

# Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Olgularda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı

## Complementary and Alternative Medicine Among Patients Attending to Dermatology Outpatient Clinic

Dr. Safiye KUTLU,<sup>a</sup>  
Dr. Tuğba Rezan EKMEKÇİ,<sup>a</sup>  
Dr. Adem KÖŞLÜ,<sup>a</sup>  
Dr. Sevim PURİSA<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Dermatoloji Kliniği,  
Şişli Etfal Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
<sup>b</sup>Biyostatistik AD,  
İstanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 20.06.2008  
Kabul Tarihi/Accepted: 29.04.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Safiye KUTLU  
Şişli Etfal Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
Dermatoloji Kliniği, İstanbul,  
TÜRKİYE/TURKEY  
safiyekutlu@gmail.com

**ÖZET Amaç:** Dermatoloji polikliniğine başvuran olgularda tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerine başvuru oranı, kullanılan TAT yöntemleri, TAT'nin hangi hastalıklarda daha çok tercih edildiği ve TAT konusunda olguların görüşlerini öğrenmekti. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmaya, dermatoloji polikliniğine herhangi bir cilt hastalığı için başvuran 1000 olgu rastgele alındı. Tüm olguların demografik özellikleri sorgulandı ve TAT kullanan olgulara, TAT hakkında olgu görüşlerini sorgulayan standart anket formu dolduruldu. **Bulgular:** Yüz yirmi altı (%12.6) olgu TAT kullanmıştı. Genç olgularda ve eğitim düzeyi yüksek kişilerde TAT'ye başvuru daha fazlaydı. TAT'nin en sık kullanıldığı 5 hastalık psöriyazis, akne, alopesi, alopesi areata, verruka iken en sık kullanılan yöntemler, topikal bitkisel tedavi (%57.9), dua okuma (%11.9) ve balneoterapi (%10.3) idi. Psöriyazisli olguların %50'si ve alopesi areatalı olguların %51,4'ü TAT uygulamıştı. Psöriyazisli olgularda hastalık süresi uzadıkça TAT kullanma oranı da artmaktaydı. Olguların 84 (%66.6)'ü çevreden faydalı olduğunu duydukları için TAT'ye başvururken, 68 (%53.9)'i yöntemi çevreden ve diğer olgulardan öğrenmişlerdi. Olguların çoğu (%71.4) yöntemi kendileri ve büyük oranda (%76.1) evlerinde uygulamışlardı. Olguların 66'sı (%52.3) TAT için para harcamıştı. Seksen bir (%64.2) olgu TAT'yi faydasız bulmuş, 26 (%20.6)'sında yan etki gelişmiş ve 92 (%73)'si yöntemi önermeyeceğini ifade etmişti. Olguların 80 (%63.4)'i yöntemin masraflarının sosyal sağlık kurumları tarafından ödenmesine sıcak bakmamıştı. **Sonuç:** Çalışmamızda TAT kullanma oranları nispeten düşük çıkmış, yurt dışında sık kullanılan yöntemler olan bitkisel tedaviler, homeopati, aromaterapi, gıda ve vitamin desteği yöntemlerinden sadece ilki ülkemizde kullanılırken, diğer üç yöntemte rastlanmamıştır. Farklı olarak dua okuma ve balneoterapi öne çıkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Alternatif tedaviler; bitkisel tıp; dermatoloji; kaplıca tedavisi; dua okuma

**ABSTRACT Objective:** To figure out the prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use, methods of CAM used, in which diseases CAM is preferred in patients attending the dermatology outpatient clinic and to evaluate patient views about this subject. **Material and Methods:** A total of 1000 patients attending the dermatology outpatient clinic for any skin disease were included randomly. Demographic data of the patients were questioned. Patients using CAM filled an inquiry questioning patient views. **Results:** One hundred and twenty-six patients (12.6%) used CAM. Young, single patients and patients with high education level preferred CAM more frequently than others did. The most common five diseases that CAM was used for were psoriasis, acne, alopecia, alopecia areata and verruca and the most common methods were herbal topical treatment (57.9%), spiritual healing (11.9%) and balneotherapy (10.3%). Fifty percent of the patients with psoriasis and 51.4% of the patients with alopecia areata employed CAM. The rate of using CAM in patients with psoriasis increased with the duration of the disease. Eighty-four (66.6%) patients applied CAM because they heard from their entourage that it was effective. Sixty-eight (53.9%) patients learned CAM from their entourage and other patients. Most of the patients applied this method by themselves (71.4%) and at their homes (76.1%). Sixty-six (52.3%) patients spent some money for CAM. Eighty-one (64.2%) patients thought that the method was ineffective, 26 (20.6%) experienced side effects and 92 (73%) stated that they would not advise CAM. Eighty (63.4%) patients did not favor coverage of CAM costs by health insurance. **Conclusion:** CAM use was relatively low in our study. Among herbal therapies, such as homeopathy, aromatherapy, food and vitamin supplementation methods that are mostly used in other countries, only the first one was used in our country and the use of other three methods was not reported. Unlikely, spiritual healing and balneotherapy were more prominent.

