

Bronşial Astmada Alternatif Tedaviler

Recep AYDİLEK*, Erkan BOZKANAT**

* Prof.Dr.Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çamlıca Göğüs Hastalıkları Hastanesi,

**Uz.Dr.Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çamlıca Göğüs Hastalıkları Hastanesi, İSTANBUL

Astma kronik karakterli bir hastalıktır. Türkiye’de prevalansı hakkında değişik çalışmalarda pek çok oran bildirilmekle beraber yaklaşık % 10 civarındadır. Her yıl astmadan sadece İngiltere’de 2000 civarında insan ölmektedir ve astmadan ölüm olayları geliştirilen ilaçlara ve patofizyolojinin anlaşılmasında kaydedilen bunca aşamaya rağmen artış göstermektedir. Yine İngiltere’de yapılan bir çalışmada her yıl ortalama 100.000 kişinin astma yakınmasından hastaneye başvurduğu saptanmıştır.

Son 15 yıl içerisinde astmalılar için reçete edilen ilaç sayısı ikiye katlanırken bu artış inhale kortikosteroidler için dört kat olmuştur. Hastalık İngiltere sağlık dairesinden 400 milyon sterlinlik bir harcamaya yol açmıştır. Bu miktarın 80 milyon sterlini hastane bakımına yöneliktir. Bu harcamalara ek olarak yıllık 350 milyon sterlin civarında iş gücü kaybı olmuş ve 60 milyon sterlin civarında da hastalıktan dolayı sosyal yardım tazminatı ödenmiştir.

Hastalıktaki ve ekonomik giderlerdeki bu artış süreci, alternatif tedavilere olan ilginin artmasına neden olmuştur. " Which" isimli tüketici dergisinin okuyucuları arasında yapılan bir çalışmada alternatif tedaviye olan ilgide 1986-1991 yılları arasında % 70 artış olduğu saptanmıştır. Yine aynı derginin okuyucuları arasında yapılan ve 9000 kişiyi kapsayan diğer bir çalışmada yaklaşık 2300 kişinin alternatif tıpla ilgili yerlere başvurdukları ve bu başvuranların ¾’ünün tedavilerden yarar gördüğü saptanmıştır. Alternatif tıp bütçeleri İngiltere’de 60 milyon sterlin civarında tahmin edilirken bu rakam A.B.D.’de 13.7 milyar dolar olarak bildirilmiştir. İngiltere’de alternatif tıp metodlarını öğrenmek için başvuran pratisyen doktor sayısı %90’ları geçmiştir. İlginç bir nokta ise alternatif tıp için başvuran

kişiler arasında iyi eğitilmiş ve aydın insanların ön planda olmasıdır.

Genel toplum ve pratisyen hekimler arasındaki bu kadar yaygın kullanım ve yararı konusundaki ısrarlara rağmen alternatif tedaviler "klasik tıbbın uç kenarı" olarak kalmaya devam etmektedir. Bu da alternatif tedavilerle ilgili kontrollü klinik çalışmaların olmamasından kaynaklanmaktadır. Alternatif tedavilerden bazıları şunlardır:

1. Akupunktur
2. Homeopati
3. Detoksifikasyon
4. Speleoterapi
5. Gıda Ekstreleri Enjeksiyonu
6. Nötralizasyon
7. Diyet
8. İmmünolojik Manipülasyon
9. Vitamin-Mineral ve Besin Takviyesi.

1. Akupunktur

Astma tedavisinde akupunktur uygulaması geniş bir yer tutmaktadır ve bazı ülkelerde pratisyen hekimlerin yaklaşık ¼’ü tedavinin etkin olduğuna inanmaktadır. Akupunktur ile ilgili olarak kontrolsüz ve kontrollü bir çok çalışma yapılmıştır. Kontrollü çalışmalarda, kısa süreli veya tek seans uygulamalar ve normal sayıda tedavinin kısa-uzun süreli etkilerini değerlendiren çalışmalar şeklinde kendi içinde kategorize edilebilir.

