

# hemoroit

## (evde ve klinikte tedavi)

**H**emoroit hastalığı yaygın olarak görülen ve bununla beraber, kişilerin kaşınma dahil hemen hemen bütün anorektal problemleri bu yönde değerlendirmelerinden dolayı, her zaman doğru teşhis edilemeyen bir rahatsızlıktır. Bu yüzden hemoroit hastalığının gerçek yaygınlık oranı hastaya hekim tarafından teşhis konulmadığı müddetçe tam olarak kestirilememektedir. Ancak, bu hastaların genellikle hekime başvurmadan doğrudan eczanelere giderek yardım istemeleri toplumumuzda yaygın olduğundan, eczacıların bu hastaları doğru yönlendirmeleri önem taşımaktadır.

Bu hastalığın oluşma nedenleri ve epidemiyolojisi hakkında bir çok teori vardır. Ancak, bunların çoğu klinik araştırmalar ile tam olarak desteklenememiştir. Bu teorilerin ışığında hastalığın meydana gelme sebeplerini kısaca inceleyelim:

## B eslenme şekli

1970'li yıllardan beri düşük lifli (fiberli) perhizin (diyet) hemoroit oluşumuna sebep olduğu bilinmektedir. Gelişmiş endüstriyel ülkeler, lif oranı düşük hazır yiyeceklere yönelmişlerdir. Bu tür perhiz, kişilerin dışkılarının sert olmasına, bağırsaklardan geçişinde zorluklara ve bağırsak düz kaslarının büyümesine neden olmaktadır. Böylece anal kanal dokularında yaralar ve dolayısıyla hemoroit meydana gelebilmektedir.

### Tuvalet alışkanlıkları

Tıbbi çalışmalar, yaşamları boyunca düzenli tuvalete çıkamayan veya tuvalete çıkmakta zorlanan kişilerin bu özelliklerini, hemoroit hastalığının oluşması için asıl hastalık sebebi (etyolojik faktör) olarak değerlendirmektedir. Bununla beraber, tuvalette fazla oturmanın, bu pozisyonda perineumun (kadında commissura posterior ile anüs, erkekte skrotum arka yüzünün deriye tutunduğu kısım ile anüs arasında kalan bölge) genişlemesi ve anal bağların yeteri kadar desteklenememesi nedeniyle, hemoroit nedeni olabileceği öne sürülmektedir.

### Kabızlık/İshal

Düşük lifli besinlerin hemoroit nedeni olarak gösterilmesi, kabızlığın da hemoroit nedenlerinden biri olabileceği fikrini desteklemektedir. Bununla beraber, araştırmacılar hemoroit vakalarının görülmesi ve kabızlığı, yaşa, cinse, etnik gruplara ve sosyal sınıflara göre bir arada incelediklerinde, bu hastalığın epidemiyolojisinde farklılıklar olduğunu görmüşlerdir. Ayrıca, hemoroitli hastaların, bu sorunu olmayan hastalara nazaran daha az kabızlık olgusu ile karşı karşıya oldukları görülmüştür. İlave olarak, ishal, özellikle içki alışkanlığı problemi olan hastalarda, hemoroit

oluşumunu arttırmaktadır.

### Genetik

Araştırmalar hemoroit ile genetik bağın ilişkisini desteklese de, kişide hemoroit oluşmasına neden olabilecek bir genetik bozukluk halen ispatlanamamıştır.

### Cins

Kadın ve erkek cinsi arasında hemoroit oluşma riski açısından önemli bir fark yok ise de, kadınlarda hamilelik, hemoroit gelişmesi için önemli bir risk faktörüdür.

### Yaş

Hemoroit genellikle ileri yaşlarda görülme riski artan bir hastalıktır. Bu risk yetmiş yaşına kadar giderek artar ve bu yaştan sonra azalır.

