

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri

Merve Ünal, Hamdi Nezih Dağdeviren

<https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080101>

Review / Derleme

AUTHORS / YAZARLAR

Merve Ünal
(Corresponding Author)

merveonbasi@gmail.com

Trakya Üniversitesi Tıp
Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, Balkan
Yerleşkesi, 22030, Edirne
ORCID iD:
0000-0003-3398-3739

Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya Üniversitesi Tıp
Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, Balkan
Yerleşkesi, 22030, Edirne
ORCID iD:
0000-0001-5428-4377

ÖZ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre geleneksel ve tamamlayıcı 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 uygulamalar bütünüdür". Kullanımı uzun bir geçmişe sahiptir. İnsanların artan yaşam süreleriyle doğru orantılı olarak kronik ve malign hastalıklar da artmaktadır. Sağlık çalışanlarının hastalarına yeterli süreyi ayıramaması, kullanılan ilaçların yan etkilerinden kaçınma gibi nedenlerden dolayı; hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine olan ilgisi artmıştır. Zamanla bu yöntemlerin kullanımının daha da artacağı öngörülmektedir. İnsanları bu yöntemlerin zararlı etkilerinden korumak ve yetkisiz kullanımların önüne geçmek için Türkiye'de ve dünyada çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bu amaçla Türkiye'de en son 27 Ekim 2014 tarihli "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" yayınlanmıştır. Bu yönetmelikte 15 yöntem kabul görmüş ve kullanım alanları ifade edilmiştir. Bunlar fitoterapi, mezoterapi, larva uygulaması, proloterapi, kupa uygulaması, müzik terapi, hipnoterapi, homeopati, sülük tedavisi, ozon uygulaması, osteopati, refleksoloji, akupunktur, apiterapi, kayropraktiktir. Genelde hastalar bu yöntemleri kullandıklarını hekimlerine söylememektedir. Hastaları bu yöntemleri kullanmaya iten sebep ne olursa olsun, bilinçsiz kullanım sonucunda tanı koymak gecikebilir, yan etkiler ortaya çıkabilir, ya da bu yöntemleri uygulama yetkisi olmayan kişiler tarafından zarara uğratılabilirler. Bu nedenle hekimler hastaların bu tarz eğilimlerinin farkında olmalı ve onları bilinçlendirerek hatalı kullanımdan korumalıdır.

Anahtar kelimeler: geleneksel tıp, tamamlayıcı tıp, aile hekimliği

Traditional and Complementary Medicine Methods

ABSTRACT

World Health Organization describes traditional and complementary medicine as "the sum total of the knowledge, skills and practices based on the theories, beliefs and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not, used in the maintenance of health, as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illnesses". The use of traditional and complementary medicine has a long history. As a result of increasing life expectancy of people, chronic and malignant diseases increases. Because of health care workers can not allocate enough time and the reasons such as avoiding the side effects of drugs, patients have increased interest in traditional and complementary medicine methods. It is predicted that the use of these methods will increase even more over time. To protect people from the harmful effects of these methods and to prevent unauthorized use, a variety of arrangements have been made in Turkey and in the world. For this reason, on October 27, 2014 "Regulations of Traditional and Complementary Medicine Practices" was published. In this regulation, 15 methods are accepted and their usage areas are expressed. These are phytotherapy, mesotherapy, maggot therapy, prolotherapy, cupping therapy, music therapy, hypnotherapy, homeopathy, hirudotherapy, ozone therapy, osteopathy, reflexology, acupuncture, apitherapy and chiropractic. Generally, patients do not tell their physician that they are using one of these methods. No matter what causes people to use these methods, if they use them unconsciously; diagnosis of diseases may be delayed, side effects may occur, or patients may be damaged by persons who are not authorized to perform these methods. For this reason, physicians should be aware of the tendencies of their patients and protect them from misuse by increasing their awareness.

Keywords: traditional medicine, complementary medicine, family practice

Date of submission
01.02.2019

Date of acceptance
27.03.2019

How to cite / Atıf için: Ünal M, Dağdeviren HN. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. Euras J Fam Med 2019;8(1):1-9. doi:10.33880/ejfm.2019080101

Conflict of interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial disclosure: No financial disclosure was declared by the authors.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne (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 -izahlı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür” ve uzun bir geçmişe sahiptir (1).

Dünyada hala Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) tanımı konusunda ortak bir karara varılamamıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1998 yılında kurulan Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM)'ne göre; GETAT uygulamalarının konvansiyonel tıp ile birlikte kullanılması tamamlayıcı tıp iken, konvansiyonel tıp uygulamaları yerine kullanılması alternatif tıp şeklinde adlandırılır. Ancak NCCAM, son dönemlerde yeni bir tanım olan konvansiyonel tıbbın, güvenilirliği kanıtlanmış GETAT uygulamalarıyla birlikte kullanılması anlamına gelen ‘integratif tıp’ tanımını kullanmaktadır (2).

Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu'na (EFCAM) göre ise; tamamlayıcı ve alternatif tıp, sağlığın idame ettirilmesi ve iyileştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan çeşitli sağlık uygulamalarıdır ve bunlar bağımsız olarak veya konvansiyonel tıp yaklaşımları ile beraber kullanılabilir (3).

Genel olarak bakıldığında hasta tedavi sürecinde modern tıbbı ilave olarak yardımcı yöntemler uygulandığında ‘tamamlayıcı tıp’, modern tıbbın yerine başka yöntemler kullanmasına ise ‘alternatif tıp’ denmektedir. Türkiye’de de uzun süre benzer tanımlar kullanılmıştır. Ancak son dönemlerde DSÖ’nün tanımı da baz alınarak yapılan tartışmalar sonucunda tıbbın alternatifinin olamayacağına, sadece tedavinin alternatifinin olabileceğine karar verilerek ‘geleneksel ve tamamlayıcı tıp’ tanımı daha ön plana çıkmıştır (4).

Eski zamanlardan günümüze kadar uygulanmaya devam eden ve özellikle son dönemlerde kullanım sıklığı artan GETAT yöntemleri için belirsizlikleri ortadan kaldırmak amacıyla çeşitli yönetmelikler düzenlenmiş ve merkezler kurulmuştur. Türkiye’de bu

alandaki yapılan ilk düzenleme 1991 yılında yayınlanan “Akupunktur Tedavi Yönetmeliği” dir (5).

Ülkemizde son olarak Sağlık Bakanlığı tarafından Ekim 2014 senesinde “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” yayınlanmıştır. Bu yönetmelik sayesinde yöntemlerin kullanım amaçları, hangi tür hastalıklara uygulanıp uygulanamayacağı, yapılacak eğitimler, hangi sağlık kuruluşları ve kimler tarafından uygulanabilecekleri net şekilde ifade edilmiştir. Akupunktur dışındaki yöntemler ilk kez bu yönetmelikte ele alınmıştır. 15 yöntem kabul görmüş ve açıklamaları yapılmıştır. Bunlar; fitoterapi, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, müzik terapi, hipnoz, kupa uygulaması, homeopati, ozon uygulaması, sülük tedavisi, osteopati, akupunktur, refleksoloji, kayropratik, apiterapidir. Bu yöntemleri uygulama yetkisi doktorlara ve kendi alanlarının dışına çıkmamak şartıyla diş hekimleri ve eczacılara verilmiştir. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarına ‘uygulama üniteleri’, üniversite hastanelerine ve eğitim araştırma hastanelerine ‘uygulama merkezi’ denilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın onay vermesi halinde eğitimin sadece uygulama merkezlerinde verilmesi kararlaştırılmıştır. Böylelikle eğitimde bir standart olması amaçlanmıştır. Bu alanda tecrübesi olan ve 11 uzmanı kapsayan bilimsel komisyon oluşturulmuştur (4,6).

Türkiye GETAT yönetmeliğinde kabul gören 15 yöntem şunlardır:

Fitoterapi

Fitoterapi tıbbi bitkiler kullanılarak hastalığın önlenmesi veya tedavi edilmesi anlamında kullanılmaktadır. Bu terim ilk defa La Presce Medical dergisinde, Fransız bir doktor olan Henri Leclerc (1870-1955) tarafından kullanılmıştır (7,8).

Sağlık sektöründe dünyanın en hızlı ilerleyen alanlarından biri haline gelen bitkisel ürün piyasası, 2001 yılında dünyada 43 milyar dolarlık bir alana sahipken, 2007 yılında ise bu miktar 60 milyar dolara kadar varmıştır. DSÖ’nün açıklamasına göre dünya genelinde 35.000-70.000 kadar bitki tedavi maksadıyla kullanılmaktadır ve bu bitkilerin yalnızca 5.000 kadarının tıbbi analizi yapılmıştır (9).

Bitkilerin tedavide kullanılabilmesi için,

güvenilirlik ve etkinlik açısından araştırılması gerekir. Burada güvenilirlikte amaç, kontaminasyonun engellenmesi, kullanılan etken maddenin üründeki miktarının hesaplanması; yani, belli bir standardın sağlanmasıdır. Kimi Avrupa ülkeleri, bitkisel ürünlerin standardizasyonunu sağlayarak, bu ürünleri eczanelerde ve marketlerde satışa sunmaktadır. Bu standartlar ise, DSÖ, Komisyon E, European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCO) gibi kurumlar aracılığıyla değerlendirilmektedir (10).