**Key Words:** Complementary therapies; herbal medicine; dermatology; balneology; spiritual therapies

**T**amamlayıcı ve alternatif tıp (TAT), etkinliği ve güvenilirliği bilimsel metotlarla gösterilmemiş olan tanı, tedavi ve korunma yöntemlerinin genel adıdır.<sup>1</sup> Bu yöntemlerin çoğu bilimsel araştırmalarla desteklenmemiş, uzun süreli tecrübeye ve geleneklere dayanan tedavi şekilleridir.<sup>2</sup> TAT uygulamaları tüm dünyada giderek artmaktadır ve genel popülasyonda alternatif tıba başvuru sıklığı %9-65'tir.<sup>3</sup> Dermatoloji olgularında da TAT'a başvuru oranı oldukça yüksektir.

Başvurulan yöntemler arasında bitkisel tedaviler en sık kullanılan yöntemlerdendir.<sup>3,4</sup> Günümüzde, viral, bakteriyel, fungal ve paraziter enfeksiyonlar, psöriyazis, akne, alopesi, atopik dermatit, seboreik dermatit, yara ve yanık gibi birçok dermatolojik hastalıkta aloe vera, çay ağacı yağı, ekinezya ve at kestanesi gibi birçok bitki tedavi amacıyla kullanılmaktadır.<sup>5,6</sup>

Bu bitkiler topikal kullanımlarda kontakt dermatit, fotosensitizasyon, yanık, pigmentasyon değişiklikleri, sistemik kullanımlarda ise renal yetmezlik, karaciğer hasarı, kardiyomiyopati, hemorajik diyatez, ürtiker ve anjiyödem gibi yan etkilere neden olabilmektedir.<sup>3,5,7,8</sup>

TAT kapsamı içinde ayrıca; akupunktur, akupressur, aromaterapi, balneoterapi (kaplıca tedavisi), homeopati, osteopati, hirudoterapi (sülük tedavisi), hipnoz, naturapati, masaj, nöral tedavi, megavitamin, refleksoloji, shiatsu, gıda desteği ve yoga gibi çok sayıda tedavi şekli bulunmaktadır.<sup>9-11</sup>

Bu çalışmada, polikliniğimize başvuran olgularda TAT yöntemlerine başvuru oranı, kullanılan TAT metotları, hangi hastalıklarda daha çok tercih edildiği ve TAT konusunda olgu görüşlerini öğrenmek amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamıza, dermatoloji polikliniğine herhangi bir cilt hastalığı için başvuran 1000 olgu (397 erkek, 603 kadın, yaş ort: 34,51, yaş aralığı: 1-80 yıl) randomize olarak alındı. Tüm olgulara yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim durumu, hastalık ve hastalık süreleri sorulduktan sonra TAT metotları anlatılarak, kullanıp kullanmadığı soruldu. On altı

yaş ve altı toplam 140 çocuk olgunun (yaş aralığı:1-16) ise ebeveynlerine bu sorular yöneltildi. TAT kullandığını ifade eden olgulara ise ayrıca, başvurdukları TAT yöntemi, başvuru nedenleri, öğrenme yolu, uygulayan kişi ve uygulanan yer, yöntem için para harcıyıp harcamadıkları, fayda ve yan etki olup olmadığı, yöntemi başka olgulara önerip önermeyecekleri ve bu tür tedavilerin masrafinin sosyal güvenlik kurumları tarafından ödenmesi konusundaki düşünceleri yüz yüze sorularak kaydedildi.

