarda bitkisel ilaç kullanımını araştırdıkları çalışmada bitkisel ürün kullanım sıklığı %53 gibi yüksek oranda bulunmuştur. En sık kullanılan bitkisel ürünün limon ve sarımsak olduğu görülmüştür. Hastaların büyük bölümü (%83) bu ürünleri komşu, akraba, arkadaş, televizyon veya radyo gibi medya araçlarından duyarak kullandıklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmada hastaların %87'sinin doktorlarına bu ürünleri kullanması ile ilgili bilgi vermedikleri görülmektedir.¹⁶

Biçen ve arkadaşlarının kronik böbrek yetmezliği olan diyaliz hastalarında yaptığı başka bir çalışmada da bitkisel ürünlerin kullanım sıklığı %37 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada aktar veya internet üzerinden hazır alınabilen bitkisel ürünlerin tercih edildiği görülmüştür. Aynı çalışmada yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet, medeni durumun bitkisel ürün kullanımı ile ilişkisi bulunamamıştır. Yine aynı çalışmada yüksek oranda (%78,4) kullanılan bitkisel ürünün doktora bildirilmediği görülmektedir.¹⁷

Çalışmamızda bu çalışmanın aksine yaşlı kadınlar bitkisel veya alternatif tıp ürünlerini daha fazla tercih etmekteydi. Diğer özellikler açısından sonuçlarımız benzerdi. Bizim çalışmamızda da yaşlılar çoğunlukla komşu, arkadaş, yakın tavsiyesi ve medya organları aracılığıyla ürünleri duyduklarını ve kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu konuda özellikle Sağlık Bakanlığının bu ürünlerin reklam ve satışlarına düzenleme getirmesi kanımızca reçetesiz de alınabilen bu ilaçların bilinçsizce kullanılmasını engelleyebilecektir. Almanya, Çin gibi bazı ülkelerde fitoterapötikler, bu konuda eğitim

almış hekimler tarafından reçete edilebilmekte ve hekim kontrolünde kullanılmakta ve sosyal güvenlik kurumları tarafından da ödenmektedir.¹⁸

Çalışmamız hastaların reçetesiz alıp kullandıkları ürünleri literatürle benzer şekilde yüksek oranda (%62,5) doktorlarına söylemediklerini göstermiştir. Bu nedenle özellikle yaşlı ile ilgilenen tüm hekimler sadece reçeteli kullanılan ilaçları değil, reçetesiz de kolaylıkla alınabilen bitkisel kaynaklı ürünleri anamnezde sorgulamalıdır. Bu yaklaşım ile kullanılan mevcut ilaç ve bitkisel ürün etkileşimi erken dönemde tespit edilip muhtemel bir toksik etki veya istenmeyen reaksiyon durumu engellenebilir.

Çalışmalar yaşlıların daha çok alternatif ve bitkisel ürünlere yöneldiğini gösterse de gençler arasında da bu ürünlerin kullanımı az değildir. Emiroğlu ve arkadaşlarının üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada her üç gençten birinin (%28) bitkisel ürün kullandığını göstermiştir.¹⁹ Ülkenin en eğitilmiş grubunda bile böyle yüksek oranların bulunması, hekimlerinde bu tedavi yöntemleri konusunda daha fazla bilgiye sahip olması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Çünkü çok yaygın bir pazara sahip bu ürünlerin satışının sorumlu otorite tarafından tamamen engellenmesini beklemek mantıklı bir çözüm değildir. Bu nedenle kullanılması hem gençlerde, hem de yaşlılarda sık ve kaçınılmaz olan bu ürün gruplarının doktor kontrolünde ve kanıta dayalı olarak kullanılması polifarmasiyi azaltacak ve hastalar açısından daha güvenli olacaktır.

Ürünlerin güvenli ve en uygun kullanımında hekim, hasta ve hasta yakını aile bireylerinin iletişimi ve günümüz teknolojilerinin etkin kullanılması büyük önem taşımaktadır.²⁰

Yurtdışında yapılan özellikle batılı toplumlarda yapılan çalışmalarda genellikle vitamin, mineral, balık yağları, analjezik ve antiagregan etken maddeli alternatif tıp ürünlerin kullanımı fazlayken, ülkemizde bu alanda yukarıda bahsedilen çalışmalar ve bizim çalışmamız bitkisel içerikli ürünlerin (çay veya bitkisel karışımlar) daha fazla kullanıldığını ancak vitamin ve balık yağı gibi ürünlerin görece daha az kullanıldığını göstermektedir. Bu tablo ülkemiz sağlık sisteminde doktora erişimin kolay olması nedeniyle bazı vitaminlerin (B vitaminleri ve D vitamini gibi), analjeziklerin (parasetamol gibi) ve antiagreganların reçete edilerek kullanılması nedeniyle alternatif kullanımına gereksinimin daha az olmasıyla açıklanabilir. Ayrıca bitkisel ürünlerin zararsız ve doğal olduğu algısı, görsel ve yazılı medyada bu ürünleri pazarlayan reklam ve programların yapılması da insanları bitkisel ürünleri öncelikle ve daha fazla kullanmaya yönlendiriyor olabilir. Bu konuda yapılacak geniş ölçekli ve tüm yaş gruplarını içerecek çalışmalar ile alternatif ve bitkisel ürünlerin kullanımı ile ilgili alışkanlık, algı şekli, kullanımı etkileyen tıbbi ve sosyal nedenler daha iyi anlaşılabilir.

