

Derleme Makalesi– Review Paper

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE KULLANILAN TAMAMLAYICI VE  
ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ

USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE TREATMENT METHODS IN  
GYNECOLOGIC CANCERS

Ashı KARAKUŞ SELÇUK<sup>1</sup>, Özlem ŞEN<sup>2</sup>

Özet

Son yıllarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı jinekolojik kanserlerde artış göstermektedir. Bu tedavi yöntemlerinin kullanımını kadın cinsiyetinde olma, yaş, eğitim ve gelir durumu, inançlar, kanserin evresi, uzayan terapötik dönem ve kemoterapi alma gibi faktörler etkilemektedir. Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların bu yöntemlere başvurma nedenleri kansere, kemoterapiye ve radyoterapiye ilişkin ağrı, bulantı ve yorgunluk gibi şikâyetleri azaltma, bedensel ve ruhsal huzura ulaşma, immün sistemi destekleme, yaşam kalitesini yükseltme, hastalığı önleme ve stresi azaltmadır. Bu derlemenin amacı literatür doğrultusunda jinekolojik kanserlerde en sık kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin belirlenmesidir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde bu yöntemler; biyolojik temelli tedaviler, beden zihin tedavileri, manüplatif ve beden temelli yöntemler, enerji temelli ve alternatif tıbbi yöntemlerdir. Jinekolojik kanserli hastalarda en sık kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yönteminin bitkisel yöntemler (ısırgan otu, zencefil, ginseng, yeşil çay, adaçayı, kuşburnu, nane, kekik, çörek otu, ökse otu, ebeğümeci, reishi mantarı, zerdeçal, ihlamur) olduğu saptanmıştır. Kanserın tıbbi tedavisi ile birlikte bilinçsiz tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı hastalarda ilaç etkileşimlerine neden olup tedaviyi ve iyileşmeyi geciktirebilmektedir. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumunu sorgulaması ve danışmanlık yapılabilmesi önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Jinekoloji, kanser, tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

Abstract

In recent years, the use of complementary and alternative treatment methods has increased in gynecological cancers. The use of these treatment methods are influenced by factors such as female gender, age, education and income status, beliefs, stage of cancer, prolonged therapeutic period and chemotherapy. Gynecologic cancer patients apply them for reducing side effects such as pain, nausea and fatigue related to cancer, chemotherapy and radiotherapy, reaching physical and mental peace, supporting the immune system, increasing the quality of life, preventing the disease and decreasing the stress. The aim of this review is to determine the most commonly used complementary and alternative treatment methods in gynecological cancers. When the studies are examined, biologically based approaches, mind-body interventions, manipulative and body-based therapies, energy-based therapies and alternative medical method have been determined to be complementary and alternative methods used by patients with gynecological cancer. It has been determined that the most commonly used complementary and alternative treatment method in patients with gynecological cancer is herbal methods (nettle, ginger, ginseng, green tea, sage, rosehip, mint, thyme, black cumin, mistletoe, hibiscus, reishi mushroom, turmeric, linden). The unconscious use of complementary and alternative treatment methods together with medical treatment of cancer can cause drug interactions in patients and delay treatment and recovery. For this reason, it is important for health professionals to assess the use of complementary and alternative treatment methods and provide counseling for cancer patients.

**Keywords:** Gynecology, cancer, complementary and alternative therapies

Geliş Tarihi (Received Date): 05.02.2021, Kabul Tarihi (Accepted Date):03.05.2021, Basım Tarihi (Published Date): 30.05.2021. <sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye, <sup>2</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi, Manisa, Türkiye, **E-mail:** akarakus\_ksk@hotmail.com, **ORCID ID's:** A.K.S; https://orcid.org/0000-0003-1603-4259, Ö.Ş.; https://orcid.org/0000-0001-7685-3243

## 1. GİRİŞ

Tamamlayıcı tedavi, tıbbi tedavilere destek amacı ile tıbbi tedavilerle birlikte uygulanan yöntemler olup alternatif tedavi ise tıbbi yöntemler yerine uygulanan yöntemler olarak tanımlanmaktadır. İntegratif tıp kavramı, geleneksel ve tamamlayıcı yaklaşımları bir bütünlük içerisinde bir araya getirmekte ve hasta odaklı bir yaklaşımı vurgulamaktadır (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021a).

Kanser hastaları tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerine sıklıkla başvurmaktadır. Özellikle kadınlarda ve jinekolojik kanserlerde TAT kullanımının yaygın olduğu bildirilmektedir (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların TAT yöntemlerine başvurma nedenleri kansere, kemoterapiye ve radyoterapiye ilişkin ağrı, bulantı ve yorgunluk gibi şikâyetleri azaltma, bedensel ve ruhsal huzura ulaşma, immün sistemi destekleme, refah düzeyini yükseltme, denenmemiş hiçbir yolun kalmamasını isteme, uygulanan tedavilerin hastalarda doyum sağlamaması, hastalığı durdurmak istemeleri ve hastalığın getirdiği stres ve üzüntüden kurtulmak istemeleridir (Başgöl ve Aslan, 2014, ss. 52-62; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Yaş, eğitim ve gelir durumu, inançlar, kanserin evresi, uzayan terapötik dönem ve kemoterapi alma durumu gibi faktörler TAT kullanımını etkilemektedir (Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Yurtdışında ve Türkiye’de jinekolojik kanserli hastalar ile yapılan çalışmalarda TAT başvurma sıklıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Yurtdışında jinekolojik kanser tanısına sahip olan kadınların Amerika’da %87’si (n=534) ve %31’i (n=209), Almanya’da %74,1’i (n=448) ve %41’i (n=182) ve Tayland’da %67’si (n=100) herhangi bir TAT yöntemi kullandığını belirtmiştir (Supoken et al., 2009, ss. 779-782; Andersen et al., 2012, ss. 116-220; Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Drozdoff et al., 2018, ss. 1-7; Schuerger et al., 2019, ss. 35-40). Türkiye’de ise jinekolojik kanser tanısına sahip olan kadınların Adana’da %61,2’si (n=67), Denizli’de %42,9’u (n=260), Edirne’de %32,4’ü (n=130) ve İzmir’de %28,2’si (n=110) herhangi bir TAT yöntemi kullanmaktadır (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25; Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147; Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336; Karakoç, 2020, ss. 69-80).