Bulgular, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastalık süresi parametreleri ile değerlendirildi. Eğitim düzeyi lise ve üzeri olan olgular yüksek eğitim düzeyine sahip olarak kabul edildi.

Elde edilen verilerin analizi, "Unistat istatistik paket programı versiyon: 5.1.03" ile değerlendirildi. Gruplar arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla, ki-kare, bağımsız gruplarda t-test, Fisher kesin olasılık testi kullanıldı.  $p < 0.05$  olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Bin olgunun 126 (%12.6)'sı (52 erkek, 74 kadın, yaş ort: 30.86, yaş aralığı: 1-80 yıl) dermatolojik hastalıkları için hayatlarının bir döneminde en az bir TAT yöntemi kullanmışken, 874 (%87.4) olgu kullanmamıştı. Yüz kırk çocuk olgunun 23 (%16.4)'ünde (yaş aralıkları: 1-16 yıl) ebeveyni tarafından TAT'a başvurulmuştu.

TAT kullanan ve kullanmayan olgu gruplarının demografik özellikleri incelendiğinde (Tablo 1), TAT kullanan olgular daha gençti, TAT daha çok bekâr ve eğitim düzeyi yüksek olgular tarafından tercih ediliyordu. Cinsiyet bakımından ise TAT kullanıp kullanmama arasında istatistiksel olarak fark yoktu.

TAT'ın en sık uygulandığı ilk beş hastalık sırasıyla psöriyazis, akne, alopesi, alopesi areata ve verruca idi.

TAT uygulanmasına en sık neden olan beş hastalık, tüm çalışma grubundaki aynı hastalık sayıları ile karşılaştırıldığında ise alopesi areata ve psöriyazis olgularının yarısı TAT'a başvurmuştu (Tablo 2).

**TABLO 1:** TAT kullanan ve kullanmayan olguların demografik özellikleri.

	TAT yöntemi		p
	kullanan	kullanmayan	
	n	n	
Yaş (ort.)	30.86 ±17.52	35.04 ±18.37	0.017
Kadın/Erkek	74/52	529/345	0.700
Bekar	77	382	0.001
Yüksek eğitim düzeyi	62	295	0.004

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp.

Tüm çalışma grubunda en sık görülen 10 hastalıkta TAT'a başvurma oranları incelendiğinde; ilk iki sırayı paylaştan egzama ve mantar hastalıklarında TAT uygulama oranları sırasıyla sadece %4.2 ve %2.5 idi (Tablo 2).

TAT'ın en çok kullanıldığı beş hastalıkta sırasıyla TAT kullanan ve kullanmayan olgular, yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim durumu ve hastalık süresi açısından değerlendirildiğinde, verrukalı olgularda (TAT kullanan olguların yaş ortalaması; 16.21, kullanmayan olguların yaş ortalaması; 24.64) gençlerde (p= 0.002), alopesili olgularda, lise ve üstü eğitim düzeyine sahip olanlarda (p= 0.02), psöriyazisli olgularda ise hastalık süresi uzun olanlarda (p= 0.0001) TAT'a başvuru oranı anlamlı düzeyde yüksekti. Bu hastalıklarda, cinsiyet ve medeni du-

**TABLO 2:** Tüm çalışma grubunda en sık görülen 10 hastalık ve alternatif tedavi kullanma oranları.

	TAT yöntemi		Toplam
	kullananların sayısı		
	n	%	n
Alopesi areata	18	51.4	35
Psöriyazis	34	50	68
Alopesi	19	38.7	49
Akne	19	16.5	115
Verruka	14	15.5	90
Egzama	7	4.2	166
Mantar hastalıkları	3	2.5	118
Pruritus	0		57
Ürtiker	0		26
Kserozis	0		26

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp.

rum yönünden iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu.

TAT kullanan 126 olguda alternatif tedaviyle ilişkili anket soruları değerlendirildiğinde, en çok tercih edilen yöntemlerin, topikal bitkisel tedaviler, dua okuma ve balneoterapi olduğu görüldü (Tablo 3).

