

---

# Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı

Yasemin TOKEM

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

## ÖZET

### *Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı*

Günümüzde herbal terapi, akupunktur, yoga, homeopati, kiropratik, gevşeme teknikleri, beslenme ve diyet destekleri gibi tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemleri astım tedavisinde giderek popülerlik kazanmaktadır. Bu alanda yapılan birçok çalışma, astımlı bireylerin TAT tedavilerini sıklıkla kullandığını göstermektedir. Astımlı çocukların ebeveynlerinin tercih ettikleri en yaygın TAT yöntemleri; masaj, gevşeme teknikleri, diyet ve vitaminler; yetişkin astımlılarda ise; beslenme ve diyet destekleri, bitki tedavileri, meditasyon ve homeopati olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmaların birçoğunun zayıf metodolojiye sahip olmaları ve içerdiği örneklem sayılarının azlığı nedeniyle, astımın tedavisinde TAT kullanımının etkililiği henüz tam olarak ortaya konulamamıştır. Bu nedenle metodolojisi güçlü ve deneysel nitelikli çalışmaların yapılmasına gereksinim bulunmaktadır. Sağlık bakım profesyonellerinin astımda TAT yöntemleri konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaları ve TAT uygulamaları ile ilgili rehberlerin oluşturulmasında aktif rol almaları önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Astım, tedavi, alternatif tedavi.

## SUMMARY

### *The use of complementary and alternative treatment in patients with asthma*

Yasemin TOKEM

Nursing School, University of Ege, İzmir, Turkey.

Complementary and alternative medicine (CAM) therapies such as herbal therapy, acupuncture, yoga, chiropractic, relaxation techniques, nutrition and dietary supplements, continue to gain popularity as modalities for treatment of asthma. A number of study in this area has shown frequently used CAM therapies by patients with asthma. It has found that parents who have children with asthma preferred commonly CAM therapies such as massage, relaxation techniques, diet and vitamin and

---

### **Yazışma Adresi (Address for Correspondence):**

Dr. Yasemin TOKEM, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İZMİR-TÜRKİYE

e-mail: yasemin.tokem.batmaz@ege.edu.tr

*that adult patients with asthma used commonly nutrition and diet supplements, herbal therapies and homeopathy. Because of many studies had weak methodology and small sample; it hasn't exposed entirely effectiveness of CAM therapies in asthma treatment. In this respect, it is required qualitative researchs with strong methodology. Furthermore; it is suggested that health professionals have to much knowledge about CAM therapies in asthma and they have to an active role in development guidelines related to CAM interventions.*

**Key Words:** Asthma, treatment, alternative medicine.

Günümüzde birçok hasta, hastalıklarının tedavisinde ve/veya semptomlarının hafifletilmesinde/giderilmesinde tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) metotlarını kullanmaktadır. TAT tedavilerinin birçoğunun etkinliğine dair çok sınırlı kanıtlar olmasına, bu alanda yapılan çalışmaların metodolojilerinin zayıf olmasına ve sağlık bakım maliyetlerini arttırmasına karşın, özellikle son yıllarda kullanımı Avrupa, Amerika ve Avustralya'da artış göstermiştir (1,2). TAT tedavileri ile ilgilenen sağlık profesyonellerinin giderek artması, bu tedavi yöntemlerini kullanan hasta sayısında artışta önemli rol oynamaktadır. İsviçre'de 2001 yılından bu yana beş alternatif tedavi yöntemi sağlık güvenesi kapsamına alınmıştır (2).

TAT kullanımı hastaların inançlarına, dinlerine, yaşam şekillerine ve kültürlerine (büyük olasılıkla belli coğrafik alanlarda yetişen belli başlı bitkilerin daha iyi bilinmesi) göre değişmektedir. Hastaların TAT'ı niçin tercih ettikleri incelendiğinde; bunu tam olarak açıklayamadıkları; ancak hastalıklarını daha iyi kontrol edebildikleri, karar vermeye aktif katıldıkları (yani kendileri istedikleri için uyguladıkları) ve hastalık sürecinin gerektirdiği uygulamalarda daha kabullenici hissettikleri saptanmıştır. (2). Özellikle kronik hastalığı olanların sıklıkla TAT'ı geleneksel tıptan daha başarılı olarak algıladıkları bildirilmektedir (2). Ancak TAT kullanımı ile ilgili en büyük endişe; bunları kullanan hastaların, hastalıklarının tedavileri için gerekli olan geleneksel tıbbi tedavileri geciktirebilecekleri ve/veya bırakabilecekleridir (3).

Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise 65 yaş üstü kadınlarda genel popülasyondaki bitkisel terapi kullanımı %48.3 olarak bulunmuştur (4). Kronik hastalıklı kişilerde TAT kullanma prevalansının normal popülasyondan daha yüksek olduğu bildirilmiştir (5). İngiltere'deki astımlı hastaların sadece %41'i TAT'ı hiç denememiştir (2). Bu oran TAT kullanım oranının yüksek olduğunu desteklemektedir. Yapılan bir çalışmada hastaların,

TAT konusunda arkadaşlarından ve medyadan bilgi edindikleri, ancak bu konuda doktorları ile görüşmedikleri saptanmıştır (2).

