

Islak Kupa Terapisinde Nadir Bir Komplikasyon: Jeneralize Konvülsiyon A Rare Complication During The Wet Cupping Therapy: Generalized Convulsion

 Ayşenur Canan Benli¹,  Hümeysra Aslaner²,  Ali Ramazan Benli³

¹Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, Denizli, Türkiye

²Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği ve Çocuk Sağlığı Hastalıkları Kliniği, Kayseri, Türkiye

³Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Karabük, Türkiye

Öz

Islak kupa terapisi (IKT) geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamalarından biridir. Terapötik etkiye sahip olduğu bilinen IKT'nin konvansiyonel tedaviye cevap vermeyen birçok bozuklukta etkisi olduğu bilinmektedir. Bu olgu sunumunda, IKT sırasında tonik-klonik hareketlerle karakterize ritmik, jeneralize konvülsiyon atağı geçiren hasta sunulmuştur. IKT uygulaması yapılırken, DU14 bölgesine (C7-prosessus spinosus) skarifikasyon yapılırken jeneralize konvülsiyon gerçekleşmiştir. Hastanın IKT öncesi vital bulguları stabil, kan parametreleri normaldir. Ayrıca, hastanın özgeçmişinde jeneralize konvülsiyon ile uyumlu bulgu yoktur. Literatürde, IKT esnasında senkop gibi bazı komplikasyonlar rapor edilmiştir ancak jeneralize konvülsiyonun bilginiz dahilinde bulunmaması sebebiyle bu vakanın sunulması uygun görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Kupa terapi, komplikasyon, konvülsiyon*

ABSTRACT

It is known that wet cupping therapy (WCT), one of the complementary and traditional therapy applications, has therapeutic effect on many diseases that are nonresponsive to conventional treatment. In this case report, a rhythmic and generalized convulsion seizure characterized with tonic-clonic movements after WCT was defined in the patient. The convulsion occurred during scarification to DU14 point (C7 processus spinosus) just after the WCT started. Vital findings of the patient before the WCT were stable and blood parameters that were analysed were normal. He had no medical history. Some complications such as syncope are reported during the WCT. However, because the generalized convulsion was not within our knowledge this case is approved to present.

Keywords: *Cupping therapy, complication, convulsion*

Geliş tarihi/Received: 17.01.2020

Kabul tarihi/Accepted: 11.02.2020

İletişim:

Ayşenur Canan Benli, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

e-mail: benliaysenurcanan@gmail.com

Tel: +905333438507

JAMER 2020;5(1):29-31

GİRİŞ

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından olan ve günümüzde de sık kullanılan kupa terapisi, eski bir tıp uygulamasıdır (1). Kupa terapisi ve akupunktur uygulamalarının Qi olarak adlandırılan yaşam enerjisi akışında etkili olduğu düşünülmektedir. Kupa terapisinin etki mekanizması olarak negatif basınç ile kan dolaşımını artırarak nöromüsküler sistemde esneklik sağladığı öne sürülmektedir (2,3). IKT'nin konvansiyonel tedaviye cevap vermeyen sırt ağrısı, bel ağrısı, karpal tünel sendromu, servikal spondilozis, migren, infertilite, hiperkolesterolemide gibi klinik patolojilerde terapötik etkiye sahip olduğu bilinmektedir (4,5). Literatürde, IKT esnasında eritem, pigmentasyon, laserasyon ve senkop gibi komplikasyonlar rapor edilmiştir (6,7). Ancak, jeneralize konvülsiyonun bilginiz dahilinde bulunmaması sebebiyle bu vakanın sunulması uygun görülmüştür.