Hastalıklara göre en çok tercih edilen yöntemlere baktığımızda ise alopesi, alopesi areata ve akne olgularında topikal bitkisel tedavilerin (sırasıyla %100, %94.4, %89.4), psöriyazisli olgularda balneoterapinin (%32.3), verrukalı olgularda ise dua okuma (%85.7) tedavisinin daha çok tercih edildiği görülmekte idi. Balneoterapiye başvuran olguların %85'i psöriyazis olgusu idi. Olguların, %52.9'u kısmen veya tamamen fayda gördüklerini belirttiler.

TAT'a başvuru nedenleri arasında, çevreden faydalı olduğunu duyma %66.6 ile ilk sırada idi ve bunu %9.5 ile tıbbi tedaviyi başarısız bulma takip ediyordu (Tablo 4).

Olgular, TAT'ı en sık çevre/diğer olgular ve yazılı/görsel medya yolu ile öğrenmişlerdi (Tablo 5).

TAT yöntemlerinin, çoğunlukla olguların kendileri tarafından (%71.4) ve evlerinde (%76.2) uyguladıkları tespit edildi. Olguların %52.4'ü kullandıkları TAT yöntemi için para harcamışlardı.

Olguların yarısından fazlası (%64.3) kullandığı yöntemi faydasız bulmuştu. Yöntem ve hastalıklarına bakıldığında fayda gördüğünü ifade eden olguların 14 (%48.2)'ü topikal bitkisel tedavi kullanmıştı ve 10 (%34.4)'ü psöriyazis olgusu idi.

Olguların %20.6'sı kullandıkları yöntemden yan etki gördüğünü belirtmiştir. Çoğunlukla görülen yan etkiler arasında topikal uygulama sonrası gelişen irritasyon, kontakt dermatit ve hastalıkta alevlenme bulunmaktaydı. Yan etki ile karşılaşan olguların 20 (%76.9)'si yine topikal bitkisel tedavi kullanmıştı ve 12 (%46.1)'si alopesi areata olgusu idi.

Olguların çoğunluğu (%73), kullandığı yöntemi benzer hastalığı olan başka olgulara önermeyeceklerini belirttiler. Yöntemi önereceğini söyleyen olguların %53.5'i topikal bitkisel tedavi uygulamış-

**TABLO 3:** Tercih edilen alternatif tedavi yöntemleri.

TAT yöntemleri	Kullanan hasta sayısı	
	n	%
Bitkisel (topikal)	73	57.9
Dua okuma	15	11.9
Balneoterapi (kaplıca)	13	10.3
Bitkisel (oral)	5	3.96
Bitkisel (oral-topikal) + kaplıca	5	3.96
Bitkisel (oral-topikal)	4	3.17
Klimaterapi	2	1.59
Hirudoterapi (sülük)	2	1.59
Topikal (yoğurt, karbonat, kefir)	2	1.59
Bitkisel (topikal) + kaplıca	1	0.79
Bitkisel (oral) + kaplıca	1	0.79
Bitkisel (topikal) + dua okuma	1	0.79
Megavitamin	1	0.79
Meditasyon	1	0.79

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp.

**TABLO 4:** Alternatif tedavi yöntemine başvuru nedenleri.

Başvuru nedenleri	n	%
1-Çevreden faydalı olduğunu duyduğu için	84	66.6
2-Tıbbi tedavinin başarısız olduğunu düşündüğü için	12	9.5
3-Tıbbi tedavinin yan etkilerinden korktuğu için	2	1.59
4-Alternatif tedavi yöntemlerini güvenli bulduğu için	11	8.7
1 ve 2	6	4.7
1 ve 4	3	2.3
2 ve 4	1	0.79
Doktor önerdiği için	2	1.59
Diğer (bir an önce geçmesini istediği için, merak ettiği için, psikolojik rahatlama için, nazar olduğunu düşündüğü için, tesadüfen iyi geldiğini fark ettiği için)	5	3.9

**TABLO 5:** Kullanılan alternatif yöntemle ulaşma yolu.

Yönteme ulaşma yolu	n	%
Çevreden/diğer hastalar	68	53.9
Medya (TV, gazete/dergi, internet)	34	26.9
Aktar	10	7.93
Sağlık çalışanları (doktor, eczacı)	7	5.5
Berber	7	5.5

tı. Olguların %63.5'i bu tür tedavilerin masraflarının sosyal güvenlik kurumlarınca ödenmemesi gerektiğini düşünüyordu.

