

Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp

Reskan ALTUN, Ali ÖZDEN

Anakara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Anakara

Konvansiyonel tıbbi alternatif veya tamamlayıcı tedaviler tüm zamanlarda varolmasına rağmen 1990'lı yıllarla kullanımı dramatik olarak artmıştır (1,2). Bu artışta medya, alternatif tedavi uygulayıcıları ve bazı tıp doktorları rol oynamaktadır (3). Birleşik devletlerde 1990 yılında 1539 erişkin arasında ve tekrar 1997 yılında 2055 erişkin arasında yapılmış telefon anketi alternatif/tamamlayıcı tıp uygulamaları oranında %34'ten %42'ye ilerlemeyi ortaya koymuştur. Bu uygulamaların tahmini maliyeti 27 milyar dolardır. Kullanımdaki sebepler sırasıyla sırt problemleri, anksiyete, depresyon ve baş ağrılarıdır (2). Alternatif/tamamlayıcı tıp uygulamaları kanser, artrit, inflamatuvar barsak hastalıkları ve kronik karaciğer hastalıkları gibi kronik hastalıklarda da giderek artmaktadır (2, 4, 5, 6). Ülkemizde de yapılan çalışmalarda benzer kullanım oranları bulunmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalında 44 inflamatuvar barsak hastasında yapılan çalışmada alternatif/tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanım oranları 40 yaş altındaki hastalarda %33.3, 40 yaş üstü hastalarda %47.4'tür (7).

Konvansiyonel tıp fizyoloji ve patofizyoloji temelleri üzerine kurulurken, alternatif tıp, alternatif paradigmalara (çin tıbbında 'qi' veya ayurvedic tıpta 'prana') veya kanıtlanmamış biyokimyasal hipotezleri temel alır. Alternatif/tamamlayıcı tıp uygulamaları geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Tablo 1'de örnekleri verilmiş tüm bu uygulamalara karşı kullanıcıların genel kanısı doğal, güvenilir ve etkili olduğudur (1). Bu sebeple kullanıcıların %40'a yakınının uygulamalar hakkında hekimleri bilgilendirmediği gösterilmiştir (2).

Tablo 1. Alternatif tıp örnekleri (9)

• Ayurvedic tıp	• Hidropati
• Aromaterapi	• Hipnoz
• Alexander tekniği	• Masaj
• Akupunktur	• Meditasyon
• Anthroposophic tıp	• Müzik terapisi
• Bach çiçek tedavisi	• Naturopati
• Biofeedback	• Refleksoloji/zone terapi
• Chiropractic	• Santeria
• Kranial sakral tedavi	• Shiatsu/acupressure
• Kuranderismo	• Siddha tıbbi
• Espiritismo/mesa blanca/spiritism	• T'ai chi ch'uan
• Dans terapi	• Terapötik dokunma
• Feldenkrais body work	• Tibet tıbbi
• Yoga	• Geleneksel Çin tıbbi
• Trager bodywork	• Unani tıbbi

Dünyada giderek yaygınlaşan uygulamalar ve literatürdeki eksiklikler nedeniyle 1991 yılında Birleşik Devletlerde Ulusal Sağlık Enstitüsüne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) kurulmuştur. Bu merkezin amacı tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarının güvenilirlik ve etkinliğini incelemek, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış uygulamaların konvansiyonel tedavilere katılımını sağlamaktır. Konvansiyonel tıp dışında her türlü sağlık koruyucu ve tıbbi uygulama TAT olarak tanımlanmış ve beş ayrı kategoride sınıflandırılmıştır; (1) Zihin-vücut tıbbi, (2) Alternatif tıbbi sistemler, (3) Biyolojik tedaviler, (4)

Manüplatif-vücuda yönelik sistemler, (5) Enerji terapileri. TAT uygulamaları içerisinde en yüksek oranda kullanılan bitkisel tedavi (herbalizm, fitoterapi) biyolojik tedaviler içerisinde sınıflandırılmıştır.

