





Araştırma Makalesi / Research Article, 4(2): 3 - 21, 2023

<https://dergipark.org.tr/en/pub/batd/article/1223349>

Geliş Tarihi: 23 Aralık 2022, Kabul Tarihi: 16 Nisan 2023, Yayın Tarihi: 29 Nisan 2023
Received: 23 December 2022, Accepted: 16 April 2023, Published: 29 April 2023

Bu makaleye referans vermek için; / Cite for this article;
Sevgin, A. & Müslümanoğlu, A. Y. (2023). Diş Hekimliği Hastalarının Fitoterapiye Yaklaşımının Araştırılması. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi, 4(2), 03-21. DOI: 10.53445/batd.1223349

Diş Hekimliği Hastalarının Fitoterapiye Yaklaşımının Araştırılması

Ayşegül SEVGİN ^{1*} , Ahmet Yaser MÜSLÜMANOĞLU ² 

Sağlık Bilimleri Üniversitesi / Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü /
Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ana Bilim Dalı, İstanbul Türkiye

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayşegül SEVGİN, e-mail: dentistays@gmail.com

Bu çalışma bir yüksek lisans tezinden üretilmiştir (YÖK Tez No: 783139).

ÖZET

Diş hekimliği hastalarının ağız diş sağlığı alışkanlıklarını, tıbbi bitkiler hakkındaki bilgi düzeyini ve kullanım bilgilerini araştırmayı amaçladık. Yüz yüze ve dijital platformlar üzerinden 24 sorudan oluşan anket soruları 429 katılımcı tarafından doldurulmuştur. İstatistikler için SPSS 24 programı kullanılmıştır. 285 katılımcı diş hekimine şikâyeti olduğunda gitmektedir, 218 katılımcı günde 1 kere diş fırçalamaktadır. 189 katılımcı fitoterapi hakkında bilgisi olduğunu belirtmiştir, bunların 65'inin medya yoluyla bilgi sahibi olduğu bulunmuştur. Katılımcıların 144'ü ağız ve diş hastalıkları için fitoterapi kullanmıştır, bunların 45'i karanfil bitkisini kullanmıştır, 60'ı diş ağrısını gidermek için fitoterapi kullanmıştır ve 65'i gargara formunda fitoterapi ürünleri kullanmıştır. Katılımcıların %82,8'i ağız ve diş sağlığı tedavilerinde tıbbi bitki kullanımının tedaviye yardımcı olabileceğini düşünmektedir. Katılımcıların %69,5'i ağız ve diş hastalıklarında fitoterapi kullanımını başkalarına da tavsiye edebileceğini belirtmiştir. Katılımcıların %80'i diş hekimliği ve fitoterapinin birlikte uygulanabileceğini düşünmektedir. Katılımcıların ağız hijyeni alışkanlıkları ve düzenli diş hekimine gitme sıklıkları birbirinden farklılık göstermektedir. Katılımcıların çoğunun ağız ve diş sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları ve fitoterapi hakkında yeterli bilgisi olmasa da GETAT ve fitoterapiye yaklaşımı olumludur.

Anahtar kelimeler: Ağız ve Diş Sağlığı, Diş Hekimliği, Fitoterapi, Tıbbi Bitkiler



Investigation of Dentistry Patients' Approach to Phytotherapy

ABSTRACT

The aim of our study is to investigate the oral health habits of patients who come to the dentist, the level of knowledge about medicinal plants and their usage information. In our study, data was collected by questionnaire method. Survey questions consisting of 24 questions were filled by 429 participants face-to-face and via digital platforms. SPSS 24 program was used for statistics. 429 people participated in our study. 285 participants go to the dentist when they have a complaint, 218 participants brush their teeth once a day. 189 participants stated that they knew about phytotherapy, 65 of them were found to have information through the media. 144 of the participants used phytotherapy for oral and dental diseases, 45 of them used clove plant, 60 of them used phytotherapy to relieve toothache, and 65 of them used phytotherapy products in mouthwash form. 82.8% of the participants think that the use of medicinal plants in oral and dental health treatments can help treatment. 69.5% of the participants stated that they would recommend the use of phytotherapy in oral and dental diseases to others. 80% of the participants think that dentistry and phytotherapy can be applied together. 166 participants do not think that there is enough awareness about the use of medicinal plants in oral and dental health in Turkey. The oral hygiene habits of the participants and the frequency of going to the dentist regularly differ from each other. Although most of the participants do not have sufficient knowledge about traditional and complementary medicine (TCM) applications and phytotherapy in oral and dental health, their approach to TCM and phytotherapy is positive.

Keywords: Oral and Dental Health, Dentistry, Phytotherapy, Medicinal Plants

GİRİŞ

Ağız sağlığı ve genel sağlık yakından ilişkilidir ve bütünsel olarak düşünülmelidir. Ağız, vücudun bir aynasıdır ve çoğu zaman sistemik hastalıkların belirtilerini yansıtır dolayısıyla ağız sağlığı, sağlıklı dişler ve iyi bir gülüşten çok daha fazlasıdır. Ağız hastalıkları insan vücudunun sınırlı bir alanını doğrudan etkileyebilirken bütünsel olarak tüm vücudu da etkiler. Sağlıklı bir ağız sağlıklı bir vücuda eşlik eder, kötü bir ağız sağlığı ise fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde zararlı sonuçlar doğurabilir (FDI, 2015).

Günümüzde modern tıp yöntemlerinin getirdiği maliyet ve yan etkiler gibi sınırlamalar nedeniyle fitoterapi, her toplumda ve yaş grubunda, çeşitli hastalıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır (Pınar ve ark., 2017; Sucaklı ve ark., 2014). Giderek yaygınlaşmakta olan GETAT uygulamaları arasında en sık kullanılan yöntem fitoterapidir (Dağlar ve Dağdeviren, 2018).

Diş hekimliğinde, GETAT yöntemlerinden tıbbi bitkilerle tedavi; antiinflamatuvar, antibiyotik, analjezik, sedatif ve kanal tedavilerinde irrigasyon amacıyla kullanılabilir (Özen ve ark., 2011).