Herbal terapi, akupunktur, yoga, homeopati, kiropraktik tıp ve masaj gibi TAT yöntemleri astım tedavisinde giderek popülerlik kazanmaktadır (6). Astımlı yetişkin ve çocuk hastaların birçoğunun TAT'ın bazı formlarını kullandıkları gösterilmiştir (7). Çalışmalar birçok ebeveynin astımın geleneksel tedavi sonuçlarından memnun olmama ve/veya yan etkiler nedeniyle TAT kullanımını seçtiklerini desteklemektedir. Astımlı çocukları için ebeveynlerin tercih ettikleri en yaygın tedaviler arasında masaj, gevşeme egzersizleri, diyet ve vitaminler bulunmaktadır. Yetişkin astımlıların en yaygın kullandıkları terapiler; diyet ve beslenme tedavileri, bitki tedavileri, meditasyon ve homeopatidir (3). Orhan ve arkadaşları, 1-16 yaş arası Türk çocuklarında TAT'ın bazı formlarının kullanımının %49, bir yıl önceki aynı oranın ise %38 olduğunu belirlemiştir. Bu oran gün geçtikçe TAT kullanımının artış gösterme eğiliminde olduğuna dikkat çekmektedir. Aynı çalışmada en sık kullanılan TAT yöntemleri olarak; %79 bildircin yumurtası, %31 bitki kullanımı, %26 yabancı Türk balı olarak sıralanmıştır (8). Kurt ve arkadaşlarının çalışmasında; Türkiye'de allerjik hastalığı olan yetişkin bireylerin TAT kullanım sıklığı %38 olarak bulunmuştur ve en yaygın kullanılan alternatif tıp yönteminin bitkisel terapi (%30.5) olduğu, astımlı bireylerin mevsimsel allerjik rinit ve kronik ürtikeri olan bireylerden daha fazla oranda TAT kullandıkları bildirilmiştir (5). Astımlı hastaların %41.2'si alternatif tedavi kullanımı esnasında farmakolojik tedaviye devam etmediklerini veya henüz tıbbi tedaviye başlamamış olduklarını bildirmişlerdir. Astımlı bireyler arasında TAT kullanımını; son 12 ay içinde hastaneye yatan veya akut atak geçiren hastalarda daha fazla bulunmuştur (5).

Berumen ve arkadaşları İspanya'da yaptıkları çalışmalarında, astım ve allerjik hastalığı olan kişilerin kullandıkları alternatif tedaviler içinde %78 oranı ile en sık homeopati, %31.5 oranı ile natürel tıp olduğunu saptanmışlardır (9). Amerika'da Blanc ve arkadaşlarının çalışmasında, bu oranlar %24 bitkisel tedavi, %18 kafein tedavisi ve %22 diğer alternatif tedaviler olarak dağılım göstermiştir (10).

NG ve arkadaşları Singapur'da bulunan beş büyük polikliniğe başvuran 822 astımlı hastanın TAT kullanımını sıklığını araştırmıştır. Hastaların %27.2'si bir önceki yıl içinde TAT kullandıklarını bildirmiştir. TAT kullandıklarını bildiren bu hastaların; %12.3'ü hayvansal gıda ürünleri (timsah eti, deve kalbi, kuzu veya keçi eti, yılan, kurbağa, maymun, kuş yuvası, at, kaplan, su kaplumbağası, tavşan, köpek, siyah derili tavuk, yılan balığı, balık yumurtası, balık yağı, hamamböceği), %10.3'ü bitki [Çin (Ma Huang, Cordycep, Ginseng, Ajucea bitkisi, Semen Armaniaceae Amarum, Vitex Cannabifolia, Pinellia Tuber, Radix Atractylodis Macrocephalae, aloe vera ve zencefil) Malezya (Jamu) ve Hindistan (Ayurvedic) bitkileri], %3.2'si bitkisel kökenli patentli ilaçlar (tablet veya kapsül-bazen steroid veya antibiyotik gibi batı reçetesi ilaçlarını içeren) ve %1'i ise akupunktur veya refleksoloji olarak dağılım göstermiştir (11). Çin klasiği "Yin-Yang" teorisi ve geleneksel besin inançlarına göre; vahşi hayvan et ve organları; uygun dengeyi kazandırmak ve beden sağlığını sürdürmek için astım gibi "soğuk" hastalıklarda kullanılması gereken "sıcak" gıdalar kategorisinde ele alınmıştır. NG'nin çalışmasında; etnik olarak Çinliler, erkekler, daha uzun süre hastalık yılına sahip olanlar (hastalık yılı 10 yıldan fazla olanlar), orta veya ciddi astımı olan, FEV<sub>1</sub>/FVC < %80 olan, bir önceki yıl içinde tedaviye olumlu yanıt veremeyen, yüksek hasta skoruna sahip, bakım verenlerinin çoklu kaynağa sahip olduğu (çeşitli türde ve düzeyde sağlık bakım hizmeti alma imkanı olanlar) bireylerin sıklıkla TAT kullandıkları saptanmıştır (11).

