

OBEZİTE HASTALARINDA GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP YÖNTEMLERİNİN KULLANIMI**USE OF TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE METHODS IN OBESITY PATIENTS**Nurten DALGIÇ¹, Remziye NUR EKE²**ÖZET**

Amaç: Bu çalışmada, obezite hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanma durumlarının saptanması, bu yöntemleri kullanma nedenleri, hangi kaynaklardan bilgi aldıkları, sağlık çalışanlarının ya da sağlık dışı kişilerin bu yöntemleri kullanmada ne kadar etkilerinin olduğunun araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel anket çalışmasına Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obezite Merkezi'nde 1 Kasım 2018-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında takip edilen 200 obez hasta dahil edildi. Hastalara obezite nedeniyle uyguladıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri, kullanım süresi, fayda ve yan etkileri, bilgi alınan kaynakların sorgulandığı 22 sorudan oluşan standart anket formu yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemi kullanan ve kullanmayan olmak üzere iki gruba ayrılan hastalar demografik ve klinik özellikleri açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 52,45±9,81 (min. 21-maks. 71) yıl; vücut kitle indeksi ortalaması 37,38±5,93 (min. 29,99-maks. 57,45) kg/m² idi. Çalışmaya katılan 200 hastanın 117'si (%58,5) geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanmış ve/veya kullanmaktaydı. Bu yöntemlerin kullanımı kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı yüksekti (p=0,001). 104 hasta (%52) fitoterapi, 31 hasta (%15,5) akupunktur, 3 hasta (%1,5) meditasyon-yoga ve 1 hasta (%0,5) hipnoz yöntemine zayıflamak amacıyla başvurmuştu. Hastalar geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanırken en çok medyadan etkilenmişlerdi ve bu ürünlerin en sık kullanım nedeni doğal ve güvenilir olduğunun düşünülmesiydi (n=82, %41). Bitkisel ürün kullanan 11 hastada alerji, bulantı, kabızlık, karaciğer enzimlerinde yükselme ve hipotansiyon gibi yan etkiler ortaya çıkmıştı.

Sonuç: Obezite hastalarında geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımı oldukça yaygın bulunmuştur. Bu yöntemlerin ilgili alanda eğitim almış hekimlerin kontrolünde doğru şekilde uygulanması hem istenilen etkiye ulaşılması hem de yan etkilerin görülmesinin minimize edilmesi açısından oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: Obezite, geleneksel tıp, tamamlayıcı tıp

¹ Gündoğmuş İlçe Devlet Hastanesi, Antalya, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Antalya, Türkiye

Geliş Tarihi / Submitted : Mayıs 2020 / May 2020

ABSTRACT

AIM: In this study, we aimed to determine the status of using traditional and complementary medicine methods in obese patients, the reasons for using these methods, from which sources they get information and how much impact health professionals have on using these methods.

MATERIAL AND METHOD: In this cross-sectional survey, 200 obese patients who were followed at the Obesity Center of Health Sciences University Antalya Training and Research Hospital between November 2018 and May 2019 were included. A standard questionnaire form consisting of 22 questions regarding the traditional and complementary medicine methods, their usage period, their benefits and side effects, and the patients' information sources were questioned by face to face interview method. Patients who were divided into two groups, with and without using traditional and complementary medicine, were compared in terms of demographic and clinical features.

RESULTS: The average age of patients was 52.45 ± 9.81 (min. 21-max. 71) years; mean body mass index was 37.38 ± 5.93 (min. 29.99-max. 57.45) kg / m². Of the 200 patients who participated in the study, 117 (58.5%) used and/or using traditional and complementary medicine methods. The use of these methods was statistically significantly higher in women (p=0.001). 104 patients (52%) applied phytotherapy, 31 patients (15.5%) applied acupuncture, 3 patients (1.5%) applied meditation-yoga and 1 patient applied (0.5%) hypnosis. This study has shown that most of the patients have been influenced by the media regarding the usage of said methods, and the most common reason for using them was that they were considered to be natural and reliable (n=82, 41%). In 11 patients using supplementary herbal products, side effects such as allergy, nausea, constipation, elevated liver enzymes and hypotension appeared.