Günümüze kadar yapılan araştırmalar, bazı bitkisel tedavilerin etkinliklerini kanıtlamıştır (Pittler ve ark., 2000; Vogler ve ark. 1999). Buna rağmen halk arasında yaygın kullanımına rağmen klinik araştırmalarda etkisiz bulunan birçok bitkisel ilacın da var olduğunu göstermiştir (Budeiri ve ark., 1996; Stevinson ve ark., 2000). Bitkisel ilaçların bu yüzyılın sonunda tekrar popüler hale gelmesinde bu preparatların doğal ve daha az toksisiteye sahip olmalarının büyük etkisi vardır (Little, 2004). Diş hekimliğinde bitkisel ekstratlar kullanılarak yapılmış olan çalışmalarda genellikle gargara formları kullanılmış ve başarılı sonuçlar elde edilmiştir (Pistorius ve ark., 2003).

Ağız ve diş sağlığında en sık kullanılan bitkilerden biri karanfil (*Syzygium aromaticum*)'dir. Tropik iklimde yetişir. %10 oranında sabit yağ, %13 oranında tanen, %15-20 oranında uçucu yağ içerir (Gürsoy ve Gürsoy, 2004). Karanfilin koku ve tat veren ve uçucu yağı ojenol olarak adlandırılır. Karanfil bitkisinin içeriğini ojenol, karanfil özü ve antioksidan maddeler oluşturur (Gökalp, 2016). Karanfil tomurcuklarında yüksek miktarlarda uçucu yağ bulunur. Ayrıca drogunda flavonoidler ve tanen yer alır. Uçucu yağının kimyasal bileşenleri ojenol ve ojenil asetatdır bunlara ek olarak az oranlarda etil hegzanoat, benzil alkol, kalkaren, 2-heptanon, kalamenen gibi bileşikler de uçucu yağ bileşiminde bulunur (Olgun ve Güvenç, 2011). Bir

çalışmada karanfilin ağızda en sık bulunan, *S. mutans*, *P. intermedia*, *P. gingivalis* ve *A. viscosus* bakterilerine karşı etkili olduğu bulunmuştur (Cai ve ark., 1996). Karanfilden üretilen ojenol günümüz diş hekimliği kliniğinde analjezik ve antiseptik özellikleri için kullanılmaktadır. Karanfilin kullanılışı çiğneyerek ya da tanelerini bütün olarak suda kaynatıp çayının içmek şeklinde olabilir (Gürsoy ve Gürsoy, 2004). Dişin ve diş etinin karanfil yağıyla ovulması ağrıyı azaltır. Bütün olarak karanfil çiğnenmesi ise ağız kokusunun engellenmesi için kullanılabilir (Stay, 1996).

Ağız ve diş sağlığında tıbbi bitki kullanımı ile ilgili literatürlerde çok fazla çalışma olmaması ve Türkiye'nin 3.700'ü endemik olan yaklaşık 12.000 bitki türü ile zengin bir tıbbi bitki florasına sahip olması (Atılabeş ve ark., 2015; Wink, 2015) ve bu bitkilerin bir kısmının halk tarafından çeşitli tedaviler için kullanılması bu alanda bir çalışma yapılmasının gerekli olduğunu düşündürmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem Seçimi

Çalışmanın örnekleminde kolayda örneklem metodu kullanılmıştır. Diş hekimine giden 18 yaş üzeri kişiler ve internet araçlarını kullanan bireyler araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklemin oluşturulmasında olasılıklı olmayan örnekleme yaklaşımlarından



kolayda örnekleme yönteminden faydalanılmıştır. Bu bağlamda araştırma evreni için kabul edilebilir örneklem büyüklüğüne (n=429) ulaşıldığı anlaşılmaktadır (Sekaran ve Bougie, 2016).

Çalışma İstanbul ilinde Başakşehir ilçesinde yapılmıştır. Çalışmaya 18 yaş üzeri, T.C. vatandaşı, diş hekimine tedavi veya muayene amaçlı gitmiş, anket çalışmasına katılmayı kabul eden, internet araçlarını kullanabilen katılımcılar dahil edilmiştir.

Anket formu

İnternet üzerinden Google Forms ile anket çalışması yapılması yapılmıştır. Anket formu araştırmacı diş hekimi tarafından hazırlanmıştır. Hazırlanan anket formları diş hekimliği kliniğinde yüzyüze ve sosyal ağlar üzerinden kişilere ulaştırılarak yapılmıştır. Araştırma, değerlendirme yöntemi olarak diş hekimliği kliniğinde ve sosyal ağlar üzerinden yapılan anket sorularına alınan cevaplarla sınırlı tutulmuştur. Toplam 24 sorudan oluşan anket çalışması gönüllülük esaslı yapılmıştır. Katılımcıların anketi doldurmasının ardından elde edilen veriler araştırmacı tarafından değerlendirilmiş, gerekli istatistiksel yöntemler uygulanarak analiz edilmiştir. Anket formlarında gözlemlenen onaylanmamış ve eksik bölümler çıkarıldıktan sonra istatistiksel analiz çalışmaları toplam 429 kişi üzerinden yapılmıştır.

İstatistiksel analiz

Çalışmamızda değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen SPSS 24 paket programı kullanılacaktır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden (Ki-Kare Testi ve Binom analizi) faydalanılacaktır. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Etik

22/595 kayıt numaralı çalışmamız Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik kurulu tarafından etik açıdan değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

BULGULAR

Çalışmamıza toplamda 429 kişi katılmış olup katılımcıların demografik özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

Katılımcıların diş hekimine gitme sıklığı ve diş fırçalama alışkanlıkları bulguları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Katılımcıların GETAT yöntemlerini tercih edip etmeme durumları ve tercih ettikleri GETAT yöntemleri bulguları Tablo 3’te gösterilmiştir.

Katılımcıların ağız diş ve çene rahatsızlıkları için GETAT yöntemlerini tercih durumları ve tercih ettikleri GETAT yöntemleri bulguları Tablo 4’te gösterilmiştir.