BİTKİSEL TEDAVİ (HERBALİZM, FİTOTERAPİ)

Bitkilerin tedavide kullanımları insanlık tarihiyle birlikte başlamıştır. Modern tıpta kullanılan pek çok ilaç ta bitkilerden elde edilmiştir. Geleneksel bitkisel tedavi farklı yaklaşımlara rağmen hemen her kültürün bir ögesidir. Batı herbalizminde bitkiler sıklıkla tek kullanılırken, Çin tıbbında karışımlar ağırlıktadır (8).

Konvansiyonel ilaç yapımında aktif maddenin tesbiti, saflaştırılması, dozajlanması ön planda iken alternatif bitkisel ilaç yapımında içerik kadar yapıdaki ritüeller önemlidir. Alternatif/tamamlayıcı uygulamaların artan popülaritesini plasebo etkisiyle tek başına açıklamak mümkün olmasa da bu uygulamaların kullanımında çevresel faktörlerin, uygulayıcı-hasta ilişkisinin, hasta ve uygulayıcının beklentilerinin, hastalığın doğal seyrinin rolü olduğu düşünülmektedir (9).

Saint John's Wort (Hypericum perforatum): Depresyon tedavisinde etkinliği 1757 değişik evrelerde hastanın katıldığı 23 randomize (20'si çift kör) çalışmanın meta analizinde incelenmiştir. 15 plasebo kontrollü çalışmada plaseboya üstün bulunmuş, 8 tedavi kontrollü çalışmada etkinliği trisiklik antidepressanlar ile eşdeğer bulunmuş. Bu meta analizdeki çalışmalarda farklı tanı kriterleri ve SJW dozları kullanılmış.

İçeriğindeki en aktif madde hyperforin olmasına rağmen SJW ile yapılmış birçok çalışmada bir başka aktif madde hypericin standardize edilmiş. In vitro yapılmış çalışmalar serotonin, norepinefrin ve dopamin gerilim inhibisyonu yaptığını, γ amino bütirik asid (GABA) A ve B reseptörlerine yüksek bağlanma affinitesi gösterdiğini ortaya koymuştur. Yine in vitro çalışmalar monoamin oksidaz (MAO) inhibisyonu yaptığını gösterse de bu etki in vivo gösterilememiştir. Selektif serotonin reseptör inhibitörleri (SSRI) ile birlikte kullanımıyla 'serotonin sendromu' (bulantı, kusma ve konfüzyon) gözlemlenir. Fotosensitizasyon, halsizlik ve gastrointestinal yan etkiler görülebilir (9).

Saw Palmetto (bodur palmye, serenoa repens): Günümüzde benign prostat hiperplazisinde (BPH) kullanımına yönelik çalışmalar yapılmaktadır.

2939 hastanın katıldığı 18 randomize çalışmada (16'sı çift kör) plasebo ile karşılaştırıldığında noktüride gerileme ve peak idrar akımında artma saptanmıştır. Finasteride ile karşılaştırılmalı yapılmış iki ayrı çalışmada benzer etkinlik saptanmıştır. Etki mekanizmasında 5α redüktaz inhibisyonu ve sitozolik androjen reseptörlerine dihidrotestosteron bağlanması inhibisyonu olduğunu gösterir çalışmalar mevcuttur. Diğer antiandrojenik ilaçlar gibi karaciğer parankiminde inflamasyon ve fibrozis yapabilir (9).

Silimarin (milk thistle, deve dikeni): Silimarin silybum marianum bitkisinden elde edilmektedir. 16. yüzyılın başından beri Avrupa'da sarılık ve karaciğer hastalıklarının tedavisinde kullanılmaktadır. Karaciğer hastalıklarında en fazla kullanılan bitkisel tedavidir (6). İçeriğindeki 4 ayrı flavonoidden en aktif olanının silibin olduğu düşünülmektedir. Antioksidan ve antifibrotik etkileri hayvan çalışmalarında gösterilmiştir (10,11). Ayrıca ratlarda ve farelerde amanita phalloides zehirlenmesinde karaciğer hasarından koruyuculuğu ortaya konmuştur (12). 200 alkole bağlı kronik karaciğer parankim hastalığı olan hastada yapılmış randomize plasebo kontrollü çokmerkezli çalışmada, 2 yıl süreyle günde 3 defa 150mg silimarin kullanan grupta toplam mortalite oranlarında azalma saptanmıştır (13).