CONCLUSION: The use of traditional and complementary medicine methods in obesity patients has been quite common. The correct application of these methods under the control of physicians trained in the relevant field is very important in terms of both achieving the desired effect and minimizing the side effects.

Keywords: Obesity, traditional medicine, complementary medicine

Kabul Tarihi / Accepted : Ağustos 2020 / August 2020

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Remziye NUR EKE

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Muratpaşa, 07100, Antalya, Türkiye

Tel: +90 242 249 44 00 / 4219 Faks: +90 242 249 44 93

E-posta: drnureke@gmail.com

Yazar Bilgileri / Author Information:

Remziye NUR EKE (ORCID : 0000-0002-2410-0802),

Nurten DALGIÇ (ORCID : 0000-0002-3314-011X) Tel: +90 242 781 20 69

E-posta: nurtenkocak@outlook.com

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre "Geleneksel Tıp" fiziksel ve ruhsal hastalıkları önleme, iyileştirme veya tedavi etmenin yanı sıra sağlığın sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı -izahı yapılabilen veya yapılamayan- bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır. "Tamamlayıcı tıp" ise ilave yarar sağladığına inanılan sağlık uygulamalarının konvansiyonel tıpla birlikte kullanılması sonucu kazandığı anlamdır (1).

Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemlerinin kullanımını hızla artmıştır. Günümüzde insan ömrünün uzamasına bağlı olarak kronik ve malign hastalıkların sıklığı da artmaktadır. Henüz bu hastalıkların birçoğunda kesin tedavi yönteminin olmaması, tedavi yan etkileriyle ilgili çekinceler, ilaçlara nazaran bu yöntemlerin doğal ve zararsız olduğunun düşünülmesi gibi nedenlerle hastalar GETAT yöntemlerine daha sık başvurur hale gelmişlerdir.

Obezite; diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kanserler gibi birçok kronik hastalık için risk faktörüdür (2). DSÖ, obeziteyi vücut kompozisyonunda insan sağlığı üzerinde risk oluşturacak şekilde aşırı yağ birikimi olarak tanımlamaktadır (3). Obezite, bir zamanlar gelişmiş ülkelerin sorunu olarak görülürken artık tüm dünyada ve ülkemizde yetişkinler, adölesanlar ve çocuklarda sıklığı giderek artmaktadır.

Giderek yaygınlaşan obezite hastalığında medikal tedavi seçenekleri sınırlıdır. Etkili ve kalıcı yaşam tarzı değişikliği yapmadan istenilen kilo kaybı sağlanamamaktadır. Bu nedenle hastalar tıp dışı GETAT yöntemleri kullanmaya yönelmektedir. Obezite tedavisinde en çok bilinen GETAT yöntemleri; diyet, akupunktur, bitkisel tedaviler, masaj terapisi, hipnoz, yoga ve refleksoloji gibi yöntemlerdir (4). Literatürde bu yöntemlerin obezite tedavisinde etkili olduğunu ve etki mekanizmalarını gösteren çok sayıda güncel araştırma bulunmaktadır (5-10).

Biz bu çalışmada obez hastaların obezite tedavisinde GETAT yöntemlerini kullanma durumlarını ve kullanma nedenlerini saptamayı, bu konu ile ilgili hangi kaynaklardan bilgi aldıklarını, sağlık çalışanlarının ya da sağlık dışı kişilerin bu yöntemleri kullanmada ne kadar etkilerinin olduğunuaştırırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel bir anket çalışmasıdır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obezite Merkezi'nde takipli 228 obez hasta çalışma evrenimizi oluşturdu. Anket formunu doldurmayı kabul eden 200 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütüldü, katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilerek sözlü ve yazılı onamları alındı. Hastalara 22 sorudan oluşan standart anket formu yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Katılım-

ların yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, kronik hastalıkları, ailede obezite öyküsü, daha önce obezite nedeniyle tedavi görüp görmedikleri, obezite nedeniyle uyguladıkları GETAT yöntemleri, bu yöntemleri kullanma nedenleri, bilgi alınan kaynaklar, fayda ve yan etkileri sorgulandı. GETAT yöntemi kullanan ve kullanmayan olmak üzere iki gruba ayrılan hastalar demografik ve klinik özellikleri açısından karşılaştırıldı.