İngiltere'de 1990-1992 yıllarında astımlı 373 hasta ile yapılan "European Community Respiratory Health Survey" çalışmasında alternatif tedavi kullanımını sadece %3, 1997 yılında yapılan

diğer bir çalışmada bitkisel tedavi kullanım oranını %11, akupunktur %7 ve refleksoloji %1 olarak saptanmıştır. Yıllar içinde İngiltere'de astımlı bireylerin TAT kullanımı giderek artış göstererek 2003 yılında yapılan başka bir çalışmada kullanım oranını %41 olarak bildirilmiştir (11).

Amerika'da astım ve rinosinüzitli hastalarda TAT kullanımını %59 olarak bildirilmiştir. Amerikan astımlı hastalarda özel bir alternatif tedavi olarak kahve ve çay gibi kafeinli ürünlerin tüketimi %18 olarak saptanmıştır (11).

Schafer'in çalışmasında Avrupa'da allerjisi olan hastaların yaklaşık %30'unun TAT kullandığı, Sandor'un çalışmasında ise, Almanya'da bu oranın %26.5 olduğu bildirilmiştir. Hastanede yatan hasta popülasyonlarında bu oran %50'lere ulaşmaktadır. Bir çalışmada TAT'ı en sık kullananların yüksek eğitim düzeyine sahip olan genç kadınlar olduğu saptanmıştır. TAT kullanımının maliyetinin Almanya'da yaklaşık 0.9 milyar Euro (yaklaşık 1 milyar dolar) olduğu tahmin edilmektedir (12-14).

### BESLENME ve DİYET DESTEKLERİ

Çalışmalar; astımlı kişilerin belirli besinleri (örneğin; selenyum ve potasyum) düşük düzeyde almaya eğilimli olduklarını ve Batı tarzı beslenmenin astım oranlarının yükselmesine yol açtığını göstermiştir. Diyete soğan, sarmısak, baharat, ve antioksidanların (vitamin C, E, flavonoid ve beta-karotenden zengin gıdalar) eklenmesinin semptomların hafifletilmesine yardımcı olabileceği bildirilmektedir (15,16).

### Magnezyum

Magnezyumun düz kaslarda gevşeme etkisi ve antiinflamatuvar özellikleri nedeniyle astımın acil tedavisinde önemli bir role sahip olabileceği bildirilmektedir (3). İki büyük çalışma diyetle düşük oranda magnezyum alımının hem çocuk hem de yetişkinlerde astım gelişme riskini artırabileceğini saptamıştır (15). İntravenöz magnezyum tedavisinin altı yaş üstü çocuklar ve yetişkinlerde akut astım atağında kullanılmasına karşın; eğer diyetle magnezyum açısından zengin gıdalar yenilirse ve magnezyum destekleri alınırsa; astım semptomlarında nasıl bir farklılık oluşturacağını bilinmediği ifade edilmektedir (15).

### **N-Asetilsistein**

Bir araştırmada, N-asetilsisteinin mukus çözülmesine yardımcı olduğu ve astımda ortaya çıkan semptomları düzelttiği bildirilmiştir (15).

### **Omega-3 Yağ Asidi**

Bir hazırlık araştırmasında yetişkinlerde Omega-3 yağ asitleri desteğinin inflamasyonu azalttığı ve akciğer fonksiyonlarını geliştirdiği/düzeltiltiği saptanmıştır. Ayrıca, bilimsel çalışma raporlarının farklı sonuçlar ortaya koymasına karşın, sınırlı sayıda çalışmada balık yağı desteklerinin çocuk ve yetişkin astım hastalarında semptomları iyileştirebileceği bildirilmiştir (15,16).

### **Potasyum**

Normal miktarda potasyum içeren diyetle karşılaştırmalı olarak yapılan çalışmalarda, potasyum bakımından düşük diyetler akciğer fonksiyonlarında azalmaya eşlik etmektedir. Diyetle balık, meyve ve sebzeler yoluyla potasyum alımının artırılması astımı önlemede veya tedavi etmede önemli bir etkiye sahip olabilir. Yeterli miktarda magnezyum alınması normal potasyum düzeylerini sürdürmek için gereklidir. Ayrıca, diyetle aşırı tuz veya kafein tüketildiğinde olduğu gibi, astımın tedavisinde de kullanılan teofilin; potasyumu azaltabilir (15). Bu anlamda potasyum desteğinin astımlı hastalarda yararlı olabileceği düşünülebilir.