Takishima ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada akupunktur tedavisi isoprenalin, doğru noktalara uygulanmayan akupunktur (sham akupunktur) ve salin ile karşılaştırılmış, sonuç olarak akupunktur tedavisinin salin ve sham akupunkturdan daha yararlı olduğu bildirilmiştir.

Bugüne kadar yapılan çalışma verilerinin sonuçlarıyla, akupunkturun akut olarak havayolu obstrüksiyonunda fayda sağlayabileceği, fakat uzun süreli

Geliş Tarihi: 15.08.1997

Yazışma Adresi: Dr.Recep AYDİLEK
Gülhane Askeri Tıp Akademisi,
Çamlıca Göğüs Hastalıkları Hastanesi İSTANBUL

etkisinin henüz tam kanıtlanmadığı söylenebilir. Ayrıca yapılan başka çalışmalarda akupunkturun allerjik astma ve ilaçlara bağlı astmada daha yararlı olabileceği ileri sürülmüştür.

2. Homeopati

Astma tedavisinde kullanılan üç değişik homeopatik yaklaşım vardır. İlki klasik yöntemdir ki belirli bitkisel veya hayvansal ilaçların toksik belirtileri, hastanın semptomlarını gidermek için kullanılır ve ilaç oldukça dilüe formlarda verilir. Burada belirli bir ilacın anahtar semptomları ile hastanın semptomlarını uyumlu hale getirmek için çok detaylı bir anamnez ve iyi bir hafıza gereklidir.

İkinci yaklaşım kompleks homeopatidir. Burada değişik herbal ve homeopatik ürünlerin karışımını içeren ilaçlar sözkonusudur.

Üçüncü tip yaklaşım daha basit bir sistem olan izopatiyi içerir. İzopatik teori saman nezlesinden yakınan hastanın, polenlerin homeopatik dilüsyonları ile tedavisinin gerekli olduğunu öngörür. Bu yöntem homeopatik immünoterapi olarak adlandırılır.

Rinit tedavisinde homeopatik tedavinin yeri hakkında yayımlanan pek çok bildiri vardır. Bunlar arasında en geniş seri Reilly ve arkadaşlarının çalışmasıdır. Bu çalışmada hastalarda semptomatik iyileşme ve antihistaminik kullanımında %50 azalma olduğu gösterilmiştir.

Rinit tedavisinde ortaya çıkan deliller ışığında izopatik yaklaşımın -örneğin mite duyarlılığı olan hastalara az miktarda mite ekstresi verme- astma tedavisinde geçerliliğinin olabileceği öngörülebilir. Bu görüşü destekleyen çeşitli yayınlar bildirilmiştir.

3. Detoksifikasyon

Kapsamına sauna ve Türk hamamlarının da girdiği detoksifikasyon; çevresel kimyasal maddelere maruz kalarak zarar gören immün sistemin allerjik patolojiyi uyurabileceği düşünülen, kanıtlanmamış bir teoriye dayanan tedavi yöntemidir. Bu yöntemin destekçileri uzun süre içinde ciddi lipid solübl kimyasal maddelerin vücut yağ dokusunda depolanabileceğine inanırlar. Bu metodun temellerini egzersiz ve sauna oluşturur. Egzersiz kan dolaşımını arttırmak için genellikle koşu şeklinde yapılır. Koşuyu takiben hastalar yüksek ısıda terlemek için saunaya girerler. Vücut sıvıları hastanın isteğine göre su içerek, Na⁺ ve K⁺ katkısı ile tamamlanır. Hasta aynı zamanda vitamin, kalsiyum ve magnezyum desteği de alır. Yüksek doz niasin tedavisi ciltteki kızarmayı arttırmak için kullanılır. Dört esansiyel yağ karışımı (örneğin: soya, ceviz, fıstık ve çiçek yağı), yağda eriyen kimyasal maddelerin değişimine yardımcı ol-