Çalışma öncesinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 02.05.2019 tarih ve 12/15 karar no ile onay alındı.

İstatistiksel analizler SPSS 23.0 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler n(%) ve ortalama±standart sapma (min-maks) ve medyan (min-maks) değerleri ile sunulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin analizinde Pearson ki-kare testi ve Fisher's Exact test kullanılmıştır. Normallik varsayımının analizinde Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. İki grubun ölçüm değerleri arasındaki farkın analizinde normal dağılıma uymadığı durumda Mann-Whitney U testi, uyduğu durumda ise Student's t testi kullanılmıştır. p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 200 obez hasta alındı. Hastaların 30'u (%15) erkek, 170'i (%85) kadındı. Yaş ortalaması 52,45±9,81(min. 21-maks. 71) yıl, VKİ ortalaması 37,38±5,93 (min. 29,99-maks. 57,45) kg/m² olarak hesaplandı. Tüm katılımcıların ortalama obezite süresi 17±10,7 yıl idi. Obezite süresi 24 (%12) hastada 5 yıldan az, 51 (%25,5) hastada 5-10 yıl, 73 (%36,5) hastada 10-20 yıl, 52 (%26) hastada ise 20 yıldan fazla olarak belirlendi. Hastaların demografik özelliklerine ilişkin detaylı bilgiler **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Hastaların %42'si (n=84) obezite nedeniyle ilk kez bir tedavi merkezine başvurduklarını belirtti. Daha önce tedavi alan 116 hastanın tamamı diyet tedavisi uygulamıştı. Bunun yanında 32 hasta egzersiz, 8 hasta ilaç, 2 hasta da bariyatrik cerrahi yöntemlerine başvurmuştu. Diyet tedavisi alan 116 hastada ortalama tedavi süresi 5,39 ay idi. Bu hastalardan 76 (%38)'sı tedaviden fayda gördüklerini fakat bir süre sonra tekrar kilo aldıklarını, 40 (%20) hasta ise tedaviden fayda görmediğini belirtti (**Tablo 2**).

Çalışmamıza katılan 200 hastanın 117'si (%58,5) daha önce GETAT yöntemlerini kullanmıştı. 104 hasta (%52) fitoterapi, 31 hasta (%15,5) akupunktur, 3 hasta (%1,5) meditasyon-yoga, 1 hasta (%0,5) hipnoz yöntemine zayıflamak amacıyla başvurmuştu. Hastalar GETAT yöntemlerini kullanırken en çok medyadan etkilenmişlerdi. 8 hastada GETAT yöntemini doktoru, 16 hastada diğer sağlık personeli, 44 hastada ise akraba ve komşuları önermişti. Bu yöntemleri kullanan 117 hastanın 93'ü bunun için ücret ödemişti. 11 bitkisel ürün kullanan hasta kullandığı ürünün yan etkisi olduğunu belirtti. Belirtilen yan etkiler arasında alerji, bulantı, kabız-

lık, karaciğer enzimlerinde yükselme ve hipotansiyon vardı. GETAT yöntemlerinin kullanımıyla ilişkili diğer bilgiler **Tablo 2**'de verilmiştir.

GETAT yöntemlerini kullanan ve kullanmayan iki grup karşılaştırıldı. Buna göre GETAT yöntemlerini kullanan hastaların yaş ortalaması ($p=0,023$) ve erkek/kadın oranı ($p=0,001$) kullanmayanlara göre anlamlı olarak düşük bulundu. GETAT yöntemlerini kullanan ve kullanmayanlar arasında öğrenim durumu, VKİ, ailede obezite öyküsü ve obezite süresi açısından istatistiksel

olarak anlamlı bir fark yoktu. Ayrıca GETAT yöntemlerini kullananlar diyet ve egzersiz tedavisine kullananlara göre anlamlı olarak daha fazla başvurmuştu (sırasıyla $p=0,047$ ve $p=0,015$)(**Tablo 3**).

Hastaların GETAT yöntemlerini kullanma nedenlerini sorguladık. En sık kullanılma nedeni doğal ve güvenilir olduğunun düşünülmesiydi ($n=82$, %41). Diğer nedenler arasında en sık belirtilenler; bu yöntemlerin metabolizmayı hızlandırdığı ve hızlı kilo vermeyi sağladığı şeklindedir (**Tablo 4**).

