

# Ağrı ile Baş Etmede Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler

## Coping with Pain: Complementary and Alternative Treatments

Dr. Turan SET<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Aile Hekimliği AD,  
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Erzurum

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Turan SET  
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Aile Hekimliği AD,  
Erzurum, TÜRKİYE  
turanset@gmail.com

**ÖZET** Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT) çok uzun süredir mevcut olup tüm dünyada giderek yaygınlaşmaktadır. Ülkemizde insanlar arasında alternatif tedavilere ilk tedavi seçeneği olarak başvurma oranı %34 ile %77 arasında bildirilmiştir. Ağrı tıbbi yardım isteyen hastalar arasında en yaygın durumlardan biridir. Halk arasında çeşitli sebeplerden kaynaklanan ağrıların tedavisinde TAT yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu derlemede ağrı tedavisinde sık tercih edilen TAT yöntemleri ele alınmıştır. Ağrının nedenine göre seçilen TAT yöntemleri farklılık göstermektedir. Örneğin, kanser hastaları ağrıları için en sık bitkisel ürünleri, ikinci sıklıkta beslenme desteğini tercih etmektedirler. Ağrı ile baş etmede kullanılan alternatif uygulamalardan en yaygın olanları akupunktur, bitkisel tedavi, masaj, biofeedback (zihin-beden etkileşimi), tai chi ve hipnozdur. Bu alanda yanlış uygulamaların önüne geçilmesi için sağlık çalışanlarının gerekli bilgi donanımına sahip olmaları önemlidir. Bu uygulamaların halk arasında yaygın olarak kullanılması, ne tür etkilere sahip olduklarının bilimsel açıdan incelenerek ortaya konması gerektiğini düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Tamamlayıcı tedaviler; ağrı; bitkiler; akupunktur

**ABSTRACT** Complementary and alternative therapies (CAM) exist since a very long time. Consumption of these modalities is increasing all over the world. Among people in Turkey, alternative therapies were reported to be used as the first choice of treatment between 77% to 34% of the cases. One of the most common reasons of seeking medical help is pain and related conditions. CAM is widely used among the people in the treatment of pain due to various reasons. In this review the commonly preferred CAM therapies in the treatment of pain are discussed. Different CAM therapies are selected according to the cause of pain. For example, patients with cancer most commonly prefer herbal products and in the second choice nutritional support products are used. The most common alternative practices used in dealing with the pain are acupuncture, herbal therapy, massage, biofeedback (mind-body interaction), tai chi and hypnosis. In order to avoid the wrong practices, health workers should to be equipped with the necessary information. Since this kind of practices are widely used among people it is necessary to be studied scientifically.

**Key Words:** Complementary therapies; pain; herbs; acupuncture

**Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2011;2(2):79-82**

**T**amamlayıcı ve Alternatif Tedaviler (TAT) çok geniş bir alana sahiptir ve sürekli değişmesi nedeniyle tanımlanması zordur. Genel olarak tıbbi uygulamaların bir parçası olarak kabul edilmeyen çeşitli tıbbi bakım, pratik uygulama ve ürünlerin sağlık alanında kullanılmasına TAT denir.<sup>1</sup>

TAT uygulamaları genellikle doğal ürünler, zihin-vücut tedavisi (örneğin yoga) ve manüplatif müdahaleler gibi ana kategorilere ayrılır. Bu sınıflamalar resmen tanımlanmamış olmakla birlikte TAT uygulamalarını anlamak için önemlidir (Tablo 1).

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler çok uzun süredir mevcut olup tüm dünyada giderek yaygınlaşmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) Ulusal Sağlık Enstitüsü bünyesinde faaliyet gösteren Ulusal Alternatif ve Tamamlayıcı Tedavi Merkezi (NCCAM)'ne 2009 yılında 122 milyon dolar bütçe ayrılmıştır.<sup>2</sup> Bu, gelişmiş ülkelerde tamamlayıcı tedavilere verilen önemi göstermektedir.

