









fitoterapiye boğaz ve burunda en fazla enfektif durumlarda, kulakla ilgili kronik tinnitus rahatsızlıklarında başvurulduğunu ortaya konmuştur.

Günümüzde sosyokültürel farkındalığın artmasıyla kişilerin öz bakımları da artmış, sağlığı korumak ve sürdürmek için alternatif ve tamamlayıcı olarak fitoterapi kullanımı da artmıştır. Kulak, burun boğaz alanında da fitoterapi hekimler tarafından önerilmektedir. Bu çalışmada fitoterapi KBB alanında fitoterapi öneren doktorlar toplam çalışmanın %60'ını oluşturmaktadır. Anket sonuçlarına göre KBB doktorlarının özellikle boğaz alanında (%50) anlamlı derecede fitoterapi önerdikleri gözlenmektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre hekimlerin %47.7'si fitoterapiyi pozitif bilime dayalı bir bilim dalı olarak görmediğinden fitoterapiyi önermediğini belirtmiştir. Literatüre daha fazla kohort çalışmaları, klinik çalışmaların eklenmesi hekimlerin bakış açısını değiştirecektir. Bu çalışmada hekimlerin sadece %18.1'inin hastalarından anamnez alırken, hastalarının herhangi bir bitkisel ilaç kullanıp kullanmadığını sorguladığı ortaya çıkmıştır. Bu oranlamanın çalışma sonuçlarına göre genel olarak düşük olduğu, KBB hekimlerinin olası yan etki insidansını azaltabilmek ve çapraz reaksiyon oluşmasını engelleyebilmek için hastalarda bitkisel ilaç ya da destek alıp almadıklarının anamnezine daha fazla dikkat etmeleri gerektiği bu makalede ortaya konmuştur. Fitoterapi alanında kanıta dayalı bilimsel daha fazla araştırmanın yapılması ve yayımlanması, hekimlerin hastalardan anamnez alırken fitoterapi sorgusu açısından daha dikkatli davranması, fitoterapötik ilaçların standardize edilmesi, bitki ilaç etkileşimlerinin kulak burun boğaz uzmanlarınca daha dikkatli takip edilmesi ve bilinmesiyle bitkisel tedaviler daha çok tercih edilebilir hale gelecektir.

## KAYNAKLAR

1. Falzon CC, Balabanova. Phytotherapy: An Introduction to Herbal Medicine. A. Prim Care 2017; 44:217-227.
2. Titz A. 2004. Policy, Research & Development and Commercialisation Strategies, Scope for Diversified and Sustainable Extraction 2004; 72-80.
3. Anushiravani M, Bakhshae M, Taghipour A, Naghedi-Baghdar H, Farshchi MK, Hoseini SS, Mehri MR. A systematic review of randomized controlled trials with herbal medicine on chronic rhinosinusitis. Phytother Research 2018; 32: 395-401.
4. Premik M. Alternative medicine in Slovenia: some social-medical views. Health Care Anal 1998; 6: 59-64.
5. Zerrin G, Alev K, Alev Y, Murat K. Hekimlerin Fitoterapi Ürünlerine Bakış Açısı. J Clin Anal Med 2011; 2: 1-3.
6. Cohen MM, Penman S, Pirotta M, Da Costa C. The integration of complementary therapies in Australian general practice: results of a National Survey. J Altern Complement Med 2005; 11: 995-1004.
7. Saw JT, Bahari MB, Ang HH, Lim YH. Potential drug-herb interaction with antiplatelet/anticoagulant drugs. Complement Ther Clin Pract 2006; 12: 236-241.
8. Aziz Z. Herbal medicines: practices of recommendation by physicians. J Clin Pharm Therapy 2004; 29: 241-246.