

# Baş-Boyun Kanseri Olan Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Kullanımının Araştırılması

## Investigation of the Use of Traditional and Complementary Medicine in Patients with Head and Neck Cancer

<sup>1b</sup> Hakkı Caner İNAN<sup>a</sup>, <sup>1b</sup> Şehri Burcu KUZU<sup>a</sup>, <sup>1b</sup> Haydar Murat YENER<sup>a</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ABD, İstanbul, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Bu çalışma, baş-boyun kanserli hastalarda geleneksel ve tamamlayıcı tedavi (GETAT) kullanım oranını, kullanılan maddeleri, hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleriyle GETAT kullanımını arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma, kulak-burun-boğaz hastalıkları polikliniğinde baş-boyun kanseri nedeniyle takip edilen 51 hastayla tamamlanmıştır. Literatürün incelenmesi sonucu oluşturulan anket formu, yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Verilerin analizi "Statistical Software Package for the Social Sciences (SPSS)" 22.0 istatistik paket programı ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  alınmıştır. **Bulgular:** Hastaların %94,1 (n=48)'i erkek iken, %5,9 (n=3)'ü kadındır. Katılımcıların yaş aralığı 35-72 arasında değişirken; ortalaması 60,6±8,6'dır. Hastaların %54,9'u ilkökul mezunu iken sadece %9,8'i üniversite mezunudur. On iki hasta (%23,5) GETAT kullanmıştır. En sık %16,7 ile ısırgan otu (fitoterapi) kullanılmıştır. Bal ve propolis, diğer sık kullanılan (%16,7) apiterapi ürünleridir. %43,7 oranında kanserle daha iyi savaşılabilmek için vücut direncinin artırılması amacıyla kullanıldığı belirtilmiştir. Eğitim ve gelir düzeyine göre GETAT kullanma arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Ek hastalığı olmayanlar, istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek sıklıkla GETAT kullanmıştır (p=0,005). **Sonuç:** Baş-boyun kanserli hastalarda GETAT kullanımını yüksek oranlarda görülebilmektedir. Çalışmamızda, en sık bitkisel ve besinsel ürünlerin kullanıldığı görülmüştür. ısırgan otu, literatüre benzer olarak en sık kullanılan fitoterapi ürünüdür. Bal ve propolis ise en sık kullanılan apiterapi ürünleridir.

**ABSTRACT Objective:** This study was conducted to evaluate the use of traditional and complementary medicine (TCAM) in patients with head and neck cancer and the relationship between the substances used, the sociodemographic and clinical features of the patients. **Material and Methods:** Descriptive research was completed with 51 patients who were followed up in the otorhinolaryngology outpatient clinic for head and neck cancer. The questionnaire created as a result of the review of the literature was filled with face to face interview method. Data analysis was performed with Statistical Software Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 statistical package program. Statistical significance level was taken as  $p < 0.05$ . **Results:** 94.1% (n=48) of the patients were male, 5.9% (n=3) of the patients were female. While the age range of the participants varied between 35-72 years; the average is 60.6±8.6. While 54.9% of the patients are primary school graduates, only 9.8% are university graduates. Twelve patients (23.5%) used TCAM. Nettle (phytotherapy) was used most frequently with 16.7%. Honey and propolis are other common (16.7%) apitherapy products. It is stated that 43.7% is used to increase body resistance in order to fight cancer better. There was no significant difference between using traditional and complementary medicine according to education and income level. Those without chronic diseases used statistically significantly higher frequency TCAM (p=0.005). **Conclusion:** The use of TCAM can be seen in high rates in patients with head and neck cancer. In our study, it was seen that the most common phytotherapy and apitherapy products were used. Nettle is the most commonly used phytotherapy product, similar to the literature. Honey and propolis are the most frequently used apitherapy products.

