

# Geleneksel tıp uygulamaları ve normal doğum

**Yrd. Doç. Dr. Necla Şengil Özcan**



1969 yılında Kayseri'de doğdu. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1993 yılında mezun oldu. Mecburi hizmetini 1993-2000 yılları arasında Konya-Sarayönü'nde yaptı. 2006 yılında Haseki Eğitim Araştırma Hastanesinde kadın hastalıkları ve doğum ihtisası yaptı. 2006-2008 yıllarında Iğdır'da mecburi hizmet ve başhekimlik görevlerini üstlendi. 2008-2016 yıllarında İstanbul'da özel hastanelerde kadın doğum hekimliği yaptı. 2017'de Şanlıurfa Eğitim Araştırma Hastanesinde çalıştı. Halen Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi TEBAD'da geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında çalışmaktadır.

**D**oğum bir hastalık değildir. Gebelik ve doğum, kadın hayatının doğal bir süreci ve kadın bedeninin fizyolojik bir eylemidir. Ancak günümüzde doğum yönetilmesi ve müdahale edilmesi gereken tıbbi bir olay olarak görülmeye başlanmıştır. Anne adaylarının entelektüel seviyelerine de bağlı olarak, her türlü bilgiye kolay ulaşabilmesi; ağrı korkusunu ve doğum ile ilgili stres seviyesini yükseltmekte, anne ve bebeğin sağlığı konusunda endişelerini artırmaktadır. Bu durum, gerçekleştirebileceği halde normal doğumdan uzaklaşmaya ve müdahaleli doğum ya da sezaryen ile doğuma yönelmeye neden olmaktadır. Riskli gebelikler ve bu risklerin doğuma yansımaları dışında, normal doğumun anne ve bebek sağlığı açısından önemli, güvenli ve sağlıklı olduğu bilinmektedir. Bu konuda yürütülen kampanyalarla normal doğum özendirilmeye çalışılmaktadır. Normal doğum aslında doğumun kendisidir. Tıbbi bir sebep olmadan yapılacak tüm diğer tercihler müdahaleli doğumdur. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de yüksek sezaryen oranlarını düşürmeye, normal doğumu desteklemeye ve sayısını artırmaya yönelik acil çalışmalar yapılmaktadır. Beden, ruh ve çevresel faktörler ile insanın fizyolojik yapısına bir bütün olarak yaklaşan "Geleneksel Tıp Uygulamaları" da gebelik ve doğum sürecinin yönetilmesi ve anne adayının normal doğuma hazırlanması için son yıllarda çok kullanılır olmuştur.

## Normal Doğum

Doğum, türe özgü normal gebelik süresi sonunda yavrunun dünyaya geliş sürecidir. Doğum, bedenimizin

salgıladığı hormonların yönetiminde yapılan fizyolojik bir olaydır. Doğal veya normal doğum ise mümkün olduğunca müdahale edilmeden anne ve bebeğin birlikte gerçekleştirdiği doğumdur. Kendiliğinden başlayan doğal bir doğumda anne bedeni ve bebek ne yapacaklarını fizyolojik olarak bildikleri için mükemmel bir ortak çalışma içindedirler. Bu sayede anne bebeğini, tüm doğal hormonlarının etkisi altında doğuracak, doğar doğmaz bebeğini göğsüne alabilecek ve bebeği ile güçlü bir bağ kurabilecektir. Doğuma yapılacak her müdahale bu işleyişi az ya da çok bozabilecektir. İdeal olan, anne bedeninin ve bebeğin bu mükemmel ortak çalışmasını destekleyecek bir ortam yaratılarak anne ve bebeğin fizyolojik davranışlarının desteklenmesidir.