Ülkemizde de alternatif tedavilere ilgi giderek artmaktadır. Yapılan çeşitli araştırmalarda insanlar arasında alternatif tedavilere ilk tedavi seçeneği olarak başvurma oranı %34 ile %77 arasında bildirilmiştir.<sup>3-7</sup>

Türkiye'de tıp fakültelerinde verilen modern tıp eğitimi müfredat programlarında halkın talep ettiği ve ilgi gösterdiği alternatif tedaviler konusunda her hangi bir eğitim yoktur. Bunun sonucu olarak bu konudaki ihtiyaçların hiçbir tıbbi altyapısı olmayan kişiler tarafından karşılanması ile yanlış uygulamalar ve ciddi zararlı etkiler ortaya çıkabilmektedir.<sup>8</sup> TAT kullanan hastaların yaklaşık 1/3'ü bu ürünlerin doğal oldukları için zararlı olmayacağı kanısındadır.<sup>8</sup> Özçakır ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir araştırma pratisyen hekimlerin %97'sinin TAT konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını ve %74'ünün bu konuda eğitim almaya istekli olduklarını göstermiştir.<sup>9</sup>

Dünyanın her tarafında çeşitli sebeplerden kaynaklanan ağrıların tedavisinde TAT yaygın olarak kullanılmaktadır.<sup>10-14</sup> Bu derlemede ağrı tedavisinde sık tercih edilen TAT yöntemleri ele alınmıştır.

Kronik ağrı yaygınlığı yaş ilerledikçe artmaktadır ve depresyon, anksiyete, fiziksel engellilik, uyku bozuklukları ve bilişsel bozukluklara sebep olabilmektedir.<sup>15</sup> Neticede bu hastalarda sağlık kaynaklarının kullanımı artar. Kronik ağrıların en önemli sebebi kas iskelet sistemi hastalıklarıdır.<sup>15</sup>

Ağrı tıbbi yardım isteyen hastalar arasında en yaygın durumlardan biridir.<sup>16</sup> Ağrı kontrolü için tamamlayıcı

yıcı tedaviler çok çeşitlidir ve oldukça popülerdir (Tablo 2). Ağrının nedenine göre seçilen TAT yöntemleri farklılık göstermektedir. Örneğin, kanser hastaları ağrıları için en sık bitkisel ürünleri, ikinci sıklıkta beslenme desteğini tercih etmektedirler.<sup>7</sup> Kas iskelet sistemi ağrısı olanların ise en sık glukozamin ve balık yağı kullandığı görülmüştür.<sup>17</sup>

Akupunktur, bitkisel tedavi, masaj, hipnoz, tai chi ve biofeedback (zihin-beden etkileşimi) ağrı ile baş etmede kullanılan en yaygın alternatif uygulamalardır.<sup>16</sup>

Akupunktur; karpal tünel sendromu, fibromiyalji, osteoartrit, miyofasiyal ağrı, nöropatik ağrılar, diz osteoartriti, kronik bel ağrısı, servikal diskopatiler ve siyatik ağrılarda önerilmektedir.<sup>15</sup> Ciddi kanama problemleri, immunsupresyon ve osteomyelit olanlarda uygulanmamalıdır. Ayrıca kıkırdak hastalarına kulak akupunkturu, kalp pili olanlara da elektroakupunktur yapılmamalıdır.<sup>15</sup>

Bitkisel kaynaklı ürünler, Tarım Bakanlığı'ndan alınan gıda desteği ruhsatı ile pazarlanmaktadır. Ayrıca aktarlar tarafından hazırlanan çeşitli preparatlar halk tarafından sıklıkla tercih edilmektedir. Ağrı tedavisinde bitkisel kaynaklı ilaçlar daha çok çay ve infüzyon şeklinde hazırlanarak kullanılmaktadır.<sup>8</sup>

Avakado, aynı sefa, soya fasulyesi, çörek otu, hodon yağı, nane yağı, koyun gözü bitkisi ve karanfil ağrı tedavisinde kullanılan başlıca bitkilerdir.<sup>15</sup> Ginseng, melatonin, saw palmetto, sarı kantaron, kedi otu gibi bitkiler ve balık yağı da çeşitli ağrıların tedavisinde kullanılır.<sup>33</sup>

Bir araştırmaya göre; sarımsak, sığırkuyruğu, kalendula yağı, kılıç otu, lavanta ve vitamin E içeren zeytinyağı ihtiva eden bir kulak damlasının çocuklarda akut otitis media nedeniyle olan ağrı tedavisinde etkili olduğu gösterilmiştir.<sup>34</sup> Yine, halk arasında papatya çiçeği, nane yaprağı, haşhaş başı, hatni kökü ve karanfil esansı diş ağrısı için yaygın olarak kullanılmaktadır. Motan korteksi ve coicis semenin de nöropatik ağrı tedavisinde etkili olduğu bildirilmiştir.<sup>35</sup>

