

Talasemili Hastalarda Alternatif Tıp Uygulamaları

Use of Alternative Medicine in Thalassemia Patients

Yaşar TOPAL¹, Hatice TOPAL¹, Emine MISIRLIOĞLU², Fatih Mehmet AZIK¹, Can Naci KOCABAŞ¹

¹Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

²Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk İmmünoloji ve Alerjisi Kliniği, Ankara, Türkiye



ÖZET

Amaç: Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının kronik hastalıklarda kullanımını artmaktadır. Bu çalışmanın amacı talasemili hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemizdeki izlenen 64 talasemili hastanın kendisi veya anne-babası ile görüşülerek tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına ilişkin sorulardan oluşan anket uygulaması ile bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hastaların 33'ü (% 51.6) alternatif tedavi yöntemlerinden bir ya da daha fazlasını kullanmıştı. En sık kullanılan yöntem 17 (% 26.6) hastada olan bitkisel ürün kullanımı olarak belirlenmiştir. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile anne baba eğitim düzeyi ve sosyoekonomik düzey arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Tüm kronik hastalıklarda olduğu gibi talasemili hastalarda da tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri sıklıkla kullanılmaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin doğal olduğuna inanıldığı için yan etkileri çoğu zaman göz ardı edilmektedir. Kronik hastalıkları olan hastaların izleminde bu konuda ailelerin bilgilendirilmesinin olumsuz sonuçların önlenmesinde etkili olacağına inanılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Alternatif ve tamamlayıcı tıp, Çocuk, Talasemi

ABSTRACT

Objective: The use of complementary/alternative medicine has increased especially for chronic diseases in recent years. In this study, we aimed to evaluate use of complementary/alternative medicine in thalassemia patients.

Material and Methods: A standard questionnaire on complementary/alternative medicine was administered to 64 thalassemia patients or their parents.

Results: Of these 64 patients; 33 (51.6%) used one or more alternative/complementary medicine methods. The most frequently used complementary/alternative medicine method was the use of herbal medicine reported in 17 (26.6%). Neither parental education nor socio-economic status was related with the use of complementary/alternative medicine.

Conclusion: Complementary/alternative medicine is frequently used for thalassemia as for other chronic diseases. Educating patients and parents about the possible risk factors of using alternative/complementary medicine can help decrease the unfavorable results of such products.

Key Words: Complementary and alternative medicine, Child, Thalassemia

GİRİŞ

Kronik hastalıkların seyri sırasında insanlar hastalıklara çözüm için modern tıptan farklı arayışlar içine girmektedirler. Alternatif tıp modern tıp dışında farklı kökenleri olan yöntemler topluluğudur. Tamamlayıcı tıp ise tıbbi tedavi ile birlikte, tıbbi tedaviye ek olarak uygulanan tedavi ve bakım sistemidir. Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) terimleri genellikle tek başlık altında toplanmak-

tadır. Birleşmiş Milletler Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün yaptığı tanıma göre tamamlayıcı ve alternatif tıp; belirli bir zaman diliminde belli bir toplum veya kültürdeki politik olarak baskın olan sağlık sisteminin dışında kalan bütün sağlık hizmetlerini, yöntemlerini, uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir sağlık alanıdır (1). Bu uygulamaların kökeni eski Çin ve Ayurvedik tıbbına dayanmakta olup sıklıkla bitkisel kökenlidir. Ancak homeopati, osteopati, şiropraktör gibi uygulamalar

XIX. Yüzyılda gelişmiştir. Zihin beden uygulamaları, alternatif tıp uygulamaları, biyolojiye dayalı tedaviler, manipülatif ve bedene dayalı uygulamalar ve enerji terapileri olarak beş farklı grupta sınıflandırmıştır (1). Geleneksel tıp, bilimin kurallarına dayalı iken tamamlayıcı ve alternatif tedaviler, tıbbi olmayan inançlara dayalı olup klinik araştırmalarla desteklenmemektedir.

Yetişkinlerde tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımı %9-65 arasında değişmekle birlikte, bu kullanım oranı son yıllarda artma eğilimindedir (2). Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımına ilişkin bilgiler daha sınırlıdır. Çocuklarda %1.8 ile 84 arasında değişen oranlarda ve daha çok kronik hastalık durumunda kullanılmaktadır (3,4).

Türkiye’de tamamlayıcı ve alternatif tıp; yöntemlerin tam bilinmemesi, yeterince güvenilmemesi ve uygulayan kişi sayısının az olması nedeniyle daha az uygulanmaktadır. Dua/dini ritüeller ve bitkisel tedaviler en fazla uygulanan yöntemlerdir (5). Talasemili hasta ailelerinde bu tür tedaviler konusundaki bilgi ve kullanım düzeylerine ilişkin çalışmalar son derece sınırlıdır.