### **Selenyum**

Yapılan çalışmalar astımlı bireylerin kanlarında düşük düzeyde selenyum olma eğilimi olduğunu göstermiştir. Ayrıca, toplum kaynaklı yapılan çalışmalar selenyumdan zengin gıdaların yemesinin veya selenyum desteklerinin alınmasının astıma karşı koruyucu bir etkiye sahip olabileceğini desteklemiştir (16). Bir çalışmada 14 hafta boyunca selenyum desteklerini alan hastaların plasebo alan hasta grubu ile karşılaştırıldığında semptomlarda anlamlı düzeyde iyileşme gösterdikleri saptanmıştır. Daha fazla sayılı örneklemle ve daha uzun süreli yapılacak birçok çalışmayla selenyum desteklerinin 14 haftadan daha uzun süreli alımının astımlı hastalar için etkili ve güvenli olup olmayacağını araştırılması önerilmektedir (3,15).

### **Vitamin C**

Sınırlı sayıda çalışma olmasına karşın, astım gibi allerjik hastalıkların tedavisinde özellikle diyetle C vitamini içeren taze meyvelerin yararlı olabileceğini gösteren bazı kanıtlar bulunmaktadır (15,16).

### **Koenzim Q-10**

Astımlı kişilerde bu antioksidan düzeyi kanda düşük olarak bulunabilir. Bununla birlikte; Koenzim Q-10 desteklerinin alınmasının astım semptomlarında herhangi bir değişiklik yapmayacağı tam olarak bilinmemektedir (15).

### **Lactobacillus Acidophilus**

Bağırsaklarda doğal olarak bulunan probiyotiklerin astım gibi allerjik reaksiyonların gelişmesi riskini azaltabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda; astımlı veya diğer allerji ile ilişkili hastalıkları olan annelerin hamilelik ve emzicilik dönemlerinde iken probiyotik almaları durumunda bebeklerinde astım gelişme olasılığının daha az olabileceğine ilişkin erken sonuçlardan söz edilmektedir (15).

### **Likopen ve Beta-Karoten**

Yapılan çalışmaların ön raporlarında; bu iki oksidandan biri günlük olarak alındığında egzersizin tetiklediği astım semptomlarının önlenmesi konusunda yararlı olabileceği desteklenmiştir (15).

### **Vitamin B<sub>6</sub>**

Vitamin B<sub>6</sub> düzeyleri astımlı kişilerde genellikle düşüktür. Uzun süre teofilin tedavisi alan astımlı hastaların kandaki B<sub>6</sub> değerleri düşebileceği için hastanın B<sub>6</sub> desteği almasının yararlı olabileceği bildirilmektedir (3,15,16).

### **Antioksidanlar**

Astımda antioksidan vitaminler veya doğal diyet immünmodülatörlerinin olası rolüne ilişkin bazı kanıtlar bulunmaktadır. Ancak bu kanıtlar astımlı hastaların tedavilerinde bunların önerilmesine izin vermek için hala yetersizdir (13,16).

## **BİTKİSEL TEDAVİLER**

### **Flaxseed**

Flaxseed içeren omega-3 yağ asitlerinin, astım semptomlarını hafiflettiği ve akciğer fonksiyonlarını iyileştirdiği bildirilmektedir. Yapılan çalışmalara

rın ön raporlarında; flaxseed içeren omega-3 yağ asitlerinin yetişkin astım hastalarında inflamasyonu azaltabileceği ve akciğer fonksiyonlarını iyileştirebileceği desteklenmiştir (15).

### Fransız Deniz Çamı

Fransız deniz çamının ağaç kabuğundan çıkartı-ları üzerine yapılan bir inceleme araştırmasında; bu çıkartıların inflamasyonu azaltabileceği ve astımlı bireylerin akciğer fonksiyonlarını düzeltebi-leceği desteklenmiştir (15).

### Lobelia (Lobelia İnflata)

Lobelia'nın solunum yolunda mukusları temizle-meye yardım eden etkili bir ekspektoran olduğu düşünölmektedir. Lobelia'nın güvenilirliği ve et-killiliği üzerine birkaç çalışma olmasına karşın, günümüzde bazı herbalistler astımın tedavi planı içerisinde lobelia'yı dahil etmişlerdir (15).

Altınkamış (goldenrod), ginkgo biloba, feverfew, marsmallow'un da astımlı bireyler tarafından sıklıkla kullanıldığı bildirilmiştir (15,17).

### GEVŞEME ve ZİHİN-BEDEN TERAPİLERİ

Astım hakkında eğitim, gevşeme teknikleri, solunum egzersizleri, hipnoz, yoga ve biyofeed-back, destek gruplarına katılım bu grup terapiler arasında sayılmaktadır.

Astımda yoganın kısa süreli etkileri olduğunu gösteren birçok çalışma vardır. Bir çalışmada yoga uygulanan astımlı hastaların geçirdikleri atak sayısında azalma, ilaç tedavi skorlarında azalma, tepe akım hızında artma olduğu saptanmıştır (2).