## 2. BİYOLOJİK TEMELLİ TEDAVİLER

### 2.1. Genel bitkisel yöntemler

Biyolojik temelli tedavilerden özellikle bitkisel kaynaklı olanlarının ilaç etkileşimlerine sebep olduğu bildirilmektedir (Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Bitkinin kendisinin toksik olabilme, bitkisel ürünün ağır metaller, pestisitler, bazı mantarlar tarafından kirlenme riski ve birbirine benzeyen bitkilerin karıştırılması ile kötü sonuçlar doğurabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Türk Tabipler Birliği Halk Sağlığı Kolu, 2017, ss. 47-48). Jinekolojik kanser tanısı alan hastaların Adana’da %90,2’si, Ankara’da %80,8’i, İzmir’de %61,8’i, Konya ve Ankara’da %13,8’i ve bir üniversite hastanesinde %12,1’i bitkisel yöntemlere başvurmuştur (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25; Alan, 2015, ss. 1-263; Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147; Duman ve diğerleri, 2018, ss. 164-167; Pinar and Ayhan, 2020, ss. 1-8). Yurtdışında

yapılan çalışmalarda Almanya’da hastaların %46,7’si bitkisel çayları ve %30,1’i fitoterapi kullandığını, Tayland’da %40,3’ü, Almanya’da %32’si, Amerika’da %27,9’u ve Japonya’da %22,9’u bitkisel yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir (Supoken et al., 2009, ss. 779-782; Takeda et al., 2012, ss. 143-149; Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47; Drozdoff et al., 2018, ss. 1-7; Schuerger et al., 2019, ss. 35-40).

### **2.1.1. Isırgan otu**

Yapısında bulunan flavanol glikozitleri nedeniyle antiinflamatuvar, antiviral, antioksidan ve immun sistem stimülatörü olarak kabul edilmekte ve ısırgan otunun özünde bulunan polifenollerin sebze ve meyvelerden zengin diyetlerle alınması ile mutagenез ve karsinogenezi inhibe ettiği belirtilmektedir (Tello et al., 2008, ss. 179-183). Edirne’de ayaktan kemoterapi ve yatan hasta kliniklerine başvuran jinekoloji ve meme kanserli hasta (n=130) ile yapılan bir çalışmada, jinekolojik kanser tanısı alan hastaların %16,7’si ısırgan otunu kullandığını belirtmiştir (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336). Adana’da jinekolojik kanser tanılı hastaların (n=67) ise %37,8’i ısırgan otunu kanseri tedavi etmek, fiziksel ve duygusal iyilik sağlamak, immün sistemi güçlendirmek ve kanser tedavisiyle ilişkili semptomları hafifletmek amacı ile kullanmaktadır (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

### **2.1.2. Zencefil**

Zencefilin ana bileşenlerinde antiemetik, antikarsinojenik, antioksidan, antiinflamatuvar ve gastroprotektif özellikler gösteren fitokimyasallar bulunmaktadır. Zencefilin kullanım amaçları kemoterapi ile birlikte gelişen bulantı ve kusmayı azaltmak ve immun sistemi güçlendirmektir (Başgöl ve Aslan, 2014, ss. 52-62; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Tayland’da kombine karboplatin ve paklitaksel rejimi alan jinekolojik kanser hastalarda (n=47), zencefilin bulantı ve kusmanın şiddetini azaltma üzerindeki etkilerini belirlemek amacı ile randomize kontrollü bir çalışma yapılmıştır. Zencefil grubunda ciddi yan etki gösterilmemiş olup standart mide bulantısı ve kusma profilaksisi protokolünde özellikle 1. günde ilave zencefil tedavisinin kombine karboplatin ve paklitaksel rejimi alan hastalarda akut faz bulantısını azaltmada fayda sağladığı bulunmuştur (Uthapaisanwong et al., 2019, ss. 1-8). Amerika’da kanser hastaları (n=576) ile yapılan bir çalışmada, günlük 0,5 gr ya da 1,0 gr dozlarda zencefil takviyesi alan yetişkin kanser hastalarının akut kemoterapiye bağlı mide bulantısı şiddetinde istatistiksel olarak anlamlı derecede azalma bulunmuştur (Ryan et al., 2012, ss. 1479-1489). Edirne’de jinekolojik kanserli hastaların yaklaşık üçte biri (%29,2) (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Ankara’da %13,5’i (Pinar and Ayhan, 2020, ss. 1-8), Adana’da %7,1’i zencefil kullandığını ifade etmiştir (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

### **2.1.3. Ginseng (Panax)**

Ginseng bitkisi 30-50 cm boyunda çok yıllık ve otsu bir bitki olup kökleri kalın ve dallanmış, yaprakları palmat parçalı, çiçekleri beyaz renkli, umbella durumunda, meyvesi kırmızı bir bakka olan bir bitki türüdür (Apaydın ve Aydın, 2018, ss. 11-23). Ginseng, yapısında bulunan ginsenoid nedeniyle farmakolojik etkiler göstermektedir. Bu etkiler kanserin

önlenmesi, immün sistemin güçlendirilmesi, fiziksel ve mental fonksiyonların düzenlenmesidir (Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Amerika’da over kanser tanılı hastaların %1’i (Andersen et al., 2012, ss. 116-220), ginseng kullanmakta iken Edirne’de jinekolojik kanser tanısı alan ve TAT kullanan 24 hastadan hiçbiri ginsengi kullanmamaktadır (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336).