Buğday (triticum aestivum): Buğday bitkisi suyunun tedavide kullanılması ilk defa Dr. Ann Wigmore tarafından ortaya atılmıştır (Wigmore A. The wheatgrass book. Avery Publishing Group: 1986). Anti-mutajenik aktivitesini gösterir çalışmalar yapılmıştır. Antimutajenik etkisinde içeriğindeki apigeninin rol oynadığı gösterilmiştir (14). Sol aktif ülseratif koliti bulunan 21 hastada yapılan çift körlü, randomize, plasebo kontrollü çalışmada rektal kanama, abdominal ağrı ve hastalık aktivite indekslerinde gerileme saptanmıştır (15).

Bitkisel tedavilerin en önemli yan etkisi hepatotoksitesidir. Ansatüre pirolizidin alkaloidlerine bağlı hepatotoksitesite uzun yıllardır bilinmektedir. 1945 yılında Mac Farlande, 1948 yılında Royes Jamaika'lı çocuklarda karaciğer veno oklüziv hastalığının sık görüldüğünü ileri sürdüler. Bras 1954 yılında venooklüziv hastalık epidemisinin etyolojisinde içilen çalı çayını ve içeriğindeki pirolizidin alkaloidleri içeren bitkileri (crotalaria ve senecio) gösterdi (16). Pirolizidin alkaloidleri senecio, heliotropium (kediotu), symphytum (karakafes), crotalaria, compositae (portakal nergisi) içerisinde bulunur.

Doza bağımlı ve direkt endotel hasarı yapar (17). Ülkemizde sıklıkla kullanılan adaçayı pirolizidin alkaloidleri içermemektedir ve karaciğer toksisitesi olmadığı hayvan deneylerinde gösterilmiştir (18). Diğer hepatotoksik bitkisel tedaviler ve mekanizmaları tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 2. Karaciğer hasarı yapan bitkisel ürünler (8)

Bitki	Karaciğer Hasarı
Chaparral yaprağı	Zon 3 nekrozu, siroz
Germander	Zon 3 nekrozu, siroz
Pennyroyal	Zon 3 nekrozu, mikroveziküler steatoz
Jin Bu Huan	Akut hepatit, mikroveziküler steatoz
Geleneksel Çin bitkileri	Akut hepatit
Kava	Akut hepatit
Margosa yağı	Mikroveziküler steatoz
Mistletoe	Kronik hepatit

Bitkisel ürünlerin yapımında standardizasyonun olmaması bir başka sorundur. Kullanılan ürünlerin içeriği ve hijyeni bilinmemektedir. Hindistan ve Sri Lanka’da ithal edilen bitkisel ilaçların içeriğinde aspergillus ve fusarium gibi mantarlar saptanmıştır. Asya kökenli bitkisel ilaçlarda özellikler ayurvedic kanşımelerde ağır metal kontaminasyonu gösterilmiştir. Hong Kong ve Taiwan’da ithal edilen Çin kaynaklı bitkisel kanşımelerin içeriğinde de non steroid anti inflamatuvar ilaçlara ve benzodiazepinlere rastlanmıştır (9).

AKUPUNKTUR

Akupunktur 2000 yıl öncesine dayanan temelleri ile en eski tedavi metodlarından biridir. New York Times muhabiri James Reston’a ait 1971 yılında yazılmış ve Çinli doktorların özel iğnelerle tedavisini anlatan makale ile Birleşik Devletlerde popülerlik kazanmaya başlamıştır. İlk defa 1892 yılında Sir William Osler tarafından yazılmış ‘Principles and Practice of Medicine’ adlı kitapta siyatik ve lumbagoda akupunktur kullanımından bahsedilmiştir.