Larva (Maggot) Uygulaması

Maggot debridman tedavisi (MDT), *Lucilia Sericata* adlı yeşil sineğin steril hale getirilerek larvalarının kullanıldığı bir tedavi yöntemidir (11).

Eski zaman hekimlerinden Baron Larrey (1829) ve Joseph Jones savaş sırasında yaralanan askerlerin tedavisinde MDT yöntemini denemişlerdir. Bu larvaların yalnızca nekrotik dokuyu erittiklerini ve canlı dokuya zarar vermediklerini fark etmişlerdir. 1950-1980 yılları arasında cerrahi debridman ve antibiyoterapinin ön plana çıkması nedeniyle MDT geri planda kalsa da 1990'lerden sonra Avrupa ülkelerinin de dahil olduğu 24'ten fazla ülkede aktif şekilde kullanıldığı düşünülmektedir (11,12). Faydası tüm dünyaca kabul edilen bu yöntem 2004 senesinde Food and Drug Administration (FDA) tarafından onay almıştır (13).

Proloterapi

Kas iskelet sisteminin kronik ağrılarının tedavisinde kullanılan proloterapi uygulamasının adı, 'proliferasyon' ve 'terapi' kelimelerinin birleştirilmesiyle oluşmuştur (14).

Proloterapi, proliferatif ve iritan maddelerin kas iskelet sisteminde hasarlı olan alana (eklem, entezis, tendon, ligament) enjekte edildiğinde oluşan sınırlanmış fizyolojik inflamasyon sayesinde iyileştirmeye dayanan bir tedavi şeklidir. Proloterapide asıl hedef, kontrollü inflamasyon sağlayarak normal iyileşme şeklini taklit etmek, iyileşmeyi başlatmak, fibroblastik aktivite ve kollajen dokuyu arttırmak, böylece ağrıya sebep olan bölgeyi kuvvetlendirmek ve ağrının azalmasını sağlamaktır (15).

Müzik Terapi

Kökeni Yunanca "mousike" / "mousa"dan gelen müzik kelimesi, bütün dünyada aynı manada kullanılmaktadır (16). Müzik terapinin çok eski dönemlere dayanan bir tedavi şekli olduğu, M.Ö. 2000'lerden beri bir çok toplumda hastaları tedavi etmek amacıyla kullanıldığı bilinmektedir (17). Homera, ameliyatlara esnasında müziği kullanmış ve pozitif etkilerini göstermiştir. Platon, M.Ö. 400'lerde müziğin, ruhun derinliklerini etkileyerek insana hoşgörü ve dinginlik verdiğini söylemiştir. Celcus ve Arateus ise, müziğin ruhu dinginleştirdiğini ifade etmiştir (16). Türkler müzikle terapi seçeneğini en fazla Selçuklu ve Osmanlı döneminde kullanmıştır. Ruh hastalıklarının tedavisi amacıyla kurulan darüşşifalarda, müzikle tedavi için belirli saatler ve günler ayrılmıştır (18).

Yüzyıllarca süregelen müzikle terapi yöntemi, 21.yy'da da hala tüm dünyada uygulanmaya devam etmektedir.

Osteopati

İlk osteopati okulu Andrew Taylor Still aracılığıyla 1892 senesinde kurulmuştur. Osteopati yönteminin temelinde bedenin kendi kendini iyileştirme felsefesi vardır. Still, ilaçların hastanın iyileşmesinde pek etkili olmadığına inandığı için, osteopatlar ilaç yazamazdı. Hastalıkların sebeplerini ve nasıl tedavi edilebileceklerini bulabilmek için, doktorun bedenin yapısal ve fonksiyonel bütünlüğünü göz önünde bulundurarak tedavi etmesi gerektiğini savunmudur. Still ve arkadaşlarının bedenin temel yapısını göz önüne alarak geliştirdikleri Osteopatik Manipülatif Tedavi (OMT) uygulamasının kan akım hızını artırarak, bedenin kendi kendisini iyileştirmesine imkan sağladığı kanıtlanmıştır (19). OMT, osteopatlar tarafından yapılan ve ellerin kullanıldığı bir çok farklı teknik içeren, hastaların somatik disfonksiyonlarının iyileştirilmesinde etkili olan bir yöntemdir (20).

Mezoterapi

Mezoterapi çok küçük ilaç miktarları ile vücudun belli bölgelerine uygulanan intradermal veya subkutan enjeksiyon işlemidir. Kullanılan ilaçlar sıklıkla doğal bitki ekstraktları, mineraller ve vitaminler, homeopatik

ilaçlardır. Mezoterapi uygulaması kozmetik açıdan dermatolojide, romatolojide, spor hekimliğinde ve nörolojide kullanılmaktadır. Mezoterapi yönteminin en önemli üstünlüklerinden biri minimal ilaç miktarlarında tedavi etmek ve bu sayede ortaya çıkabilecek sistemik yan etkilerden korunmaktır (21).