## TARTIŞMA

Dermatolojik hastalıklarda, alternatif tedavi kullanma oranları, yapılan çalışmalarda %35-69 arasında değişmektedir.<sup>12</sup> Bu oran Tayvan'da yapılan bir çalışmada %41, İngiltere'de Baron ve ark.nın çalışmasında %45-50 olarak tespit edilmiştir.<sup>3,13</sup>

Türkiye'de genel popülasyonda ve özellikle onkoloji olgularında TAT kullanımıyla ilgili çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, dermatoloji olgularında bu konuda yapılmış çalışmalar oldukça az sayıdadır. Çalışmamızda literatüre göre olgularımız daha düşük oranda (%12.6) alternatif tedavi yöntemine başvurmuşlardı. Biz bu oranın düşüklüğünü, alternatif tedavi yöntemlerinin çoğunun ülkemizde henüz yeterince bilinmemesi, ülkemizde alternatif tedavilerin birçoğunu uygulayan profesyonel kişi sayısının oldukça az olması, ankette soruların bir doktor tarafından sorulmuş olması, literatürdeki yayınların daha çok, alternatif yöntemlerin çoğunun doğduğu Doğu ülkeleri ile alternatif tedavilerin uzun yıllardan beri yaygın olarak kullanılmakta olduğu Batı ülkeleri kaynaklı olmasına ve çalışmanın gelir düzeyi düşük gruba hizmet veren bir devlet hastanesindeki olgularda yapılmasına bağlı olabileceğini düşünmekteyiz.

Baron ve ark.nın<sup>13</sup> çalışmasında, alternatif tedavileri, en sık egzama ve psöriyazis olgularının kullandığı görülmüştür. Hastalık süresinin uzunluğu ve hastalığın şiddeti ile alternatif yöntem kullanımını arasında pozitif ilişki olduğu belirtilmiştir.<sup>13</sup> Biz de, en çok psöriyazis ve alopesi gibi daha çok kronik hastalıklarda alternatif tedavi kullanımını tespit ettik. Nitekim bu tür kronik dermatozlara spesifik alternatif tedavi kullanımına ilişkin yapılmış çalışmalar da bulunmaktadır. TAT kullanma oranları, psöriyazis için Fleischer ve ark.nın çalışmasında %5, atopik dermatit için Hughes ve ark.nın çalışmasında %42.5, Hon ve ark.nın çalışmasında %30, kontakt dermatit için Nicolaou ve ark.nın çalışmasında, %30 olarak tespit edilmiştir.<sup>1,14-16</sup> Çalışmamızda psöriyaziste alternatif tedaviye başvurma oranı %50 olarak bulunmuştur. Bu oran Fleischer ve ark. nın buldukları orana göre oldukça yüksektir. Ancak egzama grubunda %3 gibi düşük bir oran bulduk. Bunda, atopik dermatitin

gelişmiş ülkelerde daha fazla görülmesi, bizim ise endojen ekzema olgu sayımızın az olması ve hastalık sürelerinin kısa olması rol oynamış olabilir.

TAT yöntemlerinin en sık kullanıldığı 5 hastalık içinde, hastalık süresi ile alternatif tedavi yöntemine başvuru arasında korelasyon sadece psöriyazis olgularında tespit edilmiştir. Diğer 4 hastalıkta ise böyle bir ilişki saptanmıştır.

Çalışmamızda hastalık şiddeti ile alternatif tedavi kullanımı arasındaki ilişkiye ise bakılmamıştır.

Tayvan'da yapılan çalışmada, 30 yaş altı ve 50 yaş üzeri olgularda, bekârlarda ve gelir seviyesi yüksek olanlarda alternatif tedavi kullanımı daha fazla bulunmuştur. Aynı çalışmada, eğitim ile alternatif tedavi kullanma arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Araştırmacılar genç yaş grubunda daha fazla alternatif tedavi kullanımını, bu grubun bütün dünyada son yıllarda görülen alternatif tedavi popülaritesindeki artıştan en fazla etkilenen grup olmalarına bağlamışlardır.<sup>3</sup>

Biz çalışmamızda, alternatif tedavilere başvuru oranını genç yaş grubunda, bekârlarda ve eğitim seviyesi yüksek olanlarda daha fazla olarak tespit ettik. Gelir seviyesini ise değerlendirmedik. Genç yaş grubunun hem kısa sürede sonuç alma isteği hem de çevreden daha fazla etkilenen bir grup olması bu farkı açıklayabilir. Diğer çalışmadan farklı olarak eğitimli grupta daha fazla görülmesi, gerek eğitimsiz grubun kendine güven yetersizliğinden hekim karşısında doğru yanıtı verememesi gerekse de son yıllardaki internet gibi eğitimle ilişkili medya etkisinden nispeten uzak kalması ile açıklanabilir.