**TABLO 1:** Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin sınıflandırılması.

1. Doğal ürünler	Bu alan diyet, bitkisel ilaçlar, vitaminler, mineraller ve diğer doğal ürünleri içerir.
2. Zihin-beden etkileşimi	Bu tedavi uygulamaları fiziksel fonksiyonların zihin tarafından etki altına alınarak sağlığın iyileştirilmesi için; beyin, zihin, beden ve davranış arasındaki etkileşimlere odaklanır. Dua, derin nefes egzersizleri, hipnoterapi, tedrici relaksasyon teknikleri ve tai chi uygulamaları bu kategoride ele alınabilir.
3. Manuplatif ve vücut tabanlı uygulamalar	Spinal manuplasyon ve çeşitli masaj tedavileri olarak iki ana kategoriye ayrılır. Tedavisi oldukça zor olan bel ağrıları için spinal manuplasyon teknikleri oldukça sık kullanılmaktadır.
4. Diğer TAT uygulamaları	Ağrıyı gidermek için kullanılan çeşitli hareket tedavileri (movement therapy), akupunktur ve homeopati önemli tamamlayıcı ve alternatif tedavilerdir.

**TABLO 2:** Ağrı kontrolü için sık kullanılan "alternatif ve tamamlayıcı tedavi" yöntemlerinin uygulandığı örnekler.

Yöntem	Kullanılan durum	Özellik
Akupunktur	Kas iskelet sistemi ağrıları <sup>15</sup> Migren <sup>18</sup> Trigeminal nevralsi <sup>19</sup> Bel ağrısı <sup>20</sup> Osteoartrit bağlı ağrı <sup>14</sup>	Akupunktur noktalarına iğne batırılması
Bitkisel tedavi	Kanser ağrıları <sup>21</sup> Karın ağrısı <sup>22</sup> Baş ağrısı <sup>15</sup> Boyun ağrısı <sup>23</sup>	Bitkilerden elde edilen ilaçların seyreltilerek kullanılması
Masaj	Kas iskelet sistemi ağrıları <sup>17</sup> Bel ağrısı <sup>20</sup>	Cilt, cilt altı ve kas yapıların çeşitli tekniklerle manuel uyarılması
Hipnoz	Kronik ağrı <sup>24</sup>	Zihni trans haline sokarak, yönlendirmelere açık hale getirilmesi
Dua ve ruhsal tedaviler	Kronik ağrı <sup>25</sup>	Tedavi eden kişiden hastaya pozitif bir iyileştirici enerjinin yönlendirilmesi
Yoga	Kronik ağrı <sup>26</sup> Sırt ağrısı <sup>27</sup>	Meditasyon, duruş ve nefes alma tekniklerine dayalı eski bir Hint tedavisi
Şiropaksi	Sırt ve boyun ağrıları <sup>28,29</sup>	Birçok sağlık probleminin omurganın yanlış duruşuna bağlı geliştiği felsefesine vespinal manüplasyonlarla tedavi edilebileceği tezine dayanır
Osteopati	Sırt ve boyun ağrısı <sup>30</sup>	Omurganın hareketlendirilmesi ile ilgili teknikler uygulanması
Refleksoloji	Relaksasyon <sup>31</sup> Kronik ağrı <sup>32</sup>	İç organların, ayak tabanında refleksiyonlarının olduğu ve ilgili noktaların uyarılması ile içi organların tedavi olabileceği tezine dayanır
Homeopati	Kronik ağrıları <sup>15</sup>	Seyreltilen ilaçların "benzer benzeri iyileştirir" prensibi ile kullanılması

Yapılan bir araştırmada akupunkturun bitkisel ilaçlarla kombine edilmesi halinde ağrı tedavisi başarısındaki etkinliği %62 düzeyinde tespit edilmiş olup, ağrı tedavisinde en etkili metodlardan biri olarak kabul edilen lokal steroid enjeksiyonu tedavisinin sağladığı başarıya (%66) yaklaşmaktadır.<sup>36</sup> Siyatik ağrı tedavisinde lokal steroid yerine akupunktur ve bitkilerle tedavi önerilebileceği ortaya çıkmıştır.<sup>36</sup> Bu veriler klasik farmakolojik ilaçların yan etkileri göz önüne alındığında TAT uygulamalarının tedavisinde tercih sebebi olabileceğini göstermektedir.

