

## Araştırma

# Astım ve Rinit Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanımı

D. EDİGER\*, B. ÖNAL BURGAZLIOĞLU\*\*, E. EGE\*\*

\* Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Allerjik Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı,

\*\* Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, BURSA

Son dönemlerde allerjik hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin (TAT) kullanımı yaygınlaşmasına rağmen bu konudaki bilgiler oldukça sınırlıdır. Astım hastalarında TAT kullanımı ile yapılan çalışmalar olmasına rağmen eşlik eden kronik riniti olan hastalar hakkında fazla bilgi yoktur. Bu çalışmanın amacı, Allerji Polikliniğimizin takibinde olan hasta astım ve/veya kronik rinit/rinosinüzit popülasyonunda alternatif ve tamamlayıcı tedavi kullanımının prevalansını saptamak ve kullanılan alternatif tedavi çeşitlerini belirlemektir. Ocak 2008-Mart 2008 tarihleri arasında Astım ve Allerji Polikliniğimize kontrol amacıyla başvuran astım ve/veya kronik rinit/rinosinüziti olan hastalar, 21 sorudan oluşan anketle bitkisel ve hayvansal tedavilerin, detoksifikasyonun, yoga, akupunktur, masaj, ozon tedavisi ve homeopatinin sorgulandığı TAT uygulamaları konu-

sunda değerlendirildi. Değerlendirmeye alınan toplam 45 hastanın 19 (%42.2)'unun hayatlarının herhangi bir döneminde en az bir kez TAT uyguladığı saptandı. TAT kullanımı izole astımlı grupta, rinitle beraber olanlara göre anlamlı derecede yüksek saptandı ( $p= 0.045$ ). TAT kullanımı cinsiyet, hastalık süresi, son bir yıl içinde atak geçirme veya hastaneye yatış öyküsüyle ilişkili bulunamadı ( $p> 0.05$ ). TAT yöntemleri sorgulandığında en sık kullanılan tedavinin bitkisel ürünler (%63) olduğu saptandı. TAT ile ilgili yapılan çalışmaların, tedavinin etkinliklerinin saptanması, yararlarının ve olası risklerin belirlenmesi için sayı ve metodoloji olarak eksik ve yetersiz olması nedeni ile bu konuda ileri çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Astım, Rinit, Tamamlayıcı ve alternatif tedavi, Tedavi.

### The Usage of Complementary and Alternative Medicine in Patients with Asthma and Rhinitis

Although the complementary and alternative medicine wins popularity in recent years the knowledge about it is limited. However the use of CAMs in asthma has been the subject of many studies, we know a little about the asthma concomittant with chronic rhinitis. The aim of this study is, assess the prevalence of

CAMs usage with asthma with/without chronic rhinitis/rhinosinusitis patients and the type of CAMs in the population of our allergy department. A questionnaire of 21 questions including herbal products, animal products, detoxification, yoga, acupuncture, massage therapies, ozone therapy, homeotherapy was performed

**Yazışma Adresi:** Dr. D. EDİGER

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Allerjik Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, BURSA

e-posta: ediger@uludag.edu.tr

to all patients who applied to our department on January 2008-March 2008. Forty-five patients were enrolled the study and 19 (42.2%) of them had used CAMs at least once in lifetime. In asthma group, CAMs usage was statistically higher than the asthma with rhinitis/rhinosinusitis group ( $p=0.045$ ). There was no relation between gender, duration of illness, exacerbations in the last 12 months, hospitalization and CAMs

usage. Herbal therapy was the most popular type of CAMs (63%). Cause of the limited numbers and methodology of previous practices, there is need to do more studies for assess the effects, gains and risks CAMs.