Tablo 1 Hastaların demografik özellikleri

Değişkenler	n: 200
Yaş (yıl)	52,45±9,81 (21-71)
Cinsiyet (Erkek/Kadın)	30 (15)/170 (85)
Boy, cm	159,82±8,38 (133-188)
Vücut ağırlığı, kg	95,35±15,88 (63,6-149)
VKİ, kg/m ²	37,38±5,93 (29,99-57,45)
Öğrenim durumu	
Okuryazar değil	2 (1)
Okur-yazar	4 (2)
İlköğretim	102 (51)
Lise	58 (29)
Üniversite	34 (17)
Ailede obezite öyküsü	
Yok	70 (35)
Var	130 (65)
Obezite süresi	17±10,7 (1-50)
<5 yıl	24 (12)
5-10 yıl	51 (25,5)
10-20 yıl	73 (36,5)
>20 yıl	52 (26)
Kronik hastalık	144 (72)
Hipertansiyon	76 (38)
Tip 2 Diyabet	68 (34)
Koroner arter hastalığı	6 (3)
Hipotiroidi	35 (17,5)
Disk hernisi	9 (4,5)
Kronik akciğer hastalıkları	19 (12,9)

Bulgular n(%) ve ort±SS (min-maks) değerler ile sunulmuştur.

Tablo 2 Hastaların GETAT kullanım durumu

Değişkenler	n (%)
Kullanılan GETAT yöntemleri	
Akupunktur	31 (15,5)
Meditasyon-yoga	3 (1,5)
Hipnoz	1 (0,5)
Fitoterapi	104 (52)
Limon	48 (24)
Yeşil çay	43 (21,5)
Maydanoz	42 (21)
Form çay	20 (10)
Herbalife	17 (8,5)
Zencefil	18 (9)
Lahana suyu	16 (8)
Kiraz sapı	11 (5,5)
Biberiye	11 (5,5)
Tarçın	10 (5)
Diğer	48 (24)
GETAT kullanım süresi	
<6 ay	60 (50,4)
6-12 ay	11 (9,2)
>1 yıl	3 (2,5)
Ara ara	33 (27,7)
Halen kullanıyor	12 (10,1)
GETAT tavsiye eden	
Doktor	8 (4)
Sağlık personeli	16 (8)
Akraba, komşu	44 (22)
Başka hastalar	6 (3)
Aktar	7 (3,5)
Medya, TV, internet	57 (28,5)
Nereden temin edildiği	
Kendim hazırladım	36 (18)
Aktardan	43 (21,5)
Sipariş	25 (12,5)
Sağlık kuruluşundan	13 (6,5)
Ücret ödenmiş mi?	
Hayır	24 (12)
Evet	93 (46,5)
Fayda görmüş mü?	
Hayır	51 (25,5)
Evet	66 (33)
Başkasına tavsiye eder mi?	
Hayır	71 (35,5)
Evet	46 (23)