Kayropraktik

DSÖ Kayropraktik 2005 kılavuzuna göre Kayropraktik, sinir-kas-iskelet sistemleri bozukluklarının teşhisi, tedavisi ve önlenmesi ve bu bozuklukların genel sağlık üzerindeki etkileri ile ilgili sağlık hizmeti veren, subluksasyon üzerinde özel bir odaklanma ile patolojik eklem biyomekaniğini düzelten ve vücudun doğal olarak iyileşmesini sağlayan ve bu alan içerisine giren manuel teknikleri içeren bir uzmanlıktır (22).

Kayropraktik uygulaması, elle tedavi yöntemlerinin çok sık kullanılan çeşitlerinden biridir. Avrupa Birliği ve komşu ülkelerin 16'sında kayropraktik yasal düzenlemesi olan bir meslektir. 10 ülkede tedavi şekli olarak yasal düzenlemesi vardır ancak mesleki düzenlemesi yoktur. 13 ülkede ise iki konuda da yasal düzenleme yoktur. Ülkemize bakıldığında ise 2008 senesinde Kayropraktik Omurga Sağlığı Derneği kurulmuştur (23).

Homeopati

Homeopati, Yunanca homoios (benzer) ve pathos (acı çekmek) sözcüklerinin birleşmesinden oluşan, benzerlik prensibine dayanan terapötik yöntemdir. *Similia similibus curantur* “benzeri benzerle tedavi etmek” fikrine dayanan homeopati; vücudun kendi kendini iyileştiren yollarının tetiklenmesiyle hastalık etkisinin ortadan kalkmasını sağlayan doğal bir tedavi şeklidir. Yani bir madde sağlıklı kişide hastalık belirtileri ortaya çıkarıyorsa, aynı belirtilerin gözlemlendiği başka hastada tedavi edici etki gösterebilir. Bu benzerlik prensibi Hipokrat ve Paracelsus’a kadar ulaşsa da homeopatinin temelini Dr. Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843) oluşturmuştur (24,25). Homeopatik ilacın minimal dozda ve tek ilaç olarak uygulanması da bu yöntemin diğer prensiplerini oluşturmaktadır (26).

Ozon Uygulaması

Ozon (O₃) gazı üç oksijen atomundan oluşan,

kararsız, kuvvetli okside edici, keskin kokulu ve renksiz olan bir gazdır. Adı yunanca “koklamak” anlamına gelen “ozein”den gelmektedir. Ozon tıp alanında ilk defa 1932 yılında Fisch tarafından kullanılmıştır (27).

Ozon gazı temas ettiği alanda virüs, bakteri, mantar vb. mikroorganizmaların biyolojik membranlarını oksitleyerek parçalaması nedeniyle, uzun süre dezenfektan olarak kullanılmıştır (28).

Ozon gazının immunomodülatör, antimikrobiyal, antiinflamatuvar, antihipoksik yara yeri iyileştirici özelliklerinin olduğu düşünülmektedir. Ozonun hem hücresel, hem de humoral immün sistemi uyardığı, immünoкомпetan hücrelerin artmasını ve immünglobulinlerin sentezini tetiklediği saptanmıştır (29,30).

Refleksoloji

12 bin yıllık geçmişe sahip olduğu düşünülen refleksolojinin ilk çıkış yeri Mısır ve Çin'dir. Refleksolojiye ait en eski belgeler MÖ 2500-2300 dönemlerine dayanmaktadır (31).

Refleksolojinin fizyolojik yanıtlara neden olarak tedavi ettiği öne sürülmektedir. Refleksoloji elde, ayakta ve kulakta organlara ait sinir sonlanımlarının olduğu varsayımına dayanmaktadır. Her organın el, ayak ve kulakta denk geldiği spesifik bir alan vardır. Bu spesifik alanlara basınç uygulayarak verilen stimuluslar organlarda cevaba neden olur (32).

Kupa Uygulaması

Kupa uygulaması ilk defa Asurlular tarafından Orta Doğu'da MÖ 3500 dönemlerinde hayvan boynuzları ve bambular kullanılarak uygulanmıştır (33).

Kupa uygulaması bir çok şekilde yapılmakla beraber temel olarak kuru ve yaş kupa (hacamat) olarak ikiye ayrılmaktadır. Her iki uygulama şeklinde de kupalar negatif basıncı sağlayacak şekilde cilde yerleştirilmektedir. Yaş kupa uygulamasında ise cilde kesiler atılarak kan vücuttan dışarı alınmaktadır (34).