Günümüzde normal doğum gerçeği değişmiş, doğum yönetilmesi ve müdahale edilmesi gereken tıbbi bir olay olarak görülmeye, sezaryen ameliyatı, modern doğum şekli olarak düşünülmeye, normal doğum yapmak isteyen annelerimizin önüne konan birçok müdahale ise doğumu kolaylaştırıcı faktörler olarak sunulmaya başlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, kabul edilebilir sezaryen oranının yüzde 5-15 olması gerektiğini belirtirken, birçok batı ülkesinde bu oran yüzde 30 sınırına yaklaşmıştır. Bu ülkeler şimdiden bu yüksek sezaryen oranlarını aşağı çekmek için çalışmalara başlamıştır. Ülkemizde ise sezaryen oranlarının devlet kurumlarında yüzde 50, özel kurumlarda yüzde 80 sınırlarına geldiği görülmektedir. Bir şeylerin yanlış yapıldığını gösteren bu inanılmaz durum gerek anne gerekse bebek için birçok olumsuzluğu da beraberinde getirmektedir.

Doğum öncesi hamileler genel olarak kaygılıdırlar. Bu doğal bir durumdur. Daha önce hiç doğum yapmamış bir kadın bilmediği bu durum için kaygılanır ve korkar. Her 9-10 kadından birinde görülebilen ve "tokofobi" adı verilen doğum yapmaktan korkma, aşırı kaygı duyma durumu, psikoterapi ve hipnoz ile tedavi edilebilir bir durumdur. Günümüzde doğru bilgilerin yanında kirliliğin de fazla olduğu internette ulaşılan bilgiler arttıkça, anne adaylarının korkuları da artmıştır. Oysa ilk çağdan bu yana kadın, doğurur. Bu kadının doğasında olan bir durumdur. Hatta profesyonel yardım almadan doğurur.

Doğal olarak riskli gebeliklerde gerekli tıbbi önlemler alınır ve müdahaleler yapılırken, riskli olmayan hamilelere sağlıklı ve güvenli doğum ortamları hazırlanmalı ve fizyolojik olan normal, doğal doğumların gerçekleştirilmesine yardımcı olacak destekler verilmelidir. Bu çerçevede geleneksel tıp yaklaşımları ile gebelerin desteklenmesi ve normal doğuma hazırlanması son yıllarda yaygınlık kazanmıştır.

## Geleneksel ve Entegratif Tıp Uygulamaları

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre geleneksel tıp, fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı -izahı yapılabilen veya yapılamayan- bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür. Günümüz modern tıp veya konvansiyonel tıp uygulamaları ile birlikte kullanılmalarına göre tamamlayıcı ve entegratif tıp tanımları



da kullanılmaktadır. “Tamamlayıcı Tıp”, ilave yarar sağladığına inanılan sağlık uygulamalarının konvansiyonel tıpla birlikte kullanılması sonucu kazandığı anlamdır. Entegratif Tıp ise geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile kanıta dayalı modern tıp uygulamalarını bütüncül olarak değerlendiren ve Bütünleştirici/ Bütüncül Tıp olarak tanımlanan yöntem ve uygulamaları kapsamaktadır.

Konvansiyonel tıbbın özel dallara ayrılarak vücudun her sistemini ayrı uzmanlık alanı içinde ele alması ve tedavi etmesine karşılık geleneksel tıp insana bütünsel bir bakışla onu akıl, ruh, beden, enerji ve çevresel faktörlerle değerlendirmektedir. Bu nedenle bu uygulamalar, fizyolojik yapıya uygun ve uyumlu sonuçlar ortaya çıkartmaktadır.

Gebelik ve doğum ile ilgili geleneksel tıp uygulamalarının amacı bütüncül tıp kapsamında gebeyi normal doğuma hazırlamaktır. Bu amaçla Amerika, Kanada, İngiltere, Almanya ve Avustralya gibi ülkelerin obstetri kliniklerinde ve doğum merkezlerinde büyük oranda kullanılmaktadır. Ülkemizde ise sağlık profesyonellerinin eğitimlerinde entegratif sağlık yaklaşımlarına henüz yeteri kadar yer verilmemektedir. Anne adaylarının entegratif sağlık yaklaşımlarını kendi kendilerine reçete etmeleri ve genellikle bir uzmandan görüş almaları nedeniyle ortaya çıkan sorunlara çözüm üretmekte ve anne adaylarının sorularını yanıtlamakta, ülkemizde, sağlık profesyonelleri yetersiz kalmaktadırlar.