Tablo 3 Hastaların GETAT kullanım durumuna göre karşılaştırılması

	GETAT kullanmayan (n:83)	GETAT kullanan (n:117)	p değeri
Yaş	54,27±8,29 (34-70)	51,08±10,58 (21-71)	0,023
Cinsiyet (Erkek/Kadın)	20 (24,4)/62 (75,6)	9 (7,7)/108 (92,3)	0,001
VKİ, kg/m²	35,72 (29,99-57,45)	36,79 (30-55,2)	0,318
Öğrenim durumu			
Okuryazar değil	0 (0)	2 (1,7)	NA
Okur-yazar	1 (1,2)	3 (2,6)	
İlköğretim	47 (56,6)	55 (47)	
Lise	24 (28,9)	34 (29,1)	
Üniversite	11 (13,3)	23 (19,7)	
Ailede obezite öyküsü			
Yok	33 (39,8)	37 (31,6)	0,210
Var	50 (60,2)	80 (68,4)	
Kronik hastalık	63 (76,8)	80 (68,4)	0,192
Hipertansiyon	34 (41,5)	41 (35)	0,358
Tip 2 Diyabet	25 (30,5)	42 (35,9)	0,427
Koroner arter hastalığı	4 (4,9)	2 (1,7)	0,232
Hipotiroidi	15 (18,3)	20 (17,1)	0,827
Disk hernisi	7 (8,5)	2 (1,7)	0,034
Kronik akciğer hastalığı	7 (10,8)	12 (14,8)	0,470
Obezite süresi			
<5 yıl	6 (7,2)	18 (15,4)	0,164
5-10 yıl	25 (30,1)	26 (22,2)	
10-20 yıl	33 (39,8)	40 (34,2)	
>20 yıl	19 (22,9)	33 (28,2)	
Obezite tedavisi			
Diyet	42 (50,6)	75 (64,1)	0,047
Egzersiz	7 (8,4)	25 (21,4)	0,015
İlaç	3 (3,6)	5 (4,3)	0,999
Bariyatrik cerrahi	1 (1,2)	1 (0,9)	0,999
Tedavi süresi (ay)	3 (0,1-24)	4 (0,1-24)	0,965
Obezite tedavisi veren			
Doktor	4 (4,9)	14 (12)	0,086
Diyetisyen	41(50)	72 (61,5)	0,106
Obezite tedavisi alınan merkez			
Üniversite hastanesi	6 (7,2)	10 (8,5)	0,519
Devlet hastanesi	19 (22,8)	36 (30,8)	0,169
Özel hastane	11 (13,2)	20 (17,1)	0,481
Özel muayenehane	10 (12,0)	15 (12,8)	0,896
ASM/belediye	3 (3,6)	4 (3,4)	0,999

Bulgular n(%), ort±SS (min-maks) ve medyan (min-maks) değerler ile sunulmuştur. Mann-Whitney U test, Student's t test, Pearson ki-kare test, Fisher'sExact test. NA: yetersiz veri sayısı

Tablo 4 Hastaların GETAT kullanım nedenleri

GETAT kullanım nedenleri	n (%)
%100 doğal ve güvenilir	82 (41)
Zahmetsiz (YTD'ye göre)	31 (15,5)
Ekonomik	14 (7)
Hekim ya da diyetisyene gitmeden evde uygulanabilmesi	23 (11,5)
Diyet ve egzersizle kilo verememe	16 (8)
Kilo vermek için kullanılacak ilaç tedavisinin olmaması	4 (2)
Diğer	37 (18,5)

TARTIŞMA

Bir obezite merkezinde takipli obez hastalarla yapılan bu çalışmada; hastaların GETAT yöntemlerini oldukça yaygın bir şekilde kullandığı, bu uygulamaların kadın hastalarda daha fazla tercih edildiği, en çok uygulanan GETAT yöntemlerinin fitoterapi ve akupunktur olduğu, bu yöntemlerin kullanımının daha çok medya, komşu, akraba, arkadaş tarafından önerildiği ve bazı hastalarda bitkisel ürün kullanımına bağlı olarak alerji, hipotansiyon ve karaciğer enzimlerinde yükselme gibi önemli yan etkilerin görülebildiği saptanmıştır.

Amerika'da 2012 yılında yapılan National Health Interview Survey sonuçlarına göre genel olarak en çok tercih edilen GETAT yöntemi bitkisel ürünler/gıda takviyeleri yani fitoterapi olmuştur (11,12). İranda diyabetik hastalarla yapılan bir çalışmada hastaların %88,4'ünün daha önce tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden en az birini kullandığı gösterilmiş ve en çok tercih edilen yöntem de %84,9'luk oran ile bitkisel ürünler (özellikle sarı papatya ve yeşil çay) olarak rapor edilmiştir. Aynı çalışmada en çok kullanılan yöntemlerde 2. sırada yaş kupa, 3. sırada ise dua etmek yer almıştır (13). Nijerya'da yapılan bir çalışmada hipertansif hastaların %29'unun kan basıncını düşürmek için GETAT yöntemlerine başvurduğu ve en çok tercih edilen yöntemlerin sırasıyla %63 ve %21 ile bitkisel ürünler ve sarımsak olduğu gösterilmiştir (14). 2015 yılında yapılan bir derlemede obezite tedavisinde de en hızlı gelişen yöntem bitkisel takviyelerin kullanımı olarak gösterilmiştir (15). Diğer taraftan National Center for Complementary and Integrative Health; hızlı kilo kaybı için pazarlanan yeşil çay özleri, Çin otları ve acı portakal özü de dahil olmak üzere pek çok gıda takviyesinin uzun süreli kilo kontrolünde etkisiz olduğunu ve ciddi yan etkiler oluşturabileceğini savunmuştur (16). Bitkisel ürün/gıda takviyelerinin doğal ve güvenilir olduğu söylemiyle reklamlarının yapılıp pazarlanması ve bu ürünlerin herkesin rahatça ulaşabileceği şekilde satışa sunulması ülkemizde de kontrolsüz olarak kullanımını (özellikle kanser ve obezite hastaları ile DM, hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi kronik hastalığı olanlarda) arttırmıştır. Örneğin; Oral ve arkadaşlarının ASM'ye başvuran 1100 kişi ile yaptıkları araştırmada GETAT kullanım oranı