Geleneksel Çin tıbbına ait teoride vücutta 2000 ayrı akupunktur noktası ve bunların arasında 20 ayrı yol olduğu düşünülmektedir. Bu yollar qi adı verilen enerji akışını sağlar. Vücutta negatif ve pozitif kutuplar (yin-yan) arasındaki enerji akışı kesintiye uğradığında hastalık ortaya çıkar ve akupunktur

bu iletiyi tekrar sağlamak için kullanılır.

Akupunkturun özellikle ağrı üzerindeki etkilerini açıklamak için çalışmalar yapılmıştır. Akupunktur noktalarının elektromagnetik sinyal iletiminde rol aldığını (20) ve bu noktaların uyarımının santral sinir sisteminde opioid salınımı yarattığını (21) gösterir çalışmalar yapılmıştır.

Yapılmış 33 randomize kontrollü çalışmanın 27’sinde akupunktur noktalarının uyarılmasının değişik etyolojilere sahip bulantı-kusmanın tedavisinde plaseboya üstünlüğü gösterilmiştir (9). Ağrı kontrolü ve sigara bağımlılığı üzerine yapılmış çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir (19). Depresyon tedavisinde etkili olduğunu gösterir çalışmalar da bulunmaktadır (22).

Literatürde 2 adet stafılakok sepsisine bağlı ölüm vakası, 100’ün üzerinde pnömotoraks vakası bildirilmiştir (9). Ayrıca yetersiz sterilizasyon, kan ile bulaşan hastalıklar özellikle HIV, hepatit C ve B virüsleri için risk oluşturmaktadır. Birleşik Devletler Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) 1996 yılında hastaları uzman uygulayıcılar ve tek kullanımlık iğneler konusunda uyarmıştır (19).

HOMEOPATİ

19. yüzyılın başlarında Alman hekim Samuel Hahnemann tarafından ortaya atılmıştır. Benzerler doktrinini temel alır. Kabaca, sağlam kişilerde semptomlara neden olan hayvansal, bitkisel maddelerin veya minerallerin benzer semptomları olan hastaların tedavisinde kullanılabileceği şeklinde özetlenebilir. Konvansiyonel tıp semptomları ortadan kaldırmayı amaçladığı için homeopati uygulayıcıları konvansiyonel tıbbi allopati olarak adlandırılır.

Kimyasal analizleri ile birçok homeopatik ilacın içeriğinde aktif madde bulunamamıştır. Bu yüzden bilimsel araştırma yapmak neredeyse olanaksızdır. Bazı homeopatik kanşımalar içerisinde toksik seviyede arsenik ve kadmiyuma rastlanmıştır. Literatürde homeopatik tedaviye bağlı bir pankreatit vakası bildirilmiştir (9).

MANÜPLATİF TEDAVİLER

Vücuda yönelik teröpatik manüplasyonların temeli Hipokrat ve Gallen’e kadar uzanmaktadır. 1892 yılında Dr. Andrew Taylor Still tarafından ortaya konmuş osteopati ve 1895 yılında Daniel David

Palmer tarafından ortaya konmuş chiropraktik bu uygulamaların örnekleridir. Manüplatif tedaviler kas iskelet sistemi rahatsızlıklarında kullanılmaktadır.

Chiropractic spinal bölgeye noktasal, sert ve tek bir vuruş uygulaması ile diğerlerinden ayrılmaktadır. Komplike olmayan, akut sırt ağrısında konvansiyonel tedavilerle benzer başarılar gösteren çalışmalar olmasına rağmen etkinliği kanıtlanmamıştır (19).

Tüm spinal manüplasyonlara bağlı disk herniasyonları, vertebra kırıkları, spinal kord basıları, cauda equina sendromu ve inme literatürde bildirilmiştir (19).