Vücudun dışından uygulanan basınç, epidermisin altındaki dokulara ve kaslara kanın toplanmasını uyarak içerdiği besin ve oksijenin dokudaki hücrelere getirilmesini sağlamaktadır. Bu sayede bölgedeki metabolizma hızı artmakta, hormon ve

enzim artışı sağlanmaktadır; dolayısıyla zararlı maddelerin vücuttan uzaklaştırılması sağlanır (35).

Sülük Tedavisi

Eski Mısır mezarlarında sülüklerin tedavi amacıyla kullanıldığına dair belgeler MÖ 1500’lü yıllara kadar uzanmaktadır. Günümüzde sülük tedavisi uygulaması mikrovasküler replantasyon, travma ve rekonstrüktif cerrahisinden sonra venöz konjesyonun önlenmesi amacıyla kullanılmaktadır (36,37).

Sülükler 15.000’den fazla türü bulunan halkalı solucan grubundadırlar ve kan emerek beslenirler. Tedavi amacıyla kullanılan sülükler Annelida filumu, Clitellata sınıfı, Hirudinea sınıfı olmak üzere üç ayrı sınıfa ayrılır (38).

Apiterapi

Apiterapi, bal arısından elde edilen ürünlerinin tedavi maksatlı kullanılmasıdır. Apiterapi hakkında bulunmuş en eski belge 6000 yıl kadar öncesine dayanan Sümer tabletidir. MÖ 3.yy’da arıların balının tedavide kullanıldığına dair belgeler bulunmuştur. Bal arısı ürünlerinden en sık kullanılanları bal, propolis, polen, balmumu, arı sütü ve arı zehridir (39). Arı zehiri, intradermal veya subkutanöz uygulanabilirken diğer arı ürünleri oral veya topikal şekilde uygulanabilir. Apiterapide kullanılan preparatlar FDA onaylıdır (40).

Hipnoterapi

İlk defa Fransız Anton Mesmer (1734-1815) hipnozun tıbbi kullanımına dikkat çekmiştir. Vücudumuzda manyetik bir sıvı varlığını kabullenmiş ve bu sıvının iyileştirici özelliğinin varlığını savunmuştur. Marguis de Puysegur (1751-1825) bu durumu somnambulizm olarak ifade etmiştir. Hastanın uyuyor gibi görünmesine karşın hiperalert olması durumuna dikkat çekmiştir. Hipnozun kurucusu olarak anılan James Braid (1795-1860) ise hipnozu uykunun nöropsikolojik bir türü "nörohipnoz" olarak adlandırmıştır (41).

Geçmişte ve günümüzde bir çok tanımı yapılan hipnozun ne olduğundan ziyade ne olmadığını anlatacak olursak; hipnoz bir uyku hali değildir. Hipnoz, ne olduğunun anımsanmadığı ve unutulduğu bir uygulama değildir. Kişinin kontrolünü kaybettiği, kendinden geçtiği bir durum değildir. Hipnozda şahıs

farkındalığını ve bilincini kaybetmez ancak dışarıdan gelen uyarılara tepkisiz kalır, kişinin bilinci kapalı olmaz (42).

Akupunktur

Akupunktur yöntemi, Asya’da 2000 yıldan daha fazla bir süredir uygulanmaktadır. Bulunan en eski belgelerden biri, MÖ 500’lere ait olduğu düşünülen “Huang Di Nei Jing” adlı belgedir. Yaşam enerjisi Yin, Yang ve Qi’den oluşmaktadır. Enerjinin, zıt ancak birbirini tamamlayan yin yang komponenti, sağlık ve iyilik durumunun korunması için dengede kalmak zorundadır. İnaniş’a göre bu enerji, vücut içinde “meridyen” ya da “kanal” adı verilen bir düzen içinde akmaktadır. Yin ve Yang düzeni kaybolduğunda, hastalıklar oluşmaktadır. Çin tıbbına göre, bir çok meridyenin üstünde bulunan spesifik alanlara iğne yerleştirilmesiyle vücutta Qi akışı etkilenebilir (43,44).

Akupunktur uygulaması sırasında kullanılacak iğne sayısı, şikayetlerin lokalize olduğu bölgeye ve hastanın iğne duyarlılığı ile alakalıdır. Uygulama esnasında, iğnelere manüel ya da elektriksel stimülasyon yapılabilen; veya iğne, ilgili kısımdaki noktaya yerleştirilip orda bırakılarak beklenabilmektedir. Akupunktur tedavisine yanıt veren bireylerde, genellikle üç veya dört haftalık tedavi sürecinin şikayetlerin gerilemesi için yeterli olacağı düşünülmektedir. Kronik hale gelmiş şikayetlerde ise, ilk altı seans sonrasında biraz iyileşme olması beklenmektedir. Bu uygulama süresi boyunca herhangi bir iyileşme olmazsa, akupunkturun bu hastada büyük olasılıkla fayda sağlamayacağı öngörülerek uygulama sonlandırılmalıdır (43).