**Anahtar Kelimeler:** Baş-boyun kanseri;  
geleneksel ve tamamlayıcı tedavi; ısırgan otu

**Keywords:** Head and neck cancer;  
traditional and complementary medicine; nettle

Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi (GETAT), son yıllarda dünyada ve ülkemizde gittikçe daha fazla önem kazanmaktadır. Amerika Ulusal Sağlık Enstitüleri Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi GETAT'ı, "alışlagelmiş tıbbın içerisinde düşünül-

meyen çeşitli tıbbi ve sağlık sistemleri, uygulamaları ve ürünleri" olarak tanımlamaktadır. Bu tedaviler, şu şekilde sınıflandırılır; doğal ürünler, manipülatif ve vücut temelli uygulamalar, zihin ve vücut tıbbi ve diğer GETAT uygulamaları.<sup>1</sup> Tamamlayıcı ve alter-

**Correspondence:** Hakkı Caner İNAN  
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ABD, Bursa, TÜRKİYE/TURKEY  
**E-mail:** hakkicanerinan@gmail.com



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

**Received:** 13 May 2020 **Received in revised form:** 29 Nov 2020 **Accepted:** 25 Dec 2020 **Available online:** 29 Jan 2021

2630-6425 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

natif tedavi esasında birbirinden farklı kavramlardır. Tamamlayıcı tedavi, bilimsel tıbbı ek olarak yapılan tedavilerdir. Alternatif tedavi ise bilimsel tıbbi uygulamalar yerine yapılan tedavilerdir. Özellikle kanser hastaları arasında GETAT kullanımı oldukça sık görülmektedir.<sup>2</sup> Fakat hastaların %75'i GETAT kullanımları açısından hekimlerine bilgi vermemektedir.<sup>3</sup>

Baş-boyun kanserleri, tüm kanserler arasında %4 oranında görülen önemli bir sorundur. Özellikle sigara ve alkolle ilişkilidirler.<sup>4</sup> Tedavide cerrahi, radyoterapi (RT), kemoterapi (KT) veya bu tedavilerin kombinasyonları kullanılmaktadır. Baş-boyun kanserleri ve tedavileri, hastanın yaşam kalitesini ve fiziksel görüntüsünü etkileyebilmektedir. Bu nedenle hastalar, aldıkları tedavilere ek olarak bazı farklı yöntemlere başvurabilmektedirler.<sup>3</sup> Fakat çoğunlukla tedavi öncesi ve sonrasında rutin kontrollerde hastalar, GETAT kullanım açısından sorgulanmamaktadır veya kendileri hekimlerine bu konu hakkında bilgi vermemektedir.<sup>5</sup>

Hastalarda GETAT kullanımının sorgulanması ve hekimler arasında farkındalığın olması, özellikle bitkisel ürünlerin olası yan etkileri ve diğer ilaçlarla etkileşimleri açısından önemlidir. Örneğin birçok ürün (sarımsak, E vitamini, *ginseng*), antiplatelet etkinliğe ve kanama problemlerine yol açabilir.<sup>6</sup> Bazı bitkisel ürünlerin kontrolsüz şekilde tüketilmesi karaciğer ve böbrek yetersizliğine ve hatta ölüme yol açabilir. Özellikle kemoterapi alan hastalarda olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir.<sup>7</sup> Bu çalışmada amacımız, baş-boyun kanseri nedeniyle geleneksel tıbbi yöntemlerle tedavi edilmiş hastaların, GETAT kullanım oranlarının ve kullandıkları GETAT yöntemlerinin değerlendirilmesi olmuştur.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN TİPİ VE AMACI

Bu çalışma, baş-boyun kanseri nedeniyle tedavi ve takip edilen hastalarda, geleneksel ve tamamlayıcı tedavi kullanımını belirlemek amacıyla yapılmış, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

### ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Bu çalışma, 1 Haziran 2016-31 Ocak 2017 tarihleri arasında İstanbul Tıp Fakültesi Kulak-Burun-Boğaz

