

Ağız ve Diş Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Traditional and Complementary Medicine Practices in Oral and Dental Health

Songül Demir^{1*}, Musa Şamil Akylı²

¹Hatay Mustafa Kemal University, Hatay Vocational School of Health Services-Department of Medical Services and Techniques, Hatay, Türkiye; Aydın Adnan Menderes University, Elderly Health and Care PhD Program, Aydın, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Dentistry, Department of Clinical Sciences, Prosthetic Dentistry, Aydın, Türkiye

*Correspondence: prmsongul@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-7170-429X

Received: 04.08.2024
Accepted: 28.10.2024

ÖZET

Diş hastalıklarının artan prevalansı ve ağız boşlukları ile ilgili hastalıklar artık dünya çapında dikkate değer bir sorun haline gelmiştir. Hastaların farklı çözüm yolları aramalarında; konvansiyonel tıpta özellikle psikiyatrik ve bazı kronik hastalıkların tedavisinin bulunmaması, mevcut tedavinin yan etkilerinin fazlalığı, konvansiyonel tıp tedavisine ulaşmanın fiziki zorlukları ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte tedavi ücretlerinin artması sebep olarak görülmüştür. İnsanlar tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı, iyi terapötik etkinlik, düşük yan etkiler gibi avantajları ve sentetik ürünlere göre maliyetinin daha ucuz olması nedeniyle oldukça sık tercih edilmektedir. Bu derlemenin amacı; ağız ve diş sağlığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları olarak kullanılan bitkisel ürünler, apiterapi, hirudoterapi, aromaterapi, hipnoterapi, akupunktur, ayurveda ve homeopati uygulamaları hakkında bilgi vermektir.

Literatür taraması için Proquest, Google Scholar ve Google'da arama yapıldı.

Yapılan literatür taraması sonucunda; ağız ve diş sağlığında kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu konuda daha fazla çalışmalar yapılarak, ilgili uygulamaların güvenlik ve etkinlik açısından netleştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Ağız sağlığı, tamamlayıcı tıp, geleneksel tıp

ABSTRACT

The increasing prevalence of dental diseases and diseases related to oral cavities has now become a notable problem worldwide. The reasons why patients seek different solutions are seen as the lack of treatment for psychiatric and some chronic diseases in conventional medicine, the abundance of side effects of existing treatment, the physical difficulties of accessing conventional medical treatment, and the increase in treatment costs with the development of technology. The use of traditional and complementary medicine practices is frequently preferred by people due to their advantages such as good therapeutic efficacy, low side effects and lower cost compared to synthetic products. The purpose of this review is to provide information about herbal products, apitherapy, hirudotherapy, aromatherapy, hypnotherapy, acupuncture, ayurveda and homeopathy applications used as traditional and complementary medicine practices in oral and dental health.

For the literature review, Proquest, Google Scholar and Google were searched.

As a result of the literature review, it was seen that studies on traditional and complementary medicine practices used in oral and dental health were conducted but were limited. We believe that further studies should be conducted on this subject, to clarify these practices in terms of safety and effectiveness.

Keywords: Oral health, complementary medicine, traditional medicine



GİRİŞ

İlk insanlar hem sağlıkta hem de hastalıkta doğaya bağımlılıklarını fark etmişlerdir. Bu farkındalıkla hastalıkları içgüdü, tat ve deneyimlerin öncülüğünde olağan beslenmelerinin bir parçası olmayan bitkiler, hayvansal ürünler ve mineraller kullanarak tedavi etmişlerdir. Tüm kültürlerin, bitkilerin kullanımını içeren uzun halk hekimliği geçmişleri bulunmaktadır. Antik kültürlerde bile, insanlar bitkiler hakkında metodik ve bilimsel olarak bilgi toplamışlar ve iyi tanımlanmış bitkisel farmakopeler geliştirmişlerdir (Kim, 2005). Birçok doğal ürün farklı formülasyonlarda antiinflamatuvar, antikanser ve antibakteriyel etkiler gibi terapötik etkilere sahiptir. İnsanlar tarafından bitki özlerinin kullanımı, iyi terapötik etkinlik, düşük yan etkiler gibi avantajları ve sentetik ürünlere göre maliyetinin daha ucuz olması nedenleriyle oldukça sık tercih edilmektedir (Elkordy vd., 2021).