#### **2.1.4. Yeşil çay**

Yeşil çay güçlü bir antioksidan etkiye sahip olan bir bitki olarak bilinmektedir (Başgöl ve Aslan, 2014, ss. 52-62). İzmir’de jinekolojik kanser tanısı ile tedavi gören kadınlar ile (n=110) yapılan bir çalışmada bitkisel yöntemlerden %17’sinin (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147) ve Edirne’de %33,3’ünün yeşil çay kullandığı saptanmıştır (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336). Adana’da jinekolojik kanser tanılı hastaların %10,8’i kanseri tedavi etmek, fiziksel ve duygusal iyilik sağlamak ve kanser tedavisiyle ilişkili semptomları hafifletmek amacı ile yeşil çayı kullanmaktadır (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

#### **2.1.5. Adaçayı**

Adaçayının, salisilik asit ve warfarin ile etkileşime girerek INR’nın artmasına sebep olduğu ve hastalarda kanama riski oluşturduğu bilinmektedir (Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47). Jinekolojik kanser tanısı alan hastaların İzmir’de (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147) ve Edirne’de yaklaşık üçte biri (%29,2) (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) bitkisel yöntemlerden adaçayını kullanmaktadır. Adana’da jinekolojik kanserli kadınların %5,4’ü kanseri tedavi etmek, fiziksel ve duygusal iyilik sağlamak amacı ile adaçayı kullandığını belirtmiştir (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

#### **2.1.6. Kuşburnu**

Kuşburnu yaprak, dal ve çekirdek kısımlarının metanollü ekstraktları yüksek antioksidan aktiviteye sahiptir. Bu antioksidanlar kanser dahil birçok hastalığı önleyen veya etkilerini azaltan moleküllerdir (Aydemir, 2012, ss. 1-147). Edirne’de jinekolojik kanser hastaların %41,7’si (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) ve İzmir’de %21,5’i kuşburnu kullandığını belirtmiştir (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147).

#### **2.1.7. Nane**

Nane, boğaz ve ağzın iltihaplı lezyonlara uygulanmakta ve antispazmodik olarak kanser ve enfeksiyon hastalıklarının tedavisi için kullanılmaktadır (Öktemer et al., 2015, ss. 128-131). İzmir’de jinekolojik kanserli hastaların yaklaşık beşte biri (%18,4) bitkisel yöntemlerden naneyi kullandıklarını ifade etmiştir (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147).

#### **2.1.8. Kekik**

Kekik yüksek bir antioksidan aktiviteye sahip olup güçlü antimitojenik ve antikanserojen etkilerinin de olduğu bilinmektedir. Kekik yağının kanserli hücrelerin sayısını azalttığı, hücrelerin morfolojisini bozduğu ve total protein oranını azalttığı belirtilmektedir

(Yaman ve diğerleri, 2018, ss. 391-392). Edirne’de jinekolojik kanser tanılı hastaların yaklaşık üçte biri (%29,2) bitkisel yöntemlerden kekiği kullanmaktadır (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336).

### **2.1.9. Çörekotu**

Çörekotunun antiinflamatuvar, antioksidan, antifungal, antibakteriyel, analjezik, antihelmintik, antidiyabetik ve antineoplastik etkileri olduğu bilinmektedir (Demirci, 2013, ss. 1-65) İzmir’de jinekolojik kanser tanısı ile tedavi gören kadınların %13,9’unun (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147), Edirne’de %12,5’inin (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) ve Ankara’da %8,6’sının (Pinar and Ayhan, 2020, ss. 1-8) çörek otu kullandığı saptanmıştır

### **2.1.10. Ökse otu**

Ökse otu lektinlerinin antikanser özellikler taşıdığı bilinmekte olup bu mekanizmanın işleyişi henüz netlik kazanmamıştır. Ökse otu lektinlerinin tümör hücrelerini yıkabilme özelliği c-Jun N-terminal kinaz (JNK)’nin çalışması ile gerçekleşmektedir (Sakallı ve Özçelik, 2007, ss. 533-539). Almanya’da meme ve jinekolojik kanserli 448 hasta ile yapılan bir çalışmada hastaların sistemik tedavisine ek olarak %25,3’ünün bitkisel yöntemlerden ökse otunu kullandığı saptanmıştır (Drozdoff et al., 2018, ss. 1-7).