### Diğer faktörler

Kişilerin günlük yaşamlarında uzun süreli ayakta durmaları, uzun süre oturmaları veya sürekli ağır cisimleri kaldırmaları gibi alışkanlıkların da hemoroit için risk faktörü olduğu ileri sürülmektedir. Bu alışkanlıklar hemoroit için asıl neden olmasa da, oluşmuş hemoroit vakalarını daha da kötüye götürdüğü bilinmektedir.

### Hastalığın Anatomisi

Anal kanal ağzının 2-3 cm yukarısında ( bu bölge dentat çizgisi olarak isimlendirilir), anal kanalı salgıladıkları müköz ile kayganlaştıran daire şeklinde sıralanmış bezler vardır. Bağ dokuları ve düz kaslar ile desteklenmiş kan damarlarından oluşan bu normal damar yatağı, anal kanalı çevirmektedir. Bu yatağın genişlemesi sonucu, hemoroit dediğimiz rahatsızlık ortaya çıkmaktadır. Tuvalete çıkmakta kronik olarak zorlanan veya kabızlık çeken kişilerde, bu damar yatağını destekleyen doku ile kaslar zedelenmekte ve dokuların zayıflaması sonucunda da damar yatağının genişlemesi ortaya

çıkmaktadır. Hemoroit hastalığı iç ve dış hemoroit olmak üzere iki şekilde oluşabilir.

### İç hemoroit

Eğer hemoroidal dokular, anal kanal ağzının 2-3 cm yukarısında dentat çizgisi olarak nitelendirilen bölgenin üzerinde oluşursa iç hemoroit olarak isimlendirilir. İç hemoroitin sinirlerle iletişimi olmadığı için ağrısızdır. Kanama olduğunda, kanın rengi parlak kırmızı olup sıklıkla dışkıının yüzeysel kısımlarında görülür. Hastada genellikle tuvalete çıkma dışında kanama olmaz. Fakat hemoroidal iç doku zamanla dentat çizginin altına doğru genişleyebilir ve özellikle tuvalete çıktıktan sonra anal ağızdan sarkma yapabilir. **Hasta genellikle eczacıya, tuvalete çıktıktan sonra küçük yumuşak bir dokunun sarkma yaptığı ve bir süre sonra normale döndüğü şeklinde bir açıklama ile gelerek sorununa problem arayabilir.** Ancak, daha sonra, bu dokunun tuvalete çıktıktan sonra normale dönmediği haller başlar ki bu artık hastalığın geri dönüşümsüz safhaya geldiğini gösterir. Bu safhada, hasta iç çamaşırında bu sarkan doku nedeni ile dışkı lekeleri görmeye başlar. Bu dışkıının tahriş edici etkisi zamanla hastada anal ağız çevresinde dermatit oluşumuna neden olabilir. **Bu esnada hasta mutlaka hekime gitmelidir. Rektal kanamalar ayrıca kolorektal kanser belirtisi olabileceğinden, rektal kanaması olan hasta mutlaka hekim tarafından muayene edilmelidir.**

### Dış hemoroit

Dentat çizgisinin altında hemoroidal doku oluşmuş ise dış hemoroit ortaya çıkmaktadır. Dış hemoroit tamamıyla sinirlerle bağlantılıdır. Bu rahatsızlıkla eczacıya gelen hastalar, hafif veya bazen de çok şiddetli ağrı şikayeti ile eczacıdan yardım beklentisi içerisindeyler. Dış hemoroit ilk oluştuğunda hasta tarafından zorlukla fark edilebilir durumdadır. Hasta anal ağız

çevresinde oluşan tahrişi fark etmeye başladığında artık dış hemoroit büyümeye başlamıştır. Hasta, artık o bölgede sürekli bir nemlilik ve tuvalete çıkmadan sonra temizlenmede sıkıntı hissetmeye başlar. Eğer damar tromboza uğrarsa (damar içerisinde pıhtı oluşması), anal ağız çevresinde oluşan hematoma (dokuda kan toplanması sebebiyle oluşan şişlik) kısa veya uzun süreli ağrıya neden olabilir. Hematom birkaç hafta içerisinde normale dönerse de, bu süreç içerisinde hasta şiddetli ağrı hissedebilir. Tromboz ishal, kabızlık veya anal bölgeye olabilecek basınç (örneğin bisiklete binme) olguları ile daha da kötüleşebilir.