%65,8 bulunmuş ve en sık başvurulan GETAT yöntemi bitkisel ürünler olarak raporlanmıştır (17). İlhan ve arkadaşları İstanbul'da 301 DM hastası ile yaptıkları çalışmalarında hastaların %26,9'unun daha önce tamamlayıcı tıp ürünlerini kullandığını, %16,6'sının ise hala bu ürünleri kullanmaya devam ettiğini göstermiştir. En çok kullanılan ürünler ise sırasıyla çörek otu, tarçın ve bitki çayları olarak sunulmuştur (18). Uğurluer ve arkadaşlarının ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenlerini değerlendirdiği çalışmalarında; hastaların sadece %5,6'sının mevcut hastalıklarından önce bu yöntemlere başvurduğu ancak mevcut hastalıkları için başvuranların oranının %44,8'e ulaştığı görülmüştür (19). Obezite hastalarının GETAT yöntemlerini kullanma durumunu araştırdığımız çalışmamızda da kilo kaybı için en çok tercih edilen yöntemin bitkisel ürün kullanımı olduğunu ve bu yöntemin en çok doğal ve güvenilir bulunduğu için tercih edildiğini gördük. Oysa çalışmamızda bitkisel ürün kullanan 11 hasta tarafından alerji, bulantı, kabızlık, hipotansiyon ve karaciğer enzimlerinde yükselme gibi yan etkilerin ortaya çıktığı bildirildi. Buyan etkilerin görülmesinden önemli yeri, hastalarımızın bu yöntemleri daha çok medyanın etkilenerek kendi kendilerine deneyimlemeleri olabilir. Her ne kadar hastalarımız bu yan etkilerin kullanılan bitkisel ürün ile ilişkilendirilmiş olduğunu belirtse de; bu ürünlerin hangi miktarda, ne sıklıkta, ne kadar süre ile kullanıldığına dair bilgilerin ayrıntılı olarak alınmamış olması çalışmamızın kısıtlılığı olarak gösterilebilir.

Hastalarımızda 2. en sık başvurulan GETAT yöntemi olan akupunktur, vücut üzerinde bazı stratejik noktalara ince iğnelerin uygulanması ile yapılan ve uzun yıllardır ağrı ve stres gibi birçok rahatsızlığın tedavisinde kullanılan bir yöntemdir. Son zamanlarda kilo kaybına yardımcı bir yöntem olarak da sıklıkla kullanılmakta ve üzerinde çalışmalar yapılmaktadır. 31 çalışmanın 3013 katılımcınında değerlendirildiği bir derlemede akupunkturun, plaseboya kıyasla vücut ağırlığını ortalama 1,56 kg (0,74-2,38 kg) azalttığı gösterilmiştir. Sadece 4 randomize kontrollü çalışmada akupunktur ile ilgili advers olaylar ortaya çıktığı rapor edilmiş ve bunların da çoğunlukla minimal olduğu belirtilmiştir (20). 2018 yılında 2283 katılımcı ile yapılan bir meta-analiz, akupunktur ve ilişkili tedavilerin kilo ve VKİ'ni azaltmada yaşam tarzı değişiklikleri ve plaseboya göre üstün olduğunu göstermiştir (21). Çalışmamızda obez hastaların %15,5'i (n=31) akupunktur yöntemine başvurmuştu. Akupunktura başvuran hastaların %35,48'i fayda gördüğünü belirtti ve hastalarımızın hiç birinde akupunktur ile ilişkilendirilmiş bir yan etki gözlenmemiştir. Çalışmamızda akupunktura başvuran hastaların çoğunun özel merkezlere başvurması, maddi olanakların da etkisiyle tedaviye devam etme sürelerinin kısa olması fayda görme oranlarını azaltmış olabilir.