Hastalıkları ABD'de baş-boyun kanseri nedeniyle tedavi ve takip edilen 18 yaş üstü 51 katılımcıyla yapılmıştır. Araştırma, bilimsel ilkeler, evrensel etik ilkeler ve Helsinki Deklarasyonu Prensipleri dikkate alınarak yapılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (05.05.2016 tarih ve 83045809-604.02 sayı) izin alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilen hastalara, çalışmaya ilgili bilgiler araştırmacı tarafından anlatılmış ve yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmamızda, literatürün detaylı şekilde incelenmesi sonucu oluşturulan veri toplama formu kullanılmıştır.<sup>8-10</sup> Veri toplama formu 3 bölüm ve 20 sorudan oluşmaktadır. Veri toplama formundaki (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, aile durumu, meslek, gelir düzeyi), 2. bölümdeki 4 soru hastalık özelliklerini (tanı, hastalık süresi, baş-boyun kanseri nedeniyle aldığı tedavi, ek kronik hastalık varlığı), 3. bölümdeki son 9 soru ise GETAT kullanım durumunu (kullanım durumu, kullanmadıysa neden kullanmadığı, kullandıysa ne kullandığı, kullanım sebebi, nereden öğrendikleri, fayda görme durumu, maliyeti, tekrar yaptırma ve başkasına önerme durumu) inceleyen sorulardır.

On ikinci soruda katılımcılara GETAT kullanım durumları sorulmuş, cevabı hayır olanlara 13. soruda neden kullanmadığı sorulmuştur. Buradaki cevaplar 1) Aldığım veya alacağım tedaviden memnun olduğum için; 2) GETAT hakkında hiç düşünmediğim için; 3) GETAT hakkında bilgim olmadığı için; 4) Ailem ve yakınlarım tarafından engellendiğim için; 5) Diğer nedenler olarak kategorize edilmiştir. GETAT kullanmayanlarda görüşme, bu aşamada sonlandırılmıştır. GETAT kullanımı olan katılımcılara 14. soruda ne kullandıkları sorulmuştur. GETAT uygulamaları; fitoterapi ürünleri, besinsel ürünler ve apiterapi ürünleri, vitamin mineral destekleri, ruhsal ve fiziksel uygulamalar olarak 4 başlık altında incelenmiştir. Kullanım sebepleri ise 15. soruda incelenmiştir. Burada cevaplar 1) Direkt olarak hastalıkla savaşmak için; 2) Kanserle daha iyi savaşabilme açısından vücut direncinin artırılması için; 3) Fiziksel durumunu geliştirmek için; 4) Duygusal durumu,

umudu ve iyimserliği artırmak için; 5) Yardımcı olduğu ve acı vermediği için olarak 5 maddede kategorize edilmiştir. Hastalar, 1'den fazla cevap verebilmişlerdir. Veri toplama formu, araştırmacı tarafından poliklinikte katılımcıyla yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anketin toplam tamamlanma süresi 15 dk olmuştur.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizi SPSS (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programıyla yapılmıştır. İstatistiksel analiz olarak, tanımlayıcı bulgular kısmında kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sürekli değişkenler ise ortalama±standart sapma ve medyan ile sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, Fisher'in kesin ki-kare testi ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler ( $n \geq 50$  ise Kolmogorov-Smirnov testi,  $n < 50$  ise Shapiro-Wilk testi) kullanılarak incelenmiştir. Normal dağılıma uyduğu saptanan sayısal veriler için 2'li grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamında, baş-boyun kanseri nedeniyle tedavi almış ve takip edilen toplam 51 hasta incelenmiştir. Hastaların %94,1 ( $n=48$ )'i erkek iken %5,9 ( $n=3$ )'ü kadındır. Katılımcıların yaş aralığı 35-72 arasında değişirken; ortalaması  $60,6 \pm 8,6$ 'dır. Hastaların %54,9'u ilkököl mezunu iken sadece %9,8'i üniversite mezunudur (Tablo 1).