### **2.1.11. Reishi mantarı (Ganoderma lucidum)**

Ganoderma lucidum (G. lucidum, Reishimax), tümör hücresi büyümesi üzerinde inhibe edici etkiye sahip olduğu bilinen bitkisel bir mantardır. Bununla birlikte, over kanseri üzerindeki anti-proliferatif etkilerinden sorumlu olan moleküler mekanizmalar tam olarak aydınlatılamamıştır. G. lucidum, VEGF ekspresyonunu azaltıp Cx43 ekspresyonunu artırarak over kanserini inhibe etmektedir. G. lucidum, over kanserinin tedavisi için umut verici bir terapötik ajan olabileceği vurgulanmaktadır (Dai et al., 2013, p. 434). Ankara’da jinekolojik kanser tanısı alan hastalar (n=243) ile yapılan bir çalışmada, kadınların %6,6’sının (n=16) reishi mantarını kullandığı belirtilmiştir (Pinar and Ayhan, 2020, ss. 1-8). Isparta’da 153 kanser hastasından sadece biri reishi mantarını kullanmaktadır (Düzen ve Korkmaz, 2015, ss. 67-76).

### **2.1.12. Zerdeçal**

ADA enzimi zerdeçal özü tarafından inhibe edilerek zerdeçalın antikanser özelliğini ortaya çıkarmaktadır (Durak, 2013, ss. 759-765). Edirne’de jinekolojik kanser tanılı hastaların %16,7’sinin (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) ve Adana’da %2,7’sinin zerdeçalı kullandığı bulunmuştur (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

### **2.1.13. Ihlamur**

Ihlamur halk arasında yaygın kullanılmakta olup antioksidan, sedatif ve antispazmodik etkileri olduğu bildirilmektedir (Toker, 1995, ss. 75-79). Bununla birlikte, ihlamur çayına bal ilavesinin de antioksidan özelliğini istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırdığı saptanmıştır (Özdatlı ve diğerleri, 2014, ss. 147-152). Edirne’de jinekolojik tanılı hastaların yarısından



fazlası (%62,5) bitkisel yöntemlerden ıhlamur çayını kullanmaktadır (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336).

## **2.2. Diyet**

Diyette karbonhidrat alımının kısıtlanmasının tümör oluşumunu engellediği, tümör hücrelerinin gelişimini yavaşlattığı belirtilmektedir (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 1-6). Almanya’da meme ve jinekolojik kanser tanılı hastaların %43’ünün diyet danışmanlığı aldığı saptanmıştır (Schuerger et al., 2019, ss. 35-40). Jinekolojik kanser hastaları ile yapılan çalışmalarda Japonya’da %31’i (Takeda et al., 2012, ss. 143-149) ve Tayland’da hastaların %7,5’i (Supoken et al., 2009, ss. 779-782) diyet takviyeleri kullandığını belirtmiştir. Adana’da ise jinekolojik kanser hastalarının %9,8’inin yüksek protein içeren sebze ve meyve ağırlıklı diyet rejimi aldığı ifade edilmiştir (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25).

## **2.3. Vitamin/mineral**

Kanserin önlenmesinde vitaminlerin rolleri belirlenmemiş olup bu konuda çalışmalar devam etmektedir (Bilgin ve diğerleri, 2016, ss. 19-25). Konya ve Ankara’da jinekolojik kanser tanısı alan, kemoterapinin 2. veya 3. kürünü almış tedavisi devam eden hastalar (n=80) ile yapılan çalışmada, jinekolojik kanser hastalarının %10’u (Alan, 2015, 1-263), Edirne’de %33,3’ü (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) ve İzmir’de %13,2’si (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147) vitamin kullanmaktadır. Almanya’da meme ve jinekolojik kanser hastalarının %72,3’ü (Drozdoff et al., 2018, ss. 1-7). ve %28’i (Schuerger et al., 2019, ss. 35-40), Amerika’da jinekolojik kanser tanısı alan hastaların %78’i (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730) ve %12’si (Andersen et al., 2012, ss. 116-220) vitamin/mineral takviyesi almaktadır.

## **2.4. Selenyum**

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda, selenyumun kanser insidansını azalttığı ve insanlar üzerinde de etkili olabileceği belirtilmektedir (Çelik, 2019, ss. 1-74) Almanya’da meme ve jinekolojik kanserli hastaların yaklaşık beşte biri (%21) selenyum kullanmaktadır (Schuerger et al., 2019, ss. 35-40).

# **3. BEDEN ZİHİN TEDAVİLERİ**

## **3.1. Meditasyon**

Meditasyon, hastalıklarla baş etmek, genel sağlık ve iyilik durumunu sağlamak, psikolojiyi dengelemek, sakinlik ve fiziksel rahatlamayı arttırmak amacıyla uygulanan bir zihin ve vücut uygulamasıdır. Amerika’da yetişkinlerde meditasyon oranı 2012 ile 2017 yıllarında üçe katlanarak sırasıyla %4,1’den %14,2’ye yükseldiği saptanmıştır. Meditasyonun ülseratif kolit geçirmiş kişilerde kan basıncını, irritabl bağırsak sendromu semptomlarını, uykusuzluğu, anksiyete ve depresyon belirtilerini azaltabileceği belirtilmiştir. İntegratif Onkoloji Derneği (Society for Integrative Oncology), meme kanseri tedavisi gören hastalarda stres, anksiyete, depresyon ve yorgunluğu azaltmak ve yaşam kalitesini arttırmak için destekleyici bakım olarak



meditasyonu önermektedir (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021b). Jinekolojik kanser hastaların Amerika'da %12,5'inin (Wiswell et al., 2019, ss. 334-338), Edirne'de %4,2'sinin (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Konya ve Ankara'da %1'inin meditasyon yaptığı saptanmıştır (Alan, 2015, ss. 1-263).

