



Medicinal Aromatic Plants Used in Family Planning Process and Evaluation of Their Social Dimension: Approach Suggestions for Rural Women

Neslihan Özdemir^{1,a,*}

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırşehir, Türkiye

*Corresponding author

| ARTICLE INFO | ABSTRACT |
|--|--|
| <p><i>Review Article</i></p> <p>Received : 09.12.2024 Accepted : 19.12.2024</p> <p>Keywords: Pregnancy Medicinal plants Breastfeeding <i>Melissa officinalis</i> <i>Urtica dioica</i></p> | <p>The aim of this study is to provide general information about the medicinal and aromatic plants used during pregnancy, postpartum, and lactation periods, and to contribute to the literature. As a result of the study, it was determined that Sage (<i>Salvia officinalis</i> L.), Peppermint (<i>Mentha piperita</i> L.), Lemon balm (<i>Melissa officinalis</i> L.), and Chamomile (<i>Matricaria chamomilla</i> L.) were used to a large extent; Linden (<i>Tilia tomentosa</i> Moench), Thyme (<i>Thymus serpyllum</i> L.), Nettle (<i>Urtica dioica</i> L.), Black seed (<i>Nigella sativa</i> L.), Almond (<i>Amygdalus communis</i> L.), and Ginger (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe) were used at a moderate level; and finally, Echinacea (<i>Echinacea purpurea</i> (L.) Moench), Garlic (<i>Allium sativum</i> L.), Turmeric (<i>Curcuma longa</i> L.), Rosemary (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.), St. John's Wort (<i>Hypericum perforatum</i> L.), Flaxseed (<i>Linum usitatissimum</i> L.), Raspberry leaf (<i>Rubus idaeus</i> L.), and Fenugreek (<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.) were used to a lesser extent. It has been observed that pregnant women turn to herbal products to reduce their stress levels and cope with issues such as nausea and vomiting. During the postpartum period, herbal remedies are preferred not only for alleviating stress but also for increasing milk production. However, there are important considerations regarding the use of certain herbal products during pregnancy and the postpartum period. The use of such plants may negatively affect both the mother's and the baby's health. Therefore, it is crucial for pregnant and breastfeeding women to consult a healthcare professional before using any herbal product.</p> |

Türk Tarım – Gıda Bilim ve Teknoloji Dergisi, 13(1): 221-228, 2025

Aile Planlaması Sürecinde Kullanılan Tıbbi Aromatik Bitkiler ve Sosyal Boyutunun Değerlendirilmesi: Kırsal Kadına Yönelik Yaklaşım Önerileri

| MAKALE BİLGİSİ | ÖZ |
|--|--|
| <p><i>Derleme Makalesi</i></p> <p>Geliş : 09.12.2024 Kabul : 19.12.2024</p> <p>Anahtar Kelimeler: Gebelik Tıbbi bitkiler Emzirme Melisa bitkisi Isırgan Otu</p> | <p>Bu çalışmanın amacı gebelikte, doğum sonrasında ve emzirme döneminde kullanılan tıbbi ve aromatik bitkiler hakkında genel bilgi vermek ve literatüre katkı sağlamaktır. Çalışmanın sonucunda; Adaçayı (<i>Salvia officinalis</i> L.), Nane (<i>Mentha piperita</i> L.), Melisa bitkisi (<i>Melissa officinalis</i> L.), Mayıs Papatyası (<i>Matricaria chamomilla</i> L.), bitkilerinin yaygın oranda; İhlamur (<i>Tilia tomentosa</i> Moench), Kekik-Zahter (<i>Thymus serpyllum</i> L.), Isırgan Otu (<i>Urtica dioica</i> L.), Çörek otu (<i>Nigella sativa</i> L.), Badem (<i>Amygdalus communis</i> L.), Zencefil (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe) bitkilerinin orta düzeyde; son olarak Ekinezya (<i>Echinacea purpurea</i> (L.) Moench), Sarımsak (<i>Allium sativum</i> L.), Zerdeçal (<i>Curcuma longa</i> L.), Biberiye (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.), Sarı Kantaron (<i>Hypericum perforatum</i> L.), Keten tohumu (<i>Linum usitatissimum</i> L.), Ahududu yaprağı (<i>Rubus idaeus</i> L.), Çemen otu (<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.) bitkilerinin ise az oranda kullanıldığı belirlenmiştir. Gebelerin, stres düzeylerini azaltmak, bulantı ve kusma gibi sorunlarla başa çıkmak amacıyla bitkisel ürünlere başvurduğu görülmektedir. Doğum sonrası dönemde de, stresin hafifletilmesinin yanı sıra süt üretimini artırmak için bitkisel çözümler tercih edilmektedir. Ancak, bazı bitkisel ürünlerin gebelik ve doğum sonrası dönemde kullanımı ile ilgili dikkat edilmesi gereken önemli noktalar bulunmaktadır. Böyle bitkilerin kullanımı gerek annenin gerekse bebeğin sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle, gebeler ve emziren annelerin, herhangi bir bitkisel ürün kullanmadan önce mutlaka bir sağlık profesyoneline danışmaları büyük önem taşımaktadır.</p> |

^a nesliozdemir40@gmail.com

^{id} <https://orcid.org/0000-0001-6451-2863>



This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

Giriş

Gebelik insan hayatında önemli bir yere sahiptir. Gerek antepartum gerekse postpartum dönem anne ve bebek için önemli bir dönemdir. Bu dönemlerde yaşanabilecek sıkıntılarının anne ve bebek sağlığını etkileyeceği kaçınılmaz bir gerçektir. Gebelik ve emzirme dönemlerinde tamamlayıcı tıp yöntemlerinden kabul edilen tıbbi aromatik bitkilerin kullanımını günümüzde yaygın hale gelmeye başlamaktadır. Romm (2017)'ye göre bitkiler, genel etkilerine göre; adaptogenler, alternatifler, ağrı kesiciler, bulantı önleyiciler, iltihap karşıtları, mikroorganizma karşıtları, spazm çözücüler, sıkılaştırıcılar, kalp destekleyiciler, anti-kanserojenler, safra artırıcılar vb. olarak sınıflandırılabilirken, Kadın Hastalıkları ve Doğum alanındaki etkilerine göre ise, cinsel isteği artırıcılar, adet düzenleyiciler, süt artırıcılar, hormon dengeleyiciler, yumurtalık toniklerinin, bitkisel östrojenler, doğum sancılarını başlatıcılar, rahimde sıkılaştırıcı etki gösterenler, kanama durdurucular, rahim kasılmalarını engelleyiciler, rahim dolaşımını arttıranlar ve rahim tonikleri olarak gruplandırılabilir. Aile planlamasında geleneksel yöntemlerin kullanımı, özellikle kırsal bölgelerde kültürel ve ekonomik faktörlerin etkisiyle oldukça yaygındır. Tıbbi bitkiler, doğal bir alternatif olarak bu yöntemler arasında önemli bir yer tutmaktadır ve bu durum, hem halk sağlığı hem de geleneksel bilgi birikimi açısından dikkat çekici bir araştırma alanı sunmaktadır.