Tablo 1: Demografik özellikler

| | Frekans (f) | Yüzde (%) |
|---|-------------|--------------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 240 | 55,9 |
| Erkek | 189 | 44,1 |
| Yaş | | |
| 18-24 | 81 | 18,9 |
| 25-34 | 124 | 28,9 |
| 35-44 | 72 | 16,8 |
| 45-54 | 74 | 17,2 |
| 55 ve üzeri | 78 | 18,2 |
| Eğitim Durumu | | |
| İlkokul | 11 | 2,6 |
| Ortaokul | 10 | 2,3 |
| Lise | 62 | 14,5 |
| Ön lisans | 41 | 9,6 |
| Lisans | 207 | 48,3 |
| Lisansüstü | 90 | 21,0 |
| Diğer | 8 | 1,9 |
| Aylık Ortalama Aile Gelir Düzeyi | | |
| 8000 TL ve altı | 100 | 23,3 |
| 8001-16000 TL | 148 | 34,5 |
| 16001 TL ve üzeri | 181 | 42,2 |
| Meslek | | |
| Kamu | 112 | 26,1 |
| Özel sektör | 171 | 39,9 |
| Kamudan emekli | 17 | 4,0 |
| Özel sektörden emekli | 21 | 4,9 |
| Diğer | 22 | 5,1 |
| Öğrenci | 47 | 11,0 |
| Ev hanımı | 39 | 9,1 |
| Toplam | 429 | 100,0 |



Tablo 1: Katılımcıların diş hekimine gitme ve diş fırçalama sıklığı

| Diş hekimine gitme sıklığı | Frekans (f) | Yüzde (%) |
|---|-------------|--------------|
| Yılda 1 kez | 61 | 14,2 |
| Yılda 2-3 kez | 83 | 19,3 |
| Şikayet olduğunda | 285 | 66,4 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=213.203; sd=2; p=0,000<0,05</i> | | |
| Diş fırçalama alışkanlığı | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Fırçalamıyorum | 17 | 4,0 |
| Günde 1 kez | 218 | 50,8 |
| Günde 2-3 kez | 194 | 45,2 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=168.545; sd=2; p=0,000<0,05</i> | | |

*Ki-Kare Testinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

Tablo 3: Katılımcıların GETAT yöntemlerini tercihleri ve tercih ettikleri GETAT yöntemleri

| Daha önce herhangi bir rahatsızlığınızın tedavisi için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birini tercih ettiniz mi? | | |
|---|-------------|--------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 172 | 40,1 |
| Hayır | 257 | 59,9 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Binom Testi için p=0,000<0,05</i> | | |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=16.841; sd=1; p=0,000<0,05</i> | | |
| Cevabınız evet ise hangi yöntemi tercih ettiniz? | | |
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Kupa Tedavisi | 62 | 14,5 |
| Fitoterapi | 59 | 13,8 |
| Hirudoterapi (Sülük Tedavisi) | 19 | 4,4 |
| Akupunktur | 15 | 3,5 |
| Apiterapi | 8 | 1,9 |
| Diğer | 9 | 2,1 |
| Toplam | 172 | 40,1 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=109.023; sd=5; p=0,000<0,05</i> | | |

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

Tablo 4: Katılımcıların ağız diş ve çene rahatsızlıkları için GETAT yöntemleri tercihleri ve tercih ettikleri GETAT yöntemleri

| Daha önce ağız, diş çene hastalıklarınızın tedavisi için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birini tercih ettiniz mi? | | |
|--|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 93 | 21,7 |
| Hayır | 336 | 78,3 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Binom Testi için $p=0,000<0,05$</i> | | |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=137.643; $sd=1$; $p=0,000<0,05$</i> | | |
| Cevabınız evet ise hangi yöntemi tercih ettiniz? | | |
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Fitoterapi | 65 | 15,2 |
| Hirudoterapi (Sülük Tedavisi) | 10 | 2,3 |
| Kupa Tedavisi | 6 | 1,4 |
| Akupunktur | 5 | 1,2 |
| Diğer | 7 | 1,6 |
| Toplam | 93 | 21,7 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=145.441; $sd=4$; $p=0,000<0,05$</i> | | |

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

Katılımcıların fitoterapi hakkındaki bilgi düzeyleri ve fitoterapi bilgi kaynakları bulguları Tablo 5'te gösterilmiştir.

Katılımcılara ağız ve diş sağlığı için fitoterapi kullanımları hakkında sorular yöneltilmiştir. Tablo 6'da ağız ve diş hastalıkları için fitoterapi kullanımı sorulmuştur. Daha sonra bu soruya evet cevabını veren 144 kişiye en sık kullandıkları bitki sorulmuş en fazla görülen cevap karanfil bitkisi olmuştur. Katılımcıların fitoterapiyi ağız sağlığında ne amaçla kullandıkları, bu ürünlerin

hangi formda olduğu da incelenmiştir. Tablo 6'da görüldüğü üzere katılımcılar fitoterapiyi daha çok ağrı tedavisi için kullanmaktadır. Bu bulgular ağız ve diş için fitoterapinin semptomatik tedavilerde daha sık tercih edildiğini düşündürür.

Tablo 7'de katılımcıların ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımına yaklaşımları ve ağız ve diş hastalıklarında fitoterapi uygulamalarını tavsiye edip etmeme durumları incelenmiştir.



Tablo 5: Fitoterapi bilgi düzeyleri ve fitoterapi bilgi kaynakları

| Fitoterapi (bitkilerle tedavi) hakkında bilginiz var mı? | | |
|---|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 189 | 44,1 |
| Hayır | 240 | 55,9 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Binom Testi için $p=0.016<0.05$</i> | | |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=6.063; $sd=1$; $p=0.014<0.05$</i> | | |
| Cevabınız evet ise kaynağı nedir? | | |
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Medya yoluyla | 65 | 15,2 |
| Bir yakınım önerdi | 60 | 14,0 |
| Doktorum – diş hekimim önerdi | 25 | 5,8 |
| Eczacı önerdi | 20 | 4,7 |
| Aldığım eğitim (Tıp Doktoru, Eczacı, Sağlıkçı vb.) | 12 | 2,8 |
| Diğer | 7 | 1,6 |
| Toplam | 189 | 44,1 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=98.079; $sd=5$; $p=0.000<0.05$</i> | | |

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.