Türkiye’de ve Dünyada Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp

İnsanların yaşam müddetlerinin artmasıyla doğru orantılı olarak artan bakım ihtiyacı ve izlemi zor olan kronik, malign hastalıklar, sağlık çalışanlarının hastalarına yeterli süreyi ayıramaması, konvansiyonel tıptaki ilaçların istenmeyen etkilerinden korkma gibi nedenlerden dolayı halkın ilgisi GETAT’a yönlenmiştir ve ilerde bu ilginin daha da artacağı düşünülmektedir (45).

Dünyada ve ülkemizde yapılmış çalışmaları

incelediğimizde GETAT yöntemlerinin kullanılma oranları; Amerika'da %42,1, Avustralya'da %48,2, Fransa'da %49,3, Kanada'da %70,4 şeklindeken; gelişmekte olan ülkelerde ise oranlar Kolombiya'da %40, Şili'de %71, Çin'de %70 ve Afrika ülkelerinde %80 civarındadır (46). Türkiye'de ise, Kayseri il merkezinde aile sağlığı merkezlerine müracaat eden 1100 hastaya yapılan ankette GETAT kullanım oranı %65,8 olarak tespit edilmiştir (45). İzmir'de kırsal kesimde bulunan 60 yaş üstü hastalara yapılan anket sonucuna göre ise bu oran %98,3'e kadar varmaktadır (47). İzmir'de yapılan diğer bir çalışmada ise yaşlı kişilerin ilaç tedavilerine ilave olarak %62,1'i fitoterapi, %54,3'ü ise diğer yöntemleri uygulamaktadır (48). Eskişehir'de yapılmış bir çalışmada ise kullanım oranı %60'dır (45). Türkiye genelindeki kanser hastalarında GETAT kullanımını araştıran bir literatür taramasında ise bu oran %22,1 ile %84,1 arasında değişmektedir (49). Ailelerin çocuklarında GETAT yöntemi kullanıp kullanmadıklarını sorgulayan bir çalışmada ise tüm ailelerin çocuklarında en az bir kez GETAT kullandığını ve bu kullananların %72,8'inin ise genellikle kullanmaya devam ettikleri saptanmıştır (50). Bu oranlar göz önüne alındığında GETAT kullanımının azımsanmayacak oranlarda olduğu görülmektedir.

Hastaların hangi tedavi şeklinin daha etkili

olduğunu düşündüklerini araştıran çalışmalarda, %37 ile %67,8 arasındaki oranlarda konvansiyonel tıp kadar GETAT yöntemlerinin de etkili olduğu düşüncesi hakimdir (45,51,52). Çalışmalardaki cevaplara bakıldığında, hastaların GETAT yöntemleriyle iyileşme umutlarının büyük olduğu anlaşılmaktadır.

GETAT yöntemlerini uygulayanların büyük çoğunluğu yöntemlerle ilgili bilgiyi internet, medya ve yakınlarından edinmektedir (53-55). Hekimlerine haber verme ve danışma oranları oldukça düşüktür (53,55,56). Buna karşın kullandığı yöntemi bir başkasına önerme oranları oldukça yüksektir (53,57,58). Hekimler olarak bu sürece dahil olmazsak yanlış veya eksik bilgilerle öneri döngüsü devam edecektir. GETAT yöntemleri hakkında hastalarla konuşmamak onları hatalı bilgi edinmeye sevk edecektir. İnternette ve medyada bu yöntemlerle ilgili kötü sonuçlara sebep olabilecek binlerce bilgi bulunmaktadır. Doktorların, hastalarının bu tarz eğilimlerinin bilincinde olmaları ve gereksinim halinde bu yöntemlerle ilgili hastalarını bilinçlendirmeleri gerekmektedir. Muayeneye gelen hastalara, bilhassa verilen tedaviden yarar görmeyenler ve kronik hastalığı olanlar öncelikli olmak üzere, GETAT yöntemleriyle ilgili tutumları sorgulanarak, onları hatalı kullanımdan koruyacak bilgiler verilmelidir.