Tüm bu çalışma sonuçları bize her toplumun kendi dinamiklerinin, eğitim düzeylerinin, sağlık algılarının, sağlık ve sosyal destek sistemlerinin, sosyo-ekonomik ve gelişmişlik düzeylerinin reçetesiz ürün kullanım sıklığını etkileyebileceğini ve ürün kullanımını etkileyen faktörlerin farklı olabileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak; çalışmamız Türkiye’de yaşlılarda reçetesiz satılan bitkisel ve alternatif tıp ürünleri ile ilgili yapılan az sayıda çalışma sonuçlarına olumlu katkı sağlayacaktır. Bitkisel tedavilerin, raf üstü satılan ürünlerin, vitaminler ve minerallerin ve diğer tamamlayıcı ve alternatif tedavi ürünlerinin yaşlılarda özellikle de kadınlarda kullanımının yüksek olduğu görülmektedir. Bu nedenle hekimlerin ve konuyla ilgili diğer sağlık profesyonellerinin bu konuda daha fazla farkındalığa ve bilgiye sahip

olması ve eğitim almaları gerekliliği aşikârdır. Ayrıca yaşlının her vizitinde sadece reçeteli aldığı ilaçları değil, bitkisel ürünleri kullanıp kullanmadığı da mutlaka sorgulanmalıdır.

Kaynaklar

1. González-Stuart A. Herbal product use by older adults. *Maturitas* 2011;68:52-5.
2. Blalock SJ, Gregory PJ, Patel RA, Norton LL, Callahan LF, Jordan JM. Factors Associated with Potential Medication-Herb/Natural Product Interactions in a Rural Community. *Altern Ther Health Med* 2009;15(5):26-34.
3. Nguyen HT, Grzywacz JG, Quandt SA, et al. The Relationship between Cognitive Function and Non-Prescribed Therapy Use in Older Adults Aging Ment Health 2012;16(5):648-58.
4. Mattila M, Boehm L, Burke S, et al. Nonprescription Medication Use in Patients With Heart Failure: Assessment Methods, Utilization Patterns, and Discrepancies With Medical Records. *J Cardiac Fail* 2013;19:811-5.
5. Qato DM, Wilder J, Schumm LP, Gillet VS, Alexander GC. Changes in Prescription and Over-the-Counter Medication and Dietary Supplement Use Among Older Adults in the United States, 2005 vs 2011. *JAMA Intern Med.* 2016;176(4):473-82.
6. Stone JA, Corey A, Lester CA, Ephrem A, Aboneh EA, Phelan CH, Lauren L, Welch LL, Chui MA. A preliminary examination of over-the-counter medication misuse rates in older adults. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2017;13:187-92.
7. Shi S, Mörike K, Klotz U The clinical implications of ageing for rational drug therapy. *Eur J Clin Pharmacol* 2008;64:183-99.
8. Çakmur H. Türkiye'nin iki farklı ilinde (Kars-İzmir) yaşlılarda polifarmasiyi etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2014;34(1):71-80.
9. Öztürk Z, Gülen Uğraş K. Yaşlı hastalarda ilaç kullanımı ve polifarmasi. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Dergisi* 2017;27(2):103-8.
10. Maggiore RJ, Gross CP, Togawa K Gross Use of Complementary Medications among Older Adults with Cancer. *Cancer* 2012;118(19):4815-23.
11. Arcury TA, Nguyen HT, Sandberg JC, et al. Use of Complementary Therapies for Health Promotion Among Older Adults *Appl Gerontol.* 2015;34(5):552-72.
12. Barrenberg E, Garbe E. Use of over-the-counter (OTC) drugs and perceptions of OTC drug safety among German adults. *Eur J Clin Pharmacol* 2015;71:1389-96.
13. Goh LY, Vitry AI, Semple SJ, Esterman A, Luszcz MA. Self-medication with over-the-counter drugs and complementary medications in South Australia's elderly population. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2009;9:42.
14. Özçelik G, Toprak D. Bitkisel tedavi neden tercih ediliyor? *Ankara Med J* 2015;15(2):48-58.
15. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. *Spatula DD* 2011;1(1):23-32.
16. Biçen C, Elver Ö, Erdem E ve ark. Hipertansiyon hastalarında bitkisel ürün kullanımı. *J Exp Clin Med* 2012;29:109-12.
17. Biçen C, Erdem E, Kaya C, Karataş A, Elver Ö, Akpolat T. Kronik böbrek hastalarında bitkisel ürün kullanımı *Turk Neph Dial Transpl* 2012;21(2):136-40.
18. Uzun MB, Aykaç G, Özçelikay G. Bitkisel ürünlerin yanlış kullanımı ve zararları. *Lokman Hekim Journal* 2014;4(3):1-5.
19. Emiroğlu M, Kara F, Arı E ve ark. Üniversite öğrencileri arasında bitkisel ilaç kullanımına yönelik tutumlar. *Genel Tıp Derg* 2016;26(Ek 1):7-10.
20. Chui MA, Stone JA, Martin BA, Croes KD, Thorpe JM. Safeguarding Older Adults From Inappropriate Over-the-Counter Medications: The Role of Community Pharmacists. *The Gerontologist* 2014;54(6):989-1000.