Hastaların %84,3 ( $n=43$ )'ü larinks, %7,8 ( $n=4$ )'i oral kavite, %3,9 ( $n=2$ )'u hasta orofarinks ve %3,9 ( $n=2$ )'ü hipofarinks kanseridir. %37,3'ü 23-36 aydır baş-boyun kanseri nedeni ile takip edilmektedir. Katılımcıların %56,9'unun ek kronik hastalığı yoktur. Katılımcıların %96 ( $n=49$ )'sına cerrahi operasyon yapılmıştır. Hastaların %78,4 ( $n=40$ )'ü, hasta tedavilerine ek olarak RT'de almıştır (Tablo 2).

Hastaların %76,5'i GETAT kullanmamıştır. Hastalar, %65,4 oranında aldıkları tedaviden memnun ol-

**TABLO 1:** Hastaların bazı tanımlayıcı ve klinik özellikleri.

(n=51)	n (%)
Yaş (yıl), ortalama±SS	60,6±8,6
Cinsiyet, n (%)	
Kadın	48 (94,1)
Erkek	3 (5,9)
Yaş grupları	
34-49	5 (9,8)
50-59	13 (25,5)
60-69	27 (52,9)
70-79	6 (11,8)
Eğitim durumu	
İlkokul	28 (54,9)
Ortaokul	7 (13,7)
Lise	11 (21,6)
Üniversite	5 (9,8)
Medeni durum, n (%)	
Bekâr	3 (5,9)
Evli	39 (76,5)
Dul	9 (17,6)
Aile durumu	
Çekirdek	39 (76,5)
Geniş	4 (7,8)
Tek	8 (15,7)
Çalışma durumu	
Çalışıyor	20 (39,2)
Emekli	31 (60,8)
Gelir düzeyi (TL)	
6.000-14.999	12 (23,5)
15.000-19.999	21 (41,2)
20.000 ve üzeri	18 (35,3)

SS: Standart sapma.

dukları için kullanmadıklarını, %34,6 oranında ise GETAT kullanımını hiç düşünmediklerini veya bilgileri olmadığını belirtmişlerdir. En sık %16,7 ile ısırgan otu (fitoterapi) kullanılmıştır. Diğer sık kullanılan GETAT ürünleri ise bal ve propolis (%16,7) gibi apiterapi ürünleridir. %43,7'si kanserle daha iyi savaşabilmek için vücut direncinin artırılması amacıyla %31,2'si direkt olarak kanserle savaşabilmek için GETAT kullandığını belirtmiştir. Bazı hastalar 2 şık seçebilmişlerdir. Kullananların %41,7'si aile, %25'i arkadaş tavsiyesi ve %33,3'ü medyada gördüğünden dolayı GETAT kullandığını belirtirken; %75'i fayda gördüğünü, tekrar kullanacağını ve önereceğini belirtmiştir (Tablo 3).

**TABLO 2:** Hastaların, hastalıkla ilgili durumlarının dağılımı.

	n (%)
<b>Tümör yeri</b>	
Larinks	43 (84,3)
Oral kavite	4 (7,8)
Orofarinks	2 (3,9)
Hipofarinks	2 (3,9)
<b>Hastalık süresi (ay)</b>	
6-22	18 (35,3)
23-36	19 (37,3)
37-144	14 (27,3)
<b>Ek hastalık</b>	
Yok	29 (56,9)
Var	22 (43,1)
<b>Tedavi yöntemi</b>	
Cerrahi	9 (17,6)
Cerrahi+RT	15 (29,4)
Cerrahi+RT+KT	25 (49,0)
RT	1 (2,0)
RT+KT	1 (2,0)

RT: Radyoterapi; KT: Kemoterapi.