Çalışmalarda tespit edilen alternatif tedavi yöntemleri ülkeden ülkeye nispeten farklılık göstermektedir. Homeopati, herbalizm, diyet ve gıda desteğinden en sık kullanılan yöntemler olarak sözü edilmektedir.<sup>12</sup>

En fazla tercih edilen yöntemler, Tayvan'da yapılan çalışmada herbal ilaçlar (%26.3), özel diyet (%13.6) ve megavitamin kullanımı (%7.1); İngiltere'de yapılan çalışmada ise herbal tedavi ve homeopati olarak bildirilmiştir.<sup>3,13</sup>

İrlanda'da Hughes ve ark.nın atopik dermatitli pediatrik yaş grubunda yaptıkları çalışmada, her-

bal tedavi (%41) ve homeopati (%23.5) en sık kullanılan yöntemler iken, Hong Kong'da Hon ve ark.nın yine atopik dermatitli çocuklarda yaptıkları çalışmada, en çok bitkisel çay ve sabun kullanımı, İngiltere'de Nicolaou ve ark.nın kontakt dermatit olgularında yaptıkları çalışmada, herbal tıp (%51), Çin herbal tıbbı (%18), geleneksel Hint tıbbı (%12) ve aromaterapi (%18) en sık kullanılan metotlar olarak tespit edilmiştir.<sup>1,15,16</sup>

Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak herbal tedaviler en sık kullanılan yöntemler arasında iken, homeopati ve aromaterapi gibi metotlara rastlanmamıştır. Bu metotların ülkemizde bilinmemesi ve uygulayacak kişilerin olmaması buna neden olarak gösterilebilir. Diğer çalışmalardan farklı olarak özellikle verrukalarda olguların başvurduğu dua okuma tedavisi sık kullanılan yöntemler arasındadır. Yabancı literatürlerde dua okuma yöntemini nispeten karşıladığını düşündüğümüz "spiritual healing" olarak söz edilen metot ise sık kullanılan yöntemler arasında geçmemektedir. Bu durum, ülkemizin kültür yapısı farklılığı ile açıklanabilir.

Özellikle psöriyazis olgularının tercih ettiği balneoterapi yabancı literatürlerde sık kullanılan metotlar arasında bulunmamakla birlikte, ülkemizde psöriyazis, atopik egzama, akne ve seboreik dermatit gibi hastalıklarda kullanılmaktadır. Çoğunlukla sülfür, hidrojen sülfid ve sülfattan zengin olan mineral sular ve çamur, farklı kimyasal ve fiziksel özellikleri ile dermatolojik hastalıkların tedavisinde faydalı olabilmektedir.<sup>17</sup> Ülkemizde bulunan Kangal Balıklı Göl, 35°C ısı ve 7.8 pH'ya sahiptir ve içinde iki çeşit balık yaşamaktadır. Balıklar psöriyazisli olguların lezyonları üzerindeki skuamlarla beslenirler. Skuamların uzaklaştırılması ultraviyole ışınlarının etkinliğini artırır ve olgularda pozitif psikolojik etkiye neden olur. Sudaki selenyum, magnezyum, sülfür ve bikarbonatın antiinflamatuvar, antioksidan, vazodilatör, antikarsinojenik, keratoplastik, antipruritik özellikleri ile suyun hidrasyon ve jakuzi etkisinden de faydalanılmaktadır.<sup>2,13</sup>

İtalya'da, bilateral, simetrik psöriyazisli 10 olgu ile yapılan bir çalışmada, olguların sağ kollarına kaplıca suyu, sol kollarına ise distile su uygulanmış ve 60 dakika güneşe maruz bırakılmış. Dört hafta uygulanan tedavi sonucunda, kaplıca suyu ile tedavi edi-

len kolda psöriyazis alan ve şiddet ölçeği (PASİ) değeri %85.9, diğer kolda ise %50.5 düzelme olmuş. Yapılan immunhistokimyasal değerlendirmede de belirgin farklılıklar tespit edilmiş ve kaplıca suyunun psöriyazisli deride potansiyel antiinflamatuar etkilerinin olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>18</sup>