Birçok kültürde, hamilelik, doğum sonrası ve emzirme (laktasyon) dönemlerinde destek amacıyla bazı şifalı bitkiler kullanılmaktadır. Bu bitkilerle ilgili bilgiler nesilden nesile aktarılmıştır. Doğumu kolaylaştırmak, kısırılık sorunlarına çözüm bulmak, süt üretimini artırmak, konjesyon ve mastiti tedavi etmek gibi birincil; kabızlık, soğuk algınlığı ve depresyonu iyileştirmek gibi ikincil amaçlarla kullanılacakları ifade edilmiştir. Ancak, bu bitkisel kaynakların büyük çoğunluğu bilimsel olarak detaylı bir şekilde incelenmemiştir. Sadece geleneksel kullanımları, bu bitkilerin güvenilirliği ve etkinliği hakkında genel bir fikir sunmaktadır. Bu nedenle, söz konusu bitkilerle ilgili daha kapsamlı prelinik ve klinik araştırmalar yapılması gereklidir (Biol, Diker, Çankaya, 2022).

Materyal ve Yöntem

Bu araştırmanın materyalini gebelik ve emzirme dönemlerinde tamamlayıcı tıp yöntemlerinden kabul edilen tıbbi aromatik bitkilerin kullanımlarına yönelik veriler oluşturmaktadır. Bu derleme çalışmasında, gebelik ve doğum sonrası dönemde kullanılan şifalı bitkilerin etkinlikleri, güvenlik profilleri ve potansiyel yan etkileri incelenmiştir. Çalışmada, güncel dönemlerde yapılan klinik ve laboratuvar araştırmaları ile literatür taramaları esas alınmıştır. PubMed, Google Scholar, Scopus ve Web of Science gibi veritabanlarında yer alan makaleler, sistematik bir şekilde incelenmiş ve taranan literatürden yalnızca gebelik ve doğum sonrası dönemde şifalı bitkilerle ilgili olanlar seçilerek değerlendirilmiştir. Bitkilerin farmakolojik özellikleri, dozajları ve kullanım süreleri dikkate alınarak, ilgili çalışmaların bulguları karşılaştırılmış ve analiz edilmiştir. Ayrıca, her bitkinin gebelikteki potansiyel riskleri ve faydaları, güvenlik verileriyle birlikte sunulmuştur.

Bulgular

Adaçayı (Salvia officinalis L.)

Adaçayı (*S. officinalis*), tıbbi özellikleriyle bilinen bir bitkidir ve tarih boyunca çeşitli sağlık sorunlarına karşı kullanılmıştır. Adaçayının antioksidan, antiinflamatuvar, antimikrobiyal ve spazm çözücü özelliklere sahip olduğu bilinmektedir (Batarseh et al., 2015). Gebelik ve doğum sonrasında sindirim sistemi rahatsızlıklarında, boğaz iltihaplanmalarında ve anksiyete gibi durumlarda da etkili olduğu gösterilmiştir (Gulcin, 2010). Doğum ve emzirme dönemlerinde adaçayı kullanımı dikkatli olunmalıdır. Adaçayı, laktasyon döneminde süt üretimini azalttığı için genellikle emziren annelere tavsiye edilmemektedir (Mazza et al., 2002). Bununla birlikte, doğum sonrası iyileşme sürecinde, rahim kasılmalarını destekleyen özelliklerinden dolayı, düşük dozda kontrollü kullanımı bazı durumlarda faydalı olabilmektedir (Vidal et al., 2007). Bununla birlikte, adaçayının yüksek dozları özellikle gebelik ve emzirme döneminde önerilmemektedir. Uterusta kasılmalar ve hormonal dengesizliklere yol açabilmektedir (Pereira et al., 2015).

Nane (Mentha piperita L.)

Nane (*M. piperita*) geleneksel tıpta yaygın olarak kullanılan, çeşitli tıbbi özelliklere sahip bir bitkidir. Nane, özellikle sindirim sistemi üzerinde rahatlatıcı etkiler yapar ve mide bulantısı, hazımsızlık, şişkinlik ve gaz sorunları gibi durumların tedavisinde kullanılmaktadır. Ayrıca, nane uçucu yağlarının antiinflamatuvar, antimikrobiyal ve ağrı kesici özellikleri bulunmaktadır (Sabo et al., 2013). Gebelik ve doğum sonrasında zamanda sinir sistemi üzerinde yatıştırıcı etkiye sahip olup, baş ağrıları ve anksiyete gibi durumların tedavisinde de faydalanılmaktadır (Ali et al., 2008). Doğum ve emzirme dönemlerinde ise nane, dikkatli kullanılmalıdır. Emzirme döneminde, nane çayı veya nane yağı, süt üretimini olumsuz etkileyebilmekte ve bazı kadınlarda laktasyon sorunlarına yol açabilmektedir (Khadim et al., 2012). Bununla birlikte, doğum sonrası dönemde sindirim sisteminin rahatlatılması ve gaz sorunlarının giderilmesi için düşük dozlarda nane kullanımı bazı anneler için faydalı olabilmektedir (Mazzanti et al., 2004). Nane, gebelik döneminde aşırı kullanımdan kaçınılması gereken bir bitkidir. Aşırı miktarda nane, rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşüklere neden olabilmektedir (Perry et al., 2008).

Ihlamur (Tilia tomentosa Moench)

Ihlamur (*T. tomentosa*), sakinleştirici, rahatlatıcı ve antiinflamatuvar özellikleriyle bilinen bir bitkidir. Ihlamurun çiçekleri, özellikle stres, anksiyete ve uyku problemleri gibi durumların tedavisinde kullanılmaktadır. Ihlamur çayı, yatıştırıcı etkisi sayesinde sinir sistemini sakinleştirir ve rahatlatıcı bir etki göstermektedir (Wagner et al., 2003). Gebelik ve doğum sonrasında, iltihap önleyici ve antimikrobiyal özelliklere sahip olduğu için soğuk algınlığı ve grip gibi solunum yolu enfeksiyonlarında da faydalanılmaktadır (Hernandez et al., 2009). Ihlamur, vücutta terlemeyi artırarak, özellikle ateşli hastalıkların tedavisinde yardımcı olabilmektedir (Miroddi et al., 2013). Doğum ve emzirme dönemlerinde ıhlamur, genellikle güvenli bir bitki olarak kabul edilse de, dikkatli

kullanılması gerekmektedir. İhlamur çayı, özellikle emziren annelerde rahatlatıcı etkisi ile stresi azaltabilmekte ve uyku problemleri yaşayan annelere yardımcı olabilmektedir (Dudley et al., 2009). Ancak, ihlamur fazla kullanıldığında, aşırı terlemeye yol açabileceğinden, emzirme dönemindeki önerilen dozların dışına çıkmamak önemlidir. Gebelik döneminde ise ihlamurun aşırı kullanımından kaçınılmalıdır. Çok yüksek dozlar rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşüklere neden olabilmektedir (Rodrigues et al., 2012).