GETAT'ı en sık %46,2 ile 50-59 yaş arasındaki hastalar kullanmış iken 70 yaş üzerinde kullanan yoktur. Eğitim ve gelir düzeyine göre GETAT kullanma arasında anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla;  $p=0,209$  ve  $p=0,201$ ). Emeklilerin %12,9'u, aktif çalışanların ise %40'ı GETAT kullanmıştır. Aradaki fark, istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,042$ ) (Tablo 4). Hastalık süresine göre GETAT kullanma durumu arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,505$ ). Ek hastalığı olmayanlar, istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek sıklıkla GETAT kullanmıştır ( $p=0,005$ ) (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Cerrahi teknik, RT ve KT protokollerinde meydana gelen tüm gelişmelere rağmen baş-boyun kanserlerinde, 5 yıllık hastaliksız sağkalım oranı %50'dir.<sup>3</sup> Bu tedaviler sonucunda da bazı olası yan etkiler ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle baş-boyun kanserli hastalar, tedavilerine ek olarak, hem bu yan etkileri azaltabilmek hem de fiziksel ve zihinsel mücadele güçlerini artırabilmek için GETAT kullanabilmektedirler. Türkiye'de de GETAT yöntemlerine olan ilgi son dönemlerde artmaktadır.<sup>11</sup>

Ulusal ve bölgesel özellikler, yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve tümörün türü gibi faktörler, GETAT kullanım durumunu ve sıklığını etkileyebilen faktörlerdir. Avrupa kaynaklı çalışmalarda özellikle kadın-

**TABLO 3:** Hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tedavi kullanma durumlarının dağılımı.

n (%)	
<b>GETAT kullanma durumu (n=51)</b>	
Uygulamadı	39 (76,5)
Uyguladı	12 (23,5)
<b>Neden kullanmadı? (n=39)*</b>	
Aldığı tedaviden memnun	34 (65,4)
Düşünmemiş	10 (19,2)
Bilgisi yok	8 (15,4)
<b>Ne kullandı? (n=12)</b>	
Andız otu ( <i>Inula helenium</i> )	1 (8,3)
Bal	2 (16,7)
Isırgan otu	4 (33,4)
İhlamur	2 (8,3)
Adaçayı	2 (16,7)
Zencefil	2 (16,7)
Yılan çiçeği ( <i>Arum maculatum</i> )	1 (8,3)
Propolis	2 (16,7)
Reishi mantarı	1 (8,3)
<i>Schinus</i> (darülfülül, biber ağacı)	1 (8,3)
<b>Kullanma sebebi (n=12)*</b>	
Direkt olarak hastalıkla savaşmak için	5 (31,2)
Kanserle daha iyi savaşabilmek için vücut direncinin artırılması	7 (43,7)
Fiziksel durumunu geliştirmek için	3 (18,7)
Duygusal durumu, umudu ve iyimserliği artırmak için	1 (6,2)
<b>Öneren (n=12)</b>	
Aile	5 (41,7)
Arkadaş	3 (25,0)
Medya	4 (33,3)
<b>Fayda görme durumu (n=12)</b>	
Evet	9 (75,0)
Hayır	3 (25,0)
<b>Maliyet aylık (TL) (n=12)</b>	
0	2 (16,7)
10-100	7 (58,3)
200	1 (8,3)
2.000	1 (8,3)
5.000	1 (8,3)
<b>Tekrar kullanma durumu (n=12)</b>	
Evet	9 (75,0)
Hayır	3 (25,0)
<b>Önerme durumu (n=12)</b>	
Evet	9 (75,0)
Hayır	3 (25,0)

GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi; \*Bazı katılımcılar birden fazla cevap vermiştir, yüzdelere cevap sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

**TABLO 4:** Hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre geleneksel ve tamamlayıcı tedaviyi kullanma durumlarının karşılaştırılması.