### Gevşeme Teknikleri

Astım ve romatoid artrit gibi inflamatuvar hastalıklar üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Bazı çalışmaların metodolojileri yetersiz olsa da; araştırmalar, astımda daha az ilaç kullanma, acil servise daha az başvurma ve kendini iyi hissetme gibi gevşeme terapilerinin olumlu rolü olduğunu desteklemektedir. Çalışma sonuçlarının yetersizliğine karşın; biyofeedback ve hipnoterapinin hastaneye yatışları ve prednizolon gereksinimini azalttığı, dolayısıyla da semptomları hafiflettiğini destekleyen bazı çalışmalar bulunmaktadır (3).

Bir meta-analiz çalışmasında; eğitim, davranışsal beceriler, bilişsel terapi ve danışmanlıktan

oluşan psikoeğitimin; astım ataklarını azalttığı, daha iyi akciğer fonksiyonlarına yol açtığı, tedaviye uyumu ve psikolojik iyilik halini arttırdığı, sağlık bakımının kullanımını ve ilaç kullanımını azalttığı ortaya konmuştur (3).

### Solunum Egzersizleri

Solunum egzersizleri akciğer hastalıklarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda da birçok olumlu sonuçlar bildirilmiştir. Bu çalışmalarda inspiratuar kas eğitimi verilen orta veya ciddi düzeyde astımlı hastalarda astım semptomlarında düzelme,  $\beta_2$ - agonist kullanımında azalma, acil servise başvurularda ve hastaneye yatışlarda azalma, hastaneden iyileşerek çıkma oranlarında artma olduğu gösterilmiştir (3).

### Masaj

Çocuklarda yatmadan önce ebeveynler tarafından yapılan düzenli masajın anksiyeteyi azalttığı, astıma ilişkin tutumu olumlu yönde etkilediği ve solunum fonksiyonlarını düzelttiğini gösteren bazı çalışmalar olduğu bildirilmektedir (3).

### Qigong (Çigong)

Qigong hareket, meditasyon ve solunum tekniklerinin birleşmesinden oluşan geleneksel olarak "Yin Yang" teorisine dayalı bir Çin tıbbıdır (18). Otuz hasta ile yapılan bir pilot çalışmada tepe akımında düzelme, acil servislere başvuruda ve sağlık bakım maliyetlerinde azalma, hastaların kendilerini daha iyi hissetmesi ortaya konmuştur. Bu sonuçların desteklenmesi için birçok güçlü çalışmanın yapılmasına gerek vardır (3). Son yıllarda sistematik olarak yapılmış olan tıbbi gözlemler, çigong tedavisinin çeşitli kronik hastalıklara yapılan müdahalelerde olumlu sonuç verdiğini kanıtlamıştır (3).

### Buteyko Metodu

Astım ve diğer solunumla ilgili sağlık problemlerinin yönetiminde kullanılan, bilimsel temele dayandırılmış en etkili ilaçsız yaklaşımdır (19). Buteyko metodunun potansiyel olarak yarar gösterdiği bildirilmiştir, ancak günümüze kadar bu alanda deneysel değil, tanımlayıcı çalışmalar yapılmıştır. Buteyko metodunun hiperventilasyonu ve  $\beta_2$ - agonist kullanımını azalttığı, hastaların yaşam kalitelerini arttırdığı, buna karşın FEV<sub>1</sub> düzeylerinde anlamlı değişiklikler yaratmadığı saptanmıştır (3).

Bronkodilatörler yerine Buteyko metodunu kullanarak hastaların semptomlarını (göğüste sıkışma, “wheezing” gibi) kontrol altına alabilmeleri, semptomların sıklığı ve şiddetinin azaltılması amaçlanmaktadır. Bu metodun uygulanmasıyla astımlı hastaların daha az mukus oluşumu, daha az göğüste sıkışma hissi, daha iyi uyuma deneyimledikleri ve kendilerini daha fazla enerjik hissettikleri, daha az ilaç kullandıkları bildirilmektedir (19).

Buteyko metodunun etkililiği klinik olarak 1994 yılında Avustralya’da yapılan çalışmada gösterilmiştir. Bu çalışma Mitchell ve Brisbane tarafından yürütülmüş ve “Australian Association of Asthma Foundation” tarafından desteklenmiştir. Ayrıca, Buteyko metodunun etkililiğini destekleyen Rusya’da yapılmış iki çalışma bulunmaktadır ve metodun etkililiği bu çalışmalarla da desteklenmiştir (19,20).

Brisbane, astımlı bireylerde Buteyko metodunun etkinliğini incelemek üzere 39 astımlı bireyle yaptığı çalışmada; üç aylık bronkodilatör kullanımının Buteyko uygulanan grupta %90 (kontrol grubunda %9), inhale steroid kullanımının %49 (kontrol grubunda değişiklik yok), altı haftalık yaşam kalitesinde %54 oranlarında düzelme (kontrol grubunda %24 kötüleşme) olduğunu ortaya koymuştur (19). Bowler ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da Buteyko solunum tekniği uygulanan grupta; hiperventilyasyonda ve üç aylık bronkodilatör kullanımında azalma olduğu kaydedilmiştir (21). Motina ve arkadaşlarının çalışmasında Buteyko metodu uygulanan astımlı hastaların ilaç yerine Buteyko’yu kullanarak semptomlarını yönetebildikleri ve hastalıklarını yönetmede kendilerine daha güvenli oldukları bildirilmiştir (19).