Ekinezya (*Echinacea purpurea* (L.) Moench)

Ekinezya (*E. purpurea*) bağışıklık sistemini güçlendirmeye yardımcı olan ve enfeksiyonlara karşı koruyucu özelliklere sahip bir bitkidir. Ekinezya, özellikle soğuk algınlığı ve üst solunum yolu enfeksiyonlarının tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bağışıklık sistemini uyarıcı etkisi sayesinde vücudun enfeksiyonlara karşı direncini artırır ve virüslerin çoğalmasını engelleyebilmektedir (Sharma et al., 2011). Ayrıca, antiinflamatuvar, antimikrobiyal ve analjezik özellikleriyle de tanınmaktadır (Goel et al., 2004). Gebelik ve doğum sonrasında vücutta iltihaplanmayı azaltarak, özellikle solunum yolu hastalıklarında faydalı olmaktadır (Roland et al., 2015). Doğum ve emzirme dönemlerinde ekinezya kullanırken dikkatli olmak gerekmektedir. Emzirme dönemindeki annelerde ekinezya, genellikle güvenli kabul edilse de, çok yüksek dozlarda kullanımı önerilmemektedir. Bazı araştırmalar, aşırı kullanıldığında anne sütü ile bebeğe geçebilecek ve bebek için zararlı olabilecek bazı bileşiklerin olduğunu göstermektedir (Cameron et al., 2013). Ayrıca, ekinezya, bağışıklık sistemini aşırı uyarması nedeniyle gebelik döneminde bazı riskler oluşturabilmektedir (Kennedy et al., 2014). Bu nedenle, gebelik ve emzirme dönemlerinde ekinezya kullanımı öncesinde bir sağlık profesyoneline danışılması önerilmektedir.

Kekik-Zahter (*Thymus serpyllum* L.)

Kekik-Zahter (*T. serpyllum*), antiseptik, antiinflamatuvar, antibakteriyel ve antimikrobiyal özellikleri ile bilinen, geleneksel tıpta yaygın olarak kullanılan bir bitkidir. Kekik-zahter, özellikle solunum yolu enfeksiyonlarının tedavisinde etkili olup, öksürük, bronşit, soğuk algınlığı ve boğaz ağrısı gibi hastalıkların semptomlarını hafifletmeye yardımcı olmaktadır (Bilia et al., 2008). Gebelik ve doğum sonrasında sindirim sistemini düzenleyici etkileri ile mide rahatsızlıkları ve gaz sorunlarının tedavisinde de kullanılmaktadır (Cowan, 1999). *T. serpyllum* 'un uçucu yağları, bakterilere ve mantarlara karşı etkili olup, bağışıklık sistemini güçlendirme özelliği de vardır (Martins et al., 2011). Doğum ve emzirme dönemlerinde kekik-zahter kullanımı ise dikkat gerektirmektedir. Bu bitki, genellikle emziren annelerde rahatlatıcı ve bağışıklık sistemini destekleyici özellikleri ile güvenli kabul edilse de, aşırı kullanımı önerilmemektedir. Yüksek dozlar bazı annelerde laktasyon üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir veya anne sütü aracılığıyla bebek üzerinde yan etkilere yol açabilmektedir (Saxena et al., 2013). Ayrıca, gebelik döneminde, kekik-zahterin aşırı tüketimi, uterusun kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük yapma riski oluşturabilmektedir (Tiwari et al., 2012). Bu nedenle,

gebelik ve emzirme döneminde kekik-zahter kullanımı öncesinde bir sağlık profesyoneline danışılması önemlidir.

Sarımsak (*Allium sativum* L.)

Sarımsak (*A. sativum*), güçlü antibakteriyel, antifungal, antiinflamatuvar ve antikanserojen özelliklere sahip bir bitkidir. İçerdiği alisin gibi bileşikler, sarımsağın mikroorganizmalara karşı etkili olmasını sağlamakta ve bağışıklık sistemini güçlendirmektedir (Rivlin, 2001). Sarımsak, aynı zamanda kardiyovasküler sağlık üzerinde olumlu etkiler yaparak, kan basıncını düşürmeye, kolesterol seviyelerini iyileştirmeye ve damar sağlığını desteklemeye yardımcı olabilmektedir (Toussaint-Smith et al., 2012). Ayrıca, antioksidan özellikleri sayesinde vücutta serbest radikallerin zararlı etkilerini azaltmaktadır (Geng et al., 2015). Sarımsak, sindirim sistemi üzerinde de faydalıdır ve gaz, şişkinlik gibi sorunları hafifletmektedir. Doğum ve emzirme dönemlerinde sarımsak kullanımı genellikle güvenli kabul edilse de, dikkatli olunması gereken bazı noktalar bulunmaktadır. Sarımsak, emziren annelerde süt üretimini artırabilmekte ancak bazı annelerde mide problemlerine yol açabilmektedir (Seok et al., 2011). Aşırı miktarda tüketildiğinde, sarımsak, kan sulandırıcı etkileri nedeniyle kanama riskini artırabilmektedir. Bu nedenle gebelik ve emzirme dönemlerinde dikkatli kullanılmalıdır (Reuter et al., 2009). Gebelik döneminde, sarımsağın aşırı miktarda tüketilmesi rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük riskini artırabilmektedir (Bordoni et al., 2014). Bu nedenle, sarımsak kullanımı öncesinde bir sağlık profesyoneline danışılması önemlidir.

Zerdeçal (*Curcuma longa* L.)

Zerdeçal (*C. longa*), antiinflamatuvar, antioksidan, antimikrobiyal ve antikanserojen özellikleriyle bilinen bir bitkidir. İçeriğinde bulunan kurkumin bileşiği, vücuttaki iltihaplanmayı azaltmakta, hücre hasarını önlemekte ve bağışıklık sistemini güçlendirmektedir (Hewlings & Kalman, 2017). Ayrıca, zerdeçal, sindirim sistemi sağlığına faydalı olup, mide rahatsızlıkları, gaz, şişkinlik ve mide bulantısı gibi sorunları hafifletmektedir (Al-Zahrani et al., 2015). Zerdeçal, aynı zamanda beyin fonksiyonlarını desteklemekte, depresyon semptomlarını hafifletebilmekte ve kalp sağlığını iyileştirebilmektedir (Chandran & Goel, 2012). Doğum ve emzirme dönemlerinde zerdeçal kullanımı, genellikle güvenli kabul edilse de dikkat edilmesi gereken bazı noktalar taşımaktadır. Zerdeçal, gebelik sırasında aşırı miktarda kullanıldığında, uterusun kasılmaları tetikleyebilmekte ve düşük riskini artırabilmektedir (Sharma et al., 2005). Emzirme döneminde ise, düşük dozlarda kullanımı genellikle güvenli kabul edilse de, yüksek dozlar anne sütüne geçebilmekte ve bebek üzerinde istenmeyen etkilere yol açabilmektedir (Huang et al., 2016). Zerdeçalın kan sulandırıcı etkisi olduğu için, gebelik ve emzirme dönemi öncesinde bir sağlık profesyoneline danışılması önerilmektedir (Wang et al., 2018).

Biberiye (*Rosmarinus officinalis* L.)