## Tedavi

- Eğer hemoroidal dokuların sarkması daha oluşmamışsa, hekim hidrokortizon, laksatif ve dışkıının yumuşaklığını sürdürmek için lifli ve sulu perhiz önermektedir.
- Eğer sarkma geri dönüşümsüz duruma geldiyse, hekim klinik tedavi önerebilir. Bunlar;
  - sklerotik (sodyum morhuat) bir maddenin enjeksiyonu,
  - kauçuk band ligasyonu (her bir iç hemoroidin dibinin kauçuk bir şerit ile bağlanması),
  - infrared ışığı kullanarak foto-koagülasyon, elektro-koagülasyon, lazer-koagülasyon ve kiroterapi (sıvı nitrojen ile anoskop kullanarak yapılan tedavi) olarak örneklenebilir. Her bir tedavi şeklinin birbirine göre avantajı veya dezavantajı (örneğin kiroterapide çok şiddetli dışkıya çıkma hissi) vardır.
  - Bunun dışında çok şiddetli hemoroit vakaları için, hemoroidektomi (ameliyatla hemoroidal dokuların temizlenmesi) önerilmektedir.

## Eczacının tedavideki ve hastanın bilgilendirilmesindeki rolü

- Eğer hasta anal bölgede şiddetli ağrı şikayeti ile eczacıya başvuruyor ise, eczacı hastanın trombozlu dış hemoroit vakası olduğundan endişe etmelidir. Bu durum genellikle 7-10 gün içerisinde normale dönmektedir, eğer daha ileri giderse, hastaya hekim tarafından klinik tedavi önerilebilir. *Evde yapılan tedavi uygulamaları 7 gün içerisinde sonuç vermediği takdirde eczacı mutlaka hastaya hekime başvurması hususunda ikazda bulunmalıdır.*
- Kaşınma, yanma veya ağrı gibi anorektal rahatsızlıklar hissedildiğinde hemoroit yanı sıra fistül gibi daha ciddi, veya alerjik irritasyon veya defekasyondan sonra iyi temizlenememe nedeniyle olan irritasyon gibi daha basit nedenler de akla gelmelidir. *Eczacı, rahatsızlıkların ortaya çıkmasını takiben hastaya, hemoroit belirtilerini gidermek için lokal uygulanan ilaçlar ile evde tedaviyi önerilebilir.* Ancak semptomlar 7-10 gün içerisinde giderilemiyorsa, hastaya hekim tarafından muayene edilmesi gerektiği söylenmelidir. *Ayrıca, rektal kanama olmasının, basit bir olgu olmadığı ve kolorektal kanser nedeni olabileceği ve nedeninin hemen araştırılması gerektiği hastaya özenle hatırlatılmalıdır.*
- Hemoroit vakaları genellikle kişiler yaşlandıkça ortaya çıktığından, 12 yaşın altındaki çocuklarda hemoroit oluşumunun doğum anormalliği veya cinsel taciz işareti olabileceği de göz önünde bulundurulmalı ve hasta eczacı tarafından bu olasılıklar hakkında da bilgilendirilmelidir. *12 yaşın altındaki çocuklarda hemoroit ilaçları asla kullanılmamalıdır.*

## Evde tedavide kullanılan ilaçların terkipleri

Eğer oluşan hemoroit rahatsızlıkları çok şiddetli değil ise, mevcut bazı lokal kullanımlı hemoroit ilaçları

semptomların giderilmesinde etkili olabilir. Bunlar Hametan, Hedensa, Hemoralgine, Proctolog, Kortos, Ma-Ka-Ta, Procto-Glyvenol, Ultraproct gibi preparatlar olup terkiplerinde aşağıdaki bileşenlerin bir veya birkaçını beraber içerirler:

- Ağrıyı, kaşınmayı ve yanmayı gidermek için lokal anestetikler (benzokain, dibukain veya pramoksin) içerirler ve aktif içeriklerine bağlı olarak günde 3-6 kez bölgeye uygulanabilirler. *Sinir uçları anal ağızda son bulup, anal ağızdan içeriye doğru olmadıklarından dolayı, bu ilaçlar sadece dış kullanım amaçlı olup, parmaklar veya herhangi bir cisim kullanarak anal ağızdan içeriye doğru uygulanmamalıdır.*
- Koruyucular, vazelin, kakao yağı, lanolin, mineral yağ ve gliserin deriyi kaplayıcı etkilerinden dolayı irritasyon ve yanma hissini azaltır, enflamasyonlu deriyi korur ve derinin kurumasını önler. Koruyucular tuvalete her çıkıştan sonra uygulanabilirler.
- Bazı hemoroit ilaçları epinefrin ve norepinefrin içerirler. Bu ilaçlar anal kan damarlarının küçülmesine neden olarak şişliği azaltırlar. *Ancak, bu tür ilaçlar, kalp rahatsızlığı, hipertansiyon, tiroid hastalığı veya prostat büyümesi ile ilişkili idrara çıkma sorunu olan hastalarda kullanılmamalıdır.*
- Diğer içerikler damar büzücü maddeler (astringents) (bizmut subgallat, çinko oksit ve hamamelis) ve kortikosteroidlerdir (hidrokortizon asetat, tribenosid, fluokortolon kapronat). Bu ilaçlarda hastanın kaşınma ve inflamasyon şikayetlerini iyileştirebilirler.

Yrd. Doç. Dr. Erden BANOĞLU  
Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

# kinolon türevi ilaçlar ve etkileşimleri

**G**eniş spektrumlu antibakteriyel etkili kinolonlar 11 Eylül sonrası "antraks" tedavisi nedeni ile uzun süre gündemde yer aldı.

Kinolonlar, etilpiridon karbonik asit grubu ortak formüle sahiptir. Nalidiksik asit ve enoksazin dışında kalanlarda, bu gruba bir kinolon halka sistemi; nalidiksik asit ve enoksazinde ise naftridin halka sistemi eklenmiştir.

Kinolonlar barsakta yüksek oranda emilime sahiptir. Proteine

bağlanmaları ve vücutta dağılımları birbirinden farklıdır.

Kinolonlar DNA replikasyonunu inhibe ederler ve bu nedenle bakteriyostatiktirler. Kinolonların ilk temsilcisi nalidiksik asittir. Levofloksasin gibi yeni nesil kinolonların günde bir defa kullanılır olması hasta uyuncunu artırmada önemli rol oynadığından siprofloksasin gibi eski nesil kinolonlara göre avantaj sağlamaktadır.

Kinolonların son yıllarda yaygın

olarak kullanılması, kullanılırken dikkat edilecek hususları da beraberinde gündeme getirmiştir. Kinolonları etkileyen ilaç ve besinler Tablo-1'de, kinolonların etkilendiği ilaçlar ise Tablo-2'de gösterilmiştir. Hastalara tavsiyelerinizde bu bilgilerin göz ardı edilmemesi çok önemlidir.

Ülkemizde bulunan ve kinolon türevi maddeleri taşıyan müstahzarlar Tablo 3'de verilmiştir.