Gebelik döneminde geleneksel tıp yaklaşımlarının nedeni konvansiyonel tıba güvensizlikten çok, bu uygulamaların farmakolojik ilaçlara göre anne ve bebek için daha güvenli olduğuna inanılması, bu tedavilerin holistik potansiyeli olması ve annenin gebelik dönemi deneyimlerini kontrol altına almaya yardımcı olmasıdır. Kısaca geleneksel tıbbın tercih nedeni, normalliği, fizyolojik olanı desteklemek ve medikal müdahaleleri azaltmaktır.

Dünyada normal doğumu destekleyen bazı kurumsallaşmış entegratif yöntemler geliştirilmiştir. Bu yöntemler ile anne adaylarına sağlıklı ve bilinçli doğum için eğitimler verilirken, doğal doğumun önemini savunan kanıta dayalı çalışmalara da destek verilmektedir. Yapılan bu çalışmalar sonucunda birçok ülkede doğum servislerinde sunulan hizmetler yeniden düzenlenmiştir. Hastane odaları ev tipine dönüştürülmüş, odalarda doğum havuzları yaygınlaştırılmıştır. Doğuma yapılan müdahaleler mümkün olduğunca azaltılmıştır. İsteyen ailelere doğum merkezleri veya evlerinde doğum imkânı sunulmuş, bu uygulama devlet sigortaları tarafından da desteklenmiştir.

**Lamaze Yöntemi:** Psikoprofilaksi olarak bilinir. Bu yöntemde göre ağrı şartlanmış bir tepkidir. Bu bağlamda, kadınlar da doğum öncesi dönemde ağrı çekmemeye şartlanabilirler. Lamaze, başta geleneksel nefes tekniklerini kullanırken daha sonra başka bazı yöntemleri de uygulamalarına entegre etmiş ve anne adayını normal doğuma

Her 9-10 kadından birinde görülebilen ve “tokofobi” adı verilen, doğum yapmaktan korkma, aşırı kaygı duyma durumu, psikoterapi ve hipnoz ile tedavi edilebilir bir durumdur. Günümüzde doğru bilgilerin yanında kirli bilgilerin de fazla olduğu internetten ulaşılan bilgiler arttıkça, anne adaylarının korkuları da artmıştır. Oysa ilk çağdan bu yana kadın, doğurur. Bu kadının doğasında olan bir durumdur. Hatta profesyonel yardım almadan doğurur.

Fitoterapi için kullanılan bitkiler çeşitli kaynaklarda geleneksel olarak kullanılan ve yapılan çeşitli araştırmalarda olumlu sonuçların alındığı bitkilerdir. Aktif olarak kadın doğum kliniklerinde doğumu kolaylaştırıcı, normal doğuma katkıda bulunan ve sezaryen sayısını azaltan uygulamalar olarak özellikle Türkiye’de henüz kliniklerde yoktur. Bu alanda çalışmaların yoğun ve güvenli bir şekilde artırılması ve fitoterapotik ajanlara olan önyargının azalması, güvenin artması gerekmektedir.

götüren kanıta dayalı uygulamalar hakkında bilgiler yayınlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü 1999 yılında yaptığı bir çalışma sonrasında, “Normal Doğumda Bakım Uygulamaları” isimli bir rehber hazırlamıştır. Bu uygulamalar Lamaze tarafından eklenenlerle birlikte altı başlık altında toplanmıştır:

- 1) Doğum kendi başlamalıdır.
- 2) Annelere doğum boyunca hareket özgürlüğü verilmelidir.
- 3) Doğum yapan kadınlara duygusal ve fiziksel destek verilmelidir.
- 4) Doğum eylemi boyunca rutin müdahalelerden kaçınılmalıdır.
- 5) Doğumda doğal ve aktif ıkınma teknikleri tercih edilmelidir.
- 6) Doğumdan sonra anne ve bebeği bir arada tutulmalıdır ve emzirme için limitsiz imkân tanınmalıdır.