**Key Words:** Asthma, Complementary and alternative medicines (CAMs), Rhinitis, Therapy.

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT) tüm dünyada giderek yaygınlaşmaktadır. Farmakolojik tedavilerdeki gelişmelere rağmen TAT yöntemlerinin kullanımı özellikle son dönemlerde artış göstermektedir<sup>[1,2]</sup>. Alternatif tıp; “tıbbi tedavilerin yerine geçen modern tıp ve tedaviler tarafından kabul edilmeyen her türlü sağlık hizmeti” olarak tanımlanmaktadır. Tamamlayıcı tıp ise tıbbi tedavi ile birlikte, tıbbi tedaviye ek olarak uygulanan tedavi ve bakım sistemidir<sup>[3]</sup>. Günümüzde birçok hasta, hastalıklarının tedavisinde veya semptomların giderilmesinde TAT metotlarını kullanmaktadır<sup>[4,5]</sup>. Bu konuda yapılan çalışmalar sayıca az ve içerikleri kısıtlı olmasına rağmen son 10 yıl içinde TAT kullanımı Amerika, Avrupa ve Avustralya’da artış göstermektedir<sup>[5]</sup>. Hastaların neden TAT kullandığına dair kesin bir cevap olmamakla birlikte tedavi süreci içinde kendilerini daha sorumlu hissetmeleri, tedavinin uygulanışında karar yetkisine sahip olmaları ve sonuç olarak hastalıklarına dair daha fazla kontrol sahibi olmaları sayılabilir<sup>[6]</sup>.

Astım ve rinit, prevalansı sürekli artan, kronik seyirli allerjik hastalıklardır. Bunlar arasında TAT kullanımı astımlı hastalarda daha yaygındır<sup>[2]</sup>. Reznik ve arkadaşları yaptıkları çalışmada astımlı hastaların %80’inin TAT kullandığını bildirmişlerdir<sup>[7]</sup>. Diğer bir çalışmada 4741 astımlı hasta değerlendirilmiş, hayatlarının hiçbir döneminde TAT denemeyen astımlıların sadece %41 olduğu gösterilmiştir<sup>[8]</sup>. Allerjik rinitli hastalarda TAT kullanımı ile ilgili çalışmaların sayısı oldukça azdır. Hastalar farmakolojik tedavilerde gelişmelere rağmen semptomların iyi kontrol edilemediğine inanmaları nedeni ile TAT kullanmaktadırlar. Allerjik rinitli hastalarda özellikle bitkisel tedavilerin kullanımı daha yaygındır<sup>[9]</sup>.

Astımlı hastalarda TAT kullanımı ile yapılan çalışmalar olmasına rağmen, eşlik eden kronik rinitli hastalarda TAT kullanımına dair literatürde çok az sayıda yayın bulunmaktadır. Bu çalışmada amacımız, astım ve/veya rinitli hastalarda TAT kullanım prevalansını saptamak ve en çok tercih edilen TAT yöntemlerini belirlemektir.

### GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2008-Mart 2008 tarihleri arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Astım-Allerji Polikliniğine başvuran hastalar alınmıştır. Hasta popülasyonu Bursa ve çevre illerden başvuran hastaları kapsamaktadır. Polikliniğe başvuran hastalar tanılarına göre gruplandırıldılar.

**1. grup:** İzole astımlı hastalar.

**2. grup:** İzole kronik rinit/rinosinüzitli hastalar.

**3. grup:** Astım ve rinitin birlikte olduğu hastalar.

Tüm hastaların detaylı anamnezi alındı ve fizik muayeneleri yapıldı. Astım, en son yenilenen Astım Tanı ve Tedavi Rehberine [Global Initiative for Asthma (GINA)] göre tanımlandı ve astım ağırlığı, semptom sıklığının ve şiddetinin değerlendirildiği Astım Kontrol Testi (AKT) ile belirlendi. Hastaların son bir yıl içinde atak geçirme öyküleri ve hastaneye yatışları sorgulandı. Kronik rinit ve rinosinüzit ise en son güncellenen ARIA uzlaşma raporuna göre tanımlandı<sup>[10]</sup>.

Hastalarda atopi varlığı deri prik testi (DPT) ile saptandı. Prik testlerinde pozitif kontrol olarak histamin, negatif kontrol olarak serum fizyolojik ile ev tozu ve depo akarları, ot, hububat, yabancı ot ve ağaç polen karışımları, mantar karışımları, kedi, köpek tüyü ve lateks olmak üzere 18 genel aeroallerjen kullanılarak yapıldı.