ması için verilir. Bu girişim 4-5 saat alır ve bazı hastalarda daha uzun olmak üzere ortalama 20-30 gün sürer. İmmünotoksitenin allerjik hastalıkların bir nedeni olduğu görüşü kanıtlanmamıştır. Artmış dolaşımın, vazodilatasyonun ve oral bitkisel yağ alımının toksinleri yağdan tere geçirerek vücuttan atılmasına yol açacağı kesinlik kazanmamış bir hipotezdir. Bu detoksifikasyon programının potansiyel tehlikeleri üzerinde yeterince çalışılmamıştır. Bu arada sauna ve Türk hamamlarındaki nem ve ısının ekspektorasyona ve özellikle mukus tıkaçlarının atılmasına yardımcı olduğu ve terapötik etkilerinin olabileceği de tartışılmaktadır.

4. Mağara Tedavisi (Speleoterapi)

Alternatif tedaviler içerisinde "speleoterapi" olarak da bilinen mağara tedavisi çok kullanılmaktadır. Yalnız Türkiye'de değil aynı zamanda Macaristan, Çekoslovakya, Almanya, İsviçre ve İtalya gibi ülkelerde de astımlı hastalar sıklıkla, bu tedaviden yarar görebilmek için mevcut mağaraları ziyaret etmektedirler.

Mağaralardaki %90-100 su buharı, asit reaksiyon ile bir elektroaerosol oluşturmakta, negatif bir elektriksel yük ve ionizasyon ile mukosilyer klirensde artış ortaya çıkarmaktadır. Bu etki aynı zamanda mukosekretolitik ve spazmolitik aktiviteye de bağlanmaktadır. Mağara tedavisi uygulayan hastaların tedaviden yarar görmeyi beklmeleri de tedavide psikoterapik etkiye neden olmaktadır. Speleoterapinin yararı konusunda bazı bilimsel yayınlar da mevcuttur. Örneğin Ukrayna'da 32 nörodermetitli çocuğa speleoterapi uygulanmış, sonrasında 142'ünde ciddi yararlanımlar saptanmış ve bu yaralanım, immünolojik nedenlere (T- lenfositlerdeki normalizasyon, sirkülasyondaki immün komplekslerin azalması) bağlanmış ve olumlu etkilerin 17 hastada 1 yıl ve üzerinde devam ettiği gözlenmiştir.

5. Gıda Ekstreleri Enjeksiyon

Bazı doktorlar klinik bulgular ve cilt testi sonucuna göre duyarlı bulunan gıda kombinasyonlarını içeren ekstrelerin enjeksiyonunu immünoterapi amacıyla önermektedir. Bu tip tedavi, klinik tecrübelerle muhtemel tehlikesi ve etkisi kanıtlanıncaya kadar uygulanmalıdır.

6. Nötralizasyon

Nötralizasyon bir tür semptomlardan kurtuluş tedavisidir. Hastaya verilen tedavi amaçlı set içerisinde nötralize ettiği bilinene konsantrasyonlardaki allerjenler, gıda maddeleri ve kimyasal maddeler vardır. Çevresel allerjenlerin etkisiyle oluşabilecek semptomları önlemek için nötralizasyon yapacak en küçük miktardaki allerjen ekstresi dilaltı veya enjeksiyon şeklinde verilir. Böylece allerjenin nötralizasyonu sağlanarak semptomlar önlen-

meye çalışılır. Ancak allerjenin nötralizasyonu ile semptomların önlenmesi arasındaki ilişkiyi açıklayacak bir teori yoktur. Bu konudaki çalışmalar olayı açıklamak için yetersiz kalmaktadır. Bu tedavi gıda ve kimyasal madde duyarlılığı için önerilip, diğer allerjik hastalıklarda önerilmemektedir.

7. Diyet

Gıda allerjisinin tedavisi için tek ciddi yöntem ondan sakınmaktır. Erişkinlerde gıda allerjisi daha az görülür ve herhangi bir gıda allerjik olabilir. Gıda allerjili hastalar genellikle birden fazla gıdaya karşı duyarlıdır. Gıda allerjisi bebekler ve küçük çocuklar arasında daha sık görülür. Bütün yaş gruplarında sakınma tedavisi gereklidir ve sadece gerekli gıda alımının tedavide yararlı olabileceği önerilmelidir.