Konvansiyonel tıp, 19. yüzyılın başından itibaren uygulanmaya başlayan, kanıta dayalı bilimsel yöntemlerden oluşan, klinik deneyimin bilimsel araştırma sonuçları ile desteklendiği ve günümüzde hâkim tıp anlayışını ifade eden tıbbi uygulamalardır (Arpacı, 2021). Tamamlayıcı tedavi, bir hastalığın tedavisi için tıp dünyası tarafından konvansiyonel yöntemlerle birlikte uygulanan bir tedavi türüdür (Algier vd., 2005).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp başlangıçta tıbbi rahatsızlıkları tedavi etmek için kullanılsa da, diş ağrısı, periodontal iltihap ve ağız mukozası hastalıklarını gidermek için diş hekimliğinde kullanımına yönelik yükselen bir eğilime sahiptir (Guo vd., 2020). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp diş tedavisinde önemli olan kanamayı önlemek amacıyla da kullanılmaktadır. Bitkilerden elde edilen antiseptikler, antibakteriyel, antimikrobiyal, antifungal, antioksidan, antiviral ve analjezik ajanlar diş hekimliğinde yaygın ilgi görmektedir (Martínez vd., 2017).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ağız ve diş sağlığında her zaman güvenli olamayabilmektedir. Çeşitli bitkisel takviyeler belirli diş ilaçlarıyla etkileşime girebilmektedir. Bitkisel takviyelerle (örneğin sarımsak, gıngko, ginseng ve zencefil) ilişkili en belirgin sağlık riskleri arasında hipertansiyon, uzun süreli kanama ve hem genel hem de lokal anestezi

uygulanan hastalar için endişe verici olan ilaç-bitki etkileşimleri potansiyeli bulunmaktadır. Bazı bitkisel takviyelerde aftöz ülserler, dudak ve dilde tahriş, ateşle birlikte şişme görülebilmektedir. Güvenli oldukları algısına rağmen, bitkisel ilaçların yaşamı tehdit eden yan etkilere neden olduğu da bildirilmektedir (Janakiram ve Balachandran, 2020). Geleneksel şifacıların bazı uygulamaları arasında tıbbi bitkilerle diş çekimi ve ayrıca kana maruziyetle sonuçlanan diğer uygulamalar yer almaktadır; paylaşılan aletlerin kullanımını içeren uygulamaların HIV/AIDS'in bulaşmasından sorumlu olabilmektedir (Agbor vd., 2016). Kötü uygulamalar arasında Geleneksel ve tamamlayıcı tıp ürünlerinin yanlış etiketlenmesi ve reklamı, tedavi uygulayıcılar tarafından “doktor” unvanının yanlış bir şekilde ilan edilmesi yer almaktadır (Mujinja vd., 2022). Geleneksel ve tamamlayıcı tıptaki en büyük zorluk ise, bu tedavilerin güvenliği, etkinliği ve kalitesiyle ilgili araştırma ve değerlendirme konusunda daha teknik rehberliğe duyulan ihtiyaçtır (Lin vd., 2021).

Literatür taraması Proquest ve Google Scholar veri tabanlarından yapıldı. Kullanılan arama terimi “geleneksel tıp”, “tamamlayıcı tıp”, “ağız sağlığı”, “diş sağlığı”, “apiterapi”, “hirudoterapi”, “aromaterapi”, “hipnoterapi”, “akupunktur”, “homeopati”, “ayurveda” ve İngilizce karşılıkları olan “traditional medicine”, “complementary medicine”, “oral and dental health”, “apitherapy”, “hirudotherapy”, “aromatherapy”, “hypnotherapy”, “acupuncture”, “homeopathy”, “ayurveda” idi. Yukarıdaki arama terimlerinin bir kombinasyonu da arama sürecini geliştirmek için yürütüldü. Aynı terimleri kullanan çeşitli kitapları, yayınları ve kuruluş web sitelerini belirlemek için Google'da da bir arama yapıldı.

Bu derlemenin amacı; ağız ve diş sağlığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları olarak kullanılan bitkisel ürünler, apiterapi, hirudoterapi, aromaterapi, hipnoterapi, akupunktur, ayurveda, homeopati uygulamaları hakkında bilgi vermektir.

1.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kavramları

Konvansiyonel (modern) tıp; tedavinin hastalara uygulanmasından önce bilimsel verilerle ilgili tedaviyi ölçüp değerlendirmekte, somut kanıtlara dayanmakta ve dolayısıyla uygulanmasında güven

oluşturmaktadır. Günümüzde birçok insan, konvansiyonel tıp biliminin uygulamalarına ya maddi ve fiziki koşullar nedeniyle erişememekte ya da kendi iradesi doğrultusunda bu uygulamaları tercih etmemektedir. Günümüzde özellikle Avrupa’da ve Amerika’da geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının popüleritesinin artmasıyla pek çok kişi konvansiyonel tıp uygulamalarından ziyade geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi duymaktadır ve bunları tercih etmektedir (Arpacı, 2021).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın giderek daha fazla kamu ve akademik ilgi odağı haline gelmesi nedeniyle geleneksel ve tamamlayıcı tıp tanımı son yıllarda çok tartışılmaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın birçok teorik tanımı olmasına rağmen, neyin geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak kabul edilmesi gerektiğine dair kapsamlı operasyonel tanımlar bulunmamaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın teorik tanımı; belirli bir toplumun veya kültürün verilen tarihi dönemde politik olarak baskın sağlık sistemine ilişkin olanlar dışındaki tüm sağlık sistemlerini, modalitelerini ve uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir şifa kaynakları alanı olarak yapılmıştır (Wieland vd., 2011).