### **3.2. Yoga**

İlk kanıtlar, yoganın kanser tanısı alan kişilerde anksiyete, depresyon ve stresi iyileştirmeye yardımcı olabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, meme kanseri hastalarında ve hayatta kalanlarda yorgunluğu azaltmaya yardımcı olabilmektedir. Yoga fiziksel aktivite içerdiğinden, kanser tanısı alan kişilerin yoganın kendileri için güvenli olup olmadığını anlamak için sağlık profesyonellerine danışmaları oldukça önemlidir. Kanser hastalarında az sayıda yoga çalışması tamamlanmış olup bazılarının yüksek kalitede olmadığı belirtilmiştir (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021c). Amerika'da jinekolojik kanser hastaların %8,6'sı (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47), Edirne'de %8,3'ü (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Konya ve Ankara'da %1'i (Alan, 2015, ss. 1-263) yoga yaptığını ifade etmiştir.

### **3.3. Müzik terapi**

Müzik Terapi, psikolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan etkili yöntemlerden biridir. İnsanlar arasında ortak bir dil olan müzik, insanların duygularını anlama ve hissetmede önemli bir araç olarak görülmüş ve çeşitli hastalıkların tedavisinde yoğun olarak kullanılmıştır (Öztürk ve diğerleri, 2020, ss. 23-35). Yapılan bir literatür incelemesinde, müzik terapi kanser hastalarını rahatlatarak, dikkatini başka yöne çekerek, endişeyi azaltıp, ruh halini iyileştirerek ağrı şiddetinde anlamlı azalma sağladığı, kanser hastalarının daha az narkotik analjezik kullanmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir (Tayaz ve Kutlurkan, 2019, ss. 784-788). Amerika'da jinekolojik kanser tanılı hastaların %12,5'i TAT yöntemlerinden müzik terapiyi kullanmıştır (Wiswell et al., 2019, ss. 334-338). Brezilya'da jinekolojik ve meme kanserli kadınlar (n=116) ile radyoterapi sırasında yorgunluğun azaltılmasında müzik terapinin etkisini araştıran randomize kontrollü bir çalışmada, müziğin, kanser ve depresyon semptomlarına bağlı yorgunluğu azaltmanın yanı sıra radyoterapi gören kadınların yaşam kalitesini iyileştirmede de etkili olduğu belirtilmiştir (Alcantara et al., 2018, ss. 628-635).

### **3.4. Dans terapisi**

Dans hareketlerinin psikoteröpatik olarak uygulanması bireyin farkındalığını sanatsal çerçevede deneyimlemesidir. Dans değişkenlerle başa çıkabilmeyi sağlamakta ve adaptasyon mekanizmalarını geliştirmektedir (Demirsoy, 2016, ss. 1-97). Edirne'de jinekolojik kanser tanılı hastaların %58,3'ünün dans yöntemini kullandığı saptanmıştır (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336).

### **3.5. Dua/Dini terapi**

Kanser tanısı konulan hastalarda tepkiler inançlarına, değer sistemlerine ve başa çıkma mekanizmalarına göre değişiklik göstermektedir. Dua ve dini terapi kanser hastalarının yaşam kalitelerini arttırmaktadır (Albayrak ve diğerleri, 2019, ss. 350-376). Edirne’de jinekolojik kanser hastalarının tamamı (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Konya ve Ankara’da %97,5’i (Alan, 2015, ss. 1-263), Ankara’da %87’si (Pinar and Ayhan, 2020, ss. 1-8), Adana’da %41,5’i (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25), Amerika’da %15,1’i (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730) (Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47) ve İzmir’de %4’ü (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147) dua ettiğini belirtmiştir. Türkiye’de bir üniversite hastanesinde jinekolojik kanserli kadınların %59,5’i dua ettiğini ve namaz kıldığını, %20,7’si zezem suyu içtiğini, %15,5’i türbe ziyareti yaptığını, %9,5’i hocaya gittiğini ve %6,9’u kurşun döktürdüğünü ifade etmiştir (Duman ve diğerleri, 2018, ss. 164-167). Tayland’da jinekoloji kanser hastalarının yaklaşık tamamının (%92,5) dua etme ve %4,5’inin yerli büyü yöntemini kullandığı saptanmıştır (Supoken et al., 2009, ss. 779-782).

### **3.6. Egzersiz**

Egzersizin menarşı geciktirerek, ovulatuvar döngü sayısını ve östrojen üretimini azaltarak, dolaşımdaki serbest östrojen ve testosteron düzeylerinin azalmasına neden olup endometrium, prostat ve meme kanserleri riskinin azalmasını sağladığı belirtilmektedir (Şenışık, 2014, ss. 99-110). Edirne’de jinekolojik kanser tanısı alan kadınların %75’i (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Tayland’da %37,3’ü (Supoken et al., 2009, ss. 779-782), Amerika’da %13,1’i (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47), Konya ve Ankara’da %6’sı (Alan, 2015, ss. 1-263) egzersiz yaptığını belirtmiştir.