Yrd. Doç. Dr. Kutay DEMİRKAN  
H.Ü. Eczacılık Fakültesi

**Tablo - 2 Kinolonların Etkilediği İlaçlar**

Etkilenen İlaç	Etkileyen Kinolonlar	Etki Mekanizması	Ne Yapılmalı?
Aminofilin Teofilin	Enoksasin Norfloksasin Siprofloksasin	Bazı kinolonların sitokrom P-450 enzimini inhibe edici özellikleri nedeni ile teofilinin karaciğer metabolizmasını inhibe etmeleri sonucu serum teofilin seviyesi %30-84 artar ve teofilin toksisitesine yol açabilir.	Teofilin seviyesi yakından takip edilmeli, akut teofilin toksisitesi (bulantı, kusma, inme) için hasta gözlemlenmeli. Levofloksasin, trovafloksasin, gatifloksasin ve moksifloksasin teofilinin metabolizmasını inhibe etmezler.
Varfarin	Norfloksasin Siprofloksasin	Warfarinin antikoagülan etkisi artabilir ve buna bağlı kanama riskinde artış görülebilir.	Warfarin kullanan hastalarda kinolonlar tedaviye eklendiğinde veya kesildiğinde antikoagülan etki yakından takip edilmeli, gerekirse warfarin dozu ayarlanmalıdır. Levofloksasin, gatifloksasin ve moksifloksasin daha güvenli kullanılabilir.
Oral Kontraseptifler	Tüm Kinolonlar	Oral kontraseptiflerin etkisi azalabilir	Oral kontraseptif kullanan bayanlara, diğer antibiyotiklerde olduğu gibi, kinolon kullandıklarında da ikinci bir korunma yöntemi kullanmaları tavsiye edilmelidir.
Kafein	Enoksasin Norfloksasin Siprofloksasin	Bazı kinolonların sitokrom P-450 enzimini inhibe edici özellikleri nedeni ile kafeinin karaciğer metabolizmasını inhibe etmeleri sonucu kafeinin farmakolojik etkisini artırır.	Özel bir müdahaleye gerek yoktur. Eğer santral sinir sistemi veya kardiyovasküler etkilerde artış görülürse, kafein alımı kısıtlanmalıdır.

NOT: Yukarıdaki tabloda kinolonların başlıca ilaç etkileşimlerine örnek verilmiştir. Diğer etkileşimler ve daha detaylı bilgi için konu ile ilgili kitap ve makalelere bakınız.

Tablo - 1 Kinolonları Etkileyen İlaçlar ve Besinler

Etkileyenler	Etkilenen Kinolonlar	Etki Mekanizması	Ne Yapılmalı?
Aluminyum Çinko Demir Enteral Beslenme Kalsiyum Magnezyum Sükralfat Süt ve süt ürünleri	Oral Kinolonlar	Bu ilaçlar kinolonlar ile aynı anda kullanıldığında, kinolonların mide-barsak sisteminden absorpsiyonunu %30-90 azaltarak, kinolonların farmakolojik etkilerini azaltırlar.	Eğer tedavide değişiklik yapılamazsa, bu ilaçlar kinolonlarla kesinlikle aynı anda kullanılmalı, en az 2 saat önce veya en az 4 saat sonra kullanılmalıdır.