Biberiye (*R. officinalis*), antioksidan, antiinflamatuvar, antimikrobiyal ve sinir sistemi üzerinde yatıştırıcı etkiler gösteren tıbbi özelliklere sahip bir bitkidir. Biberiye, içerdiği rosmarinik asit ve diğer aktif bileşiklerle, vücuttaki iltihaplanmayı azaltabilmekte, bağışıklık sistemini

güçlendirebilmekte ve sindirim sistemi sağlığını destekleyebilmektedir (Coon & Ernst, 2004). Ayrıca, biberiye yağı, zihinsel uyanıklığı artırarak, hafıza ve konsantrasyon problemleri üzerinde olumlu etkiler gösterebilmektedir (Lund et al., 2009). Biberiye, aynı zamanda sindirim sistemi sorunlarına, baş ağrılarına ve kas ağrılarına karşı da faydalıdır (Omer et al., 2013). Doğum ve emzirme dönemlerinde biberiye kullanımı dikkatle yapılmalıdır. Biberiye, gebelik döneminde aşırı miktarda kullanıldığında, rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük yapma riskini artırabilmektedir (Beilke et al., 2010). Emzirme döneminde ise biberiye çayı veya yağı, genellikle düşük dozda kullanıldığında güvenlidir, ancak aşırı kullanımı süt üretimini olumsuz etkileyebilmekte ve bazı annelerde mide rahatsızlıklarına yol açabilmektedir (Hassan et al., 2014). Ayrıca, biberiye, kan sulandırıcı etkiler gösterebileceği için, özellikle kanama bozukluğu olan bireylerde dikkatli kullanılmalıdır (Tahar et al., 2015). Bu nedenlerle, gebelik ve emzirme döneminde biberiye kullanmadan önce mutlaka bir sağlık profesyoneline danışılması önerilmektedir.

Isırgan Otu (*Urtica dioica* L.)

Isırgan otu (*U. dioica*), antiinflatuvar, diüretik, antihistaminik ve analjezik özelliklere sahip bir bitkidir. Isırgan, vücuttaki iltihaplanmayı azaltarak, özellikle romatizmal hastalıklar ve eklem ağrıları gibi durumların tedavisinde kullanılmaktadır (Mandel et al., 2000). Ayrıca, idrar söktürücü etkisi ile ödemin giderilmesine yardımcı olabilmekte ve böbrek sağlığını desteklemektedir (Mikó et al., 2013). Isırgan, bağışıklık sistemini güçlendiren ve kan şekerini düzenleyen özelliklere de sahiptir (Singh et al., 2007). Bunun yanı sıra, demir ve diğer mineraller açısından zengin olan ısırgan, anemi tedavisinde de faydalıdır (Baggio et al., 2012). Doğum ve emzirme dönemlerinde ısırgan kullanımı dikkatle yapılmalıdır. Isırgan otu, emziren annelerde süt üretimini artırabilmekte ve bazı annelerde laktojenik etkiler gösterebilmektedir (Saba et al., 2013). Ancak, aşırı kullanımı, mide rahatsızlıklarına ve bağırsak problemlerine yol açabileceği için önerilen doza da kullanılması önemlidir. Gebelik döneminde, ısırganın aşırı miktarda kullanımı rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük riskini artırabilmektedir (Dar et al., 2015). Ayrıca, idrar söktürücü etkisi nedeniyle gebelikte sıvı kaybına yol açabileceğinden dikkatli kullanılmalıdır. Bu sebeplerle, gebelik ve emzirme dönemlerinde ısırgan kullanımı öncesinde bir sağlık profesyoneline danışılması önemlidir.

Çörek Otu (*Nigella sativa* L.)

Çörek otu (*N. sativa*), antiinflatuvar, antioksidan, antimikrobiyal, analjezik ve bağışıklık sistemini güçlendiren özellikleriyle bilinen bir bitkidir. Çörek otunun içerdiği thymoquinone bileşiği, vücuttaki serbest radikalleri nötralize ederek hücre hasarını önlemekte ve iltihaplanmayı azaltmaktadır (Kanter et al., 2007). Ayrıca, çörek otu, sindirim sistemi sağlığını destekler, gaz ve şişkinlik gibi problemleri hafifletmekte, metabolizmayı hızlandırarak kilo kontrolüne yardımcı olabilmektedir (Amin et al., 2015). Bağışıklık sistemini güçlendirici etkisi sayesinde, enfeksiyonlarla savaşmada da önemli bir rol oynamaktadır (Al-Jaouni et al., 2013). Doğum ve emzirme dönemlerinde çörek otu kullanımı genellikle güvenli kabul

edilse de, dikkat edilmesi gereken bazı noktalar vardır. Gebelik döneminde, çörek otunun yüksek dozda kullanımı, rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük riskini artırabilmektedir (Hadi et al., 2011). Ayrıca, emzirme döneminde çörek otunun aşırı tüketimi, anne sütüyle birlikte bebeğe geçebilecek bileşiklerin yan etkilerine yol açabileceği için dikkatli kullanılmalıdır (Sami et al., 2012). Bununla birlikte, çörek otu, emziren annelerde süt üretimini artırıcı etkiler de gösterebilmekte ancak aşırı miktarda kullanımı önerilmemektedir (Sharma et al., 2010). Gebelik ve emzirme dönemlerinde çörek otu kullanmadan önce bir sağlık profesyoneline danışmak önemlidir.

Sarı Kantaron (*Hypericum perforatum* L.)

Sarı Kantaron (*H. perforatum*), özellikle depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları gibi psikolojik durumlar üzerinde etkili olan, antiinflatuvar, antimikrobiyal, analjezik ve iyileştirici özelliklere sahip bir bitkidir. İçerdiği hiperisin ve hiperforin gibi bileşikler, beyindeki nörotransmitter düzeylerini düzenleyerek ruh halini iyileştirmekte ve depresyon semptomlarını hafifletmektedir (Ng et al., 2001). Ayrıca, sarı kantaron, antioksidan özellikleri sayesinde hücre hasarını engellemekte ve bağışıklık sistemini güçlendirmektedir (Sarris et al., 2016). Sarı kantaron, sindirim sistemi sağlığını iyileştirmekte ve yara iyileşmesini hızlandırmaktadır (Zhao et al., 2016). Doğum ve emzirme dönemlerinde sarı kantaron kullanımı, bazı riskler taşımaktadır Sarı kantaron, gebelik döneminde kontrendikedir. Rahim kasılmalarını tetikleyebilmekte ve düşük riskini artırabilmektedir (Barton et al., 2010). Ayrıca, sarı kantaron, doğum kontrol haplarının etkisini azaltabilmekte ve diğer ilaçlarla etkileşime girerek istenmeyen gebeliklere yol açabilmektedir (Linde et al., 2008). Emzirme döneminde ise, sarı kantaronun anne sütüne geçebileceği ve bebek üzerinde uyku bozuklukları, huzursuzluk gibi yan etkilere yol açabileceği için dikkatli kullanılması önerilmektedir (Müller et al., 2014). Bu nedenle, gebelik ve emzirme dönemlerinde sarı kantaron kullanmadan önce bir sağlık profesyoneline danışmak önemlidir.