Kaynaklar

1. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva: World Health Organization, 2000.
2. National Center for Complementary and Integrative Health [internet]. Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name? [cited 2019 Feb 27]. Available from: <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
3. European Federation for Complementary and Alternative Medicine [internet]. CAM Definition [cited 2019 Feb 27]. Available from: <http://www.efcam.eu/cam/cam-definition/>
4. Mollahaliloğlu S, Uğurlu FG, Kalaycı MZ, Öztaş D. The new period in traditional and complementary medicine. Ankara Medical Journal 2015;15(2):102-5.
5. Akupunktur Tedavi Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No:20885 (29.05.1991).
6. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No:29158. (27.10.2014).
7. Faydaoğlu E, Sürücüoğlu MS. Geçmişten günümüze tıbbi ve aromatik bitkilerin kullanılması ve ekonomik önemi. Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi 2011;11(1):52-67.
8. TC Sağlık Bakanlığı Geleneksel ve Tamamlayıcı

- Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı [internet]. Fitoterapi [cited 2019 Feb 27]. Available from: <http://getatportal.saglik.gov.tr/TR,8509/fitoterapi.html>
9. Uzun MB, Aykaç G, Özçelikay G. Bitkisel ürünlerin yanlış kullanımı ve zararları. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2014;4(3):1-5.
10. Uğurlu M, Üstü Y, Dağcıoğlu BF. Fitoterapide soğan (*bulbus allii cepae*) ve sarımsak (*bulbus allii sativi*) kullanımı. Ankara Med J 2016;16(1):119-22.
11. Uçar N, Kuş FS, Fırat T. Diabetik ayak ülserli hastada maggot debridman tedavisine ağrısız yaklaşım: olgu sunumu. International Anatolia Academic Online Journal 2018;4(1):1-7.
12. Yağız S, Baltacı Göktaş S. Bası yarasında maggot debridman tedavisi: olgu sunumu. International Anatolian Academic Online Journal Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;3(2):21-9.
13. Tanyüksel M, Kuru Ö, Araz E, Kılbaş H, Yıldız Ş, Alaca R. Kronik yaraların tedavisinde steril *lucilia sericata* larva uygulamaları. Gulhane Med J 2014;56(4):218-22.
14. Çakmak S. Kas-iskelet sistemi hastalıklarında proloterapi. TOTBİD Dergisi 2017;16:282-6.
15. Solmaz İ, Yıldız S, Çifçi ÖT, Öztürk GY. Tarihin tozlu raflarında bekleyen bir tedavi yöntemi: proloterapi. İntegratif Tıp Dergisi 2013;1(2):65-72.
16. Sezer BT, Sezer Ö, Toprak D. Müzikoterapi hakkında ne biliyoruz? Konuralp Tıp Dergisi 2015;7(3):167-71.
17. Uyar M, Akın Korhan E. Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. Ağrı 2011;23(4):139-46.
18. Akgün BM, Akgün M. Terapötik ortamda gürültü kontrolü. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2017;9(4):431-40.
19. Parker J, Heinking KP, Kappler RE. Efficacy of osteopathic manipulative treatment for low back pain in euhydrated and hypohydrated conditions: a randomized crossover trial. The Journal of the American Osteopathic Association 2012;112(5):276-84.
20. Aydın T. Sporcularda osteopatik tıp uygulamaları. Spor Hekimliği Dergisi 2015;50(3):91-100.
21. Gökdemir G. Saç dökülme tedavisinde mezoterapi ve trombosit zengin plazma. Türkderm 2014;48(özel sayı 1):74-9.
22. World Health Organization. WHO guidelines on basic training and safety in chiropractic. Geneva: World Health Organization, 2005.
23. Yıldız S, Ağaoğlu MH. Kayropraktik uygulama endikasyonları. İntegratif Tıp Dergisi 2013;1(6):73-6.
24. İlhan F. Homeopatiyle sağlıklı kalmak. Journal of Traditional Medical Complementary Therapies 2018;1(1):29-34.
25. Pekmezci D, Gültiken N. Homeopatinin prensipleri ve veteriner hekimlikte kullanımı. Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi 2015;12(1):49-56.
26. Unlu A, Kirca O, Ozdogan M. Homeopathy and cancer. Journal of Oncological Sciences 2017;3(2):77-80.
27. Dıraçoğlu D. Kas iskelet hastalıklarında ozon-oksijen tedavileri. Turk J Phys Med Rehab 2016;62(2):183-91.
28. Uysal B, Seven MM, Memiş A, Yıldız Y. Ozon tedavisinin spor hekimliğindeki potansiyel endikasyonları. Spor Hekimliği Dergisi 2015;50(2):77-88.
29. Remondino M, Valdenassi L, Franzini M. Pharmacoeconomic analysis of ozone therapy supported by agent based process simulation and data mining. Ozone Therapy 2018;3(1):4-8. doi: 10.4081/ozone.2018.7518
30. Bozbas GT, Kilimci FS, Yılmaz M, Gürer G, Demirci B. The effect of ozone on bone strength in animal model of rheumatoid arthritis.