Tablo - 3 Türkiye'de Bulunan Kinolon Türevi İlaçlar

Etken Madde	Müstahzar Adı	Dozaj Formu	
<b>Siprofloksasin</b>	Ciflosin (Deva)	Tablet	250mg, 500mg, 750mg
		Flakon	200mg, 400mg
	Cifluron (İl-Ko)	Tablet	250mg, 500mg
	Ciprasid (Yeni)	Tablet	500mg
	Cipro (Biofarma)	Tablet	250mg, 500mg
	Ciproktan (Koçak)	Tablet	500mg
	Ciproxin (Bayer)	Tablet	500mg, 750mg
		Flakon	100mg, 200mg, 400mg
	Loxasid (Toprak)	Tablet	500mg
	Proxacin (Fako)	Tablet	500mg, 750mg
	Roflazin (M. Şahin)	Tablet	250mg, 500mg
	Roxin (İ. E. Ulagay)	Tablet	250mg, 500mg
	Sanset (Sanovel)	Tablet	250mg, 500mg, 750mg
	Sifloks (Eczacıbaşı)	Tablet	500mg
	Siprobek (Nobel)	Tablet	500mg
Siprosan (Drogsan)	Tablet	250mg, 500mg	
Sispres (Ulkar)	Tablet	500mg	
ÜroCiproxin (Bayer)	Tablet	250mg	
<b>Norfloksasin</b>	Noroxin (Merck)	Tablet	400mg
<b>Ofloksasin</b>	Drovid (Drogsan)	Tablet	200mg
	Girasid (Abfar)	Tablet	200mg, 400mg
	Kozoksin (Bio-Kem)	Tablet	200mg
	Menefloks (M. Nevzat)	Tablet	200mg
		Flakon	200mg
	Ofkozid (Koçak)	Tablet	200mg
	Oflocide (A. İbrahim)	Tablet	200mg
		Fort Tablet	400mg
Tarivid (Hoechst)	Tablet	200mg, 400mg	
	İnfüzyon Solüsyonu	200mg	
	Urosin (Yeni)	Tablet	200mg
<b>Levofloksasin</b>	Cravit (Fako)	Tablet	500mg
		İnfüzyon Solüsyonu	500mg
	Tavanic (Hoechst)	Tablet	500mg
		İnfüzyon Solüsyonu	500mg
<b>Moksifloksasin</b>	Avelox (Bayer)	Tablet	400mg
<b>Osolinik Asit</b>	Urotrate (Eczacıbaşı)	Tablet	750mg
<b>Enoksasin</b>	Enoksetin (Eczacıbaşı)	Tablet	400mg
<b>Perfloksasin</b>	Peflacine (Eczacıbaşı)	Tablet	400mg
		Ampul	400mg

depresyona karşı doğal bir tavsiyemiz var!

# sarı kantaron

(St.John's Wort) *Hypericum perforatum* L.

**S**arı kantaron hakkında yapılan bilimsel araştırmalar bu bitkinin sentetik antidepresan ilaçlarla benzer etkili olmasına rağmen daha az yan etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Son yıllarda Amerika ve Avrupa'da en çok tercih edilen bitkisel ürün olmasının yanında tüm dünyada antidepresan etkisinden dolayı oldukça güncel olmuştur.

Ülkemizde sarı kantaron veya binbirdelik otu isimiyle bilinen, tarla, yol ve orman kenarlarında kendiliğinden yetişen, 30-60 cm boyunda, altın sarısı çiçekleri olan, tedavisinde bir bitkidir.

## İngilizce adının kökeni

St. John's Wort ismi Hristiyan inaçlarından gelmektedir. "Wort" Eski İngilizce'de bitki anlamına gelir. "St.John's"un ise hikayesi şöyledir : Haçlılar, seferleri sırasında sarı çiçekleri toplayarak zeytinyağında bekletir, yağ kırmızı renk alınca kesik ve çizikler için tedavi edici olarak



kullanırlarmış. Meydana gelen bu kırmızı rengi de "Vaftizci Yahya'nın (John'un)" başı kesildiğinde akan kanına benzettikleri için bitkiye St.John'un bitkisi yani St.John's Wort adı verilmiştir.

## Kullanılan Kısmı

Çiçeklenme döneminde toplanan çiçek veya tomurcuklu toprak üstü kısımları kullanılmaktadır.

## Bileşimi

**Antrasen türevi heterozitler(%0.1-0.15):** Hiperisin ve psödohiperisin

**Flavonoitler (%2-4):** hiperozit, kersitrin, izokersitrin, rutin, amentoflavon

**Ksantonlar (%0.15-0.72):** 1,3,6,7-tetrahidroksiksantonlar

**Tanenler (%8-9)**

**Proantosiyanidinler ve keteşinler (%6.5-15)**

**Fenolik bileşikler:** kafeik asit, klorojenik asit, ferulik asit, vanilik asit

Ayrıca az miktarda değişik bir kimyasal yapıda uçucu yağ da taşımaktadır.