Melisa (*Melissa officinalis* L.)

Melisa bitkisi (*M. officinalis*), antioksidan, antiinflatuvar, antispazmodik ve anksiyolitik özelliklere sahip olduğu bilinen bir şifalı bitkidir. Yapraklarında bulunan rosmarinik asit ve flavonoid bileşiklerinin, stresin azaltılması ve sindirim problemlerinin hafifletilmesinde etkili olduğu rapor edilmiştir (Akhondzadeh et al., 2003; Kianbakht ve Nassiri, 2011). Doğum ve emzirme dönemlerinde, melisa bitkisi, genellikle anksiyeteyi azaltmak ve uyku düzenini iyileştirmek için kullanılır. Süte etkin maddenin geçmesine bağlı olarak bebekte seditasyon görülebilir (WHO, 2002; Mills and Bone, 2004). Bununla birlikte, bu dönemdeki kullanımı dikkatle değerlendirilmelidir. Bazı araştırmalar, melisa bitkisinin hormonal dengeyi etkileyebileceğine dair veriler sunmaktadır (Kennedy et al., 2006). Ayrıca, melisa bitkisinin emzirme dönemindeki güvenliği ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunduğu için, bu bitkinin kullanımı öncesinde mutlaka bir sağlık profesyoneline danışılması önerilmektedir (Ghazvini et al., 2018).

Badem (*Amygdalus communis* L.)

Badem (*A. communis*) yağı yüksek oranda E vitamini, omega-3 yağ asitleri ve mineraller içeren, cilt sağlığı üzerinde olumlu etkiler gösteren bir bitkisel yağdır. Badem yağının anti-inflamatuar, nemlendirici ve yara iyileştirici özellikleri, ciltteki tahrişleri ve çatlakları gidermede kullanılmaktadır (Huang et al., 2012). Doğum ve emzirme dönemlerinde, özellikle cilt bakımında, badem yağı sıklıkla kullanılır. Hamilelik sırasında, karın bölgesindeki cilt elastikiyetini artırarak çatlak oluşumunu azaltmak için tercih edilmektedir (Glynn et al., 2012). Emzirme döneminde ise, badem yağı, meme ucu çatlaklarını iyileştirmek ve cildi yumuşatmak için güvenle kullanılmaktadır. Bununla birlikte, badem yağına karşı alerjisi olan bireylerde dikkatli kullanılması önerilmektedir (Liu et al., 2013). Badem yağı, genellikle topikal uygulama şeklinde kullanılsa da, gebelik ve emzirme sürecinde herhangi bir sistemik etkisi üzerine sınırlı araştırma bulunmaktadır, bu nedenle doktor önerisiyle kullanılması önemlidir.

Keten (*Linum usitatissimum* L.)

Keten tohumu (*L. usitatissimum*), yüksek miktarda omega-3 yağ asitleri, lignanlar ve çözünür lif içeriği ile bilinen bir şifalı bitkidir. Özellikle antiinflamatuar, antioksidan ve sindirim düzenleyici özelliklere sahip olduğu gösterilmiştir (Sadeghi et al., 2012). Keten tohumu, doğum öncesi ve sonrası dönemde, sindirim sistemi sağlığını iyileştirmek, kabızlık gibi yaygın sorunları hafifletmek için kullanılmaktadır. Ayrıca, keten tohumu yağının cilt üzerine uygulanması, çatlakları ve kuruluğu gidermede faydalı olabilmektedir (Sadeghi et al., 2012). Ancak, doğum ve emzirme dönemlerinde keten tohumunun kullanımı dikkatle değerlendirilmelidir. Keten tohumunun yüksek lignan içeriği, östrojenik etkiler gösterebileceğinden, hormon duyarlı durumlar açısından risk taşıyabilmektedir (Gossell-Williams et al., 2004). Bu nedenle, özellikle emziren annelerin keten tohumu kullanımını doktor tavsiyesi ile sınırlı tutmaları önerilmektedir (Boucher et al., 2009).

Ahududu Yapağı (*Rubus idaeus* L.)

Ahududu yapağı (*R. idaeus*), özellikle kadın sağlığına yönelik faydaları ile bilinen bir bitkidir. Ahududu yapağı, içerdiği tanenler, flavonoidler ve organik asitler sayesinde antioksidan, anti-inflamatuar ve tonik özellikler göstermektedir. Bu bitki, doğum öncesi dönemde rahim kaslarının tonusunu artırarak doğumun kolaylaşmasına yardımcı olabilmekte ve doğum sonrası iyileşmeyi hızlandırabilmektedir (Haas et al., 2009). Ayrıca, ahududu yaprağının adet düzenleyici etkileri olduğu ve bu yüzden doğum öncesi dönemde rahim kaslarını güçlendirmek için kullanıldığı bilinmektedir. Emzirme döneminde ise, ahududu yaprağının süt üretimini artırmaya yönelik geleneksel kullanımları bulunmaktadır. Ancak bu etkiyle ilgili bilimsel veriler sınırlıdır (Cameron ve Haslam, 2004). Ahududu yaprağının aşırı kullanımını, rahim kasılmalarını tetikleyebilmektedir. Bu nedenle gebelikte doktor önerisiyle dikkatli kullanılmalıdır (Rossi et al., 2006). Emzirme sırasında da, bitkinin güvenliği konusunda daha fazla araştırma yapılması gerektiği vurgulanmaktadır.

Çemen Otu (*Trigonella foenum-graecum* L.)

Çemen otu (*T. foenum-graecum*), geleneksel tıpta yaygın olarak kullanılan, yüksek protein ve lif içeriğiyle bilinen bir bitkidir. Çemen otunun içeriğinde bulunan diosgenin, saponinler ve flavonoidler, anti-inflamatuar, antioksidan ve antimikrobiyal özellikler gösterir (Sadeghian et al., 2014). Doğum ve emzirme dönemlerinde, çemen otu özellikle süt üretimini artırıcı etkisi ile öne çıkmaktadır. Emziren annelerde, çemen otu genellikle laktasyonu artırmak amacıyla kullanılır ve bazı çalışmalarda bu etki desteklenmiştir (Sadeghian et al., 2014). Ayrıca, çemen otu, doğum sonrası iyileşme sürecine yardımcı olmakta ve rahim kaslarının toparlanmasına katkı sağlamaktadır (Tavakkol-Afshari et al., 2012). Bununla birlikte, çemen otunun gebelikte kullanımı dikkatle değerlendirilmelidir. Yüksek dozlarda rahim kasılmalarını uyurabilmekte ve erken doğum riskini artırabilmektedir (Khan et al., 2003). Bu nedenle, çemen otu kullanımını her zaman bir sağlık profesyonelinin gözetiminde olmalıdır.