	Alternatif tedavi		Kullanmamış		Kullanmış		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Eğitim (n=51)							
İlkokul veya ortaokul	25	71,4	10	28,6			0,296
Lise veya Üniversite	14	87,5	2	12,5			
Meslek (n=51)							
Çalışıyor	12	60,0	8	40,0			0,042
Emekli	27	87,1	4	12,9			
Gelir düzeyi (n=51)							
6.000-14.999	7	58,3	5	41,7			0,210
15.000-19.999	18	85,7	3	14,3			
20.000 ve üzeri	14	77,8	4	22,2			

**TABLO 5:** Hastaların hastalık özelliklerine göre geleneksel ve tamamlayıcı tedaviyi kullanma durumlarının karşılaştırılması.

	Alternatif tedavi		Kullanmamış		Kullanmış		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Hastalık süresi (ay) (n=51)							
6-22	14	77,8	4	22,2			0,547
23-36	13	68,4	6	31,6			
37 -144	12	85,7	2	14,3			
Ek hastalık (n=51)							
Yok	18	62,1	11	37,9			0,005
Var	21	95,5	1	4,5			

larda, gençlerde ve eğitim seviyesi yüksek kişilerde GETAT kullanım oranı daha yüksek bulunmaktadır.<sup>12</sup> Çalışmamızda, bu çalışmadan farklı olarak baş-boyun kanserleri daha çok ileri yaşta ortaya çıktığından, en sık 50-59 yaş arasındaki hastalar GETAT kullanmıştır. Çalışmamızda, ek kronik hastalığı olanların daha az sıklıkta GETAT kullandığı görülmüştür. Bu durum, hastaların ek ilaçlar kullandıklarından dolayı GETAT kullanımına daha mesafeli duruyor olabilmelerinden, çok fazla ilaç veya ürün kullanmak istememelerinden veya kullandıkları ilaçlarla ortaya çıkabilecek yan etki korkularından dolayı ortaya çıkmış olabilir. Fakat bunun tam olarak aydınlatılabilmesi için kronik hastalığı olan ve ilaç kullanan hastalara anket formlarında neden kullanmadıklarını açığa çıkartacak soruların da sorulmasına gerek vardır.

İrlanda'da, baş-boyun kanserli hastalarda GETAT kullanımını inceleyen bir çalışmada 106 hasta incelenmiştir. Hastaların %21,7'si tanı aldıktan sonra

GETAT uygulamıştır. Kadınlarda kullanım oranı daha yüksek bulunmuştur. Kırk bir-50 yaş arasında ve eğitim seviyesi yüksek olanlarda kullanım daha siktir. Hastaların %65'i arkadaşlarından, %48'i ailesinden ve %21'i ise medyadan bilgi sahibi olmuştur. Bu çalışmada, ruhsal ayinler %56 ile 1. sırada, vücut teknik ve fizik terapi 2. sırada bulunmuştur. Vitaminler, fitoterapi ürünleri ise %34 ile 3. sırada gelmiştir.<sup>13</sup> Çalışmamızda bunun aksine en sık fitoterapi ürünleri kullanılmıştır. Ayrıca bal ve propolis gibi apiterapi ürünleri de sık kullanılmıştır. Bu, çalışmamızdaki hastaların sosyoekonomik düzeylerinden ve Türk toplumunda fitoterapi ve gıda ürünlerine olan ilgiden kaynaklanmış olabilir. Hastalar ısırgan otu gibi bitkilere ek bir ücret ödemediği kolaylıkla ulaşabilmektedir. Bazı hastalar 1'den fazla besinsel veya bitkisel GETAT kullanmışlardır. Hastaların %82'si, tedavinin etkileriyle daha iyi baş edebilmek için ve kanserle savaşmak için vücut direncini artırmak için kullandıkları

larını belirtmişlerdir.<sup>13</sup> Çalışmamızda da hastalar, çoğunlukla direkt olarak hastalıkla savaşabilmek için ve vücut dirençlerini artırabilmek için GETAT kullandıklarını belirtmişlerdir.