Bu çalışmanın amacı talasemili hasta ailelerinin TAT ile ilgili bilgi ve davranışlarını inceleyerek, TAT kullanan ve kullanmayan grupların sosyo-demografik özelliklerini karşılaştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

1 Haziran 2013-10 Ağustos 2013 tarihleri arasında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde talasemi tanısı ile izlenen 64 hasta ile görüşüldü. Hastaların anne - babaları ya da kendileri ile görüşülerek sosyodemografik özellikleri, tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı ile ilgili sorulardan oluşan 22 sorulu anket formu verildi.

İstatistiksel analiz; verilerin istatistiksel analizi “SPSS for Windows, Version 15 SPSS Inc, U.S.A” paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Kesikli değişkenler sayı ve yüzde, sürekli değişkenler minimum-maksimum, ortalama±standart sapma ve ortanca olarak verildi. Bağımsız iki grubun kesikli değişkenleri ki-kare testi, sürekli değişkenlerinin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanıldı. $p < 0.005$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Talasemi tanısı ile izlenen yaşları 3 ile 48 yaş (19.8±9.1) arasında değişen ve 31’i (%48.4) erkek olan 64 hastanın ailesi veya kendisiyle görüşüldü. Hastaların özellikleri Tablo I’de verilmiştir. Hastaların takip süreleri ortama 18.4±7.9 ay (3 ile 38 ay arası)’dı. Hastalardan 46’sının (%71.9) babası, 57’sinin (%89.1) annesi ilkokul mezunuydu. 28’inin (%43.8) aylık gelir düzeyi 1000 liranın altında ve 12’sinin (%18.8) aylık geliri 1500 liranın üstündeydi.

Hastalarımızdan 33’ünün (%51.6) alternatif tedavi kullandığı belirlenmiştir. Kullanılan alternatif tedavi yöntemleri Tablo II’de

verilmiştir. Kullanılan yöntemler değerlendirildiğinde; 17 (%26.6) hasta bitkisel ürün, 11 (%17.2) hasta vitamin-mineral, 11 (%17.2) hasta dua, 3 (%9.1) hasta kutsal yere gitme, 1 (%3) hasta masaj yöntemini kullanmıştı. Homeopati, akupunktur ve yoga yöntemini kullanan hasta yoktu.

Alternatif tedavi kullanan hastaların hepsine bu yöntem başkalarınınca önerilmişti. Yöntemi önerenler; 14 (%42.4) hastada akraba, 13 (%39.4) hastada arkadaş, 5 (%15.1) hastada medya ve 1 (%3) hastada eczacıydı. Otuz üç hastanın 8’i (%24.2) çevre baskısı, 8’i (%24.2) güvenilir birisinin önermesi, 10’u (%30.3) diğer tedavilerin işe yaramaması, 7’si (%21.2) doğal yöntemlere inandığı için bu yöntemi kullanmıştı.

Alternatif tedaviyi kullananların hiçbirisi tam fayda görmemiş, 10’u kısmen düzelme olduğunu beyan etmişti.

Alternatif tedavi kullanan ve kullanmayan gruplar arasında anne eğitimi, baba eğitimi, gelir düzeyi, cinsiyet, takip süreleri ve yaş açısından anlamlı fark bulunmadı ($p > 0.05$).

İleride alternatif tedavi yöntemlerinden hangilerini kullanabileceği sorulduğunda; hastaların 18’i (%28.1) dua, 9’u (%14.1) kutsal yere gitme, 7’si (%10.9) muska, 9’u (%14.1) masaj, 1’i (%1.6) yoga, 5’i (%7.8) akupunktur, 30’u (%46.9) vitamin mineral desteği kullanabileceğini belirttiler (Tablo II).

TARTIŞMA

Çalışmamızda 64 talasemili hastanın ailesi ya da kendisi ile görüşüldü ve hastaların yaklaşık yarısının herhangi bir TAT yöntemini kullandığı görüldü. En sık kullanılan yöntemler; bitkisel ürün, vitamin-mineral kullanımı ve duaydı. Alternatif tedavi yöntemi kullanımı ile ailelerin eğitim ve sosyoekonomik düzeyi arasında bir ilişki saptanmadı.

Talasemi major düzenli kan transfüzyonu gerektiren kronik bir hastalıktır. Kronik hastalıkların seyri sırasında, hastalığın devamlı

Tablo I: Hastaların sosyodemografik özellikleri.

	n
Yaş (yıl)	19.8±9.1
Cinsiyet	
Erkek	31 (% 48.4)
Anne eğitimi	
İlköğretim	58 (% 90.7)
Lise-lisans	6 (% 9.3)
Baba eğitimi	
İlköğretim	48 (% 75)
Lise-lisans	16 (% 25)
Aylık gelir düzeyi	
1000 lira altı	28 (% 43.8)
1000-1500 lira	25 (% 37.5)
1500 lira üzeri	12 (%18.8)

Tablo II: TAT yöntemlerinin kullanımı ve daha sonraki dönemlerde kullanılabilecek yöntemlerin dağılımı.