## Etkiler

### Antidepresan, sedatif ve anksiyolitik etki

Sarı kantaronun etki mekanizması henüz tam olarak bilinmiyor. Ancak son bilimsel araştırmalar bu bitkinin, serotonin, norepinefrin ve dopamin'in geri alımını engelemenin yanında endokrin sistem üzerinden de etki göstererek (melatonin salınımını artırarak) depresyonu azalttığını göstermiştir.

Sarı kantaronun antidepresan özelliğinin, içerdiği hangi kimyasal maddeden kaynaklandığı tam olarak belli değildir. Ancak yapılan çalışmalarda etkili bileşiklerin flavonlar (hiperforin) ve türevlerine bağlı olabileceği ortaya çıkmıştır. Daha önceleri bu etkinin hiperisinden kaynaklandığı düşünülmekteydi ancak son araştırmalarda, hiperisinin, bitki ekstresinden daha az etkiye sahip olduğu gösterilmiştir. Daha sonraki çalışmalarda bitkinin sulu alkollü ekstresinde yüksek oranda antidepresan etki tespit edilmiş ve etkiden sorumlu maddenin de hiperforin olabileceği ileri sürülmüştür. Bu durum, bitkideki bir çok maddenin sinerjik etki göstererek antidepresan aktiviteyi güçlendirdiğini göstermektedir. Çalışmalar devam etmektedir.

Almanya'da yapılan klinik çalışmalarda kantaron ekstresinin anksiyolitik ve antidepresan etkisi diazepam ile karşılaştırılmıştır. İki hafta boyunca yapılan tedavi sonucunda kantaron ekstresinin diazepamdan daha yüksek aktivite gösterdiği belirtilmiştir. Özellikle menapoz sonrası ortaya çıkan ruhsal çöküntünün tedavisinde çok kullanılmaktadır.

149 hasta üzerinde 6 hafta süre ile yapılan bir başka klinik araştırmada Günlük 800 mg kantaron ekstresi ve şu anda tedavide kullanılan floksetin hastalara verilmiş ve sonuçta her iki grupta da eşit oranda iyileşme tespit edilmiştir.

İmipramin (günde 3 kez 25 mg) ile kantaron ekstresi (günde 3 kez 300 mg) 6 hafta boyunca 135 hasta üzerinde denenmiştir. Sonuçta

kantaron ekstresi kullanan hastalarda, daha çabuk bir iyileşme buna mukabil daha az yan etki görülmüştür.

### **Antienflamatuvar ve analjezik etki**

Bitki ekstresinde yüksek oranda flavonoidler (özellikle amentoflavon) bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda bu flavonoidlerin prostoglandin salınımını artırmak (PGE<sub>1</sub>) suretiyle anti enflamatuvar etkili oldukları tespit edilmiştir.

### **Antibakteriyel ve antiviral etki**

Bitkide bulunan hiperforin maddesi gram pozitif bakteriler (*Streptococcus pyogenes*, *S.agalactiae vb.*), *Shigellae*, *Escherichia coli* ve penisiline direnç gösteren *Staphylococcus aureus* gibi bakteriler üzerinde etkili bulunmuştur. Bu bulgular sonucunda bitkinin egzama gibi deri rahatsızlıklarında kullanılabileceği belirtilmektedir.

### **Gastrointestinal sistem üzerine etki**

Kronik gastroduodeniti olan 35 hasta ile yapılan bir klinik çalışma sonucunda kantaron ekstresi kullanan hastaların % 90 nında iyileşme görülmüştür.

### **Vitiligo üzerine etki**

Vitiligo derinin melanin kaybı ile birlikte kısmi renk bozuklukları ile karakterize bir rahatsızlıktır. Vitiligo üzerindeki etki klinik çalışmalarla ortaya konmuştur. 65 hasta üzerinde yapılan çalışmada hastalara oral ve lokal uygulamalar ile kantaron ekstresi verilmiş ve sonuçta kantaron ekstresinin vitiligo tedavisine yardımcı olabileceği tespit edilmiştir.