Tablo 6: Ağız dış hastalıkları için fitoterapi kullanımı, en sık kullanılan bitkiler, fitoterapi kullanım amacı ve kullanılan fitoterapi ürün formları

| Daha önce ağız ve diş hastalıklarınız için fitoterapi tedavisi (tıbbi bitkilerle tedavi) kullandınız mı? | | |
|---|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 144 | 33,6 |
| Hayır | 285 | 66,4 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Binom Testi için $p=0.000<0.05$</i> | | |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=46.343; $sd=1$; $p=0.000<0.05$</i> | | |
| Cevabınız evet ise; ağız ve diş sağlığında hangi bitkiyi kullandınız? | | |
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Karanfil | 45 | 10,5 |
| Misvak | 29 | 6,8 |
| Kekik | 16 | 3,7 |
| Nane | 12 | 2,8 |
| Sarımsak | 11 | 2,6 |
| Adaçayı | 10 | 2,3 |
| Okaliptus | 9 | 2,1 |
| Zencefil | 8 | 1,9 |
| Diğer | 4 | 0,9 |
| Toplam | 144 | 33,6 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=84.000; $sd=8$; $p=0.000<0.05$</i> | | |
| Cevabınız evet ise; hangi amaçla fitoterapi tedavisini kullandınız? | | |
| Cevaplar | Frekans(f) | Yüzde (%) |
| Diş ağrısını gidermek için | 60 | 14,0 |
| Diş eti rahatsızlıkları için | 36 | 8,4 |
| Ağız yarası tedavisi için | 19 | 4,4 |
| Diş renginin beyazlaması için | 13 | 3,0 |
| Diş hassasiyetini gidermek için | 11 | 2,6 |
| Diğer | 5 | 1,2 |
| Toplam | 144 | 33,6 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=88.167; $sd=5$; $p=0.000<0.05$</i> | | |



Tablo 6: Ağız dış hastalıkları için fitoterapi kullanımı, en sık kullanılan bitkiler, fitoterapi kullanım amacı ve kullanılan fitoterapi ürün formları (devam)

| Cevabınız evet ise; kullandığınız fitoterapi ürünleri hangi formdaydı? | | |
|---|-------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans(f) | Yüzde (%) |
| Gargara | 65 | 15,2 |
| İçilebilir (çay vb.) | 44 | 10,3 |
| Hap-draje form | 11 | 2,6 |
| Krem-merhem | 10 | 2,3 |
| Misvak | 6 | 1,4 |
| Diğer | 8 | 1,9 |
| Toplam | 144 | 33,6 |

**Ki-Kare (X^2)=126.083; sd=5; p=0.000<0.05*

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

Tablo 7: Katılımcıların ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımına yaklaşımı ve ağız ve diş hastalıklarında fitoterapi uygulamalarını tavsiye edip etmeme durumları

| Ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımının ağız ve diş sağlığı tedavilerine yardımcı olabileceğini düşünüyor musunuz? | | |
|---|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 355 | 82,8 |
| Hayır | 74 | 17,2 |
| Toplam | 429 | 100,0 |

**Binom Testi için p=0,000<0,05*

**Ki-Kare (X^2)=184.058; sd=1; p=0,000<0,05*

| Ağız ve diş hastalıklarında fitoterapi uygulamalarını başkalarına da tavsiye eder misiniz? | | |
|---|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Evet | 298 | 69,5 |
| Hayır | 131 | 30,5 |
| Toplam | 429 | 100,0 |

**Binom Testi için p=0,000<0,05*

**Ki-Kare (X^2)=65.009; sd=1; p=0,000<0,05*

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.



Katılımcıların diş rahatsızlıklarının diş hekiminde tedavi görmeden sadece fitoterapi ile geçip geçmeme durumları ve diş hekimliği uygulamalarında fitoterapinin yerine bakış açısı bulguları Tablo 8’de incelenmiştir.

Son olarak katılımcılara “Türkiye’de Türkiye’de ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımı (fitoterapi) hakkında yeterli bilinç ve bilinçlendirme olduğunu düşünüyorum.” cümlesine katılma durumları sorulmuştur. Bulgular Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 8: Katılımcıların diş rahatsızlıklarının diş hekiminde tedavi görmeden fitoterapi ile geçip geçmeme durumları ve katılımcıların diş hekimliği uygulamalarında fitoterapiye bakış açısı

| Herhangi bir ağız diş hastalığınızın diş hekiminde uygulamalı (cerrahi işlem, tedavi işlemi vs.) tedavi görmeden sadece fitoterapi uygulayarak geçti mi? | | |
|---|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Hayır | 325 | 75,8 |
| Evet | 104 | 24,2 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Binom Testi için $p=0,000<0,05$</i> | | |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=113.848; $sd=1$; $p=0,000<0,05$</i> | | |
| Diş hekimliği uygulamalarında fitoterapinin yerini nasıl görüyorsunuz? | | |
| Cevaplar | Frekans(f) | Yüzde (%) |
| Sadece klasik diş hekimliği uygulamalarını yeterli buluyorum | 77 | 17,9 |
| Sadece fitoterapi uygulamalarını yeterli buluyorum | 9 | 2,1 |
| Diş hekimliği uygulamaları ve fitoterapinin birlikte uygulanabileceğini düşünüyorum | 343 | 80,0 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| <i>*Ki-Kare (X^2)=435.748; $sd=2$; $p=0,000<0,05$</i> | | |

*Binom ve Ki-Kare Testlerinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

Tablo 9: Türkiye’de fitoterapi bilinç düzeyi

| Türkiye’de ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımı (fitoterapi) hakkında yeterli bilinç ve bilinçlendirme olduğunu düşünüyorum. | | |
|---|--------------------|------------------|
| Grup | Frekans (f) | Yüzde (%) |
| Kesinlikle katılıyorum | 16 | 3,7 |
| Katılıyorum | 24 | 5,6 |
| Fikrim yok | 145 | 33,8 |
| Katılmıyorum | 166 | 38,7 |
| Kesinlikle katılmıyorum | 78 | 18,2 |
| Toplam | 429 | 100,0 |
| *Ki-Kare (X^2)=217.818; sd=4; p=0.000<0.05 | | |