## **4. MANÜPLATİF VE BEDEN TEMELLİ YÖNTEMLER**

### **4.1. Masaj terapisi**

Randomize kontrollü çalışmaların sistematik analizinin yapıldığı bir çalışmada, masaj terapisinin kanser tanısı alan hastaların yaşadığı ağrı, bulantı, anksiyete, yorgunluk ve depresyon gibi semptomları hafifletmeye yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Fakat dahil edilen çalışmaların metodolojik kalitelerinin zayıf olması nedeniyle kesin sonuçların çıkarılmadığı ve yeni çalışmaların yapılmasının ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, doğrudan bir tümörün üzerindeki alanlardan veya radyasyon terapisinin ardından cildin hassas olduğu yerler gibi belirli yerlerden kaçınması durumu nedeniyle derin veya yoğun baskı uygulanmamalı ve masaj terapisi yaptırmadan önce bir sağlık profesyoneline danışılması önerilmektedir (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021c). Japonya’da jinekolojik kanser sonrası sağ kalan kadınlarda Japon masaj terapisinin (Anma Terapi) yaşam kaliteleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü bir çalışma yapılmıştır. Haftada bir kez ve sekiz hafta masaj uygulanan grubun kontrol grubuna göre yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu, yorgunluk ve uykusuzluk puan ortalamalarında iyileşme olduğu saptanmıştır (Donoyama et al., 2018, ss. 1-13). Edirne’de jinekolojik kanser hastalarının 20,8’i



(Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336), Tayland'da %17,9'u (Supoken et al., 2009, ss. 779-782), Amerika'da 14,2'si (Abdallah et al., 2015, ss. 1724-1730; Peksoy ve diğerleri, 2018, ss. 36-47) ve 18,8'i (Wiswell et al., 2019, ss. 334-338), İzmir'de %5,2'si (Öztürk ve diğerleri, 2016, ss. 141-147), Adana'da %4,9'u (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25), Konya ve Ankara'da %3'ü (Alan, 2015, ss. 1-263) masaj yöntemini kullanmaktadır.

## 4.2. Akupunktur

Akupunkturun kanser hastalarında tedaviye bağlı bulantı ve kusmayı azaltmaya yardımcı olabileceği belirtilmektedir. Akupunkturun kanser ağrısını veya tedaviyle ilişkili sıcak basmaları gibi diğer semptomları hafifletip hafifletmediği ile ilgili yeterli kanıt bulunmamaktadır (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021c). Tayland'da jinekolojik kanser tanılı hastalarda (n=70) kemoterapiye bağlı bulantı ve kusmanın önlenmesinde akupunktur (P6 noktası) ve antiemetik ilaçların (ondansetron) etkinliğinin karşılaştırıldığı randomize bir çalışma yapılmıştır. Akupunktur uygulanan grubun antiemetik alan gruba göre daha az bulantı yaşadığı ve yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Rithirangsrirroj et al., 2015; ss. 82-86). Jinekolojik kanser tanılı kadınların Amerika'da %6,3'ü (Wiswell et al., 2019, ss. 334-338), Konya ve Ankara'da %5'i (Alan, 2015, ss. 1-263), Edirne'de %4,2'si (Kurt ve diğerleri, 2019, ss. 326-336) ve Adana'da %2,4'ü (Nazik ve diğerleri, 2012, ss. 21-25) akupunktur yöntemini kullandığı belirlenmiştir.

## 4.3. Refleksoloji

Refleksoloji, ayaklar veya ellerdeki belirli noktalara farklı miktarlarda baskı uygulanması ile vücudun diğer bölgeleriyle eşleştirilen bir uygulamadır. Ulusal Kanser Enstitüsü tarafından finanse edilen bir çalışmada, ileri meme kanseri olan ve refleksoloji tedavisi alan kadınlarda uygulanan refleksolojinin, nefes darlığı gibi birkaç semptomda iyileşme gösterdiği, ancak mide bulantısı veya ağrı gibi semptomlarda iyileşme olmadığı belirtilmiştir (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021d). Konya ve Ankara'da jinekolojik kanser tanılı kadınlar ile yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, refleksoloji ve progresif kas gevşetici egzersizlerin birlikte uygulanması sonucunda hastaların ağrı, yorgunluk, anksiyete, depresyon düzeylerinin azaltılabileceği ve yaşam kalitelerinin artırılabilceği saptanmıştır (Alan, 2015, ss. 1-263).

# 5. ENERJİ TEMELLİ YÖNTEM

## 5.1. Reiki

Reiki, eller yardımıyla enerji aktarımının sağlanması ve kişinin şifa tepkisini kolaylaştırmayı amaçlayan bir uygulamadır. Reiki ile ağrı, anksiyete ve depresyon arasındaki ilişki incelenmesine rağmen yapılan çalışmaların çoğu yüksek kalitede olmadığı için reiki ile ilgili sonuçların yetersiz olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, reikinin sağlığa herhangi bir zararlı etkisinin de olmadığı vurgulanmaktadır (Fleisher et al., 2014, ss. 62-67; National Center for Complementary and Integrative Health, 2021e). Jinekolojik kanser tanılı kadınların Amerika'da %6,3'ü (Wiswell et al., 2019, ss. 334-338), Edirne'de %4,2'si (Kurt ve diğerleri,

2019, ss. 326-336), Konya ve Ankara'da %3,7'si (Alan, 2015, ss. 1-263) reiki yöntemini kullandığını ifade etmiştir.

## 6. ALTERNATİF TIBBİ YÖNTEM

### 6.1. Homeopati

Homeopati, hastalık nedeni olabilen maddelerin aynı zamanda hastalığı iyileştirebileceği ve bu maddelerin seyrek dozda tedavi amaçlı kullanılabilmesi inancına dayanan alternatif bir tedavi yöntemidir (Rostock et al., 2011, ss. 2-8; National Center for Complementary and Integrative Health, 2021f). Almanya'da meme ve jinekolojik kanser tanılı hastaların yaklaşık üçte biri (%29) homeopati yöntemini kullanmaktadır (Schuenger et al., 2019, ss. 35-40). Yine Almanya'da aynı hasta grubu ile yapılan bir diğer çalışmada, kadınların %34'ü homeopati uygulamaktadır (Drozdoff et al., 2018, ss. 1-7).