Bu tedavi yaklaşımında şüpheli, subjektif semptomların görülmesi nedeni ile bir çok gıdanın lüzumsuz kısıtlanması sonucu davranış bozuklukları ve duygusal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Uygulamada bir çok hastada aşırı kısıtlanan diyetler nedeniyle beslenme bozukluğu tehlikesi görülebilmektedir. Hastanın bir çok gıdaya karşı allerjisi olduğunda dönüşümlü diyet önerilecektir. Hasta aynı gıdayı 4-5 günde bir aralılarla yemek zorunda kalacaktır. Bunu yapmak ise yoğun ve doğru kayıtlar tutulmasını gerektirir.

8. İmmünolojik Manipülasyon

Allerjik hastalılarda çevresel ajanlara karşı immün sistemin verdiği uygun olmayan yanıt söz konusudur. Duyarlı olan hastalar allerjenle temas ettiklerinde allerjik hastalıklar ortaya çıkar. Ayrıca bu hastalıkların oluşmasında genetik ve çevresel etkenlerin de rolü vardır. Allerjenden sakınma tedavisi (eliminasyon) allerjik hastalıkların gelişmesini önleyebilir, ancak immünolojik bazı olayların gelişmesini engelleyemez.

İmmüno-supresif ilaçlar, immüno-stimülatuar ilaçlar, tedavi amaçlı kullanılan monoklonal antikorlar ve immüno-regülatuar sitokinlerin kullanılmasının immün sistemde oluşturdukları etkiler ve özellikle otoimmün hastalıklar ve kanserle olan ilişkisi araştırılmaktadır.

Intravenöz gamaglobülin tedavisi, IgG-antikor yetmezliğinde standart tedavi olarak kullanılmaktadır. Tedaviye cevap oldukça iyidir. Kawasaki hastalığı ve idiopatik trombositopenik purpura gibi hastalıklarda da iv gamaglobülin tedavisi ampirik olarak kullanılmaktadır. Ancak bu iki hastalıktaki etkisi tam olarak bilinmemektedir.

9. Vitamin-Mineral ve Besin Takviyesi

Destekleyici amaçlı bu tedaviler her türlü allerjik hastalar için önerilmektedir. Bu görüşün bilimsel bir temeli yoktur. Bu tedavinin etkisi klinik çalışmalarla kontrol edilmemiştir. Bazı hastalarda aşırı yağda eriyen vitamin alımına bağlı zehirlenmeler olabilmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak tartışmalı ve bilimsel olmayan, etkinliği bilimsel deneylerle ispatlanmamış ve özellikle bu konuda deneyimli kişilerin önermediği tanı ve tedavi yöntemlerinin kullanılmaması, eğer kullanılacaksa çok dikkatli kullanılması ve suistimal edilmemesinin önemle üzerinde durulması gerekir. Bu yöntemlerin üzerinde gerekli olan bilimsel çalışmaların yetkili kişilerce yapıldıktan sonra, önerilebilecek bir sonuç çıkarsa uygulamaya konması ileri sürülebilir.

KAYNAKLAR

1. Gellert AR, Gellert SL, Ilicke SR. Prevalance and management of asthma in a London inner city general paractice. Br J Gen Pract 1990; 40:197-201.
2. Fisher P, Ward A, Complementary Medicine in Europe. BMJ 1994; 309-10.
3. Fulder SJ, Munro RE. Complementary Medicine inUnited Kingdom: patients, practioners and consultations. Lancet 1985; 2:542-5.
4. Health: Complementary Medicine. Which? Nov 1995.
5. Institute for Complementary Medicine. Complementary Digest Aug 1993: 9.
6. Gencoğlu A. Tıpta Uzmanlı Tezi (Alanya Damlatas Mağarasında yapılan bir araştırma) 1995 Antalya.
7. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the US: Prevalance costs and pattern of use. N Eng J Med 1993; 328:246-52.