Yöntem	Kullanım n (%)	Daha sonraki dönemde kullanılabilecekleri yöntemler n (%)
Biyokimyasal		
Bitkisel ürünler	17 (26.6)	-
Vitamin mineral	11 (17.2)	30 (46.9)
Diyet destekleri	-	-
Biyoenenerjetik		
Akupunktur	-	5 (7.8)
Yoga	-	1 (1.6)
Homeopati	-	-
Dua etme	11 (17.2)	18 (28.1)
Kutsal yer	3 (9.1)	9 (14.1)
Muska	-	7 (10.9)
Biyomekanik		
Masaj	1 (3)	9 (14.1)
Yaşam tarzı		
Beslenme egzersiz	-	-
Mağara	-	-
Mineralli su	-	-

olması, tedavisinin olmaması, uygulanan tedavilerin belirsizliği ve yan etkileri nedeniyle aileler alternatif tedavilere başvurmaktadır.

Birçok ülkede TAT kullanımı artmaktadır. On beş ülkede 51 çalışmanın değerlendirildiği bir gözden geçirmede son bir yılda tamamlayıcı ve alternatif yöntem kullanım sıklığı %9.8-76 arasında bulunmuştur (6). Çocuklarda kullanımı ile ilgili net veri olmayıp farklı sonuçlar vardır. Kanserli çocuklarda yapılan bir çalışmada TAT kullanım sıklığı %57 olarak bulunmuştur (7). Ülkemizde astımlı çocuklarda Orhan ve ark. (8) yaptığı çalışmada TAT kullanımı %49 oranında ve bir önceki yıla göre (%38) artmış bulunmuştur. Antalya'da talasemili 97 hastanın ailesi ile yapılan görüşmede %82.5'inin herhangi bir alternatif tedavi yöntemi kullandığı gösterilmiştir (9). Çalışmamızda talasemili hasta ailelerinde TAT kullanım sıklığı (%51.6) Antalya'da talasemili hastalarda yapılan çalışmaya göre daha düşük bulunmuştur.

TAT kullanım sıklığı ve kullanılan yöntemler ülkeler, yıllar ve hastalıklar açısından farklılık göstermektedir. Çalışmalarda çocuklarda en fazla kullanılan alternatif tedavi yöntemleri; bitkisel tedaviler, homeopati, refleksoloji ve akupunkturdu (4). Bitkisel ürünler ucuz/ücretsiz olması ve kolay ulaşılabilmesi yönüyle en fazla kullanılan yöntemlerdir. Bitkisel terapiler, sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesinde bitki ve bitki özlerinin kullanılmasıdır. Çalışmamızda hastalarımız içinde en fazla kullanılan yöntem bitkisel ürünlerdi. Dua okuma ülkemizde sık başvurulan bir diğer yöntemdir. Hastalarımızda dua okuma ikinci sıklıkta uygulanan yöntem olup 3 hasta kutsal yerlere gitmişti. Antalya'da

talasemili 97 hastada yapılan çalışmada ise en fazla dua/dini pratikler (%61.8) ve ikinci sıklıkta nutrisyonel destek ürünlerini (%47.4) kullanıldığı belirlenmiştir (6). Masaj vücudun yumuşak dokularına elle yada mekanik olarak uygulanmakta olup bu yolla ciltte bulunan reseptörlerin uyarılması ve spinal kord aracılığı ile beyne ulaşması sağlanmaktadır. Hastalarımızdan sadece biri bu yöntemi kullanmıştı. Homeopati yönteminde sağlıklı/hasta bireye belirli bir bitkisel madde çok az miktarda verilerek immün sistemin uyarılması sağlanmaktadır. Akupunktur ise vücudun belli noktalarına çelik, gümüş ve altından yapılmış iğnelerin batırılması yoluyla uygulanmaktadır. Bu yöntemler uluslararası çalışmalarda kullanılan yöntemler olmasına karşın hastalarımızın aileleri tarafından kullanılmamıştır.

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviye başvurma nedenleri; geleneksel tedavi ile tam iyileşme olmaması, daha iyi kontrol edilecekleri, kolay ulaşılabilen ve doğal olduğu için zararsız olduğunu düşünceleri şeklinde sıralanabilir (5). TAT yöntemleri hakkındaki bilgiler büyük ölçüde bu yolları kullanmış olan tanıdıklarından ve kitle iletişim araçlarından olmaktadır. Çalışmamızda TAT yöntemleri en fazla akraba (%42.4) ve arkadaşlar, (%39.4) tarafından önerilmişti. Ülkemizde Tan ve ark. (10) çalışmasında TAT yöntemlerini en sık aile ve arkadaş çevresi (%26.5) önermektedir. Kırkkale ilinde 477 anne ve babada yapılan bir çalışmada TAT yöntemlerinin %31.1'inin anne, %21.9'unun arkadaş ve %6.5'inin doktor tarafından önerildiği belirlenmiştir (11). Kanserli erişkin hastalarda yapılan bir çalışmada da TAT yöntemlerinin en fazla arkadaş tarafından önerildiği (%42.2) bulunmuştur (12).