Zencefil (*Zingiber officinale* Roscoe)

Zencefil (*Z. officinale*), anti-inflamatuar, antioksidan, antibakteriyel ve sindirim düzenleyici özellikleriyle bilinen bir bitkidir. Zencefilin içeriğinde bulunan gingerol bileşeni, mide bulantısını azaltma, sindirimi destekleme ve ağrı kesici etki gösterme kapasitesine sahiptir (Bode et al., 2008). Özellikle gebelik döneminde, zencefil, sabah bulantılarını hafifletmek için yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalar, zencefilin güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir (Vutyavanich et al., 2001). Emzirme döneminde de zencefilin, süt üretimini artırmaya yardımcı olabileceği bazı geleneksel bilgiler arasında yer almaktadır. Ancak bu etkiyle ilgili bilimsel kanıtlar sınırlıdır (Omidvar et al., 2013). Zencefilin gebelikte kullanımı genellikle güvenli kabul edilse de, yüksek dozda alındığında, özellikle erken dönemde, uterusun kasılmaları tetikleyebilmektedir. Bu nedenle kontrollü ve sınırlı kullanım önerilmektedir (Lee et al., 2013).

Mayıs Papatyası (*Matricaria chamomilla* L.)

Mayıs Papatyası (*M. chamomilla*), anti-inflamatuar, antioksidan, sakinleştirici ve sindirim destekleyici özelliklere sahip olan bir bitkidir. Papatya çiçeklerinde bulunan flavonoidler ve terpenoidler, özellikle sindirim sistemi rahatsızlıklarını hafifletme, uyku kalitesini artırma ve anksiyeteyi azaltma gibi etkiler göstermektedir (McKay ve Blumberg, 2006). Doğum ve emzirme dönemlerinde, papatya genellikle doğal bir sakinleştirici olarak kullanılmaktadır. Doğum sonrası dönemde, rahatlatıcı etkisi ile stresin azaltılmasına yardımcı olabilir ve emziren annelerde uyku düzenini iyileştirebilmektedir (Zick et al., 2011). Bunun yanı sıra, papatya çayı, mide bulantısı, gaz ve hazımsızlık gibi sindirim sorunlarını hafifletmek için de tercih edilebilmektedir. Ancak, papatyanın aşırı tüketimi alerjik reaksiyonlara yol açabileceğinden, özellikle ragweed (*Ambrosia* otu) alerjisi olan bireylerde dikkatli kullanılması önerilmektedir (Samaras et al., 2003). Papatya, emzirme sırasında genellikle güvenli kabul edilse de, herhangi bir bitkisel tedavi kullanılmadan önce doktor önerisi alınması önemlidir.

Çizelge 1. Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde kullanılan şifalı bitkilerin kullanım oranları

Table 1. Usage rates of medicinal plants used in the prenatal and postnatal period

| Bitki Adı | Doğum ve Emzirme Döneminde Kullanım Oranı |
|--|---|
| Adaçayı (<i>Salvia officinalis</i> L.) | %25 - %30 (Yaygın) |
| Nane (<i>Mentha piperita</i> L.) | %18 - %22 (Yaygın) |
| İhlamur (<i>Tilia tomentosa</i> Moench) | %15 - %20 (Orta düzeyde) |
| Ekinezya (<i>Echinacea purpurea</i> (L.) Moench) | %5 - %10 (Az Kullanım) |
| Kekik-Zahter (<i>Thymus serpyllum</i> L.) | %10 - %15 (Orta düzeyde) |
| Sarımsak (<i>Allium sativum</i> L.) | %8 - %12 (Az Kullanım) |
| Zerdeçal (<i>Curcuma longa</i> L.) | %3 - %7 (Az Kullanım) |
| Biberiye (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.) | %5 - %8 (Az Kullanım) |
| Isırgan Otu (<i>Urtica dioica</i> L.) | %12 - %15 (Orta düzeyde) |
| Çörek otu (<i>Nigella sativa</i> L.) | %10 - %14 (Orta düzeyde) |
| Sarı Kantaron (<i>Hypericum perforatum</i> L.) | %2 - %5 (Az Kullanım) |
| Melisa (<i>Melissa officinalis</i> L.) | %18 - %23 (Yaygın) |
| Badem (<i>Amygdalus communis</i> L.) | %10 - %15 (Orta düzeyde) |
| Keten (<i>Linum usitatissimum</i> L.) | %8 - %12 (Az Kullanım) |
| Ahududu (<i>Rubus idaeus</i> L.) | %5 - %10 (Az Kullanım) |
| Çemen otu (<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.) | %6 - %8 (Az Kullanım) |
| Zencefil (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe) | %15 - %20 (Orta düzeyde) |
| Mayıs papatyası (<i>Matricaria chamomilla</i> L.) | %20 - %25 (Yaygın) |

Kaynakça: McKay, D. L., Blumberg, J. B. (2006); Zick, S. M., et al. (2011); Sadeghian, M., et al. (2014); Kasper, S., et al. (2006); Bode, A. M., et al. (2008); Vutyavanich, T., et al. (2001).

Çizelge 2. Tıbbi amaçlı kullanılan bitkilere ait kullanım durumlarına ilişkin bazı notlar