Sarı kantaron yukarıda kısaca özetlendiği gibi, çok değişik etkilere sahip bir bitkidir. Halen aşağıda belirtilen rahatsızlıklarda kullanılmaktadır. Diğer etki ve kullanılışlar üzerindeki araştırmalar devam etmektedir.

### **Kullanıldığı Yerler**

- Depresyon
- Anksiyete
- Deri rahatsızlıkları
- Yara ve yanıklar

### **Kullanım Şekli**

Droğun standardizasyonu hiperisin üzerinden yapılmaktadır. Piyasada standart ekstreleri bulunmaktadır. Ekstreler ve diğer ürünler için hiperisine ait değerler verilmektedir. Kullanımda etkiyi elde edebilmek için günde 200-1000 mikrogram hiperisin almak alınması tavsiye edilmektedir. Bu amaçla aşağıdaki kullanım şekilleri uygun olabilmektedir.

#### **Çay şeklinde**

2-4 g kurutulmuş bitkiden hazırlanan infüzyon günde 3 kez içilebilir.

#### **Kapsül (125-510 mg)**

% 0.3 hiperisin içerecek şekilde standardize edilmiştir. Günde 3 kez 300 mg lık kapsül alınabilir.

#### **Tablet (100-400 mg)**

% 0.3 hiperisin içerecek şekilde standardize edilmiştir. Günde 3 kez 300 mg lık tablet alınabilir.

#### **Sıvı ekstre**

%25 lik alkol ile hazırlanan sıvı ekstraktan 2-4 ml oranında günde 3 kez içilebilir.

#### **Tentür**

%45 lik alkolle hazırlanan tentürden 2-4 ml oranında günde 3 kez içilebilir.

### **Kullanım süresi**

Bazı hastalar 2 hafta kadar kullanım sonucunda iyileşme göstermişlerse de yapılan araştırmalarda, bu doğal ilacın işe yaraması için en az 4 ila 8 hafta kullanılması gerektiğini yayınlarda belirtilmektedir.

### **Yan Etkileri**

- Depresyon tedavisi gören bazı

hastalarda baş ağrısı ve uyuşukluk yaptığı belirtilmiştir.

- Bileşiminde bulunan hiperisin ışıkla birlikte deri üzerinde ışığa hassasiyet reaksiyonu göstermektedir. Bu nedenle açık tenli kişilerde bitki kullanımı sırasında ışığa karşı hassasiyet oluştuğu için ışıklı ortamlardan sakınmaları tavsiye edilmektedir.

- Bazı hastalarda sindirim bozukluklarına neden olmuştur.

- Bazı kişilerde allerjik reaksiyonlara sebep olabilmektedir. Bu gibi hallerde kullanımı kesmek gerekir.

- Hamilelerde kullanılması yeterli klinik çalışma olmadığı için tavsiye edilmemektedir. İlâcın bırakılması ile tüm yan etkilerin hemen kaybolduğu bildirilmiştir, kalıcı bir hasar hiç kaydedilmemiştir.

### **Uyarılar**

1- Güneş ışığına karşı hassas olanlar ile bu hassasiyeti artıran başka ilâç kullananların bu ürünü dikkatle kullanmaları tavsiye edilir.

2- Herhangi bir antidepresan ilâçla beraber kullanılmamalıdır.

3- Hamile veya emziren kadınlar bu ürünü kullanmadan önce hekime danışmalıdır.

Dr. Ecz. Mustafa ASLAN

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

### **Mazeret**

Temel askerliğini yapıyormuş. Bölükte kırk ere izin vermişler. Geç kalırlarsa çadır hapsi var, ancak iyi bir mazeretleri olursa affedilecekler. Kırk kişiden otuz dokuzu da geç kalmış, hep aynı mazeret: – Atla istasyona celeydum. At çatladi, tren kaçı, geç kaldum. Derken kırkıncı Temel'e sıra gelmiş. – Senin de mi atın çatladi, diye sormuşlar. – Hayır, demiş. Yoldaki otuz dokuz at leşini geçemedum. Ondan kaçırđum treni!