Her katılımcıya demografik özellikler, eğitim düzeyi, meslek ve gelir düzeyine ek olarak, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini a

### BULGULAR

Çalışmaya astım ve/veya rinit tanısı almış 14 erkek, 31 kadın olmak üzere toplam 45 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması  $39.51 \pm 12.22$  olarak hesaplandı. Hastaların 40 (%88.9)'ı atopik olarak bulundu. İzole astımlı 1. gruptaki hasta sayısı 12 (%26.7), izole rinitli 2. gruptaki hasta sayısı 7 (%15.6), hem astım hem de riniti olan 3. gruptaki hasta sayısı 26 (%57.7) idi. Hastaların 19 (%42.2)'unun hayatlarının herhangi bir döneminde en az bir kez TAT kullandıkları saptandı. Otuz bir kadın hastanın 13 (%41.9)'ü, 14 erkek hastanın 6 (%42.8)'sı TAT kullanıyordu. TAT kullanımını açısından cinsiyetler arasında istatistiksel fark izlenmedi.

TAT kullananların yaş ortalaması  $45.94 \pm 10.62$  olup, kullanmayanlarınkine göre  $34.80 \pm 11.27$  istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p= 0.002$ ) (Şekil 1). İki grubun eğitim düzeyleri, gelir seviyeleri, hastalık süreleri, AKT puanı, son bir yılda geçirilmiş atak sayısı ve son 12 ay içinde hastaneye yatış öyküsü arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p> 0.05$ ).

İzole astım grubunda TAT kullanan hasta sayısı 8 (%66.7), izole rinit/rinosinüzit grubunda TAT kullanan hasta sayısı 2 (%28.5), hem astım hemde rinit/rinosinüziti olan grupta TAT kullanan hasta sayısı 9 (%34.6) olarak saptan-

dı. TAT kullanımını diğer gruplarla karşılaştırıldığında izole astımlı hasta grubunda anlamlı yüksek izlendi ( $p= 0.045$ ) (Şekil 2).

TAT yöntemleri arasında en sık kullanılan yöntem bitki çayları (%63) olup, bunlar içinde özellikle ıhlamur (%75) olduğu gözlemlendi ( $p< 0.001$ ).

TAT kullanan hastaların 17 (%89.5)'sinin son bir yıl içinde TAT yöntemlerinden birini denedikleri izlendi.

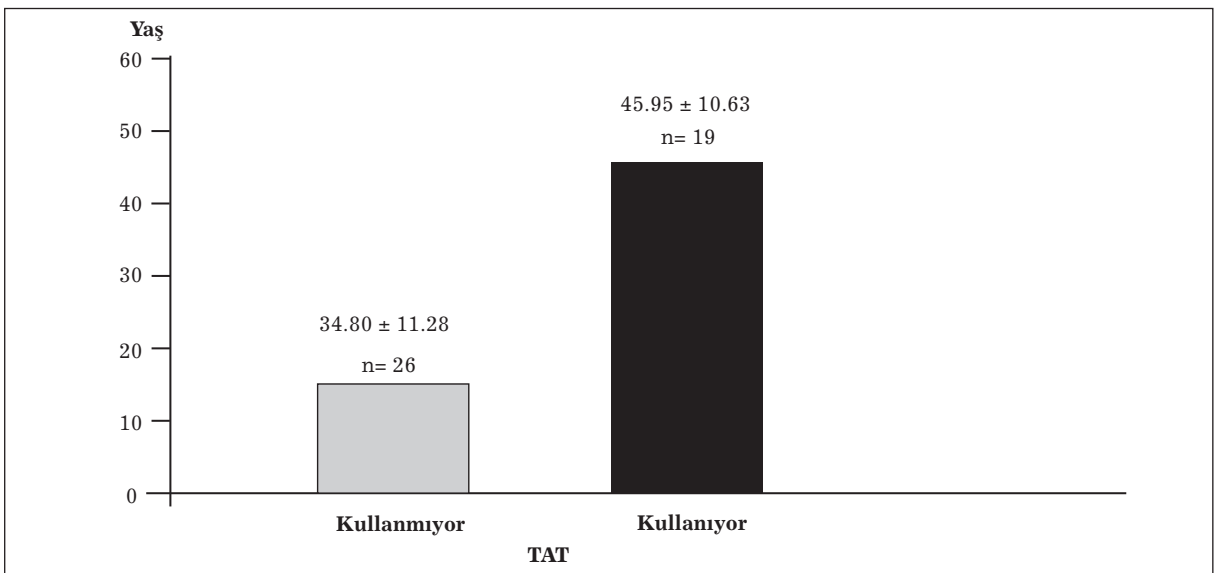
TAT konusunda hastaların bilgileri yakın çevrelerinden (%78) ve doktorlardan (%10) edindikleri saptandı.