BİOFEEEDBACK

Hastaların normalde kontrol edemediklerini düşündükleri vücut fonksiyonlarının kontrolüne yönelik, fizyolojik aktiviteyi sesli ve/veya görsel sinyallere dönüştüren cihazların kullanılmasıdır. Elektromyografik feedback, elektroensefalografik feedback, elektrodermal yanıt, perineometri örnekleridir. Genellikle kombine kullanımları tercih edilir. İdrar inkontinansında, fekal inkontinans, migren, gerilim tipi baş ağrısında ve inme rehabilitasyonunda etkinliğini gösterir çalışmalar yayınlamıştır (9,19).

Kontrollü klinik çalışmalar ile elde edilen bilimsel kanıtlar bazı alternatif tıp uygulamaları için umut ışığı olmuştur. Bugünün alternatif uygulamaları yanının konvansiyonel uygulamaları olabilir. Tıp doktorlarının yapması gereken TAT uygulamaları hakkında hastalarını rutin ve önyargısız sorgulama olmalıdır. Konvansiyonel tedavi almadan önce bu yöntemlere başvuran hastalarda yanlış tanı alma, doğru tanının atlanması, etkili konvansiyonel tedavinin gecikmesi gibi sorunlar ortaya çıkabilir. TAT uygulamaları hakkında bilimsel çalışmalara destek vermek, yayınları takip etmek ve toksisitelerini her zaman hatırdaki bulundurmaları önemlidir. Fakat bugün için en önemlisi TAT uygulamaları, özellikle bitkisel tedaviler konusunda hastaları uyarmak, bilimsel kanıtlar elde edilinceye kadar kullanımlarına engel olmaktır.

İnsanoğlu milyonlarca yıllık serüveninde hastalık durumunda çareyi doğada aramıştır. Evcilleştirdiği hayvan ve bitki ürünlerini hem beslenmede hem de hastalık sağaltımında kullanmıştır. Doğadan elde ettiği ürünlerin etkisini çeşitli hastalıklar-

da denemiş, sonuçlarını göreyerek bilgi birikimi sağlamıştır. Bitkilerin zehirli olanlarından uzak durmuş, yararlı olanlarını ise çeşitli şekillerde kullanmıştır. Bunların belki de çoğu 'plasebo etkisi' göstermiştir. Doğal kaynaklı iyileştiricilerin bazısının etkin bir madde içermesi de olasılık içindedir.

19. yüzyılda kimya biliminin ilerlemesiyle bazı şifalı maddelerin hastalık sağaltımında gündeme geldiği görülür. Bu ilaçların ağır yan etkilerinin olması ve ölüm olaylarının sıkça görülmesi insanoğlunu yine doğa kaynaklı iyileştiricilere yönelmiştir. Böylece alternatif tıp kurumsallaşmaya başlamıştır. Geçmişe dönüş hızlanmış ve halk eski sağaltım yöntemlerine dönmüştür.

20. yüzyılda ise pozitif bilimler dev adımlarla ilerleyerek insanlığın güvenini kazanmıştır. Böylece eski sağaltım yöntemleri gündemden düşmüştür. Toplumun modern tıptan beklentisi sınırsızdı ve her türlü sorunu çözmesi bekleniyordu. Özellikle kronik hastalıklarda, fonksiyonel hastalıklarda ve malign hastalıklarda küratif sonucun her zaman mümkün olmaması toplumda tekrar alternatif arayışları başlatmıştır.

Alternatif tıp yöntemlerinin etkinliğini gösteren yeterli bilimsel veri yoktur. Mevcut veriler uygulamaların bilimsel olmaması nedeniyle çoğu zaman zarar verdiğini ortaya koymaktadır.

Modern tıp uygulamalarının, alternatif olarak sunulan yöntemlerin bilimin ışığı altında incelenmesi ve araştırılması gerekmektedir. Bu konuda yapılacak bilimsel araştırmaların bazı alternatif tedavi yöntemlerinin zamanla modern tıp uygulamasında yer almasına olanak vermesi de mümkündür. Yapılacak çalışmalar doğadaki bitkilerde mevcut birçok aktif maddenin de gün ışığına çıkmasına olanak sağlayacaktır.