Avrupa'daki 9 ülkeden katılımı yapılan 75 baş-boyun kanserli hastada GETAT kullanımını inceleyen çalışmada, GETAT kullanım prevalansı %22,7 olarak bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde en sık kullanılan tedavilerin %47'si bitkisel ilaçlar ve %23,5'i ise tıbbi çaylar olarak bulunmuştur. GETAT kullanımı, kanser tanısından sonra 8 kat artmıştır. GETAT hakkındaki bilgilere arkadaşları ve aileleri aracılığıyla ulaşımlardır.<sup>14</sup>

Yüz kanser hastasında yapılan bir çalışmada, GETAT kullanımı %36 oranında bulunmuştur. En sık kullanılan GETAT bitki çayları iken, bunların arasında da en sık ısırgan otu kullanılmıştır.<sup>15</sup> Ülkemizde yapılan çalışmalarda ısırgan otu, önemli bir yer tutmaktadır.<sup>16</sup> Kültürel özellikler ve ücretsiz olarak kolay ulaşım bunun en önemli sebebi olabilir.

Türkiye'de kanserli hastalarda GETAT kullanımını araştırmak için yapılan bir derlemede 14 makale ve 5.252 kanser hastası incelenmiştir. GETAT kullanım prevalansı %22,1-84,1 arasında dağılım göstermiştir.<sup>17</sup> Çalışmamıza benzer şekilde bitki karışımları özellikle de ısırgan otu en sık kullanılan yöntemdir. Cinsiyet, hastalık süresi, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey ile GETAT kullanımı arasında ilişki bulunamamıştır. GETAT' ile ilgili bilgileri hastalar, en sık aile ve arkadaşlarından öğrenmekte ve çoğu kanser tanısı sonrası GETAT kullanmaya başlamıştır.<sup>14</sup>

GETAT kullanımı olan hastalar, iyilik durumlarını geliştirmek ve kanserle daha iyi savaşabilmek ve vücut dirençlerini artırmak için GETAT kullanmaktadırlar. Hem fiziksel hem de duygusal fayda gördüklerini belirtmektedirler. Bir çalışmada GETAT kullanan hastaların %87'sinin memnun oldukları görülmüştür.<sup>18</sup> Çalışmamızda da katılımcıların %75'i GETAT kullanımından memnun olduklarını ve fayda gördüklerini ve diğer hastalar da önereceklerini belirtmişlerdir.

Çalışmamızdaki hasta sayısı, kısıtlılıklarımızdan bir tanesidir. Bazı hastalar, genel durumları ve psikoloji etkenler dolayısıyla anket çalışmalara katılmamaktadır.

## SONUÇ

Baş-boyun kanserli hastalarda GETAT kullanımını yüksek oranlarda görülebilmektedir. Çalışmamızda en sık fitoterapi ve apiterapi ürünlerinin kullanıldığı görülmüştür. Isırgan otu, literatüre benzer olarak en sık kullanılan fitoterapi ürünüdür. Bal ve propolis ise en sık kullanılan apiterapi ürünleridir. Bu tümörler, nüks oranı yüksek hastalıklardır. Bu nedenle hastaların GETAT kullanımlarının sorgulanmasının ve bilgi verilmesinin, tedavileri ve takipleri sırasında ortaya çıkabilecek olası yan etkilerin önlenmesi açısından önemli olduğu değerlendirilmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Hakkı Caner İnan, Haydar Murat Yener, Şehri Burcu Kuzu; **Tasarım:** Hakkı Caner İnan, Haydar Murat Yener; **Denetleme/Danışmanlık:** Hakkı Caner İnan, Haydar Murat Yener; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hakkı Caner İnan, Şehri Burcu Kuzu; **Analiz ve/veya Yorum:** Hakkı Caner İnan, Şehri Burcu Kuzu, Haydar Murat Yener; **Kaynak Taraması:** Hakkı Caner İnan, Şehri Burcu Kuzu; **Makalenin Yazımı:** Hakkı Caner İnan, Şehri Burcu Kuzu, Haydar Murat Yener; **Eleştirel İnceleme:** Hakkı Caner İnan, Haydar Murat Yener; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Hakkı Caner İnan; **Malzemeler:** Hakkı Caner İnan.