Manüplatif ve vücut tabanlı uygulamalar öncelikle vücut yapı ve sistemleri üzerine odaklanır. Daha çok kemik yapılar, eklemler, yumuşak dokular, dolaşım ve lenfatik sistem kaynaklı ağrılar üzerine yoğunlaşır. Spinal manüplasyon şiropraktikler, osteopat doktorları, alopatik doktorlar ve fizikoterapistler tarafından ağrı tedavisinde yaygın olarak tercih edilen bir tedavi modelidir.<sup>15</sup> Amerika Şiropaktik Birliği spinal manüplasyonu, anatomik bütünlük bozulmadan üç eklem kompleksinin normal fizyolojik aralığın dışında pasif manuel olarak hareketlendirilmesi şeklinde tanımlamıştır.<sup>15</sup> Bu tür manüplasyonlar bazen ciddi komplikasyonlara sebep olabilmektedir.

TAT kullanan kişilerin bazı konularda bilgilendirilmeleri önemlidir. Bunlar: 1. Hastalara kullanılmakta olduğu TAT yöntemlerini hekimleri ile paylaşmaları ve hekimlerden bu uygulamaları gizlememeleri gerektiğinin anlatılması, 2. Hastaların kendi kendilerine uygulayabilecekleri etkili ve güvenilir tamamlayıcı tedaviler konusunda bilgilendirilmesi, 3. Tehlikeli ilaç etkileşiminde neden olabilecek tamamlayıcı ve alternatif tedavileri hakkında bilgi verilmesidir.