Ülkemizde sağlık profesyonellerinin GETAT uygulamaları hakkındaki bilgi ve tutumlarının incelendiği (22-24);

çeşitli kronik hastalıklarda ve özellikle kanserlerde GETAT yöntemlerinin uygulanma durumunun araştırıldığı çalışmalar (25-27) bulunmakta birlikte obezite hastalarının bilgi, tutum ve davranışlarını araştıran çalışma sayısı oldukça azdır. Bunlardan biri Kılıç ve arkadaşları tarafından 2009 yılında bir eğitim hastanesinin Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniğinde 105 obez hasta ile yapılmıştır. Bu çalışmada; tıp dışı ürün kullanan hastaların VKİ ortalaması kullanan hastalara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek tespit edilmiştir (28). Bizim çalışmamızda da GETAT yöntemlerini kullanan hastaların VKİ'leri kullananlara göre daha yüksek bulundu ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Aynı çalışmada hastaların %62,9'u tıp dışı ürün veya yöntemleri kullanmıştı ve bu ürünler en çok sırasıyla komşu, aile dostları, akrabalar ve medya tarafından önerilmişti, hekim önerisi ile kullanım sadece 4 hastada olmuştu (28). Bizim çalışmamızda da hastalarımız Kılıç'ın çalışmasına benzer bir oranda (%58,5) tıp dışı ürün ve yöntem kullanmayı tercih etmişlerdir. Benzer şekilde doktor ve sağlık personelinin önerisi doğrultusunda GETAT yöntemi kullanımı bizim çalışmamızda da oldukça azdı. Ancak bizim hastalarımızda medyanın etkisi öne çıkmıştı, 58 hasta (%28,5) medyadan etkilenecek GETAT yöntemlerini kullanmayı tercih etmişlerdi. Bu durum; medyada özellikle televizyonlarda son yıllarda sağlık programlarının artması, bu programlarda çeşitli alanlardan sağlık profesyonellerinin obezite tedavisinde tıp dışı ürünleri önermesi ile ilgili olabilir.

SONUÇ

Bu çalışmada obezite hastalarında GETAT yöntemlerinin kullanımı oldukça yaygın bulunmuştur. Özellikle ciddi bir pazar oluşturan bitkisel ürün ve gıda takviyelerinin tercih edildiği görülmüştür. GETAT yöntemlerinin ilgili alanda eğitim almış/yetkilendirilmiş hekimlerin kontrolünde doğru hastaya doğru şekilde planlanması, komorbid hastalıkların ve mevcut kullanılan ilaçlarla ortaya çıkabilecek etkileşimlerin göz önünde bulundurulması, hem yan etkilerin en aza indirilerek halk sağlığının korunması hem de zamani faydanın sağlanması açısından oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

- 1.)WHO Traditional, complementary and integrative medicine. Available at: https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1. Erişim tarihi: 30.04.2020 (Accessed April 30, 2020)
- 2.)Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu 2019. Available at: https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20190506163904-2019tbl_kilavuz5ccdc9e5d.pdf Erişim tarihi: 30.04.2020 (Accessed April 30, 2020)
- 3.)World Health Organisation. Obesity. Available at: <https://www.who.int/topics/obesity/en/> Erişim tarihi: 27.04.2020 (Accessed April 27, 2020)
- 4.)Set T, Avşar Ü. Obezitede tamamlayıcı ve alternatif tıp. *Turkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*. 2015;6(3):108-11.
- 5.)Zhang K, Zhou S, Wang C, et al. Acupuncture on obesity: Clinical evidence and possible neuroendocrine mechanisms. *Evid Based*