Tamamlayıcı ve alternatif yöntem kullanımı ile hastaların yarar görme durumu değişkendir. Uğurluer ve ark. (12) kanserli hastalarda yaptığı çalışmada hastaların %50'sinin TAT yöntemlerinden fayda gördüğünü belirtilmiştir. Çalışmamızda hastalarımızın hiçbiri TAT yöntemlerinden tam fayda görmediğini ancak üçte biri kısmi fayda gördüğünü belirtmiştir.

Ailelerin sosyodemo grafik özellikleri TAT kullanımında etkili olabilmektedir. Limb ve ark. (13) 503 çocuğun ailesini değerlendirdikleri çalışmada iki yaşından büyük ve sosyoekonomik düzeyi iyi olan ailelerde TAT kullanımı daha fazla bulunmuştur. Bir başka çalışmada da anne ve babanın eğitim düzeyinin TAT kullanımında etkili olduğu görülmüştür (14). Çalışmamızda yaş, sosyoekonomik ve eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tüm kronik hastalıklarda olduğu gibi talasemili hastalarda da TAT yöntemleri kullanılmaktadır. En sık bitkisel tedaviler kullanılmakta olup hastaların yaşı, ailelerin sosyoekonomik ve eğitim düzeyi ile TAT yöntemlerinin kullanım sıklıkları arasında bir ilişkili bulunmamıştır. Doğal olduğuna inanılarak sıklıkla yakın akraba ya da güvenilir birinin önerisiyle kullanılan alternatif tedavi yöntemleri, bazen hayatı tehdit eden sorunlara neden olabilmektedir. Kronik hastalıkları olan hastaların izlemine yapan hekimlerin bu uygulamalar hakkında bilgi sahibi olması ve aileleri bilgilendirilmesi; olumsuz sonuçların önlenmesini sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. National Institute of Health. Panel on definition and description. Defining and describing complementary and alternative medicine. CAM Research Methodology Conference. April 1995. *Altern Ther and Health Med* 1997; 3: 49-57.
2. Ernst E. Prevalence of use of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bull World Health Organ* 2000;78:252-7.
3. Gad A, Al-Faris E, Al-Rowais N, Al-Rukban M. Use of complementary and alternative medicine for children: A parents' perspective. *Complement Ther Med* 2013;21:496-500.
4. Mayer S, Gartner L, Larsen A, Kotschke G, Gottschling S, Graber S, et al. Complementary and alternative medicine in paediatrics: A systematic overview/synthesis of Cochrane Collaboration reviews. *Swiss Med Wkly* 2013;143:w13794.
5. Karayağız Muslu G, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008;51:62-7.
6. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by general medicine: A systematic review and update. *Int J Clin Pract* 2012;66:924-39.
7. O'Connor N, Graham D, O'Meara A, Devins M, Jennings V, O'Leary D, et al. The use of complementary and alternative medicine by Irish pediatric cancer patients. *J Pediatr Hematol Oncol* 2013;35: 537-42.
8. Orhan F, Sekerel B, Kocabas CN, Sackesen C, Adalıoğlu G. Complementary and alternative medicine in children with asthma. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2003; 90:611-15.
9. Efe E, İşler A, Sarvan S, Başer H, Yeşilipek A. Complementary and alternative medicine use in children with thalassemia. *J Clin Nurs* 2013;22:760-9.
10. Tan M, Uzun Ö, Akçay F. Trends in complementary and alternative medicine in eastern Turkey. *J Altern Complement Med* 2004;10: 861-5.
11. Hızıl Bülbül S, Turgut M, Köylüoğlu S. Çocuklarda tıp dışı uygulamalar konusunda ailelerin görüşü. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009;52:195-202.
12. Uğurluer G, Karahan A, Edirne T, Şahin H. Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. *Van Tıp Dergisi* 2007;14:68-73.
13. Lim A, Cranswick N, Skull S, South M. Survey of complementary and alternative medicine use at a tertiary children's hospital. *J Paediatr Child Health* 2005;41:424-7.
14. Gottschling S, Gronwald B, Schmitt S, Schmitt C, Längler A, Leidig E, et al. Use of complementary and alternative medicine in healthy children and children with chronic medical conditions in Germany. *Complement Ther Med* 2013;21:61-9.