**Aktif Doğum:** Aktif doğum, dik pozisyonda olmayı ve annenin içgüdüsel hareketlerine izin vermeyi savunur. Doğumda annenin özgür hareket etmesini ve doğumun kendiliğinden gerçekleşmesini öngörür. Aktif doğumda diğer felsefelerden farklı olarak; doğumda kadının pozisyonu, salgılanan doğal hormonların doğuma etkisi ve gebelikte

ve doğumda yoganın önemini vurgular.

**Suda Doğum:** Doğum esnasında suyun gevşetici, rahatlatıcı ve sakinleştirici etkisinden faydalanılmaktadır. Su, beden ağırlığının daha az hissedilmesini ve kan dolmasını ve kontraksiyonların etkin olmasını sağlamaktadır. Ayrıca gebenin anksiyetesini azaltmakta, endorfin üretimini artırmakta ve perinenin elastikiyetini sağlayarak bebeğin geçişini kolaylaştırmaktadır.

**Hipnozla Doğum:** Doğumda hipnoz kullanımını 1989 yılında “*Hypnobirthing*” adı altında tanımlanmıştır. Hypnobirthing, bir doğum yöntemi olması yanında bir doğuma hazırlık felsefesidir. Kadına gebelik sırasında otohipnoz ve kontraksiyonları nefesle karşılama öğretilir. Doğumda kullanılan kelimelerin kadınların neokorteksini uyardığından hareketle doğum görevlilerinin kullandıkları kelimeleri özenle seçmeleri öğütlenir.

#### **Uygulanan Entegratif Sağlık Yaklaşımları**

Gebelik ve doğum dönemlerinde, sağlıklı bir gebelik dönemi geçirilmesi ve normal doğuma hazırlanılması için en çok uygulanan entegratif sağlık yaklaşımları şunlardır:

**Doğal ürünler:** Bitkisel tedaviler (fitoterapi), vitamin ve mineral takviyeleri, probiyotikler, aromaterapi.

**Zihin-beden uygulamaları:** Yoga/meditasyon, dua, gevşeme teknikleri (nefes egzersizleri, imajinasyon ve progresif gevşeme), dokunma terapisi, hipnoterapi, postural terapi, kayropraksi ve osteopatik manipulasyon, masaj, akupunktur/akupressur, refleksoloji, antroposofik terapi (müzik, sanat ve dans terapisi) ve hipnoz.

**Diğer tamamlayıcı tedavi yaklaşımları; geleneksel Çin tıbbi, naturopati ve homeopati:** Bu uygulamalardan bazıları dünyada genellikle sertifikalı ebeler tarafından gebelere tavsiye şeklinde kullanılmaktadır. Kimi uygulamalar için ise gebeleri osteopat, kayropraktör, manuel terapist, akupunkturist, antroposofik terapist, homeopat, naturopat, paranormal practitioner, masaj terapisti, aromaterapist, herbalistlere sevk etmektedirler.

Gebelik sırasında en çok kullanılan bitkisel tedaviler; zencefil, kızılıcık, ahududu yaprağı, Alman papatyası, ekinezya, kediotu, aslankuyruğu, selamotu, kırmızı yaban mersini, uva ursi, yabangül, nane, karniyarik otu tohumu, biberiye, sarı kantaron, melisa ve sarımsaktır.

Bu bitkiler doğuma hazırlık yanında,

grip/nezle, bulantı/kusma, sıvı retansiyonu (ödem), idrar yolları enfeksiyonu, diş ağrısı, mide problemleri, sindirim problemleri, sırt ağrısı, solunum yolları enfeksiyonları için de kullanılmaktadır. Bitkiler; likit, toz, kapsül, tablet, merhem formunda bulunmaktadır. Bazıları ihtiyaç olduğunda hazırlanmakta, bazıları da paketlenmiş olarak bulunmaktadır. Bitkisel ürünler sadece hastalığı iyileştirmek için değil, aynı zamanda sağlığı korumak veya destek olarak da kullanılmaktadır.