*Ki-Kare Testinde eşit ağırlıklandırma yapılmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada diş hekimine giden bireylerde ağız ve diş sağlığında GETAT ve fitoterapi uygulamalarının kullanım yaygınlığının değerlendirilmiştir. Kişilerin tıbbi bitkileri hangi amaçla kullandıkları, en sık kullanılan bitkiler, fitoterapi ve GETAT farkındalık seviyesi gibi konular incelenmiştir. Ağız ve diş sağlığında tıbbi bitki kullanımının araştırılması amacıyla yaptığımız çalışmanın hedefi çalışmaya katılan bireylerin demografik özelliklerini, GETAT ve fitoterapi hakkındaki bilgi düzeylerini, bitkisel tedavi kullanıp kullanmadıkları ve ağız diş sağlığı açısından ne amaçla ve sıklıkla kullandıklarını öğrenmek amaçlı anket sorularını sormak ve bu sorulara alınan cevapları istatistiksel analizlerle değerlendirmesini yapıp incelemektir. Birçok GETAT yöntemi gibi tıbbi bitkilerle tedavi de hastalıklardan korunmak, hastalık tedavisini

desteklemek amaçlı kullanılmaktadır. Bu çalışmada koruyucu ve restoratif diş tedavilerinde bireylerin konvansiyonel diş tedavilerinin yanı sıra GETAT yöntemleri ve bu yöntemlerden fitoterapiyi tercih edip etmemeleri, hangi durumlarda fitoterapiye başvurdukları, hangi bitkileri ne amaçla kullandıkları incelenmiştir. Ayrıca bireylerin fitoterapiyi faydalı görüp görmedikleri, uygulamalarını yeterli bulup bulmadıkları ve tıbbi bitkilerle tedavi hakkında yeterli bilinç düzeyinin olduğunu düşünüp düşünmedikleri de anket sorularıyla incelenmiştir.

Çalışmada ilk olarak katılımcıların ağız ve diş sağlığı alışkanlıklarını ölçmeye yönelik sorular sorulmuştur. Katılımcıların diş hekimine gitme sıklığına bakıldığında %66,2 oranında katılımcının “şikâyeti olduğunda” diş hekimine gittiği görülmektedir. Türk Diş Hekimleri Birliği’nin (TDB) 2004 yılı



verilerinde Türkiye’de yılda kişi başına düşen diş hekimine gitme sayısı 0,9 olarak bulunmuştur. Türkiye’de bu sayı 0,9 iken Avrupa’da bu sayı yılda 5’tir (TDB, 2015). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2019 ve 2020 yılında yapılan istatistiksel çalışmalara göre Türkiye’de kişi başına düşen bir yılda diş hekimine gitme sıklığı 2019 yılında 0,67 olarak, 2020 yılında ise 0,32 olarak bulunmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019; 2020). Diş hekimine gitme sayısındaki düşüşe 2020 yılında yoğun olarak yaşanan pandemiyle birlikte bir çok diş merkezinin faaliyet göstermemesi, diş tedavisinin aksaması veya ertelenmesinin sebep olduğu düşünülebilir. Bu veriler ışığında “Türkiye’de halen düzenli diş hekimi kontrolüne gitme alışkanlığının yaygınlaşmadığı” düşüncesi şeklinde yorumlayabiliriz.

Çalışmamızda katılımcıların %50,8’i günde 1 kez, %45,2’si ise günde 2-3 kez dişlerini fırçaladığını belirtmiştir. Katılımcıların sadece %4,0’ü dişlerini fırçalamadığını belirtmiştir. TDB’nin Türkiye’de Ocak 2015’de yapmış olduğu bir basın toplantısında Türkiye’de 2015 diş fırçalama sıklığının haftada 1,4 olduğu belirtilmiştir (TDB ve İpana, 2015). Bizim çalışmamızda diş fırçalama oranı daha yüksek bulunmuştur, bunun sebebi olarak katılımcıların eğitim düzeyinin lisans (%48,3)

ve lisansüstü (%21,0) çoğunlukla yüksek olmasını düşünebiliriz.

Çalışmamızda katılımcılara “Daha önce herhangi bir rahatsızlığınızın tedavisi için GETAT yöntemlerinden birini tercih ettiniz mi?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların %40,1’i “evet” yanıtı vermiştir. Evet yanıtını veren katılımcılara yöneltilen diğer soruda hangi yöntemi tercih ettikleri sorulmuştur, katılımcıların bu soruya cevabının %14,5 oranıyla kupa tedavisi ve %13,8 oranıyla fitoterapi olduğu görülmüştür. Fizik tedavi polikliniğine ağrı ile başvuran hastalarda GETAT uygulamaları hakkındaki farkındalığın değerlendirilmesi için yapılan bir araştırmada 318 hastanın %73,3’ü GETAT uygulamaları ile ilgili bilgi sahibi olduğu, %32,1’inin de daha önce GETAT uygulamalarını yaptırmış olduğu görülmüştür. Hastalar tarafından en çok bilinen ve yaptırılan uygulamaların sırasıyla hacamat, masaj ve sülük olduğu görülmüştür. Ayrıca bitkisel tedaviler ve gıda takviyelerinin kullanım oranı da %43,7 olarak bulunmuştur (Aydil ve ark., 2021). Dâhiliye polikliniğine başvuran hastaların GETAT’a karşı tutumları ve etkileyen faktörlere bakılmıştır. Katılımcıların %56,5’i GETAT yöntemlerini kullandığı, %59,8’i GETAT yöntemlerini önerebileceğini, %66,3’ü GETAT yöntemlerini kullanırken tedaviyi bırakabileceğini, %52,2’si kullanacağı GETAT yöntemini sağlık personeline söylemeyeceğini ve söylememe



nedeni olarak ise %50'sinin olumsuz tepki almaktan korkması olduğu belirlendi (Özer ve ark., 2020).