Türkiye’de ise Özçelik ve ark., 87 psöriyazis olgusunda, Kangal Balıklı Göl’ün etkilerini araştırdıkları bir çalışma sonucunda, dermatolog gözetiminde yapılan kaplıca tedavisinin psöriyazis olgularında etkili ve faydalı olabileceğini belirtmişlerdir.<sup>19</sup> Çalışmamızda, en az bir kez balneoterapiye başvuran olgu oranı %15.8, balneo-terapiye başvuran olguların ise %85’inin psöriyazis olgusu olduğu saptanmıştır. Olguların %52.9’u kısmen veya tamamen fayda gördüklerini belirtmiştir. Hem literatür verileri doğrultusunda hem de balneoterapiye başvuran olgularımızın yarısının fayda gördüğünü ifade etmesi sonucunda, balneoterapinin psöriyazis tedavisinde faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Aknede TAT kullanım sıklığı ile ilgili bir veri bulunmamakla birlikte, akne tedavisi için çok sayıda TAT yöntemi kullanıldığı bildirilmektedir.<sup>20</sup> Çalışmamızda aknede TAT’a başvuru oranı %16.5 olarak saptanmış ve en sık tercih edilen yöntemin topikal bitkisel tedaviler olduğu görülmüştür.

TAT yöntemlerine başvuru nedenleri konusunda atopik dermatitli bir grup olguda yapılan bir çalışmada, en sık nedenler arasında, diğer olguların tavsiyesi (%47); steroid yan etkisinden korkma (%26.4) ve konvansiyonel tedavilerden memnuniyetsizlik (%17.6) bulunmaktadır.<sup>1</sup> Çalışmamızda oranlar değişse de benzer nedenlerin olduğu görülmüştür.

Kullanılan TAT metoduna ulaşma yollarına bakıldığında, Chen ve ark.nın çalışmasında olguların %39’unun aile ve akrabalarından; %27’sinin arkadaşlarından; %22’sinin sağlık personelinen; %12’sinin ise medyadan ulaştığı saptanmıştır.<sup>3</sup>

Nicolaou ve ark.nın çalışmasında ise olguların %27’si deri hastalığı olan aile/arkadaş önerisi ile %24’ü deri hastalığı olmayan aile/arkadaş önerisi ile %15’i sağlık çalışanları önerisi ile %24’ü gazete/dergi/internet haberleri ile bu yöntemlere başvurduklarını belirtmişlerdir.<sup>16</sup>

Bizim çalışmamızda da benzer şekilde çevreden duyma ve onu takiben medya en sık ulaşma yolları olarak tespit edilmiştir.

Chen ve ark.nın çalışmasında, olguların %36’sı yöntemi faydalı, %4’ü Batı tıbbından daha iyi olarak değerlendirmiş ve %26’sı yöntemi tavsiye edebileceğini belirtmiştir.<sup>3</sup>

Hughes ve ark.nın çalışmasında, olguların %57.7’si fayda görmediklerini, %10’u ise kötüleşme olduğunu bildirmişlerdir.<sup>1</sup> Nicolaou ve ark.nın çalışmasında ise hastalıklarında düzelme olduğunu ifade eden olgu oranı %30’dur. Kullanan olguların %63’ü tedaviden memnun olduklarını ve benzer deri hastalığı olan başka olgulara tavsiye edebileceklerini belirtmişlerdir.<sup>16</sup>

Yine aynı çalışmada, olguların %83’ü bu tedavi masraflarının ulusal sağlık sistemi tarafından ödenmesi gerektiğini düşündüklerini bildirmişlerdir.<sup>16</sup>

Çalışmamızda, gerek olguların yöntemi faydalı bulma ve başkalarına önerme oranlarının düşük olması gerekse de sosyal güvenlik kurumlarının karşılanmasına çoğunlukla sıcak bakmamalarında, soruların doktor tarafından sorulması etkili olmuş olabilir.