### AKUPUNKTÜR

Akupunktur astımda sıklıkla kullanılmaktadır (22). Astım tedavisinde akupunktur kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaların bazılarında olumlu, bazılarında olumsuz sonuçlar elde edilmiştir. Akut astımda akupunkturun bir kısım yararları olduğu gözlenmiştir, ancak bu  $\beta_2$ -agonistlerle sağlanan yararlardan daha az olarak bulunmuştur (2).

Maa ve arkadaşları kronik astımlı hastaların yaşam kalitesi üzerine akupunktur ve akupressüre’un etkilerini incelemişlerdir. Çalışma sonu-

cunda astımın standart tedavisine destek olarak yapılan akupunktur ve akupressüre’un hastaların yaşam kaliteleri üzerinde klinik olarak anlamlı bir düzelme gösterdiği saptanmıştır (23). Joos ve arkadaşlarının çalışmasında akupunktur uygulanan astımlı hasta grubunun genel iyilik halinin ve periferik kan parametrelerinin kontrol grubuna göre daha iyi olduğu bildirilmiştir (24).

1994 yılında Medici; akupunkturun astım üzerine olan kısa dönem etkisinin uzun dönem etkilerinden daha iyi olduğunu bildirmiştir. Yapılan iki çalışmada astım semptomlarında anlamlı bir iyileşme olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmalardan birinde uygulamadan iki hafta sonra ilaç kullanımında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma gösterilmiştir (2). Başka bir çalışmada ise, antiastmatik ilaç kullanan astımlı hastalara uygulanan akupunkturun, akupunktur uygulanmayan astımlı hastalara göre immün yanıtlarının daha iyi olduğu saptanmıştır (2). Medici ve arkadaşları diğer bir çalışmalarında, akupunktur veya plasebo ile tedavi edilen 66 hastada, akciğer fonksiyonları, semptomlar ve ilaç kullanımında anlamlı bir fark bulunmadığını saptamışlardır (25). Martin ve arkadaşlarının 1970-2000 yılları arasında yayınlanan araştırmaları inceleyen meta-analiz çalışmasında; astımda akupunkturun etkinliğine dair bir kanıt bulunmadığı bildirilmiştir (26). Astımlı hastalarda akupunkturun etkililiğine ilişkin yapılan diğer çalışmalarda da anlamlı klinik sonuçlar gösterilmemiştir (22,27,28).

Amerika’daki “National Institutes of Health” tarafından 1997 yılında verilen Konsensus Demecine göre; astımda potansiyel olarak etkili bir tedavi olduğu ifade edilmiştir. Ancak konsensusta belirtilen önemli nokta; akupunkturun astımın geleneksel tedavisine ek olarak yapılması gerektiğidir (2). Bununla birlikte; bugüne kadar yapılan çalışmalar sonucunda astım tedavisinde akupunkturun kullanımı hakkında destekleyici ve yeterli kanıtların sağlanamadığı bildirilmektedir (2).

Türkiye’de resmen kabul gören ve yasayla uygulama koşulları düzenlenen tek tamamlayıcı tedavi yöntemi akupunkturdur (29).

### KİROPRAKTİK

Astımda kiropraktik kullanıma ilişkin sadece anektodal tarzda bir tane yayın mevcuttur (3). Ki-

ropraktisler; bazı astımlı kişilerin spinal manipülasyondan yarar gördüklerini bildirmişlerdir. Ancak bilimsel çalışmaların sonuçları biraz karışıktır. Son bir literatür inceleme çalışması, astımlı kişilerin el ile tedavi edilmesini destekleyen veya reddeden yeterli bir kanıt olmadığını bildirmektedir. İncelenen bu çalışmalardan birinde; astımlı kişilerde spinal manipülasyon ile yalancı manipülasyonun etkisi karşılaştırılmıştır. Her iki grupta astım semptomlarında düzelme olduğu, ancak aralarında bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Seksen bir hasta ile yapılan diğer bir çalışmada kiropraktik bakımın astım ataklarını %45 oranında azalttığı bildirilmiştir. Çocuklarla yapılan bir çalışmada ise, kiropraktik bakım alırken astım ilaç dozlarında %66'lık bir düşüş olduğu ve semptomlarda rahatlama bildirildiği saptanmıştır (30).

### HOMEOPATİ

Homeopati; TAT'ın en yaygın kullanılan tedavilerinden biridir ve kullanımı Avrupa'da oldukça yaygındır. Fransa, Almanya ve İsviçre'de homeopatiye ilişkin harcamalar sosyal sağlık güvenesi kapsamında yer almaktadır. Hindistan'da çok yaygın ve popüler bir sistem olup; Avustralya ve Yeni Zelanda'da sıklıkla kullanılmaktadır (30). Homeopati; Türkiye'de yeni yeni tanınmaktadır ve bu alanda çalışan kişiler vardır. Ülkemiz için en önemli sorun preparatların Türkiye'de bulunmamasıdır. Preparatlar laboratuvarlarda özel olarak üretildiğinden yurt dışından getirilmesi gerekmektedir (30).