Hastalarda TAT'dan yarar görmediğini söyleyenlerin oranı (%63) anlamlı yüksek saptandı ( $p< 0.001$ ). TAT yöntemlerinin güvenli olduğunu savunanlar (%64.4) istatistiksel olarak fazlaydı ( $p< 0.001$ ).

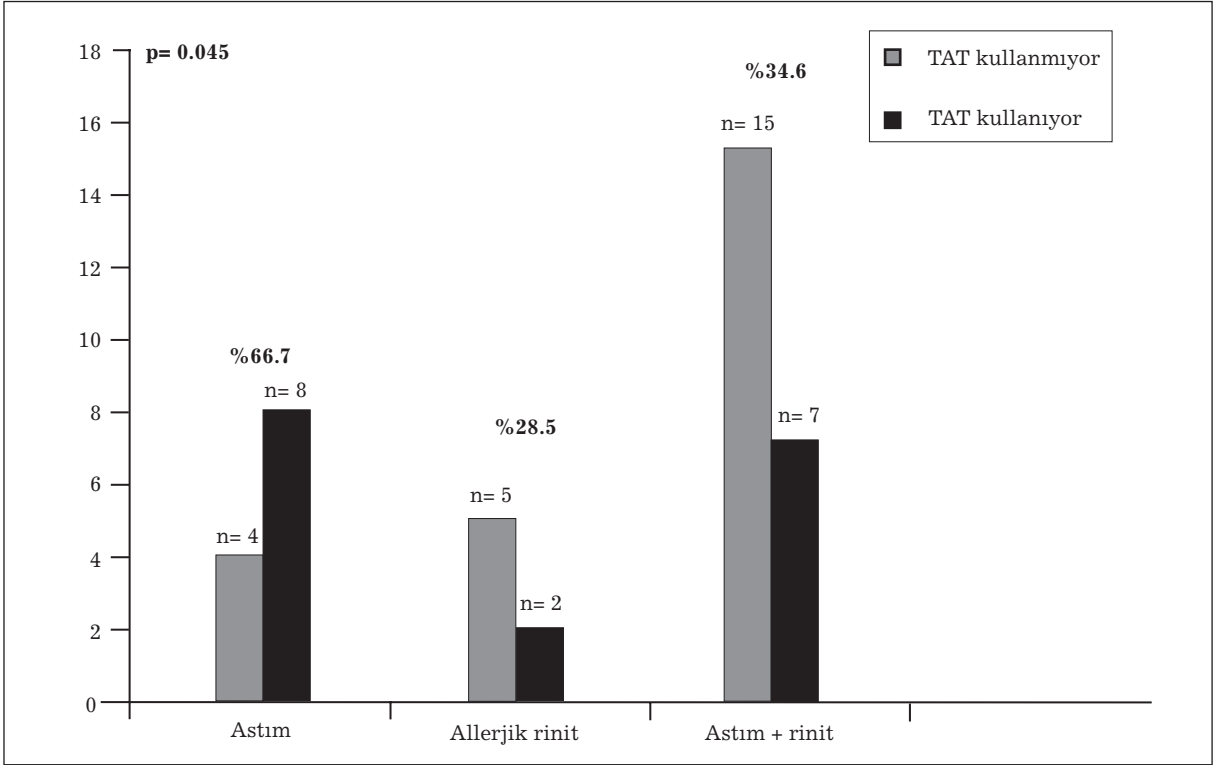
### TARTIŞMA

Bu çalışmada, astım ve rinitli hastalarda TAT kullanımını, kullanılan TAT yöntemlerinin prevalansları değerlendirilmiştir.

Çeşitli çalışmalarda astımlı hasta gruplarında TAT kullanım prevalansları %8-70 olarak gösterilmiştir<sup>[2]</sup>. Kurt ve arkadaşları yaptıkları çalışmada allerjik hastalığı olan bireylerde TAT kullanım sıklığını %38 olarak bildirmiştir<sup>[2]</sup>. ABD'de yapılan başka bir çalışmada, astım ve rinosinüzitli hastalarda TAT kullanımını %59 olarak bulunmuştur<sup>[11]</sup>. Bizim çalışmamızda tüm hastalardaki TAT kullanım



Şekil 1. TAT kullanan ve kullanmayan hastaların yaş ortalamaları ( $p= 0.002$ ).