**Gebelik ve doğum dönemlerinde geleneksel/entegratif tıp uygulama endikasyonları:** Gebelik ve doğum ile ilgili literatürde geleneksel ve entegratif tıp yaklaşımları gebelik ve doğum süreçleri için ayrı ayrı ele alınmıştır. Gebelik döneminde entegratif sağlık yaklaşımlarının kullanımı çoğu zaman bir endikasyon varlığına bağlıdır. Gebelik döneminde anne adayları genellikle şu durumlarda entegratif tıp uygulamalarından faydalanmak ister:

- Bulantı ve kusma
- Lumbal ve pelvik ağrılar
- Üriner sistem enfeksiyonu
- Vajinal mantar enfeksiyonu
- Ayak bileği ödemi
- Dispne, uykusuzluk ve yorgunluk
- Anemi
- Perineal rahatsızlıklar

Doğum ile ilgili olarak entegratif sağlık yaklaşımlarının en çok kullanıldığı durumlar;

- Makat prezantasyon
- Perineal travmadan korunmak
- Postterm gebelik
- Doğum ağrısı
- Doğum indüksiyonu ve augmentasyonu gibi endikasyonlardır.

Doğum indüksiyonu olarak ahududu yaprağı, Hint yağı, akupunktur ve homeopati sıklıkla kullanılan yöntemler arasındadır. Aromaterapi kullanılarak perine doğuma hazırlanmakta, makat prezantasyonun sefalik versiyonu için özel akupunktur noktalarına moxa uygulanmaktadır. Doğum ağrısını azaltmak için akupunktur/akupressur, masaj, steril su enjeksiyonu, hidroterapi, hipnoz ve gevşeme teknikleri en çok kullanılan yöntemler arasındadır.

#### **Fitoterapi Uygulama Örnekleri**

Gebelik dönemi ve normal doğuma hazırlık amacıyla kullanılan fitoterapotik ajanların, gebeliğin hangi döneminde kullanılacağı, hangi dozda kullanılacağı ve ne kadar süre ile kullanılacağı gibi temel ilkelere bağlı olmalıdır. Bu amaçla

en çok kullanılan fitoterapi ajanları gebe kalmayı kolaylaştırıcı, gebeliğin ilk üç ayında bulantı ve kusmaları, düşük yapmayı önleyici ve gebeliğin son aylarında ise doğumu kolaylaştırıcı amaçlarla, doğum sonrasında kanamaları önleyici ve süt artırıcı amaçlarla kullanılırlar. Bu amaçlarla kullanılan bazı fitoterapik ajanlar ve kısa özellikleri:

**Kakule (*Elettaria cardamomum*):** Çekirdeği gebelik dönemindeki kusmalarda etkili bir bitkidir.

**Zencefil (*Zingiber officinale*):** Bugün ilaç haline getirilen bazı bulantı önleyici ajanlarda zencefil belli oranlarda bulunmaktadır. Olası yan etkilerine karşılık günlük doz 1 gramı geçmemelidir.

**Ahududu yaprağı (*Rubus idaeus*):** Rosaceae Familyasındandır. Taneli meyveleri sevilir. Hamilelikte faydalı olan kısmı özellikle yapraklarıdır. Ahududu yaprağının rahim rahatlatıcı bir özelliğe sahip olduğu bilinmektedir. Hamilelik döneminde rahim ve pelvis kemiği boşluğundaki düz kasları güçlendirmek, doğum sancısını hafifletmek ve doğumu kolaylaştırmak için tavsiye edilmektedir. Bitkinin bu amaçla kullanılan kısmı çay şeklinde kullanılan yapraklarıdır. Ahududu yaprağı içinde hafif kanama durdurucu etki gösteren tanin maddesi vardır.

