

Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış

An overview of traditional, complementary and alternative medicine

Saliha Şahin¹

Özet

Modern tıp, Hipokrat'ın tıbbın tanı, tedavi ve prognoz süreçlerinin detaylı bir gözlem, neden-sonuç ilişkisi ve biriktirilmiş deneyim üzerine kurulması gerektiği fikri ile doğmuş ve (öneri: Hipokrat sonrası dönemde) rahip-hekimler tarafından uygulanan dini inanç, sihir, ampirik tedavi odaklı yöntemlerin karışımı olmaktan kurtulup gerçek bir bilim olma yolunda (buraya bir zaman dilimi, dönem vs konabilir mi?) temelleri atılmıştır. 19.yy başı itibarıyla de hekimlik uygulamalarında klinik deneyimin bilimsel araştırma sonuçları ile desteklenmesi anlamına gelen kanıt dayalı tıp olarak yoluna devam etmiş, farmakoloji ve biyokimya gibi temel bilimlerin katkısıyla hastalıkların tanı, tedavi ve rehabilitasyonu sürecinde önemli gelişmeler sağlayarak günümüze değin ulaşmıştır. Ancak son yıllarda ülkemizde ve tüm dünyada isimlendirilmesinde hâlâ fikir birliği sağlanmamış bir dizi geleneksel-tamamlayıcı-alternatif tıp uygulamaları hekim-hekim dışı kişilerce uygulanır ve halkın büyük çoğunluğu tarafından kullanılır olmuştur.

Bu uygulamaların ne olup ne olmadığı, ne derece güvenli ve etkin olduğu, halkın sağlığı üzerine potansiyel riskleri ve tehditleri, hali hazırda kullanılan tedavilerle etkileşimlerinin bilinmesi, aynı zamanda olası faydalarının bilimsel olarak araştırılmasının desteklenmesi ve kanıtlanmış faydaların modern tıba kazandırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Alternatif tıp, Hipokrat, homeopati, fitoterapi

Summary

Hippocrates greatly contributed to modern medicine by declaring that medicine should stand on detailed observation, reason and experience in order to establish diagnosis, prognosis and treatment. After Hippocrates, medicine was no longer a mixture of superstition, magic, religion views and empirical treatment, exercised by priests-physicians, but became a real science with accumulating experience. From the early 19th century modern medicine continued on the path of evidence based medicine which means clinical experience supported by scientific researches and it reached significant improvement in the diagnosis, treatment and rehabilitation process of diseases with the help of basic sciences such as biochemistry and pharmacology. However, in recent years, traditional-complementary-alternative medicine practices on which a consensus has still not been established for its naming has been applied by physician/non-physician practitioners and is popular among the majority in all over the world.

It's important to know what these practices are and whether they are safe and effective, if it poses potential risks and threats on public health and interactions with other drugs. Scientific investigations regarding potential benefits should be supported and proven benefits need to be brought into modern medicine.

Keywords: Alternative medicine, Hippocrates, homeopathy, phytotherapy

¹ Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Asist. Dr., Pendik, İstanbul

Modern/konvansiyonel tıp, Hipokrat'ın (460-356 BC) tıbbın tanımı, tedavi ve prognoz süreçlerinin detaylı bir gözlem, neden-sonuç ilişkisi ve birleştirilmiş deneyim üzerine kurulması gerektiği fikri ile doğmuş ve rahip-hekimler tarafından uygulanan dini inanç, sihir, ampirik tedavi odaklı yöntemlerin bir karışımı olmaktan kurtulup gerçek bir bilim olma yolunda temelleri atılmıştır.^[1] 19.yy başı itibarıyla da hekimlik uygulamalarında klinik deneyimin bilimsel araştırma sonuçları ile desteklenmesi anlamına gelen kanıta dayalı tıp olarak yoluna devam etmiş, farmakoloji ve biyokimya gibi temel bilimlerin katkısıyla hastalıkların tanımı, tedavi ve rehabilitasyonu sürecinde önemli gelişmeler sağlayarak günümüze değin ulaşmıştır.^[2,3]

Ancak son yıllarda ülkemizde ve tüm dünyada isimlendirilmesinde hâlâ fikir birliği sağlanmamış olup, bir dizi geleneksel-tamamlayıcı-alternatif tıp (GTAT) uygulamalar hekim / hekim dışı kişilerce uygulanır ve halkın büyük çoğunluğu tarafından kullanılır olmuştur. ABD'de bulunan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Ulusal Merkezi (NCCAM)'ne göre; GTAT uygulamalarının modern tıp ile birlikte kullanılması tamamlayıcı tıp iken, modern tıp uygulamaları yerine kullanılması alternatif tıp olarak isimlendirilir. Ancak NCCAM, modern tıbbın, etkinliği ve güvenliği kanıtlanmış GTAT uygulamaları ile birlikte kullanılması anlamına gelen integratif tıp adını kullanmayı daha uygun bulmuştur.^[4]

Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu (EFCAM)'a göre ise; tamamlayıcı ve alternatif tıp, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan bir dizi farklı sağlık uygulamalarıdır ve bunlar bağımsız olarak veya konvansiyonel tıp yaklaşımları ile birlikte kullanılabilir.^[5]

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı çatısı altında 2012 yılında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı kurulmuş, 2014 yılında adı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı olarak değiştirilmiştir ve 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayınlanmıştır. Yönetmelikte 15 GTAT uygulaması tanımlanmış (Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük uygulamaları, Homeopati,

Karyopraktik, Kupa uygulaması, Larva uygulaması, Mezoterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzik Terapi) ve bunlara ait uygulamayı yapacak personel, endikasyon/kontrendikasyon, uygulama merkezinde bulunması gereken malzemeler açıklanmıştır.^[6] Konuyla ilgili olarak 28-29 Mayıs 2016 tarihlerinde İstanbul Tabip Odası'nda farklı uzmanlık derneklerinden temsilcilerin de katılımıyla bir sempozyum gerçekleştirilmiştir. 'Tıbbın Alternatif Olmaz' adını taşıyan sempozyumda bu yönetmelik ve sonrasında ülkemizde hayata geçen uygulamalar hekim bakış açısıyla tartışılmıştır.

Ülkemizde genel popülasyonda GTAT uygulamalarının kullanım sıklığı, yöntemlere göre dağılım oranı bilinmemekte ve var olan az sayıda çalışma belirli hasta gruplarını içermektedir.^[7,8,9] Amerika'da 2012 yılı National Health Interview Survey sonuçlarına göre en çok kullanılan GTAT uygulaması bitkisel ürünler/gıda takviyeleri yani fitoterapidir.^[10] Toplum genelinde bitkisel ilaç olarak yanlış adlandırılan bu ürünlerin hekim-hekim dışı kişilerce bilimsel kanıtı olmayan söylemlerle reklamları yapılmakta ve herkesin çok kolay erişebileceği yerlerde satışı yapılmaktadır.

İlaç olmadığı halde tedavi amacıyla kullanılan bitkisel ürünlerin; bir molekülün ilaç olana kadar geçtiği prelinik/klinik aşamalardan geçip geçmediği, nasıl ruh-satlandırıldığı, etkinliği, güvenliği, yan etkileri, mevcut tıbbi ilaçlarla etkileşimleri sorgulanmalıdır. İnsanların "doğal ürün zararı olmaz" yanılgısıyla kontrolsüzce kullanması, hekimlerine kullanımları hakkında bilgi vermemeleri, hekimlerin de bu konuda yeterli bilgiye sahip olmaması mevcut konvansiyonel tedavinin başarısızlığına veya hayati tehlike yaratacak durumlara neden olabilir.

Literatür bu konuda bizi uyarılmaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğu nedeniyle buspirone kullanan 27 yaşındaki kadın hastada hypericum perforatum (St John's Wort-sarı kantaron) tabletlerini kullanmaya başladıktan 2 ay sonra saldırganlık, sinirlilik, uykusuzluk, hiperaktivite, bulanık görme, oryantasyon bozukluğu gelişmiş, hastaya serotonin sendromu tanısı konulmuş ve bitkisel ürün kesildikten bir hafta sonra bulgular düzelmiştir.^[12] Bir diğer vaka, içindeki aktif kimyasalların antitrombosit aktivitesi olduğu bilinen ginkgobiloba ile ilgilidir. Beş yıldır

warfarin kullanan 75 yaşındaki kadın hastada ginkgobiloba kullanımından 2 ay sonra intraserebral hemoraji gelişmiş, hasta warfarin ve ginkgobiloba kesildikten sonra düzeldiyse de apraksinin sekel olarak kaldığı rapor edilmiştir.^[13]