Çalışmamızda katılımcılara “Daha önce ağız, diş çene hastalıklarınızın tedavisi için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birini tercih ettiniz mi?” sorusu yöneltilmiş, katılımcıların %21,7'si “evet” cevabını vermiştir. Evet cevabını veren katılımcılara en sık tercih ettikleri yöntem sorulmuş olup %15,2 oranında katılımcının fitoterapi cevabını verdiği görülmüştür. Katılımcılara “Fitoterapi (bitkilerle tedavi) hakkında bilginiz var mı?” sorusu yöneltilmiştir, katılımcıların %44,1'i “evet” cevabını vermiştir. Evet cevabını veren katılımcılara fitoterapi bilgilerinin kaynağı sorulmuştur. Cevaplar en yüksek oranlarla %15,2 “medya yoluyla” ve %14,0 “bir yakınım önerdi” seçenekleri olmuştur. Türkiye’de en sık başvurulan GETAT yönteminin fitoterapi olduğu belirtilmekte, halkın bu yöntemlere genellikle çevrelerinden, yakınlarından veya medya yoluyla bilgi edinerek başvurduğunun belirtildiği görülmüştür (Uğurluer ve ark., 2007; Oral ve ark., 2016). Onkoloji hastalarının GETAT yöntemleri hakkındaki tutumları konusunda bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda hastaların GETAT hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu görülmüştür bu sebeple GETAT yöntemleri hakkında hastaların bilgi ve farkındalıklarını artırmaya

yönelik çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür (Ulusoy ve Keskin, 2021).

Çalışmamızda katılımcılara “Daha önce ağız ve diş hastalıklarınız için fitoterapi tedavisi (tıbbi bitkilerle tedavi) kullandınız mı?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların %33,6'sı “evet” cevabı vermiştir, evet cevabını veren katılımcılara ağız ve diş sağlığı için hangi bitkiyi kullandıkları sorulmuştur. Katılımcıların en fazla tercih ettiği bitki %10,5 oranıyla karanfil olmuştur. Bunun dışında katılımcıların kullandığı bitkiler misvak, kekik, nane, sarımsak adaçayı, okaliptus, zencefil ve diğer bitkiler olarak sıralanmıştır. Karanfil bitkisinin katılımcılar tarafından fazla tercih edilmesinin sebebi karanfilin antibakteriyal, ağrı kesici, antiseptik özelliklerinin bulunması olarak yorumlanabilir. Karanfilin diş eti iltihabını azaltıcı olarak kullanıldığı bulunmuştur (Pistorius ve ark., 2003). Gargara formunda, yağ formunda veya bütünüyle tane formunda kullanımı vardır (Gürsoy ve Gürsoy, 2004). 2011 yılında ABD’de yapılan bir araştırmada da diş hekimliğine gelen hastalarda fitoterapi kullanım oranı %12,6 olarak bulunmuş, hastaların en sık tercih ettiği bitkiler yeşil çay, sarımsak, ekinezya, ginkgo biloba ve ginseng olarak bildirilmiştir (Abebe ve ark., 2011). 2020 yılında bir ağız diş ve çene cerrahisi kliniğinde yapılan çalışmada ağız sağlığı için en çok kullanılan bitkiler sırasıyla



nane, karanfil, kekik ve karadut olarak bulunmuştur (Ege ve ark., 2021).

Çalışmamızda daha önce ağız ve diş hastalıkları için fitoterapi kullanan katılımcılara hangi amaçla fitoterapi kullandıkları sorulmuştur. Katılımcılar en yüksek %14,0 oranında diş ağrısını gidermek için kullandıklarını belirtmiştir. Daha sonrasında %8,4 oranında diş eti rahatsızlıkları için kullanım gelmektedir. Yine bu soruların devamında daha önce ağız ve diş hastalıkları için fitoterapi kullanan katılımcılara kullandıkları ürünün hangi formda olduğu sorulmuştur. Katılımcılar en fazla %15,2 oranında gargara, %10,3 oranında içilebilir formları tercih ettiklerini belirtmişlerdir. 2020 yılında bir ağız diş ve çene cerrahisi kliniğinde yapılan araştırmada hastalar ağız ve diş sağlığına yönelik ürünleri daha çok ağız kokusu ve yaraları için tercih etmişlerdir (Ege ve ark., 2021). Bir çalışmada karanfilin diş eti iltihabını azaltıcı olarak gargara formunda kullanıldığı tespit edilmiştir (Pistorius ve ark., 2003).

Katılımcılara “Ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımının ağız ve diş sağlığı tedavilerine yardımcı olabileceğini düşünüyor musunuz?” sorusu yöneltilmiştir katılımcılar %82,8 oranında “evet” cevabını vermiştir. Katılımcıların sorulan bir diğer “Ağız ve diş hastalıklarında fitoterapi uygulamalarını başkalarına da tavsiye eder misiniz?” sorusuna ise %69,5 oranında “evet” cevabını verdiği

görülmüştür. Bu bulgulara göre katılımcıların büyük çoğunluğunun bitkisel tedaviye olumlu yaklaşmakta olduğunu düşünebiliriz, ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğunun fitoterapi kullanımının ağız diş sağlığı tedavilerine yardımcı olabileceği görüşünde olduğunu ve ağız diş hastalıklarında fitoterapi uygulamalarını kullanmayı başkalarına da tavsiye edebileceklerini düşünebiliriz.

Katılımcılara “Herhangi bir ağız diş hastalığınız diş hekiminde uygulamalı (cerrahi işlem, tedavi işlemi vs.) tedavi görmeden sadece fitoterapi uygulayarak geçti mi?” sorusu yöneltilmiş olup katılımcıların %75,8’i “hayır” cevabını vermiştir. Katılımcılara sorulan “Diş hekimliği uygulamalarında fitoterapinin yerini nasıl görüyorsunuz?” sorusuna cevap olarak ise katılımcıların %80,0 oranında “Diş hekimliği uygulamaları ve fitoterapinin birlikte uygulanabileceğini düşünüyorum” seçeneğini işaretledikleri görülmüştür. 2020 yılında bir ağız diş ve çene cerrahisi kliniğinde yapılmış olan çalışmada hastaların bitkisel ürünleri kullanmaya istekli oldukları görülmüş, buna bağlı olarak diş hekimlerinin fitoterapiyi tedavi protokollerine entegre etmelerinin faydalı olacağı öngörülmüştür (Ege ve ark., 2021).