Yapılan bir çalışmada üç aylık izlem sonucunda semptomların şiddetinde anlamlı bir azalma olduğu bildirilmiştir. Ancak peak akım ölçümlerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır. Diğer bir çalışmada altı ay homeopati uygulanan tedavi grubunda peak flow artmış, plasebo grubunda ise azaldığı bildirilmiştir. Çocuklarda yapılan bir çalışmada altı aylık sürede alevlenmelerin sıklığı, süresi ve şiddetinde anlamlı bir fark gösterilememiştir (2). Allerjik rinitle ilgili yapılan birkaç kontrollü çalışmada; homeopatik immünoterapi olarak da adlandırılan isopati kullanılmıştır. Bu çalışmalarda semptomatik iyileşme, antihistamin kullanımında azalma, nazal hava akımında iyileşme olduğu gösterilmiştir. Astımla ilgili bir çalışmada isopatinin astım üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu gösterilmiştir. Ancak bu çalış-

manın en önemli sınırlılığının 28 hasta ile yapılmış olması ve sonuç ölçümü olarak akciğer fonksiyonlarının ölçümünden ziyade hastaların astımı algılamalarının ölçülmüş olması olarak bildirilmiştir (2).

### AYURVEDA

Günümüzde yeni bir tıp dalı olarak bilinen Ayurveda, binlerce yıl öncesine dayanan Hindistan kökenli en eski tıp sistemlerinden biridir. Ancak başta Amerikalılar olmak üzere batılılarca tekrar gözden geçirilmiş ve modernize edilmiştir (31). Ayurvedik tıpta yaygın olarak kullanılan bir bitki olan Boswellia serrata az sayıdaki astımlı hasta grubunda plasebo ile karşılaştırılarak test edilmiştir. Boswellia serrata alan hasta grubunun %70'inde nefes darlığı gibi semptomlarda azalma ve akciğer fonksiyonlarında düzelme (plasebo alan grubun %27'sinde düzelme) saptanmıştır (30). 1990 yılı Ocak ayında, Amerikan Konseyince yasal, tavsiye edilecek bir tıp dalı olarak kabul edilmiştir (31).

### SONUÇ

TAT'ı öneren veya TAT kullanan hastaların tedavi ve bakımını yürüten sağlık profesyonelinin, astımlı hastanın yaşam kalitesini ve klinik sonuçlarını iyileştirmek ve bu tedavi seçeneklerini iyi bir şekilde kullanılmak için hastanın alternatif tedavilerle ilgili görüşleri hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Bu nedenle hasta ve sağlık profesyoneli arasında yargılayıcı olmayan bir iletişim kurulmalıdır. Tedavi seçeneklerini araştırmada hastanın tercihlerinin ve kararlarının dikkate alınmaması, hasta ile olan iletişimi olumsuz etkileyebilir ve hastanın güvenli olmayan tedavi seçenekleri açısından risk altına girmesine, uygulanması gerekli olan geleneksel tıbbi astım tedavilerini bırakmasına ve böylelikle de yetersiz denetim altında olmasına yol açabilir (32).

Astımda bazı TAT tedavilerinin etkililiği konusunda yapılan birçok çalışmanın sonuçları ön raporlar olarak bildirilmiştir. Bununla birlikte astımlı bireylerin hastalıkları ile ilgili semptomları gidermek/hafifletmek için TAT kullanmalarına karşın, astımda TAT kullanımına ilişkin mevcut bir rehber bulunmamaktadır. Bu doğrultuda, sağlık bakım profesyonellerinin astımda alternatif tedavilerin yararları/yan etkileri/uygulama yöntemleri/kontrendikasyonları konusunda da-

ha fazla donanımlı olmaları, bu alanda kanıt oluşturacak çalışmalara ağırlık vermeleri ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda etkinliği kanıtlanan TAT uygulamaları ile ilgili rehberler oluşturmaları önerilmiştir.