- Türk Osteoporoz Dergisi 2016;22(2):74-9.
31. Doğru BV, Yıldırım Y, Aykar FŞ. Kardiyovasküler hastalıklar ve refleksoloji. Journal of Cardiovascular Nursing 2017;8(17):77-85.
32. Akın Korkan E, Uyar M. Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: refleksoloji. 2014;5(1):9-14.
33. Okumuş M. Kupa tedavisi ve hacamat. Ankara Medical Journal 2016;16(4):370-82.
34. Kılınç SM. Cumhuriyet Dönemi Kaynaklarına Göre Kupa, Hacamat Ve Sülükle Tedavi (tez). İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2018.
35. Sert E, Arar Sakarya A, Yüksel ŞB, Sert A, Kalaycı MZ. Kupa uygulaması ve kupa uygulamasının klinik araştırmaları. İntegratif Tıp Dergisi 2015;3(2):19-25.
36. Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, et al. Sülük tedavisi. İntegratif Tıp Dergisi 2014;2(1):21-5.
37. Bennett Marsden M, Ng A. Hirudotherapy: a guide to using leeches to drain blood from tissue. Clinical Pharmacist 2014;6(3):69-70.
38. Ayhan H, Mollahaliloğlu S. Tıbbi sülük tedavisi: hirudoterapi. Ankara Medical Journal 2018;18(1):141-8.
39. Trumbeckaite S, Dauksiene J, Bernatoniene J, Janulis V. Knowledge, attitudes, and usage of apitherapy for disease prevention and treatment among undergraduate pharmacy students in Lithuania. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2015;2015:1-9. doi: 10.1155/2015/172502
40. Tekeoğlu İ, Kaleli S, Akdoğan M. Apiterapi ve arı zehiri akupunktur. Ankara Akupunktur 2016;4(2):30-6.
41. Özgök A. Hipnoz ve anestezi. Anestezi Dergisi 2013;21(1):11-6.
42. Taştan K, Çayır Y, Makas YN, Set T, Hülakü A, Tekşan T. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan doktorların hipnoterapi ile ilgili görüşleri, eğitim durumları ve bilgi edinme kaynakları. Smyrna Tıp Dergisi 2015;(2):1-6.
43. Karasimav Ö, Yıldız Y. Spor hekimliğinde akupunktur uygulamaları. Spor Hekimliği Dergisi 2015;50(2):49-56.
44. Da Silva AN. Acupuncture for migraine prevention. Headache: The Journal of Head and Face Pain 2015;55(3):470-3.
45. Oral B, Öztürk A, Balcı E, Sevinç N. Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel/alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. TAF Prev Med Bull 2016;15(2):75.
46. Altın A, Avcı İA. Evde Alzheimer hastasına bakım verenlerin hasta bakımına yönelik kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2016;15(6):525-31.
47. Sağkal T, Demiral S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2013;27(1):19-26.
48. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. Spatula DD 2011;1(1):23-32.
49. Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye'de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması. Uluslararası Hematoloji Onkoloji Dergisi. 2008;18(1):32-8.
50. Akçay D, Yıldırımlar A. Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ve ebeveyn bilgilerinin değerlendirilmesi. Çocuk Dergisi 2017;17(4):174-81.
51. Ozer O, Santaş F, Yıldırım HH. An evaluation on levels of knowledge, attitude and behavior of people at 65 years and above about alternative medicine living in Ankara. Afr J Tradit Complement Altern Med 2013;10(1):134-41.
52. Kılıç MA. Birinci Basamağa Başvuran Hastalarda Tamamlayıcı-Alternatif

- Tedavi (Tat) Kullanımı Ve Nedenleri (tez): Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2013.
53. Düzen KÖ, Korkmaz M. Kanser hastalarında, semptom kontrolü ve tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2015;8(2):67-76.
54. Gücük İpek E, Güray Y, Demirkan B, Güray Ü, Kafes H, Başyigit F. Kardiyoloji polikliniğine başvuran hastalarda bitkisel kökenli alternatif tedavilerin ve tamamlayıcı besin ürünlerinin tüketim prevalansı. Arch Turk Soc Cardiol 2013;41(3):218-24.
55. Erdoğan Z, Oğuz S, Erol E. Kalp hastalarının tamamlayıcı tedavileri kullanma durumu. Spatula DD 2012;2(3):135-9.
56. Weizman AV, Ahn E, Thanabalan R, Leung W, Croitoru K, Silverberg MS, et al. Characterization of complementary and alternative medicine use and its impact on medication adherence in inflammatory bowel disease. Alimentary Pharmacology & Therapeutics 2012;35(3):342-9.
57. Naja F, Alameddine M, Itani L, Shoaib H, Hariri D, Talhouk S. The use of complementary and alternative medicine among lebanese adults: results from a national survey. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2015;2015:1-10.
58. Dişsiz G, Yılmaz M. Complementary and alternative therapies and health literacy in cancer patients. Complementary Therapies in Clinical Practice 2016;23:34-9. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.02.004.