- 6.)Yanfei L, Sun M, Yao H, et al. Herbal medicine for the treatment of obesity: An overview of scientific evidence from 2007 to 2017. *Evid Based Complement Alternat Med* 2017; 3:1-17.
- 7.)Balazs A. Role of phytotherapy in the prevention and treatment of obesity. *Orv Hetil* 2010;151(19):763-73.
- 8.)Cramer H, Thoms MS, Anheyer D, et al. Yoga in women with abdominal obesity-a randomized controlled trial. *Dtsches Arzteblatt International* 2016;113(39):645-52.
- 9.)Rshkisen P.B, Subramanya P, Nidhi R. Yoga practice for reducing the male obesity and weight related psychological difficulties-A randomized controlled trial. *J. Clin Diagn Res* 2016;10(11): OC22-OC28.
- 10.)Bo S, Rahimi F, Properzi B, et al. Effects of self-conditioning techniques (self-hypnosis) in promoting weight loss in patients with severe obesity: A randomized controlled trial protocol. *International Journal of Clinical Trials* 2017;4(1):20-7.
- 11.)Şahin S. Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2017;21(4):159-62.
- 12.)Falci L, Shi Z, Greenle H. Multiple chronic conditions and use of complementary and alternative medicine among US adults: Results from the 2012 National Health Interview Survey. *Prev Chronic Dis* 2016;13:E61.
- 13.)Sheikhrabari A, Dehghan M, Ghaedi F, et al. Complementary and alternative medicine usage and its determinant factors among diabetic patients: An Iranian case. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2017; 22(3): 449-54.
- 14.)Osamor PE, OwumiBE. Complementary and alternative medicine in the management of hypertension in an urban Nigerian community. *BMC Complement Altern Med* 2010; 36.
- 15.)Esteghamati A, Mazaheri T, Rad MV, et al. Complementary and alternative medicine for the treatment of obesity: A critical review. *Int J Endocrinol Metab* 2015;13(2):e19678.
- 16.)National Center for Complementary and Integrative Health. Dietary supplements marketed for weight loss, bodybuilding, and sexual enhancement: What the science says. Available at: <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/dietary-supplements-marketed-for-weight-loss-bodybuilding-and-sexual-enhancement-science>. Erişim tarihi: 03.05.2020 (Accessed May 3, 2020)
- 17.)Oral B, Öztürk A, Balcı E, ve ark. Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel/alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. *TAF Prev Med Bull* 2016; 15(2): 75-81.
- 18.)İlhan M, Demir B, Yüksel S, et al. The use of complementary medicine in patients with diabetes. *North Clin İstanb* 2016; 3(1): 34-8.
- 19.)Uğurluer G, Karahan A, Edirne T, ve ark. Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. *Van Tıp Dergisi* 2007; 14(3): 68-73.
- 20.)Cho SH, Lee JS, Thabane L, et al. Acupuncture for obesity: a systematic review and meta-analysis. *Int J Obes (Lond)* 2009;33(2):183-96.
- 21.)Zhang Y, Li J, Mo G, et al. Acupuncture and related therapies for obesity: A network meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med* 2018; 9569685.
- 22.)Orhan MF, Elmas B, Altundış S, ve ark. Aile hekimi ve pediatristlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıba (GETAT) bakışı. *Journal of BSHR* 2019;3(özel sayı):161-67.
- 23.)Çay T, Güner Emül T. Ebe ve hemşirelerin premenstrüel sendromda kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük uygulamalara ilişkin görüşleri. *J Tradit Complem Med*. 2020;3(1):11-7.
- 24.)Kahraman A, Kırkan Ç. Pediatri hemşirelerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *J Tradit Complem Med*. 2020;3(1):32-9.
- 25.)Nural N, Çakmak S. Kronik hastalığı olan bireylerin

tamamlayıcı ve alternatif tedavileri kullanma durumu. J Tradit Complem Med 2018;1(1):1-9.

26.)Kurt H, Keşkek ŞÖ, Çil T, ve ark. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanımı.Türk Onkoloji Dergisi 2013;28(1):10-5.

27.)Kurt S, Kahyaoğlu Süt H, Küçükaya B. Bir üniversite hastanesine

başvuran jinekolojik ve meme kanserli hastalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımı. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2019;9(3):326-36.

28.)Kılıç Ü, Geyik Ö, Balkan F, ve ark. Obezite hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yaklaşımları. Turkish Medical Journal 2009;3(3):145-50.

Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg. (Med. J. Ankara Tr. Res. Hosp.), 2020 ; 53(2) : 85-91

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 02.05.2019 tarih ve 12/15 karar no ile onay alındı.