## 7. SONUÇ

Jinekolojik kanserli kadınlar arasında TAT yöntemlerinin kullanımına çok sık rastlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda jinekolojik kanserli hastalarda en sık kullanılan TAT yönteminin biyolojik temelli yaklaşımlardan bitkisel yöntemler olduğu saptanmıştır. Literatürde TAT yöntemleri ile ilgili yapılan çalışmaların çoğu yüksek kalitede olmadığı için kesin sonuçların yetersiz olduğu ve daha fazla randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle kanser hastaları ile çalışan sağlık profesyonelleri hastaların TAT kullanımlarını sorgulamalı, bu yöntemler hakkında yeterli bilgiye sahip olmalı, kanıta dayalı çalışmalarını takip etmeli ve hastaları bilgilendirmelidir.

## 8. KAYNAKLAR

Abdallah, R., Xiong, Y., Lancaster, JM., Judson, PL. (2015). Complementary and Alternative Medicine Use in Women With Gynecologic Malignancy Presenting for Care at a Comprehensive Cancer Center. *Int J Gynecol Cancer*, 25(9), 1724-1730.

Alan, H. (2015). Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri Ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize kontrollü çalışması. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Ankara, 1-263.

Albayrak, A., Yıldırım, İ., Kurt, E. (2019). Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 21(40), 350-376.

Alcantara, Silva TR., Junior Freitas. R., Freitas. NMA., Junior, WP., Silva, DJ., Machado Pinheiro, GD., Ribeiro, MKA., Carneiro, JP., Soares, LR. (2018). Music Therapy Reduces Radiotherapy-Induced Fatigue in Patients With Breast or Gynecological Cancer: A Randomized Trial. *Integr Cancer Ther SAGE Journals*, 17(3), 628-635.



Andersen, MR., Sweet, E., Lowe, KA., Standish, LJ., Drescher, CW., Goff, BA. (2012). Potentially Dangerous Complementary and Alternative Medicine (CAM) Use by Ovarian Cancer Patients. *J Gynecol Surg*, 28(2), 116-120.

Apaydın, İ. N., Aydın, S. (2018). Panax ginseng CA Meyer'in Etkinliği ve Güvenliliği Üzerine Derleme. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 38(1), 11-23.

Aydemir, S. (2012). Kuşburnu Bitkisinin Biyoaktif Kompozisyonu. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. Trabzon, 1-147.

Başgöl, Ş., Aslan, E. (2014). Jinekolojik Kanserlerin Tedavisinde Tamamlayıcı ve Alternatif tedavi: Kanıta Dayalı Yaklaşım. *YBÜ Hemşirelik E-Dergisi*; 2(3), 52-62.

Bilgin, B., Ulaş, A., Yalçın, B. (2016). Vitaminler ve Kanser. *Türkiye Klinikleri J Med Sci Kanser ve Beslenme Özel Sayısı*, 9(3), 19-25.

Çelik, NE. (2019). Kolorektal Kanserli Bireylerde Glutasyon Peroksidaz Enzim Polimorfizmi ve Selenyum Durumunun değerlendirilmesi. *Kastamonu Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. Kastamonu, 1-74.

Demirci, F. (2013). İnsan Servikal Kanser Hücrelerinde Çörekotunun (Nigella Sativa-Thymoquinone) Radyoduyarlayıcı etkisi. *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Tezi*. Konya, 1-65.

Demirsoy, G. (2016). Meme Kanseri Hastalarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Durumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. Aydın, 1-97.

Donoyama, N., Satoh, T., Hamano, T., Ohkoshi, N., Onuki, M. (2018). Effects of Anma therapy (Japanese massage) on Health-Related Quality of Life in Gynecologic Cancer Survivors: A Randomized Controlled Trial. *PloS one*, 13(5), 1-13.

Drozdoff, L., Klein, E., Kiechle, M., Paepke, D. (2018). Use of Biologically-Based Complementary Medicine in Breast and Gynecological Cancer Patients During Systemic Therapy. *BMC Complement Altern Med*, 18(1), 1-7.

Duman, M., Yüksekol, ÖD., Ozan, YD. (2018). Jinekolojik Kanserli Türk Kadınlarının Dini ve Geleneksel Uygulamaları. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(4), 164-167.

Düzen, KÖ., Korkmaz, M. (2015). Kanser Hastalarında, Semptom Kontrolü ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı. *DEUHFED*, 8(2), 67-76.

Fleisher, KA., Mackenzie, ER., Frankel, ES., Seluzicki, C., Casarett, D., Mao JJ. (2014). Integrative Reiki for Cancer Patients: A Program Evaluation. *Integr Cancer Ther*, 13(1), 62–67.

Karakoç, MD. (2020). Onkoloji Hastalarının Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Kullanma Durumları. Pamukkale Tıp Dergisi, 13(1), 69-80.

Kurt, S., Kayhaglu Sut, H., Küçükaya, B. (2019). Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Jinekolojik ve Meme Kanseri Hastalarda Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanımı. Lokman Hekim Dergisi, 9 (3), 326-336.

Nazik, E., Nazik, H., Api, M., Kale, A., Aksu M. (2012). Complementary and Alternative Medicine Use by Gynecologic Oncology Patients in Turkey. Asian Pac J Cancer Prev, 13(1), 21-25.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021a) Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021b) Meditation: In Depth. URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/meditation-in-depth>.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021c) Cancer: In Depth. URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/cancer-in-depth>,

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021d). Reflexology. URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/reflexology>.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021e). Reiki. <https://www.nccih.nih.gov/health/reiki>.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021f). Homeopathy URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/homeopathy>.