## KAYNAKLAR

- Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Adv Data*. 2004;27;(343):1-19. [\[PubMed\]](#)
- Schultz JD, Stegmüller M, Faber A, Thorn C, Hörmann K, Nowack R, et al. Complementary and alternative medications consumed by patients with head and neck carcinoma: a pilot study in Germany. *Nutr Cancer*. 2012;64(3):377-85. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Asher BF, Seidman M, Snyderman C. Complementary and alternative medicine in otolaryngology. *Laryngoscope*. 2001;111(8):1383-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Zuo JJ, Tao ZZ, Chen C, Hu ZW, Xu YX, Zheng AY, et al. Characteristics of cigarette smoking without alcohol consumption and laryngeal cancer: overall and time-risk relation. A meta-analysis of observational studies. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2017;274(3):1617-31. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Hendershot KA, Dixon M, Kono SA, Shin DM, Pentz RD. Patients' perceptions of complementary and alternative medicine in head and neck cancer: a qualitative, pilot study with clinical implications. *Complement Ther Clin Pract*. 2014;20(4):213-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Brake MK, Bartlett C, Hart RD, Trites JR, Taylor SM. Complementary and alternative medicine use in the thyroid patients of a head and neck practice. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2011;145(2):208-12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Kato I, Neale AV. Does use of alternative medicine delay treatment of head and neck cancer? A surveillance, epidemiology, and end results (SEER) cancer registry study. *Head Neck*. 2008;30(4):446-54. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Sullivan A, Gilbar P, Curtain C. Complementary and Alternative medicine use in cancer patients in Rural Australia. *Integr Cancer Ther*. 2015;14(4):350-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Üstündağ S, Demir Zencirci A. Complementary and alternative medicine use among cancer patients and determination of affecting factors: a questionnaire study. *Holist Nurs Pract*. 2015;29(6):357-69. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Gan GG, Leong YC, Bee PC, Chin E, Teh AK. Complementary and alternative medicine use in patients with hematological cancers in Malaysia. *Support Care Cancer*. 2015;23(8):2399-406. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Koby Buluta H, Bektaş M. [Use of complementary medicine in children receiving chemotherapy]. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*. 2019;2(3):106-17. [\[Crossref\]](#)
- Shakeel M, Newton JR, Bruce J, Ah-See KW. Use of complementary and alternative medicine by patients attending a head and neck oncology clinic. *J Laryngol Otol*. 2008;122(12):1360-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Amin M, Glynn F, Rowley S, O'Leary G, O'Dwyer T, Timon C, et al. Complementary medicine use in patients with head and neck cancer in Ireland. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2010;267(8):1291-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Molassiotis A, Ozden G, Platin N, Scott JA, Pud D, Fernandez-Ortega P, et al. Complementary and alternative medicine use in patients with head and neck cancers in Europe. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2006;15(1):19-24. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Algier LA, Hanoglu Z, Ozden G, Kara F. The use of complementary and alternative (non-conventional) medicine in cancer patients in Turkey. *Eur J Oncol Nurs*. 2005;9(2):138-46. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Gözüm S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. *Cancer Nurs*. 2003;26(3):230-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye'de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması [Use of the complementary and alternative medicine by cancer patients in Turkey: literature review]. *International Journal of Hematology and Oncology*. 2008;18(1):32-8. [\[Link\]](#)
- Wode K, Henriksson R, Sharp L, Stoltenberg A, Hök Nordberg J. Cancer patients' use of complementary and alternative medicine in Sweden: a cross-sectional study. *BMC Complement Altern Med*. 2019;13;19(1):62. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)