**Şekil 2. Hasta gruplarında TAT kullanımı.**

prevalansı %42.2 iken hastalık gruplarına göre bakıldığında izole astımlı hastalarda %66.7, izole rinitli hastalarda %28.5 iken astımın rinit/rinosinüzitle birlikte görüldüğü durumda %34 olarak izlendi.

Kurt ve arkadaşları çalışmalarında eğitim seviyesi düşük ve hastalık süresi uzun olan hastalarda TAT kullanım sıklığını daha yüksek bildirmişlerdir<sup>[2]</sup>. Schafer ise, TAT kullanımının yüksek eğitim düzeyine sahip genç kadınlarda daha fazla olduğunu bildirmiştir<sup>[12]</sup>. Bizim çalışmamızda TAT kullanan ve kullanmayan hastalar arasında eğitim düzeyleri, gelir seviyeleri ve cinsiyet yönünden anlamlı fark bulunamadı. TAT kullanan hastaların yaş ortalaması, kullanmayan hastaların yaş ortalamalarına göre yüksek saptandı.

Gözüm ve arkadaşlarının çalışmasında son 12 ay içinde hastaneye yatış öyküsü olan veya son bir yıl içinde atak geçiren astımlı hastaların TAT kullanımının daha fazla olduğu bulunmuştur<sup>[13]</sup>. Bizim çalışmamızda ise astımlı hastaların hastaneye yatış veya son bir yıl içinde atak geçirme öyküsü, AKT puanları ve hastalık süresi ile TAT kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ( $p > 0.05$ ).

TAT'da kullanılan yöntemler oldukça geniştir. Bitkisel tedavi, akupunktur, yoga, homeopati, kiropraktik tıp ve masaj gibi TAT yöntemlerinin astım tedavisinde giderek yaygınlaştığı çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir<sup>[14]</sup>. Daha önce yapılan çalışmalarda erişkin astım hastalarında en sık kullanılan TAT yöntemleri diyet ve beslenme tedavileri, bitki tedavileri, meditasyon ve homeopati olarak bildirilmiştir<sup>[15]</sup>. Orhan ve arkadaşları astımlı çocuklarda en sık kullanılan TAT yöntemlerini %79 bildircin yumurtası, %31 bitki kullanımı, %26 yabancı bal kullanımı olarak saptamışlardır<sup>[16]</sup>. Diğer çalışmalarda allerjik hastalığı olan erişkinlerde en sık kullanılan TAT yöntemleri homeopati (%78) ve bitkisel tedavi kullanımı (%24) olarak belirtilmiştir<sup>[17,18]</sup>. Bizim çalışmamızda en sık kullanılan TAT yöntemlerinin bitki çayları (%63), ıhlamur (%75), bal (%36) ve pekmez (%15) kullanımı olduğu saptandı. Seyrek yöntemler olarak da bildircin yumurtasını, detoksifikasyonu ve masaj yöntemini sadece 1 (%5)'er hastanın kullandığı görüldü. Akupunktur, yoga, homeopati yöntemlerini ise hiçbir hastanın uygulamadığı saptandı. Bitkisel ürünlerin kullanımındaki sıklığın nedeni belki de ulaşımın ve

uygulanmasının kolay, maliyetinin ucuz olması ile ilişkili olabilir. Hastaların bitkisel ürünlerin etkinliğine inanmaları da nedenler arasında sayılabilir. Çalışmamızda bitkisel çayların ve doğal ürünlerin hastalar tarafından tercih edilme nedeni olarak balgam söktürmesi, öksürüğü kesmesi, geniz akıntısını hafifletip, burun tıkanıklığını açması olarak belirtilmektedir.