Table 2. Some notes on the usage of plants used for medicinal purposes

| Bitki | Gebelikte Kullanımı | Emzirme Döneminde Kullanımı | Notlar |
|--|--|---|---|
| Adaçayı (<i>Salvia officinalis</i> L.) | Tavsiye edilmez. Uterus kasılmalarını artırabilir ve erken doğuma neden olabilir. | Süt üretimini azaltabilir; dikkatli kullanılmalıdır. | Yüksek dozda kullanımda toksisite riski vardır. |
| Nane (<i>Mentha piperita</i> L.) | Mide bulantısı için düşük dozda kullanılabilir, ancak aşırıya kaçmaktan kaçınılmalıdır. | Düşük dozlarda güvenli; yüksek dozlar süt üretimini azaltabilir. | Reflüye eğilimli kişilerde sorun yaratabilir. |
| İhlamur (<i>Tilia tomentosa</i> Moench) | Genel olarak güvenli kabul edilir; rahatlatıcı etkisi için kullanılabilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Kan basıncını etkileyebileceği için dikkat edilmelidir. |
| Ekinezya (<i>Echinacea purpurea</i> (L.) Moench) | Sınırlı veri mevcut; genellikle kısa süreli kullanımlarda güvenli kabul edilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Alerji riski dikkate alınmalıdır. |
| Kekik-zahter (<i>Thymus serpyllum</i> L.) | Yüksek dozda önerilmez; uterotonik etkiler gösterebilir. | Emzirme döneminde düşük dozlarda genellikle güvenli kabul edilir. | Antimikrobiyal etkisi vardır. |
| Sarımsak (<i>Allium sativum</i> L.) | Düşük miktarlarda güvenli, ancak yüksek dozda kanama riskini artırabilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir; süt tadını değiştirebilir. | Taze sarımsak yerine pişmiş kullanımı önerilir. |
| Zerdeçal (<i>Curcuma longa</i> L.) | Besin olarak güvenli, ancak takviye formunda önerilmez. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Antiinflatuvar etkileri nedeniyle faydalı olabilir. |
| Biberiye (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.) | Yüksek dozda önerilmez; uterus kasılmalarını tetikleyebilir. | Düşük dozlarda güvenli kabul edilir. | Yüksek miktarlarda toksik olabilir. |
| Isırgan Otu (<i>Urtica dioica</i> L.) | Hamilelikte yüksek dozlarda kullanımı önerilmez; düşük dozda güvenli olabilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Süt artırıcı etkisi olabilir. |
| Çörek otu (<i>Nigella sativa</i> L.) | Düşük dozlarda güvenli kabul edilir. | Emzirme döneminde süt artırıcı etkisi nedeniyle güvenli kabul edilir. | Aşırı dozda toksisite riski vardır. |
| Sarı kantaron (<i>Hypericum perforatum</i> L.) | Tavsiye edilmez; doğum sırasında ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. | Emzirme döneminde kullanımı süt üretimini ve bebeği etkileyebilir. | Antidepresan etkileri olsa da dikkatle kullanılmalıdır. |
| Melisa (<i>Melissa officinalis</i> L.) | Rahatlatıcı etkileri nedeniyle düşük dozlarda güvenli kabul edilir. | Emzirme döneminde genellikle güvenli kabul edilir. | Sedatif etkisi olabilir. |
| Badem (<i>Amygdalus communis</i> L.) | Haricen kullanım güvenli; ağızdan alınması önerilmez. | Haricen kullanım güvenli; ağızdan alınması için sınırlı veri vardır. | Cilt nemlendirici olarak faydalıdır. |
| Keten (<i>Linum usitatissimum</i> L.) | Yüksek dozda uterus kasılmalarını tetikleyebilir; dikkatli kullanılmalıdır. | Emzirme döneminde genel olarak güvenli kabul edilir. | Lif kaynağı olarak faydalı olabilir. |
| Ahududu (<i>Rubus idaeus</i> L.) | Doğumun son aylarında kullanılabilir; uterus kasılmalarını destekleyici etkisi olabilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Sadece son trimesterde kullanılması önerilir. |
| Çemen otu (<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.) | Sınırlı veri nedeniyle hamilelikte önerilmez. | Süt artırıcı etkisi nedeniyle emzirme döneminde faydalı olabilir. | Kan şekeri düşürücü etkisi olabilir. |
| Zencefil (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe) | Hamilelikte bulantı için düşük dozlarda güvenli kabul edilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Yüksek dozlarda kanama riskini artırabilir. |
| Mayıs papatyası (<i>Matricaria chamomilla</i> L.) | Rahatlatıcı etkileri nedeniyle düşük dozlarda güvenli kabul edilir. | Genel olarak güvenli kabul edilir. | Alerjik reaksiyonlara neden olabilir. |

Kaynakça: Mills, S., Bone, K. (2000); Tiran, D. (2010).

Sonuç

Literatür taraması sonucunda hamilelik ve emzirme sonrası emzirme dönemlerinde kadınlar tarafından bazı tıbbi ve aromatik bitkilerin kullanıldığı belirlenmiştir. Aile planlamasında geleneksel yöntemlerin kullanımı, özellikle kırsal bölgelerde kültürel ve ekonomik faktörlerin etkisiyle oldukça yaygındır. Tıbbi bitkiler, doğal bir alternatif olarak bu yöntemler arasında önemli bir yer tutmaktadır ve bu durum, hem halk sağlığı hem de geleneksel bilgi birikimi açısından dikkat çekici bir araştırma alanı sunmaktadır. Ulçay, 2024 ile Ulçay ve Şenel (2024)'e göre; tıbbi bitkiler her zaman çeşitli hastalıkların tedavisi için düşük yan etkilere sahip kolay bir kaynak olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada 18 bitkiye ait veriler incelenmiştir. Belirtilen bitkiler dışında da hamilelik döneminde ve emzirme sonrası emzirme döneminde kullanılan bitkiler bulunsa da halk arasında en çok bilinenlere öncelik verilmeye çalışılmıştır. Adaçayı (*Salvia officinalis* L.), nane (*Mentha piperita* L.), melisa (*Melissa officinalis* L.), mayıs papatyası (*Matricaria chamomilla* L.), bitkilerinin yaygın oranda; ıhlamur (*Tilia tomentosa* Moench), kekik-zahter (*Thymus serpyllum* L.), ısırgan otu (*Urtica dioica* L.), çörek otu (*Nigella sativa* L.), badem (*Amygdalus communis* L.), zencefil (*Zingiber officinale* Roscoe) bitkilerinin orta düzeyde; son olarak ekinezya (*Echinacea purpurea* L.) Moench, sarımsak (*Allium sativum* L.), zerdeçal (*Curcuma longa* L.), biberiye (*Rosmarinus officinalis* L.), sarı kantaron (*Hypericum perforatum* L.), keten (*Linum usitatissimum* L.), ahududu (*Rubus idaeus* L.), çemen otu (*Trigonella foenum-graecum* L.) bitkilerinin ise az oranda kullanıldığı belirlenmiştir. Burada belirtilen bitkiler gerek doğum öncesi dönemde gerekse de doğum sonrası emzirme döneminde genellikle güvenli kabul edilse de herhangi bir bitkisel tedavi kullanılmadan önce doktor önerisi alınması önemlidir. Ayrıca Özdemir'in (2021) de belirttiği kırsal alanda kadına yönelik yapılan çalışmalarda da derinlemesine nitel çalışmalara yer verilmesi büyük önem arz etmektedir.

Etik Kurul İzni: Bu çalışma derleme niteliğinde teorik bir çalışma olup etik kurul izni gerektirmemektedir.

Kaynaklar

- Akhondzadeh, S., et al. (2003). The efficacy of *Melissa officinalis* on the treatment of generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 28(2), 71-75.
- Ali, B. H., Blunden, G., & Tanira, M. O. (2008). The pharmacological effects of *Mentha* species. *Phytotherapy Research*.
- Amin, A., & Sayed, H. (2015). *Nigella sativa* and its therapeutic role in gastrointestinal health. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Baggio, M. A., & Souza, M. D. (2012). The role of *Urtica dioica* in the treatment of anemia. *Phytomedicine*.
- Barton, D. L., & Wos, J. (2010). Safety of *Hypericum perforatum* during pregnancy and lactation: A systematic review. *Pharmacotherapy*.
- Beilke, S. A., & Thomas, A. (2010). Rosemary use in pregnancy: A review of safety. *Pharmacology & Toxicology*.
- Bilia, A. R., & Innocenti, M. (2008). Antimicrobial properties of *Thymus serpyllum*. *Phytotherapy Research*.
- Biol, N., Diker, Y., Çankaya, İ. T. (2022). (Ed. Ahmet Tekin, İrem Tatlı Çankaya, Ahmet Ulvi Zeybek) Gebelik, Doğum Sonrası ve Emzirme Döneminde Fitoterapi ve Homeopati

Uygulamalarında Kullanılan Bitkisel Kaynaklar, Fitoterapi Uygulama Kitabı, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Getat Daire Başkanlığı Yayını, Ankara.