Halk arasında tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanılma sıklığı çok yüksektir ve hızlı bir artış olduğu görülmektedir. TAT kullanımının en önemli nedeni çeşitli durumlara bağlı ağrı şikâyetidir. TAT yöntemleri incelendiğinde hemen hemen bütün yöntemlerin ağrının giderilmesinde uygulandığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar, TAT konusunda sağlık hizmet sunucularının bilgilerinin yetersiz olduğu göstermiştir. Bu alanda yanlış uygulamaların önüne geçilmesi için sağlık çalışanlarının gerekli bilgi donanımına sahip olmaları önemlidir. Ayrıca halk arasında tamamlayıcı tedavilerin bu kadar yaygın kullanılması, bu uygulamaların bilimsel açıdan incelenerek ne tür etkilere sahip olduklarının ortaya konması gerektiğini düşündürmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Hawks JH, Moyad MA. CAM: definition and classification overview. *Urol Nurs* 2003; 23(3):221-3.
2. Akçay F, Aktürk Z. Gastrointestinal Sistem Hastalıklarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler. *Türkiye Klinikleri J Fam-Med Special Topics* 2010;1(3):68-75.
3. Arykan D, Sivrikaya SK, Olgun N. Complementary alternative medicine use in children with type 1 diabetes mellitus in Erzurum, Turkey. *J Clin Nurs* 2009; 18(15):2136-44.
4. Can G, Erol O, Aydinler A, Topuz E. Quality of life and complementary and alternative medicine use among cancer patients in Turkey. *Eur J Oncol Nurs* 2009; 13(4):287-94.
5. Genc RE, Senol S, Turgay AS, Kantar M. Complementary and alternative medicine used by pediatric patients with cancer in western Turkey. *Oncol Nurs Forum* 2009; 36(3):E159-E64.
6. Kucukguclu O, Kizilci S, Mert H, Ugur O, Besen DB, Unsal E. Complementary and Alternative Medicine Use Among People With Diabetes in Turkey. *West J Nurs Res* 2010.
7. Tarhan O, Alacacioglu A, Somali I, Sipahi H, Zencir M, Oztop I et al. Complementary-alternative medicine among cancer patients in the western region of Turkey. *J BUON* 2009; 14(2):265-9.
8. Kav T. Use of complementary and alternative medicine: a survey in Turkish gastroenterology patients. *BMC Complement Altern Med* 2009; 9:41.
9. Ozcakilir A, Sadikoglu G, Bayram N, Mazicioglu MM, Bilgel N, Beyhan I. Turkish general practitioners and complementary/alternative medicine. *J Altern Complement Med* 2007; 13(9):1007-10.
10. Kanodia AK, Legedza AT, Davis RB, Eisenberg DM, Phillips RS. Perceived benefit of Complementary and Alternative Medicine (CAM) for back pain: a national survey. *J Am Board Fam Med* 2010; 23(3):354-62.
11. Sibbritt DW, Adams J. Back pain amongst 8,910 young Australian women: a longitudinal analysis of the use of conventional providers, complementary and alternative medicine (CAM) practitioners and self-prescribed CAM. *Clin Rheumatol* 2010; 29(1):25-32.
12. Tsao JC, Meldrum M, Kim SC, Jacob MC, Zeltzer LK. Treatment Preferences for CAM in Children with Chronic Pain. *Evid Based Complement Alternat Med* 2007; 4(3):367-74.
13. Hankey A. CAM and the phenomenology of pain. *Evid Based Complement Alternat Med* 2006; 3(1):139-41.
14. Soeken KL. Selected CAM therapies for arthritis-related pain: the evidence from systematic reviews. *Clin J Pain* 2004;20(1):13-8.
15. Weiner DK, Ernst E. Complementary and alternative approaches to the treatment of persistent musculoskeletal pain. *Clin J Pain* 2004; 20(4):244-55.
16. Dhanani NM, Caruso TJ, Carinci AJ. Complementary and alternative medicine for pain: an evidence-based review. *Curr Pain Headache Rep* 2011;15(1):39-46.
17. Artus M, Croft P, Lewis M. The use of CAM and conventional treatments among primary care consultants with chronic musculoskeletal pain. *BMC Fam Pract* 2007; 8:26.
18. Wang QM, Wang JJ, Hu J, Jiao Y, Wu ZC, Yang JH et al. [Study on the best solution of immediate analgesia of acupuncture for migraine]. *Zhongguo Zhen Jiu* 2010;30(10):798-801.
19. Zhang XY. [Therapeutic effect of deep acupuncture at local acupoints on trigeminal neuralgia]. *Zhongguo Zhen Jiu* 2005;25(8): 549-50.
20. Malanga GA, Cruz Colon EJ. Myofascial low back pain: a review. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2010; 21(4):711-24.
21. Karadeniz C, Pinarli FG, Oguz A, Gursel T, Canter B. Complementary/alternative medicine use in a pediatric oncology unit in Turkey. *Pediatr Blood Cancer* 2007; 48(5):540-3.
22. Gottsegen D. Complementary, holistic, and integrative medicine: recurrent abdominal pain. *Pediatr Rev* 2010; 31(5):e36-e9.
23. Trinh K, Cui X, Wang YJ. Chinese herbal medicine for chronic neck pain due to cervical degenerative disc disease. *Spine (Phila Pa 1976)* 2010; 35(24):2121-7.
24. Tsao JC, Meldrum M, Bursch B, Jacob MC, Kim SC, Zeltzer LK. Treatment expectations for CAM interventions in pediatric chronic pain patients and their parents. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005; 2(4):521-7.
25. Baetz M, Bowen R. Chronic pain and fatigue: Associations with religion and spirituality. *Pain Res Manag* 2008; 13(5):383-8.
26. Tul Y, Unruh A, Dick BD. Yoga for chronic pain management: a qualitative exploration. *Scand J Caring Sci* 2010.
27. Evans DD, Carter M, Panico R, Kimble L, Morlock JT, Spears MJ. Characteristics and predictors of short-term outcomes in individuals self-selecting yoga or physical therapy for treatment of chronic low back pain. *PM R* 2010; 2(11):1006-15.
28. Walker BF, French SD, Grant W, Green S. Combined chiropractic interventions for low-back pain. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;(4):CD005427.
29. Haneline MT, Cooperstein R. Chiropractic care for patients with acute neck pain: results of a pragmatic practice-based feasibility study. *J Chiropr Med* 2009; 8(4):143-55.
30. Harvey E, Burton AK, Moffett JK, Breen A. Spinal manipulation for low-back pain: a treatment package agreed to by the UK chiropractic, osteopathy and physiotherapy professional associations. *Man Ther* 2003; 8(1):46-51.
31. Mackereth PA, Booth K, Hillier VF, Caress AL. Reflexology and progressive muscle relaxation training for people with multiple sclerosis: a crossover trial. *Complement Ther Clin Pract* 2009; 15(1):14-21.
32. Poole H, Glenn S, Murphy P. A randomised controlled study of reflexology for the management of chronic low back pain. *Eur J Pain* 2007; 11(8):878-87.
33. Vallerand AH, Fouladbaksh JM, Templin T. Self-treatment of pain in a rural area. *J Rural Health* 2004; 20(2):166-72.
34. Sarrell EM, Cohen HA, Kahan E. Naturopathic treatment for ear pain in children. *Pediatrics* 2003; 111(5 Pt 1):e574-e9.
35. Tatsumi S, Mabuchi T, Abe T, Xu L, Minami T, Ito S. Analgesic effect of extracts of Chinese medicinal herbs Moutan cortex and Coicis semen on neuropathic pain in mice. *Neurosci Lett* 2004; 370(2-3):130-4.
36. Wehling P, Reinecke J. [Acupuncture together with cytokine depressing herbs in comparison to injection therapy with steroids in sciatic pain]. *Schmerz* 1997; 11(3):180-4.