Bir GTAT uygulaması olan homeopati, WONCA 2015 kongresinde bir sunum ile yer almış ve ne olduğu en az bilinen uygulamadır. Sınırlı literatür bilgisine göre, 1700'lü yılların sonlarında Almanya'da yaşamış doktor Samuel Hahneman homeopatinin kurucusudur. O yıllarda bütün tıbbi rahatsızlıklar vücuttaki dört sıvının (kan, balgam, kara safra, sarı safra) dengesiz dağılımı ile açıklanmıştır. Bir belirti ancak aynı belirtiyi ortaya çıkaran bir madde ile tedavi edilebilir diyen 'benzer benzeri iyileştirir' ilkesi, seyreltmenin vücut sıvılarını daha fazla dengelediğini söyleyen 'seyreltme ve sonsuz küçükler yasası', homeopatik çözeltide ölçülebilir etken madde olmamasını 'çalkalama' yöntemi ile etken maddenin özelliğinin 'suyun hafızası'na geçeceği inancı, yöntemin etkisiz ve dolayısıyla yan etkisiz olacağını, olası yararın büyük oranda plasebo etkiden kaynaklanacağını düşündürmektedir.^[14]

Üzerinde hassasiyetle durulması gereken bir diğer konu, yönetmelikteki GTAT uygulamaları arasında yer alan akupunktur, sülük tedavisi, hacamat, larva tedavisi, orta deri tedavisi, proloterapi ve ozon tedavilerinin deri bütünlüğünü bozuyor olması nedeniyle enfeksiyon riski taşımalarıdır. Kullanılan malzemenin sterilizasyonuna dikkat edilmemesi, aynı iğnenin birden fazla kişide kullanılması HBV, HCV, HIV enfeksiyonu bulaş tehlikesi yaratabilir. 2006 yılında 16. Avrupa Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları kongresinde hacamat uygulamasına bağlı HIV bulaşı ile ilgili bir vaka sunulmuştur.^[15]

Zorlu tanı ve tedavi süreci, baş etmesi zor kemo-terapi ve radyoterapi yan etkileri, sağlığına tekrar kavuşamayacağı hissi ve umutsuzluk nedeniyle kanser hastalarının mevcut tedavilerinin dışında tedavi arayışları içinde olduğu öngörülebilir. Psikolojik olarak zor süreçlerden geçen hastalarını korumak ve suiistimal edilmelerini önlemek için, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği GTAT yönetmeliğinde onkolojik hastalıkların endikasyon olarak verildiği uygulamaları değerlendirmiş, uygulama hakkında yapılmış çalışmalar (varsa) eşliğinde güvenliği, risk-

leri, alınmakta olan kemoterapötik ilaçlarla etkileşimlerini ve Amerika İntegratif Onkoloji Derneği tarafından 2007 yılında hazırlanan rehberden alınan önerilerini bir bilgilendirme notu olarak derneğin sitesinde paylaşmıştır.^[16] Literatürde kronik miyeloid lösemi tanısı ile imatinib kullanan hastada panax ginseng kullanımına bağlı hepatotoksisite geliştiği rapor edilmesi derneğin kaygılarını haklı çıkarmaktadır.^[17]

Benzer şekilde yönetmelikteki 10 uygulamada ortopedi branşını ilgilendiren endikasyonların yer alması üzerine, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Bilimleri Derneği çalışma grubu bu uygulamaları güncel veri tabanı ışığında incelemiş ve bir rapor hazırlamıştır. Yönetmeliğin sağlık okur yazarlığı düşük olan ülkemizde GTAT uygulamalarının modern tıp uygulamaları yerine kullanılmasına neden olabileceği, sağlığın ticarileştirmesini hızlandıracağı, geniş endikasyonların komplikasyonlara gebe olduğu ve mesleki rekabetin bilim dışı bir alana kayabileceği endişeleri de raporlarında yer almıştır.^[18]

İnsanların hasta olsun ya da olmasın modern tıp tedavileri dışında tedavi arayışları içinde olduğu görmezden gelinmemeli, aksine bu gerçekliğe zemin hazırlayan nedenler tüm boyutlarıyla ele alınmalıdır. Modern tıbbın bulaşıcı hastalıklar ve enfeksiyon hastalıklarının sağaltımında önemli yol katetmesine rağmen kanser ve kronik hastalıkların tedavisinde kesin başarıya ulaşamamış olması, hekimliğin muayene edilmenin neredeyse lüks haline geldiği la-boratuvar hekimliğine dönüşmesi, tanı ve tedavi sürecinde hastanın yeterince aydınlatılmaması, defansif hale gelen tıbbın hastayı gereksiz tetkik ve görüntüleme yöntemleri ile âdeta boğması, muayene-nehaneye yönlendirme ve ilaç şirketleri ile çıkar ilişkileri, hastayı hekimle karşı karşıya getiren ve hekimlik mesleğinin itibarını zedeleyen bir takım siyasi politikalar ve söylemler modern tıba ve hekimlere olan güveni azaltmıştır.