### KAYNAKLAR

- Linde K, Jonas WB, Melchart D, Willich S. The methodological quality of randomized controlled trials of homeopathy, herbal medicines and acupuncture. *Int J Epidemiol* 2001; 30: 526-31.
- Steurer-Stey C, Russi E. Complementary and alternative medicine in asthma-do they work? *Swiss Med Wkly* 2002; 132: 338-344.
- Hassed C. An integrative approach to asthma. *Australian Family Physician* 2005; 34: 573-6.
- Kurt E, Babek S, Pasaoglu G, et al. Use of alternative medicine by allergic patients in Turkey. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2004; 32: 289-94.
- Gozum S, Unsal A. Use of herbal therapies by older, community-dwelling women. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 46: 171-8.
- Bieroly L, Russin J, Zuckerman GB. Clinical efficacy, mechanism of action, and adverse effects of complementary and alternative medicine therapies for asthma. *Allergy Asthma Proc* 2004; 25: 283-91.
- Passalacqua G, Compalati E, Schiappoli M, Sena G. Complementary and alternative medicine for the treatment and diagnosis of asthma and allergic diseases. *Monaldi Arch Chest Dis* 2005; 63: 47-54.
- Orhan F, Sekerel BE, Kocabas CN, et al. Complementary and alternative medicine in children with asthma. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2003; 90: 611-5.
- Berumen F, Gonzalez Diaz SN, Canseco Gonzalez C, Ariaz Cruz A. Use of alternative medicine in the treatment of allergic diseases. *Rev Alerg Mex* 2004; 51: 41-4.
- Blanc PD, Trupin L, Earnest G, et al. Alternative therapies among adults with reported diagnosis of asthma or rhinosinusitis: Data from a population-based survey. *Chest* 2001; 120: 1461-7.
- NG T, Wong ML, Hong CY, et al. The use of complementary and alternative medicine by asthma patients. *Q J Med* 2003; 96: 747-54.
- Schafer T. Epidemiology of complementary alternative medicine for asthma and allergy in Europe and Germany. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2004; 93(Suppl 1): 5-10.
- Györık SA, Brutsche MH. Complementary and alternative medicine for bronchial asthma: Is there new evidence? *Curr Opin Pulm Med* 2004; 10: 37-43.
- Schafer T, Riehle A, Wichmann HE, Ring J. Alternative medicine in allergies-prevalence, patterns of use, and costs. *Allergy* 2002; 57: 655-8.
- "Asthma" [www.umm.edu/altmed/ConsConditions/Asthmac.html](http://www.umm.edu/altmed/ConsConditions/Asthmac.html) (erişim tarihi: 12.11.2005)
- Miller AL. The etiologies, pathophysiology, and alternative/complementary treatment of asthma. *Altern Med Rev* 2001; 6: 20-47.
- Ziment I, Tashkin DP. Alternative medicine for allergy and asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2000: 603-14.
- "Qigong, the Ancient Art for Health" [www.chineseculture.about.com](http://www.chineseculture.about.com) (erişim tarihi: 11.11.2005).
- "Australian Clinical Trial" [www.buteyko.com/trials.html](http://www.buteyko.com/trials.html) (erişim tarihi: 12.11.2005)
- "The Buteyko Method" *Nexus Magazine*, Vol: 6, N: 5 (August-September 1999). [www.nexusmagazine.com](http://www.nexusmagazine.com) (erişim tarihi: 20.12.2005).
- Bowler SD, Green A, Mitchell CA. Buteyko breathing techniques in asthma: A blinded randomised controlled trial. *Med J Aust* 1998; 169: 575-8.
- Shapira MY, Berkman N, Ben-David G, et al. Short-term acupuncture therapy is of no benefit in patients with moderate persistent asthma. *Chest* 2002; 121: 1396-400.
- Maa SH, Sun MF, Hsu KH, et al. Effect of acupuncture or acupressure on quality of life of patients with chronic obstructive asthma: A pilot study. *J Altern Complement Med* 2003; 9: 659-70.
- Joos S, Schott C, Zou H, et al. Immunomodulatory effects of acupuncture in the treatment of allergic asthma: A randomised controlled study. *J Altern Complement Med* 2000; 6: 519-25.
- Medici TC, Grebski E, Wu J, et al. Acupuncture and bronchial asthma: A long-term randomized study of the effects of real versus sham acupuncture compared to controls in patients with bronchial asthma. *J Altern Complement Med* 2002; 8: 737-50; discussion 751-4.
- Martin J, Donaldson AN, Villarroel R, et al. Efficacy of acupuncture in asthma: Systemic review and meta-analysis of published data from 11 randomized controlled trials. *Eur Respir J* 2003; 21: 909.
- McCarney RW, Brinkhaus B, Lasserson TJ, Linde K. Acupuncture for chronic asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2004; (1) CD000008.
- McCarney RW, Lasserson TJ, Linde K, Brinkhaus B. An overview of two Cochrane systematic reviews of complementary treatments for chronic asthma: Acupuncture and homeopathy. *Respir Med* 2004; 98: 687-96.
- "Akupunktur Yönetmeliği" <http://www.bakidokme.8m.com/Yonetmelik.htm> (erişim tarihi: 26.12.2005).
- "Doğa'nın İçinden Tamamlayıcı Tıp: Homeopati" [www.maksimum.com/saglik/haber/54/30979.php](http://www.maksimum.com/saglik/haber/54/30979.php) (erişim tarihi: 25.12.2005).
- "M. Ayurveda Ne Demektir, Amacı Nedir?" [www.minidev.com/atip/tip\\_oyurveda.asp](http://www.minidev.com/atip/tip_oyurveda.asp) (erişim tarihi: 26.12.2005).
- Markham AW, Wilkinson JM. Complementary and alternative medicine (CAM) in the management of asthma: An examination of the evidence. *J Asthma* 2004; 41: 131-9.