Öktemer, T., İpçi, K., Bayar Muluk, N., Cingi C. (2015). A Pastille Combining Myrrh Tincture, Peppermint Oil and Menthol to Treat the Upper Airway. ENT Updates, 5(3), 128–131.

Özdatlı, Ş., Sipahi, H., Charehsaz, M., Aydın, A., Yeşilada E. (2014). Bitki Çaylarına Bal İlavesinin Total Antioksidan Kapasitesine Etkisi. Marmara Pharmaceutical Journal, 18(1), 147-152.

Öztürk Topçu, T., Özdemir, F. (2016). Karbonhidratlar ve Kanseri. Türkiye Klinikleri J Med Sci Kanseri ve Beslenme Özel Sayısı, 9(3), 1-6.

Öztürk, YE., Dömbekçi, HA., Ünal, SN. (2020). Geleneksel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı. Journal of Integrative and Anatolian Medicine, 1(3), 23-35.

Öztürk, R., Güleç Şatır, D., Sevil Ü. (2016). Jinekolojik Kanseri Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Durumları ve Tutumlarının İncelenmesi. Gaziantep Medical Journal, 22(3), 141-147.



Peksoy, S., Demirhan, İ., Kaplan, S., Şahin, S., Arıöz Düzgün A. (2018). Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavinin Jinekolojik Kanserlerde Kullanımı. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 1(1), 36-47.

Pinar, G., Ayhan, A. (2020). The Prevalence of Complementary and Alternative Medicine among Women with Gynecologic Cancers: Levels of Effectiveness and Satisfaction. Clin Res Obstetrics Gynecol, 3(2), 1-8.

Rithirangsiroj, K., Manchana, T., Akkayagorn, L. (2015). Efficacy of Acupuncture in Prevention of Delayed Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting in Gynecologic Cancer Patients. Gynecologic oncology, 136(1), 82-86.

Rostock, M., Naumann, J., Guethlin, C., Guether, L., Bartsch, HH., Walach H. (2011). Classical Homeopathy in the Treatment of Cancer Patients - A Prospective Observational Study of Two Independent Cohorts. BMC Cancer, 11(19), 2-8.

Ryan, JL., Heckler, CE., Roscoe, JA., Dakhil, SR., Kirshner, J., Flynn, PJ., Morrow GR. (2012). Ginger (*Zingiber officinale*) Reduces Acute Chemotherapy-Induced Nausea: A URCC CCOP Study of 576 Patients. Supportive Care Cancer, 20(7), 1479-1489.

Sakallı Çetin, E., Özçelik N. (2007). Kanser Tedavisinde Kullanılan Ökse Otu (*Viscum Album*) Ekstraktının Apoptozis Mekanizması. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 27(4), 533-539.

Schuerger, N., Klein, E., Hapfelmeier, A., Kiechle, M., Brambs, C., Peapke D. (2019). Evaluating the Demand for Integrative Medicine Practices in Breast and Gynecological Cancer Patients. Breast Care (Basel), 14(1), 35-40.

Supoken, A., Chaisrisawatsuk, T., Chumworathayi B. (2009). Proportion of Gynecologic Cancer Patients Using Complementary and Alternative Medicine. Asian Pac J Cancer Prev, 10(5), 779-782.

Şenışık, S. (2014). Kanser ve Egzersiz. Spor Hekimliği Dergisi, 49(3), 99-110. 779-782.

Takeda, T., Yamaguchi, T., Yaegashi N. (2012). Perceptions and Attitudes of Japanese Gynecologic Cancer Patients to Kampo (Japanese Herbal) Medicines. Int J Clin Oncol, 17(2), 143-149.

Tayaz, E., Kutluturkan S. (2019). Kanser Ağrısının Yönetiminde Bir Yaklaşım: Müzik Terapi. Ankara Medical Journal, 19(4), 784-788.

Tello, S., Halifoğlu, İ., Bozkurt, M., Bulmuş, Ö. (2008). Meme Kanseri Oluşturulmuş Ratlarda Isırgan Otunun Total Antioksidan Durumu Üzerine Etkisi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 22(4), 179-183.

Toker G. (1995). Ihlamur Çiçek ve Kabuklarının Biyolojik Aktivitesi ve Kullanılışı. FABAD Journal Pharm Science, 20(1), 75-79.





Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu. (2017). Tıbbın alternatifi olmaz! Geleneksel ve alternatif tamamlayıcı tıp uygulamaları. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, URL: [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt\\_2017.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt_2017.pdf).

Uthaipaisanwong, A., Oranratanaphan, S., Musigavong, N. (2019). Effects of Ginger Adjunct to the Standard Prophylaxis on Reducing Carboplatin and Paclitaxel-Induced Nausea Vomiting: A Randomized Controlled Study. *Supportive Care in Cancer*, 28, 1-8.

Wiswell, S., Bell, JG., McHale, J., Elliott, JO., Rath, K., Clements A. (2019). The effect of Art Therapy on the Quality of Life in Patients with A Gynecologic Cancer Receiving Chemotherapy. *Gynecol Oncol*, 152(2), 334-338.

Yaman, S., Özdemir, Z., Şit, M., Özer, B., Çatal O. (2018). Kekik Yağı Karvakrol'ün İnsan Sağlığına Etkileri. *SETSCI Conference Indexing System*, 2(1), 391-392.