Ağız diş hastalıklarında yapılan tedaviler operatif işlemler olduğu için fitoterapi tedavisi ağız diş hastalıklarında tek başına yeterli olabilecek bir tedavi seçeneği değildir. Fitoterapi diş hekimliği kliniğinde



antimikrobiyal ve anti inflamatuvar olarak kullanılabilir, irrigasyonda fitoterapiden faydalanılabilir, sedatize edici özelliklerinden faydalanılabilir. Fitoterapi uygulamalarından halk arasında ağız ve diş sağlığında daha çok koruyucu (kekik, nane gibi bitkilerinin antimikrobiyal özelliklerinden faydalanarak oluşturulan gargaralar veya antimikrobiyal misvak bitkisi kullanımı gibi), semptom azaltmaya yönelik (diş ağrısında karanfil kullanımı gibi) diş hekimliği tedavilerine yardımcı tedaviler olarak faydalanılabilir.

Son olarak katılımcılara “Türkiye’de ağız ve diş sağlığı için tıbbi bitki kullanımı (fitoterapi) hakkında yeterli bilinç ve bilinçlendirme olduğunu düşünüyorum.” Fikrine olan düşünceleri sorulmuştur. Katılımcılar en yüksek %38,7 oranında “katılmıyorum” ve %33,8 oranında “fikrim yok” seçeneklerini tercih etmişlerdir. Bu bulgular doğrultusunda Türkiye’de fitoterapi hakkında yeteri kadar bilinç ve bilinçlendirmenin bulunmadığı, bu konuda daha fazla bilimsel araştırma ve saha çalışması yapılması gerektiği ve toplumu bilinçlendirmek gerektiği sonucuna varabiliriz. Literatüre baktığımızda pek çok farklı klinikte hastalar üzerinde yapılan çeşitli anket çalışmalarıyla toplanan verilere göre çalışmamıza benzer sonuçlar elde edildiğini görmekteyiz (Aydil ve ark., 2011; Ege ve ark., 2021; Odabaş ve ark., 2021; Ulusoy ve Keskin, 2021).

SONUÇ

Ağız sağlığının genel sağlık ile doğrudan ilişkisi vardır bu sebeple ihmal edilmemelidir. Ağız sağlığı kişinin hem fiziksel hem de psikolojik olarak hayatını önemli bir şekilde etkiler. Araştırmamızda katılımcıların diş hekimine gitme sıklığı daha çok “şikâyeti olduğunda” diş hekimine gittikleri yöndedir. Buna göre ağız sağlığı alışkanlıklarına çok daha fazla önem verilmesi, toplumu daha fazla bilinçlendirmek gerektiği ve hastalara düzenli kontrollere gitme alışkanlığı kazandırmanın ağız sağlığına katkı sağlayacağı sonucunu çıkartabiliriz.

GETAT yöntemlerinin katılımcılar tarafından tercih edilme oranı düşüktür. Katılımcılar tarafından daha fazla tercih edilen yöntemler ise fitoterapi, kupa tedavisi gibi yöntemlerdir. GETAT yöntemlerinin fazla tercih edilmeme sebebi bu konu hakkında bilgi eksikliği olarak düşünülebilir.

Fitoterapi tedavisi her ne kadar çok eski zamanlardan beri halk tarafından pek çok hastalık için kullanılsa da günümüzde bilinçli bir şekilde kullanımı çok yaygın değildir. Hastaların fitoterapi hakkında bilgi edinmesi genellikle medya yolu ile ya da yakınlarının tavsiyesi üzerinedir. Bu şekilde bitkisel tedavi kullanımı bazen ilaçlarla alımında ilaç-bitki etkileşimi olması, bitkiye alerjik reaksiyon gösterilmesi veya istenmeyen yan etkilere maruz kalmaya sebep olabilir. Katılımcılar



tarafından ağız ve diş sağlığında en sık tercih edilen fitoterapi bitkilerine baktığımızda karanfil, misvak, kekik, nane, sarımsak gibi bitkilerin yaygın şekilde kullanıldığını görmekteyiz. En sık fitoterapi kullanım sebepleri arasında diş ağrısı gidermek en yüksek oranlı sonuçtur bu da bize katılımcıların semptomatik tedavi için geçici çözüm olarak fitoterapiye başvurduğu sonucuna varmamızı sağlayabilir.

Araştırmamızda katılımcıların çoğunun fitoterapi hakkında bilgileri olmamasına rağmen ağız ve diş sağlığında fitoterapi kullanımına olumlu yaklaşıtları bulunmuştur. Araştırmamızın bulgularının da desteklediği üzere ağız ve diş sağlığı tedavilerinde sadece bitkisel tedavinin yeterli olamayacağı sonucuna varabiliriz. Fitoterapinin diş hekimliği tedavileriyle senkronize kullanıldığında çok daha faydalı olabileceğini söyleyebiliriz.

Sonuç olarak Türkiye’de GETAT yöntemleri ve fitoterapinin daha yaygın ve bilinçli bir şekilde kullanımının artması için toplumun doğru bir şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bunda en büyük görev uzman sağlık profesyonellerine düşmektedir. Sağlık kurumları ve medyada GETAT yöntemlerinin topluma doğru bir şekilde aktarılması ve toplumsal bilincin artırılması gerekmektedir. Ayrıca konuyla ilgili daha fazla bilimsel

araştırma yapılarak GETAT’ın kullanımının bilimsel olarak da desteklenmesi ve böylece toplum için daha faydalı hale getirilmesi gerekmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katkı sağlayan tüm katılımcılara, çalışma boyunca yardımcı olan herkese teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Abebe, W., Herman, W., & Konzelman, J. (2011). Herbal supplement use among adult dental patients in a USA dental school clinic: prevalence, patient demographics, and clinical implications. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, 111(3), 320–325. <https://doi.org/10.1016/j.tripleo.2010.10.012>
- Atilabey, M. F., Yüksel, B., Uzunoğlu, T.P., Oral, E. (2015). Tıbbi ve aromatik bitkiler sektör raporu. *Orta Anadolu Kalkınma Ajansı Kayseri*;16 p.
- Aydil, S., Karaman, Ç. A., Küçükkaş, O. (2021). Fizik Tedavi Polikliniğine Ağrı ile Başvuran Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hakkındaki Farkındalığın Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı ve Kesitsel Araştırma. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 4(2), 227-237.
- Budeiri, D., Li Wan Po, A., & Dornan, J. C. (1996). Is evening primrose oil of value in the treatment of premenstrual syndrome? *Controlled clinical trials*, 17(1), 60–68. [https://doi.org/10.1016/0197-2456\(95\)00082-8](https://doi.org/10.1016/0197-2456(95)00082-8)
- Cai, L., & Wu, C. D. (1996). Compounds from *Syzygium aromaticum* possessing growth inhibitory activity against oral pathogens. *Journal of natural products*, 59(10), 987–990.