Diğer taraftan kozmetik şirketleri, güzellik merkezleri ve bitkisel ürün satan firmalar yazılı ve görsel basın aracılığıyla insanlar üzerinde 0 bedene ulaşma ve daha zayıf olma, daha güzel ve genç olma, sürekli bedeni ve sağlığı ile uğraşma algısı oluşturmaktadır. Bu algı insanları enerji içecekleri, protein tozları, multivitaminler, zayıflama ilaçları kullanmaya ve

mezoterapi gibi pahalı estetik tekniklerine başvur-maya yönlendirmektedir.

Hekimlerin günlük pratiklerinde hastalarının GTAT uygulaması kullanıp kullanmadığını sorgu-laması, kullanıyorsa bunu ona söyleyebilmesi için yargılayıcı ve suçlayıcı olmayan bir ortam oluşturu-ması, GTAT uygulamalarının yararı, zararı, ilaç et-kileşimleri, enfeksiyon riskleri hakkında bilgi sa-hibi olması ve bunu hastası ile paylaşması; hem modern tıbbı ve hekime olan güvenin yeniden inşa edilmesine katkı sağlayacak hemde hastaların za-

rar görmesini önleyecektir. GTAT uygulamalarından akupunktur kemoterapiye bağlı kusmaların tedavi-sinde ve sigara bırakma sürecinde anksiyetenin azal-tılmasında bazı klavuzlarda önerilmekte, grup mü-zik terapisinin kronik şizofreni, Parkinson, Alzhei-mer hastalıkları tedavisinde faydalı olabileceği dü-şünülmektedir.^[19,20] Bu nedenle bu uygulamaları ta-mamen reddetmemek, aralarında sağlığa faydası ola-bileceklerin bilimsel olarak araştırılmasının önünü açmak ve kanıtlanmış faydaların modern tıbbı kazandırılmasını sağlamak en doğru yol olacaktır.

Kaynaklar

1. Grammaticos PC, Diamantis A. Useful known and unknown views of the father of modern medicine, Hippocrates and his teacher Democritus. *Hell J Nucl Med* 2008; 11(1):2-4
2. Davidoff F, Haynes B, Sackett D, Smith R. Evidence based medicine. *BMJ* 1995; 310: 1085-6
3. Rosenberg W, Donald A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem solving. *BMJ* 1995; 310: 1122-6
4. <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
5. <http://www.efcam.eu/cam/cam-definition/>
6. 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ve ekleri internet adresi ulaşım tarihi
7. Hocaoğlu-Babayiğit A. High usage of complementary and alternative medicine among Turkish asthmatic children. *Iran J Allergy Asthma Immunol* 2015; 14(4):410-5.
8. Korkmaz M, Tavşanlı NG, Özçelik H. Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients: Turkish samples. *Holist Nurs Pract*. 2016; 30(2):88-95
9. Şahin ZA, Şahin M. The view of patients with chronic obstructive pulmonary disease on complementary and alternative medicine in Eastern Turkey. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 2013; 10 (4):116-21
10. Falci L, Shi Z, Greenlee H. Multiple chronic conditions and use of complementary and alternative medicine among us adults: results from the 2012 National Health Interview Survey. *Prev Chronic Dis* 2016; 13:150501.
11. Kayaalp SO. Klinik Farmakolojinin Esasları ve Temel Düzenlemeler, 5. Baskı. Pelikan Yayıncılık, Ankara, 2013; 29-76
12. Dannawi M. Possible serotonin syndrome after combination of buspirone and St John's Wort. *J Psychopharmacol*. 2002; 16(4):401
13. Matthews MK. Association of Gingko biloba with intracerebral haemorrhage. *Neurology*. 1998; 50(6):1933-4
14. Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. *Br J Clin Pharmacol*. 2002 Dec; 54(6):577-582.
15. Alothman A, Al Ghamdi G. Wet cupping associated with transmission of HIV infection: case report 16th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Nice, 1-4 April 2006
16. <http://kanser.org/saglik/toplum/?action=sayfa&id=2>
17. Bilgi N, Bell K, Ananthakrishnan AN, Atallah E. Imatinib and Panax ginseng: a potential interaction resulting in liver toxicity. *Ann Pharmacother*. 2010 May; 44(5):926-8
18. Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (GTA) Yönetmeliği ile ilgili TOTBİD çalışma grubu raporu
19. Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology: Complementary Therapies and Botanicals, 2009 web sitesinden mi?
20. Ledger AJ, Baker FA. An investigation of long-term effects of group music therapy on agitation levels of people with Alzheimer's Disease. *Aging & Mental Health* 2007; 11(3): 330-8

Geliş tarihi: 24.06.2016

Kabul tarihi: 31.10.2017

Çevrimiçi yayın tarihi: 15.09.2017

Çıkar çakışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi;

Asist. Dr. Saliha Şahin

e-posta: saliha_sahin@yahoo.com