Alternatif tıp deyimini tartışılabilir. Modern tıp dışındaki uygulamalar süratle araştırma konusu olmalı ve sonuçlar topluma bildirilmelidir. Hekimler bu konuyla yakından ilgilenmeli ve modern tıp dışı uygulamalardan hastalarının zarar görmemesi için onları bilgilendirmelidir. Alternatif tıp ürünlerinin içine birçok ilacın konarak sahtekarlık yapıldığı da unutulmamalıdır. Sağlık Bakanlığı konuya bilimsel bir bakışla yaklaşmalıdır. Aksi takdirde toplum şarlatanların estirdiği rüzgardan çok zarar görecektir. Pozitif bilimin yarattığı modern tıbbın alternatifi olamaz.

KAYNAKLAR

1. Complementary medicine is booming worldwide. *Br Med J* 1996; 313: 131-3
2. Eisenberg DM, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow up national survey. *JAMA* 1998; 280: 1569-75.
3. Gaudet TW. Integrative medicine: the evolution of a new approach to medicine and to medical education. *Integr Med* 1998; 1: 67-73.
4. McGinnis LS. Alternative therapies, 1990. An overview. *Cancer* 1991; 67: 1788-92.
5. Hilsden RJ, et al. Complementary medicine use by patients with inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol* 1998; 93: 697-701.
6. Strader DB, et al. Use of CAM among patients with liver disease: survey of six hepatology outpatient clinics. Unpublished data.
7. Törüner ve ark. Bildiriler, 19. Ulusal Gastroenteroloji Haftası 1-6 ekim 2002, Antalya.
8. Leonard B. Seeff, et al. Complementary and alternative medicine in chronic liver disease. *Hepatology* 2001; 34: 472-80.
9. Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL (eds): *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 15th ed, vol 1, McGraw-Hill, 2001.
10. Boigk G, et al. Silymarin retards collagen accumulation in early and advanced biliary fibrosis secondary to complete bile duct obliteration in rats. *Hepatology* 1997; 26: 643-49
11. Pietrangelo A, et al. Antioxidant activity of silybin in vivo during long term iron overload in rats. *Gastroenterology* 1995; 109: 1941-46.
12. Vogel G, et al. Protection by silibinin against amanita phalloides intoxication in beagles. *Toxicol Appl Pharmacol* 1984; 73: 359-362.
13. Pares A, et al. Effects of silymarin in alcoholic patients with cirrhosis of the liver. *J Hepatol* 1998; 28: 615-621.
14. Peryt B, et al. Mechanism of antimutagenicity of wheat sprout extracts. *Mutation research* 1992; 269: 201-215.
15. E. Ben-Arye, et al. Wheat grass juice in the treatment of active distal ulcerative colitis. *Scand J Gastro* 2002; 4: 444-49.
16. Bras G, Hill KR. Venooclusive disease of the liver. *Lancet* 1957; 2: 161.
17. Ridker PM, et al. Hepatic venooclusive disease associated with the consumption of pyrrolizidine containing dietary supplements. *Gastroenterology* 1985; 88: 1050-1055.
18. Özden Ali, Paykoç Zafer, Özkan A. Ulvi. Adaçayının karaciğer üzerine etkisi üzerinde deneysel bir çalışma 1979; 1: 79-84.
19. <http://www.nccam.gov>
20. Takeshige, C. "Mechanism of Acupuncture Analgesia Based on Animal Experiments." *Scientific Bases of Acupuncture*. Berlin: Springer-Verlag, 1989.
21. Han, J.S. "Acupuncture Activates Endogenous Systems of Analgesia." *National Institutes of Health Consensus Conference on Acupuncture, Program & Abstracts* (Bethesda, MD, November 3-5, 1997). Office of Alternative Medicine and Office of Medical Applications of Research. Bethesda: National Institutes of Health, 1997.
22. Allen, John J.B. "An Acupuncture Treatment Study for Unipolar Depression." *Psychological Science*. 1998. 9: 397-401.