OLGU SUNUMU

Güreş sporu ile uğraşan 43 yaşındaki erkek hasta, koruyucu amaçlı IKT yaptırmak için kliniğimize başvurdu. Yetkili hekim tarafından IKT'ye başlandıktan sonra DU14 bölgesine (C7-processus spinosus) skarifikasyon yapıldığı esnada hasta konvülsiyon geçirmeye başladı. Konvülsiyon, jeneralize ve tonik-klonik vasıftaydı. Ayrıca, hastanın idrar inkontinansı oldu. IKT'ne son verilerek hastaya müdahale edildi. Damar yolu açılarak hastanın vital bulguları kontrol edildi. Muayenede kan basıncının 120/80mmHg, nabzın 84 atım/dk, ateşin 36,1o ve solunum sayısının dakikada 17 olduğu tespit edildi. Yaklaşık bir dakika süren nöbet sürecinde anti-konvülsan ilaç verilmeden konvülsiyon sona erdi. Konfüzyon ve uyuşukluğun olduğu yaklaşık yarım saat süren postiktal bir dönem oldu. Hastanın özgeçmişinde epilepsi, jeneralize konvülsiyon, kronik hastalık, travma öyküsü bulunmuyordu. Ayrıca, hastanın soygeçmişinde de jeneralize konvülsiyona sebep olabilecek herhangi bir özellik tespit edilemedi. IKT öncesi bakılan rutin tetkiklerde hemogram, karaciğer fonksiyon testleri, böbrek fonksiyon testleri ve diğer parametreler normaldi. Biyokimya tetkiki bulgularından; tokluk kan şekeri: 140 gr/dl, sodyum: 138 mg/dL, kalsiyum: 8.9 mg/dL şeklindeydi ve akut faz reaktanları negatifti. Postiktal dönem sonlandıktan sonra kontrol hemogram, biyokimya, kan gazı alındı ve nöroloji kliniğine konsülte edildi. EEG ve kraniyal tomografi çekildi ancak herhangi bir patoloji saptanmadı. Hasta nöroloji kliniği tarafından takibe alındı.

TARTIŞMA

Islak kupa terapisi sonrası akut dönemde eritem, şişlik, kanama, rahatsızlık hissi, hafif baş ağrısı, terleme, sıcak basma hissi ve karıncalanma gibi komplikasyonlar gözlemlenebilir. Ayrıca literatürde ciltte pigmentasyon, laserasyon ve senkop gibi komplikasyonlar da bildirilmiştir (6,7).

Konvülsiyon, serebral nöronların ani, anormal ve aşırı deşarjına bağlı belirti ve bulguların geçici olarak ortaya çıkması durumudur. Genel olarak, inhibitör mekanizmanın azalması ve eksitator mekanizmaların artması ile dengenin bozulması sonucunda konvülsiyonun ortaya çıktığı düşünülmektedir. Konvülsiyonda anormal elektriksel deşarjlar her iki hemisferden ve aynı taraftaki talamokortikal bağlantılardan kaynaklanır. Konvülsiyon; yalnızca bilinç kaybı görülen konvülsiyon türünden, ritmik sıçrayıcı ekstremite atımlarının olduğu bilinç ve postür kaybının eşlik ettiği konvülsiyon türüne kadar değişkenlik gösterebilir (7). Senkop güç kaybı, terleme ve rahatsızlık hissi gibi bulgularla karakterizedir (8). Jeneralize konvülsiyon ise, senkopa ilişkili ve senkop sırasında olan düzensiz tonik-klonik hareketlerin yer aldığı, idrar inkontinansının pek rastlanmadığı ve postiktal dönemin beş dakikadan kısa olduğu durumdur (9).

Literatürde, IKT sonrası jeneralize konvülsiyon olgusuna hiç rastlanmamıştır. Fakat literatürde, diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından olan akupunktur, elektro-akupunktur ve termal stimülasyon uygulamaları sonrasında jeneralize konvülsiyon bildirilmiştir (9,10). Ayrıca, doktorlar ve fizyoterapistler ile yapılan 32.000 konsültasyonla ilgili prospektif bir ankette, iğne yerleştirildikten kısa bir süre sonra nöbet geçiren bir hasta bildirilmiştir (11).

Akupunktur uygulaması esnasında baygınlık ve senkop hissi, % 0.02 - 7'lik insidans aralığı ile nadir görülen bir komplikasyondur (12). Akupunktur tedavisi sırasında senkop, bir vazovagal senkop türüdür. Vazovagal senkopta konvülsiyonlar oluşabilir. Bununla birlikte yorgunluk, sinirlilik, ağrı ve uykusuzluk gibi durumların kalp ve beyin arasındaki sempatik ve parasempatik akışın denge durumunu kesintiye uğratabileceği düşünülmektedir (13).