Diğer çalışmalarda yüksek oranda kullanımı bildirilen TAT yöntemlerinin (bildircin yumurtası, masaj tedavisi vb.) bizim çalışmamızda seyrek olarak görülmesinin muhtemel nedenini, çalışma grubunun tek bölgeden seçilmesi, çalışma popülasyonunun kısıtlı ve yaş ortalamasının yüksek olması ( $39.51 \pm 12.22$ ) olarak düşündük. Ancak ekonomik gelir düzeyinin TAT kullanımında belirleyici olmadığını saptadık ( $p > 0.05$ ).

Kurt ve arkadaşları çalışmalarında hastaların çoğu TAT ile ilgili bilgileri yakınları ve akrabalarından duyduğunu bildirmiştir<sup>[7]</sup>. Benzer şekilde bizim çalışmamızda da hastalar TAT ile ilgili bilgileri yakın çevrelerinden (%78) aldıklarını, ancak %10 oranla da olsa doktorlarından da bilgi edindiklerini saptadık. Hastaların çoğunluğunun (%63) TAT kullanımından yarar görmediklerini belirttikleri halde %89'unun son bir yıl içinde TAT kullanmış veya halen kullanmakta olması, TAT'ın yalnızca sağladığı hafif semptomatik yararlar için kullanıldığını düşündürmüştür.

Özetle; astım ve rinit hastalarında etkinliği hâlâ tartışmalı, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmamış olan TAT kullanımı yaygındır. Hastaların TAT ile ilgili bilgilere çoğunlukla bilgi ve deneyimi olmayan kişiler aracılığıyla ulaşmasına rağmen az bir hasta grubunun hekimleri tarafından TAT kullanımına yönlendirilmesi, astımın izlem ve takibinde hasta-hekim ilişkisinin önemini ve en az hastalar kadar hekimlerin de TAT yöntemlerinin riskleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini göstermektedir. TAT yöntemlerinin etkinliklerinin saptanması, yararlarının ve risklerinin belirlenmesi için TAT ile ilgili daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

#### KAYNAKLAR

1. Aydılek R, Bozkanat E. Bronşial astmada alternatif tedaviler. T Klin Tıp Bilimleri 1997;17:362-4.
2. Kurt E, Bavbek S, Pasaoglu ve ark. Allergol, Immunopathol 2004;32:289-94.

3. Muslu GM, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2008;51:62-7.
4. Shenfield G, Lim E, Allen H. Survey of the use of complementary medicines and therapies in children with asthma. J Paediatr Child Health 2002;38:252-7.
5. Tokem Y. Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. Tuberk Toraks 2006;54:189-96.
6. Steurer-Stey C, Russi EW, Steurer J. Complementary and alternative medicine in asthma-do they work? Swiss Med Wkly 2002;132:338-44.
7. Reznik M, Ozuah OP, Franco K ve ark. Use of complementary therapy by adolescent with asthma. Arch Pediatr Adolesc Med 2002;156:1042-4.
8. Ernst E. Complementary therapies for asthma: What patients use. J Asthma 1998;35:667-71.
9. Guo R, Pittler MH, Ernst E. Herbal medicines for the treatment of allergic rhinitis: A systematic review. Ann Allergy Asthma Immunol 2007;99:483-95.
10. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz A ve ark. ARIA Update. Allergy 2008;63(Suppl 86):8-160.
11. NG T, Wong ML, Hong CY ve ark. The use of complementary and alternative medicine by asthma patients. Q J Med 2003;96:747-54.
12. Schäfer T. Epidemiology of complementary alternative medicine for asthma and allergy in Europe and Germany. Ann Allergy Asthma Immunol 2004;93(2 Suppl 1):5-10.
13. Gozum S, Unsal A. Use of herbal therapies by older, community-dwelling women. Journal of Advanced Nursing 2004;46:171-8.
14. 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.
15. Hased C. An integrative approach to asthma. Australian Family Physician 2005;34:573-6.
16. Orhan F, Sekerel BE, Kocabas CN ve ark. Complementary and alternative medicine in children with asthma. Ann Allergy Asthma Immunol 2003;90:611-5.
17. Berumen F, Gonzales Diaz SN, Canseco Gonzales C, Ariaz Cruz A. Use of alternative medicine in the treatment of allergic diseases. Rev Alerg Mex 2004;51:41-4.
18. Blanc PD, Trupin L, Earnest G ve ark. Alternative therapies among adults with reported diagnosis of asthma or rhinosinusitis: Data from a population-based survey. Chest 2001;120:1461-7.