Yapılan bir araştırmada, ABD, Kanada ve Avustralya'daki kadınların %15-25'inin hamilelik döneminde ahududu yaprağı kullandığı bildirilmiştir. 172 Sertifikalı ebe ve hemşire arasında yapılan bir araştırmaya göre %63'ü kırmızı ahududu yaprağını tavsiye etmektedir. Hamileliğinde ahududu yaprağı alan anne ve bebeklerinde almayanlara göre herhangi bir olumsuzluk gözlenmemiştir. Yine Avustralya'da yapılan bir çalışmaya göre; hamile bayanlara doğuma kadar 32 hafta boyunca günde 2 kez 1200 mg ahududu yaprağı kapsülü verilmiş, ahududu yaprağı alanlarda doğum sancısının, serviksin açılmaya başlamasından doğuma kadar olan 2. döneminin daha az sürdüğü ve forceps veya vakum kullanma gerekliliğinin daha düşük oranda gerçekleştiği bildirilmiştir. Oldukça güvenli olmasına ve yan etkisinin görülmemesine rağmen hamilelik döneminde doktora danışılarak kullanılmalıdır.

**Çoban çantası (*Capsella bursa-pastoris*):** Geleneksel kullanımda doğum sırasında uterusun kontraksiyonunu stimüle edici etkisi nedeniyle doğumu kolaylaştırıcı amaçla kullanılmıştır. Ayrıca uterus kasını güçlendirici özelliği vardır. Doğum sonrası kanamaları durdurmak amacıyla kullanılmıştır. Akut toksisite, sedasyon, pupillada dilatasyon, paraliz, solunum

güçlüğü gibi yan etkileri doza bağlı olarak görülebilmektedir.

**Evening primrose oil (EPO):** Amerika'da ebelerin %30'u EPO'yu doğumu stimüle etmek için kullandığını işaret etmiştir. 37. haftadan sonra kullanıldığında gebelik süresini kısaltmadığını gösteren bir çalışma yapılmıştır. EPO'nun basilica bileşenlerinden GLA (gama linolenik asit) insan vücudunda doğal olarak yapılmaktadır. Yetişkin bir kadın günde 20 mg/kg GLA üretir ve 23-65 mg/kg bebek tarafından emilmektedir. Laktasyonda 2-6. aylarda EPO kullanımını esansiyel yağ asitlerinin ve total yağ oranının anne sütünde artmasına neden olmaktadır. Mide bulantısı, ishal ve baş ağrısı gibi yan etkiler bildirilmiştir.

**Kartopu (*Viburnum prunifolium*):** Geleneksel olarak, gebelik kusmalarında, düşük önleyici olarak erken doğumu önlemek amacıyla kullanılmıştır.

**Hayıt (*Vitex agnus castus*):** Düşük önleyici amaçla geleneksel tedavide kullanılmış, Luteal fonksiyonu iyileştirerek progesteron seviyesini artırdığı düşünülmektedir. Overin aşırı stimülasyonu sonucu düşük riski artabilir. Mide bulantısı, baş ağrısı, GIS şikâyetleri akne, kaşıntı ve döküntü yan etki olarak görülebilir.

**Kuşkonmaz (*Asparagus rasemosus*):** Asparagaceae familyasındandır. Tıbbi olarak kullanılan kısmı kökleridir. Kısırlık, menopozal şikâyetler ve anne sütü azlığı durumlarında önerilir. Batı bitkisel tıbbında doğurganlığı artırmak, kadın ve erkekte üreme dokularını güçlendirmek için kullanılmaktadır. Rahim duvarındaki kasları rahatlatığı, PMS (premenstrual sendrom) ve menopozal semptomları hafiflettiği kanıtlanmıştır. Anne sütü üretimini artırdığı görülmüştür.

**Kimyon (*Carvi fructus*), anason meyvesi (*Ani fructus*) ve rezene (*Foeniculi fructu*):** Belli oranlarda karışım oluşturulup çayı hazırlanır.