Literatür incelememizde, IKT sonrası konvülsiyon olgusu gözlenmemiştir. Bu vaka, tonik-klonik ve ritmik kasılmalarının olması, postiktal dönemin uzun sürmesi ve idrar inkontinansı bulunması sebebiyle jeneralize konvülsiyon olarak değerlendirildi. IKT öncesinde hastanın biyokimyasal parametreleri normaldi, hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde jeneralize konvülsiyon ile uyumlu bulgu yer almıyordu. Ayrıca, hasta hikayesinde konvülsiyon geçmişi, uykusuzluk, yorgunluk ve halsizlik hissi de yer almıyordu. IKT ve konvülsiyon arasındaki ilişki bilinmemektedir. Ancak literatürde ilk olan bu durumun rapor edilmesi bu olguyu değerli kılmaktadır.

SONUÇ

Konvülsiyon, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında nadir görülen ve hayatı tehdit eden ciddi bir komplikasyon

yondur. IKT öncesinde hasta özgeçmişini sorgulanmalı, jeneralize konvülsiyona neden olabilecek patolojiler irdelenmeli ve IKT sırasında konvülsiyon açısından dikkatli olunmalıdır.

Bilgilendirilmiş onam: Olgu raporu öncesi hastanın yazılı onamı alınmıştır

Çıkar çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması olmadığı bildirilmiştir.

Finansal destek: Yazarlar tarafından finansal destek olmadığı bildirilmiştir.

Yazar Katkıları: Çalışma Konsepti/Tasarım- A.C.B., H.A., A.R.B.; Veri Toplama- A.C.B., H.A.; Veri Analizi/Yorumlama- A.C.B., H.A., A.R.B.; Yazı Taslağı- A.C.B., H.A.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- A.C.B., H.A., A.R.B.; Son Onay ve Sorumluluk- A.C.B., H.A., A.R.B.; Malzeme ve Teknik Destek- A.C.B., H.A.; Süpervizyon- A.C.B., H.A., A.R.B.

KAYNAKLAR

1. El Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH. Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (Al-hijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative and Integrative Medicine*. 2013;2:122.
2. El Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH. Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (Al-hijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative and Integrative Medicine*. 2013;2:5.
3. Hanan S, Eman S. Cupping Therapy (Al-Hijama): it's impact on persistent non-specific lower back pain and client disability. *Life Science Journal*. 2013;10:631-42.
4. Wang YT, Qi Y, Tang FY, Li FM, Li QH, Xu CP, et al. The effect of cupping therapy for low back pain: A meta-analysis based on existing randomized controlled trials. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*. 2017;30(6):1187-95.
5. Kim JI, Kim TH, Lee MS, Kang JW, Kim KH, Cho JY, et al. Evaluation of wet-cupping therapy for persistent non-specific low back pain: a randomized, waiting-list controlled, open-label, parallel-group pilot trial. *Trials*. 2011;12:146.
6. Okumuş M. Kupa Tedavisi ve Hacamat. *Ankara Medical Journal*. 2016;(4):370-82.
7. Benli AR, Aktaş H. A complication of wet cupping therapy: vesiculobullous plaque on an erythematous base. *Journal of Integrative Medicine*. 2017;15(3):252-4.
8. Swaiman KS, Ashwal S, Ferriero DM. *Pediatric Neurology Principles and Practice*. New York: Mosby Press, 2005:989-1181.
9. Paluso KA. The fainting patient: First and foremost, a meticulous evaluation. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*. 2000;13:40-54
10. Kung YY, Chen FP, Hwang SJ, Hsieh JC, Lin YY. Convulsive Syncope: An Unusual Complication of Acupuncture Treatment in Older Patients. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2005;11(3):535-7.
11. Ernst E, White AR. Prospective studies of the safety of acupuncture: A systematic review. *The American Journal of Medicine*. 2001;110:481-5.
12. Cole M, Shen J, Hommer D. Convulsive Syncope Associated with Acupuncture. *The American Journal of the Medical Sciences*. 2002;324(5):288-9.
13. White A, Hayhoe S, Hart A, Ernst E. Adverse events following acupuncture: Prospective survey of 32,000 consultations with doctors and physiotherapists. *British Medical Journal*. 2001;323:485-6.