- Dağlar, N., Dağdeviren, H. N. (2018). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp uygulamalarında fitoterapinin yeri. *Euras J Fam Med*, 7(3):73-7.
- Ege, M., Kurt, M. Y., Ege, B., Koparal, M., & Yıldız, S. (2021). Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Hastaların Bitkisel Ürün Kullanımı ve Farkındalıklarının Değerlendirilmesi. *ADYÜ Sağlık Bilimleri Derg.* 2021;7(2):146-157.
- FDI World Dental Federation: The Challenge of Oral Disease – A call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd ed. Geneva. (internette) (2015), Nisan. Erişim 13.07.2022, https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/complete_oh_atlas-2.pdf
- Gökalp, F. (2016). A study on the chemical properties of eugenol and eugenol acetate, clove essential oils. *Sigma Journal of Engineering and Natural Sciences*, 34(3): 406-414.
- Gürsoy, O. V., Gürsoy, U. K. (2004). Anadolu'da diş ve dişeti ile ilgili hastalıkların tedavisinde halk arasında yaygın olarak kullanılan bitkiler, kullanım şekilleri ve bitkisel özellikleri. *Cumhuriyet Üni. Diş Hekimliği Derg.*, Cilt:7, sayı:1-2004.
- Little J. W. (2004). Complementary and alternative medicine: impact on dentistry. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, 98(2), 137-145. <https://doi.org/10.1016/j.tripleo.2004.05.011>
- Odabaş, Ö. K., Ağadayı, E. (2021). Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastaların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hakkında Bilgi ve Davranışları. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15 (1), 121-128.
- Olgun, A., Güvenç, A. (2011). *Syzygium aromaticum*, FED monografıları Tedavide kullanılan bitkiler, Prof Dr. Demirezer Ö. Nobel tıp kitapçevleri, Ankara, s. 639-651.
- Oral, B., Özturk, A., Balcı, E., Sevinc, N. (2016). State Of Opinions and Use About Traditional / Alternative Medicine Who Applied to Family Health Center. *TAF Prev Med Bull.*, 15(2):75.
- Özen, T., Gündüz, K., Avsever H., Karaçaylı, Ü. (2011). Diş Hekimliğinde Fitoterapi. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*;17(1):58-63
- Özer, Z., Bahçecioglu Turan, G. & Bakır, E. (2020). Dahiliye polikliniğine başvuran hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıba karşı tutumları ve etkileyen faktörler. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2 (3), 102-112.
- Pınar, N., Topaloğlu, M., Özer, C., & Alp, H. (2017). Kardiyoloji hastalarında bitkisel ürün kullanımı. *Türk Kardiyoloji Dernegi arsivi: Turk Kardiyoloji Derneginin yayin organidir*, 45(7), 614-622. <https://doi.org/10.5543/tkda.2017.79160>
- Pistorius, A., Willershausen, B., Steinmeier, E. M., & Kreisler, M. (2003). Efficacy of subgingival irrigation using herbal extracts on gingival inflammation. *Journal of periodontology*, 74(5), 616-622. <https://doi.org/10.1902/jop.2003.74.5.616>
- Pittler, M. H., & Ernst, E. (2000). Ginkgo biloba extract for the treatment of intermittent claudication: a meta-analysis of randomized trials. *The American journal of medicine*, 108(4), 276-281. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(99\)00454-4](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(99)00454-4)
- Sekaran, U., Bougie, R. (2016) *Research Methods For Business: A Skill-Building Approach* (7th Edition), John Wiley & Sons Ltd., West Sussex.
- Stay, F. P. (1996). *Herbal therapy in dentistry. The complete book of dental remedies.* Avery Publishing Group.
- Stevinson, C., Pittler, M. H., & Ernst, E. (2000). Garlic for treating hypercholesterolemia. A meta-analysis of randomized clinical trials. *Annals of internal medicine*, 133(6), 420-429. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-133-6-200009190-00009>



Sucaklı, M.H., Ölmez, S., Keten, H.S., Yenicesu, C., Sarı, N., Çelik, M. (2014). Üniversite öğrencilerinin bitkisel ürünleri kullanım özelliklerinin değerlendirilmesi. *Medicine Science*; 3(3):1352-60.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2020) (internette) 31.05.2022. Erişim 03.12.2022, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0>

T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2019) (internette) 31.05.2022. Erişim 03.12.2022, <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40566/0/health-statistics-yearbook-2019pdf.pdf>

TDB; Genel Durum (internette), 2015. Erişim 18.12.2022. https://tdb.org.tr/sag_menu_goster.php?Id=96

TDB&İPANA; 'Ağız Sağlığı Genel Sağlığı da Etkiliyor' (internette) (2015). Erişim 18.12.2022. https://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=1930

Uğurluer G., Karahan, A., Edirne, T., Şahin, HA. (2007). Ayaktan Kemoterapi Ünitesinde Tedavi Alan Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarına Başvurma Sıklığı ve Nedenleri. *Van Tıp Dergisi*: 14(3):68-73

Ulusoy, Z., Keskin, A. (2021). Onkoloji hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemleri hakkındaki tutumları. *Ankara Medical Journal*, 21(3), 374 - 385.

Vogler, B. K., Pittler, M. H., & Ernst, E. (1999). The efficacy of ginseng. A systematic review of randomised clinical trials. *European journal of clinical pharmacology*, 55(8), 567–575. <https://doi.org/10.1007/s002280050674>

Wink M. (2015). Modes of Action of Herbal Medicines and Plant Secondary Metabolites. *Medicines* (Basel, Switzerland), 2(3), 251–286. <https://doi.org/10.3390/medicines2030251>