## SONUÇ

Çalışmamızda, TAT kullanma oranları nispeten düşük çıkmış, yurt dışında sık kullanılan yöntemler olan bitkisel tedaviler, homeopati, aromaterapi, gıda ve vitamin desteği metotlarından sadece ilki ülkemizde kullanılırken, diğer üç metoda rastlanmamıştır. Farklı olarak dua okuma ve balneoterapi öne çıkmıştır.

Ne yazık ki birçok olgu, bitkisel ilaçların doğal oldukları için yan etkilerinin olmadığına inanmaktadır ve bu ilaçları kullandıklarını doktoru tarafından eleştirilme korkusu ile anlatmamaktadır. Bu nedenlerle, hekimin bu metotları tümüyle reddetmeden bilerek ve hangi olguların hangi metotlara başvurabileceğini tahmin ederek olguya yaklaşması, olgu-hekim diyalogunun gelişmesini sağlayacak ve bu metotlardan doğabilecek yan etki ve maliyeti azaltacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Hughes R, Ward D, Tobin AM, Keegan K, Kirby B. The use of alternative medicine in pediatric patients with atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol* 2007;24(2):118-20.
2. Özçelik S, Akyol M. [Balneotherapy and alternative treatments in psoriasis (kangal hot spring)]. *Turkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2005; 1(13):89-94.
3. Chen YF, Chang JS. Complementary and alternative medicine use among patients attending a hospital dermatology clinic in Taiwan. *Int J Dermatol* 2003;42(8):616-21.
4. Chang LK, Whitaker DC. The impact of herbal medicines on dermatologic surgery. *Dermatol Surg* 2001;27(8):759-63.
5. Yetkin H, Başak PY. [Herbal therapy in dermatology]. *Turkdem* 2006;40(2):40-5.
6. Dattner AM. From medical herbalism to phytotherapy in dermatology: back to the future. *Dermatol Ther* 2003;16(2):106-13.
7. Ernst E. Adverse effects of herbal drugs in dermatology. *Br J Dermatol* 2000;143(5):923-9.
8. Koo J, Desai R. Traditional Chinese medicine in dermatology. *Dermatol Ther* 2003;16(2):98-105.
9. Millikan LE. Complementary medicine in dermatology. *Clin Dermatol* 2002;20(5):602-5.
10. Stibbe JR. Homeopathy in dermatology. *Clin Dermatol* 1999;17(1):65-8.
11. Chen CJ, Yu HS. Acupuncture, electrostimulation, and reflex therapy in dermatology. *Dermatol Ther* 2003;16(2):87-92.
12. Ernst E. The usage of complementary therapies by dermatological patients: a systematic review. *Br J Dermatol* 2000;142(5):857-61.
13. Baron SE, Goodwin RG, Nicolau N, Blackford S, Goulden V. Use of complementary medicine among outpatients with dermatologic conditions within Yorkshire and South Wales, United Kingdom. *J Am Acad Dermatol* 2005; 52(4):589-94.
14. Koo J, Arain S. Traditional Chinese medicine for the treatment of dermatologic disorders. *Arch Dermatol* 1998;134(11):1388-93.
15. Hon KL, Ma KC, Wong Y, Leung TF, Fok TF. A survey of traditional Chinese medicine use in children with atopic dermatitis attending a paediatric dermatology clinic. *J Dermatolog Treat* 2005;16(3):154-7.
16. Nicolaou N, Johnston GA. The use of complementary medicine by patients referred to a contact dermatitis clinic. *Contact Dermatitis* 2004;51(1):30-3.
17. Matz H, Orion E, Wolf R. Balneotherapy in dermatology. *Dermatol Ther* 2003;16(2):132-40.
18. Tsourelis-Nikita E, Menchini G, Ghersetich I, Hercogova J. Alternative treatment of psoriasis with balneotherapy using Leopoldine spa water. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2002; 16(3):260-2.
19. Özçelik S, Polat HH, Akyol M, Yalçın AN, Özçelik D, Marufihah M. Kangal hot spring with fish and psoriasis treatment. *J Dermatol* 2000; 27(6):386-90.
20. Magin PJ, Adams J, Pond CD, Smith W. Topical and oral CAM in acne: a review of the empirical evidence and a consideration of its context. *Complement Ther Med* 2006;14(1): 62-76.