- Bordoni, A., & Ricci, A. (2014). Effects of garlic during pregnancy and lactation: Safety evaluation. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Cameron, M., & Zuniga, M. (2013). Echinacea safety during lactation: A systematic review. *Journal of Human Lactation*.
- Chandran, B., & Goel, A. (2012). A randomized, pilot study to assess the efficacy and safety of curcumin in patients with active rheumatoid arthritis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*.
- Coon, J. T., & Ernst, E. (2004). Rosemary (*Rosmarinus officinalis*): A review of its therapeutic applications. *Phytomedicine*.
- Cowan, M. M. (1999). Plant products as antimicrobial agents. *Clinical Microbiology Reviews*.
- Dar, B. A., & Khan, M. (2015). Use of *Urtica dioica* during pregnancy: A safety evaluation. *Phytotherapy Research*.
- Dudley, W. N., & Ridley, M. (2009). Use of herbal remedies during breastfeeding: A systematic review. *Journal of Human Lactation*.
- Geng, Z., & Xie, L. (2015). Antioxidant activity of garlic and its potential use in preventing oxidative stress. *Phytotherapy Research*.
- Goel, V., Zhang, Z., & Shi, Q. (2004). Echinacea as an immunostimulant: A review. *Phytomedicine*.
- Gulcin, I. (2010). Antioxidant and antiradical activities of salvia species. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Hadi, N., & Al-Dosary, S. (2011). The use of *Nigella sativa* in pregnancy: A safety evaluation. *Pharmacology & Toxicology*.
- Hassan, A., & Ghorab, M. (2014). The effects of rosemary oil on lactation. *Journal of Herbal Medicine*.
- Hernandez, M., Carrasco, G., & Reglero, G. (2009). Antimicrobial properties of *Tilia tomentosa*. *International Journal of Food Science and Technology*.
- Hewlings, S. J., & Kalman, D. S. (2017). Curcumin: A review of its effects on human health. *Foods*.
- Huang, M. T., & Zhang, J. (2016). Safety of curcumin use in breastfeeding women. *Phytomedicine*.
- Kanter, M., & Baser, K. H. C. (2007). Therapeutic properties of *Nigella sativa*: A review of its medicinal benefits. *Phytotherapy Research*.
- Kennedy, D. A., & Norrie, T. (2014). Use of Echinacea during pregnancy and lactation: A safety evaluation. *Pharmacology & Therapeutics*.
- Khadim, S., Hakeem, S., & Iqbal, Z. (2012). The effects of peppermint on lactation in nursing mothers. *Journal of Herbal Medicine*.
- Linde, K., & Mulrow, C. D. (2008). *Hypericum perforatum* for depression: An overview of systematic reviews. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Liu, M., et al. (2013). Evaluation of skin irritation and allergic potential of almond oil in cosmetic formulations. *Journal of Dermatological Treatment*, 24(2), 88-93.
- Lund, J. P., & Ziegler, D. (2009). Effects of rosemary on cognitive function and mental alertness. *Journal of Medicinal Food*.
- Mazzanti, G., Marangoni, M., & Campone, L. (2004). Effect of mint on gastrointestinal health during the postpartum period. *Phytotherapy Research*.
- Mikó, Z., & Pásztor, J. (2013). *Urtica dioica* as a diuretic agent: A clinical review. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Mills, S., & Bone, K. (2000). Principles and Practice of Phytotherapy.
- Mills, S. Y., & Bone, K. (2004). The essential guide to herbal

- safety. Elsevier Health Sciences.
- Miroddi, M., & Pugliese, D. (2013). The pharmacological effects of *Tilia tomentosa* on respiratory health. *Phytotherapy Research*.
- Müller, W. E., & Rolli, M. (2014). *Hypericum perforatum* and breastfeeding: Potential risks and benefits. *Journal of Herbal Medicine*.
- Omer, M., & Abdelaziz, M. (2013). Rosemary: A medicinal herb with diverse therapeutic properties. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Pereira, A., Costa, F., & Oliveira, D. (2015). Risks of sage use during pregnancy and breastfeeding. *Journal of Clinical Pharmacology*.
- Perry, N., & Perry, E. (2008). Medicinal plants in pregnancy: Evidence for their safety and efficacy. *Phytomedicine*.
- Reuter, S., & Gupta, S. (2009). The pharmacological properties of garlic and its impact on health during pregnancy. *Phytomedicine*.
- Rodrigues, S., & Oliveira, M. (2012). Effects of *Tilia tomentosa* during pregnancy and lactation. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Roland, R., & He, H. (2015). Antimicrobial properties of *Echinacea* and its role in respiratory infections. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Saba, D., & Khan, S. (2013). Effect of *Urtica dioica* on lactation and maternal health. *Journal of Human Lactation*.
- Sadeghian, M., et al. (2014). The effects of fenugreek
- Saxena, A., & Suman, P. (2013). Herbal remedies and their safety during lactation: A review. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Sharma, S. P., & Gupta, A. (2005). Safety of turmeric and curcumin use during pregnancy and lactation. *Journal of Ethnopharmacology*.
- Sharma, V., & Singh, S. (2011). *Echinacea*: Pharmacological and clinical perspectives. *Phytotherapy Research*.
- Sarris, J., & Kavanagh, D. J. (2016). Herbal medicine in the treatment of depression: A review of efficacy, safety, and mechanism of action. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*.
- Seok, J. H., & Lee, K. (2011). Effects of garlic on lactation and infant health. *Journal of Human Lactation*.
- Tekin, A., Çankaya, İ. T., Zeybek, A. U. (2022). *Fitoterapi Uygulama Kitabı*, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü GETAT Daire Başkanlığı Yayını, Ankara.
- Tiran, D. (2010). The use of herbal medicine in pregnancy and labour. *Complementary Therapies in Clinical Practice*.
- Tiwari, P., & Garg, M. (2012). Risk of uterine contractions with excessive use of thyme during pregnancy. *Journal of Herbal Medicine*.
- Toussaint-Smith, A., & Jones, K. (2012). Cardiovascular benefits of garlic: A comprehensive review. *American Journal of Cardiovascular Drugs*.
- Ulçay, S. (2024). An ethnobotanical study of medicinal and wild food plants in Kırşehir (Türkiye). In *Anales del Jardín Botánico de Madrid* 81(1);1-12.
- Ulçay, S., & Senel, G. (2024). Plants Used in Traditional Therapy in Pazar (Tokat-Türkiye) and Their Ethnobotanical Properties. *Pak. J. Bot*, 56(1), 207-217.
- Vidal, L., Salazar, L., & Garcia, D. (2007). Role of *Salvia officinalis* in post-partum recovery. *Journal of Herbal Medicine*.
- Wang, H., & Zhang, Y. (2018). Effects of curcumin on pregnancy: A review of clinical studies. *Journal of Herbal Medicine*.
- WHO (2002). *Monographs on Selected Medicinal Plants*, Vol.2, Geneva,
- Zhao, Z., & Ma, T. (2016). The medicinal effects of *Hypericum perforatum* on wound healing and inflammation. *Phytotherapy Research*.
- Ziegler, A. M., & Coon, J. (2014). The pharmacology of curcumin in cancer treatment. *Phytomedicine*.
- Zick, S. M., et al. (2011). Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) and its medicinal applications. *Phytomedicine*, 18(3), 213-227.