**Anason (*Pimpinella anisum*):** Halk arasında galaktogog (süt yapıcı) olarak kullanılır.

**Çemen tohumu (*Trigonella foenum-graecum*):** Süt artırır. Şekeri düşürdüğü için dikkat edilmelidir.

**Çörek otu (*Nigella sativa*):** Süt miktarını artırır, ancak çok yüksek dozlarda ve aşırı tüketilmemelidir.

**Adaçayı:** Gebelikte kullanılmaz. İlk üç ayda alındığında düşük nedeni olabilir. Rahim hareketlerini artırarak düşüğe neden olur. Ayrıca süt veren annelerde sütü keser, herhangi bir nedenle süt kesilmek isteniyorsa adaçayı verilebilir.

**Ceviz:** Omega 3 içeriyor olması nedeniyle bebeğin zihinsel gelişimi için önemlidir. Gebelik döneminde balık ve ceviz bol tüketilmelidir. Emzirme döneminde ise ceviz sütü azalır.

**Hurma:** 38-39. haftadan sonra hurma doğumu tetikler. Hurmada bulunan oksitosin doğumu kolaylaştırır. Emzirme döneminde sütü artırır.

Yazıda bahsi geçen ve özel olarak fitoterapi için kullanılan bitkiler çeşitli kaynaklarda geleneksel olarak kullanılan ve yapılan çeşitli araştırmalarda olumlu sonuçların alındığı bitkilerdir. Aktif olarak kadın doğum kliniklerinde doğumu kolaylaştırıcı, normal doğuma katkıda bulunan ve sezaryen sayısını azaltan uygulamalar olarak özellikle Türkiye'de henüz kliniklerde yoktur. Bu alanda çalışmaların yoğun ve güvenli bir şekilde artırılması ve fitoterapötik ajanlara olan önyargının azalması, güvenin artması gerekmektedir. Halk bu konuya daha cesaretle yaklaşmaktadır. Ancak güvenli ve doğru kullanımı için uzman sağlıkçıların öncülüğünde ve onayıyla kullanılmalıdır. Ayrıca, kullanılan bitkisel ürünlerin iyi imalat uygulamaları (GMP, Good Manufacturing Practise) kurallarına uygun üretilmiş olması gerekmektedir.

## Kaynaklar

<http://dogumakademisi.com/tr/blog/dogum-1/99/saglikli-doguma-goturen-kanita-dayali-6-uygulama--cokerh-32> (Erişim Tarihi: 11.11.2017).

<http://dogumakademisi.com/tr/blog/doguma-hazirlanilirm-139/dogal-dogum-nedir-ve-nasil-hazirlanilir-cokerh/36> (Erişim Tarihi: 11.11.2017).

Johnson RL, Foster S, Low Dog T, Kiefer D. Şifalı Bitkiler Ansiklopedisi. National Geographic, İstanbul, 2017.

Okumuş F. Gebelik ve Doğum ile İlgili İntegratif Sağlık Yaklaşımları: Hipnozla Doğum, Doğum Ortamları: İyi Klinik Uygulama Örnekleri. İntegr Tıp Derg. 2015;3(2):60-63.

Pelkonen O, Xu Q, Fan T. Why is Research on Herbal Medicinal Products Important and How Can We Improve its Quality? J Tradit Compl Med 4(1)1-7, 2014.

Peschel W. The Use of Community Herbal Monographs to Facilitate Registrations and Authorizations of Herbal Medicinal Products in the European Union 2004-2012. J Ethnopharmacol. 158, 47-486, 2014.

Sahoo N, Manchikanti P, Day S. Herbal Drugs and Regulation. Fitoterapia, 81, 462-71, 2010.

Smith CA, Collins CT, Crowther CA, Levett KM. Acupuncture or Acupressure for Pain Management in Labour. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009232/abstract> 6 July 2011 (Erişim Tarihi: 11.11.2017).

TC Sağlık Bakanlığı. Doğum Şekli Tercihinin Multi-disipliner İrdelenmesi Çalıştayı Kitapçığı. Ankara. 10-11 Şubat 2017.

Yeşilada E. İyileştiren Bitkiler. Hayy Kitap, 5. Baskı, İstanbul, 2012.