Dünya Sağlık Örgütü, geleneksel tıbbı “Fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, teşhisi, iyileştirilmesi veya tedavisinin yanı sıra sağlığın korunmasında kullanılan, açıklanabilir olsun olmasın, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve deneyimlere dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamı” olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 2013). Hâkim sağlık sisteminin allopatik tıbbı dayandığı veya geleneksel tıbbın ulusal sağlık sistemine dahil edilmediği ülkelerde, geleneksel tıp genellikle “tamamlayıcı” veya “konvansiyonel olmayan” tıp olarak adlandırılmaktadır (World Health Organization, 2002). Tamamlayıcı tıp ise temel olarak konvansiyonel tedaviye eşlik eden ya da onu tamamlayan yöntemler (cerrahi sonrası uygulanan aromaterapinin kişiyi rahatlatması gibi) olarak tarif edilmektedir (Doğan vd., 2012).

Konvansiyonel tıbbın gücüne rağmen bugün halen geleneksel tıp yöntemleri tüm sağlık sistemlerinde önemini korumaktadır (Öztürk vd., 2020). Modern tıbbi uygulamaları tercih etmeyen ve beleneksel ve tamamlayıcı tıbbı karşı olumsuz bir tutuma sahip

insanlar kendi sağlık standartları ve inançlarıyla uyumlu oldukları için geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı yönelebilmektedirler (Köse vd., 2021). Günümüzde geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımında artan bir eğilim bulunmaktadır (Arpacı, 2021). Peltzer ve Pengpid’in (2016) yaptığı çalışmada; küresel nüfusun 12 aylık bir sürede geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlayıcılarını kullanma sıklığı %26,4 bulunmuştur. Khalaf ve Whitford’in (2010) yaptığı çalışmada ise kronik hastalığı olan bireylerde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvurunun daha fazla olduğu görülmüştür.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının popüler hale gelmesinin nedenleri olarak; yaşam süresinin uzaması buna paralel olarak kronik hastalıkların, tedavisi mümkün olmayan veya zor olan hastalıkların artması, ilaçların yan etkilerinin ortaya çıkardığı sorunlar, doğallığın yan etkiden uzak olduğu düşüncesi, endüstrileşmiş ülkelerde ilaç sanayisinin sebep olduğu çevre kirliliğine olan duyarlılığın artması, doktorlara olan güvenin azalması, sağlık davranışını güçlendirme ihtiyacı, yeni teknolojilerin fiyatlarının yüksek olması, sağlık personellerinin hastalara yeteri kadar zaman ayıramaması, pazarlama güçleri, internetteki bilgilerin mevcudiyeti, hastaların tıbbi karar verme sürecine aktif olarak katılma arzusu ve konvansiyonel tıptan memnuniyetsizlik, biyomedikal tedavilerin sorunu çözmediğine olan inanç, dinleyen ve önemseyen bir bakıcı isteği, bütüncül bir şekilde tedavi edilme isteği, bakımlarıyla ilgili karar verme sürecine katılma isteği sayılabilir (Snyder ve Lindquist, 2001; Barbes vd., 2004; Öztürk vd., 2020). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımını artıran bir diğer faktör ise batı biyomedikal sistemi dışında bir sağlık sistemi kullanan kültürlerden gelen göçmenlerin artmasıdır (Snyder ve Lindquist, 2001; Algier vd., 2005).

1.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Olumlu/Olumsuz Özellikleri ve Karşılaştığı Zorluklar

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının olumlu özellikleri; çeşitlilik ve esneklik, dünyanın birçok yerinde erişilebilirlik ve satın alınabilirlik, gelişmekte olan ülkelerdeki birçok toplum arasında geniş kabul görmüş olması, gelişmiş ülkelerde artan popülerite, nispeten düşük maliyet, düşük düzeyde

ekonomik ve teknolojik girdidir (World Health Organization, 2002; Lin, 2021).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının olumsuz özellikleri olarak; hasta güvenliğini sağlamada zorluk, kullanılan ekipmanın iyi kalitede olmaması, uygulayıcıların sağlam teorik ve pratik eğitime sahip olmaması, prosedüre dayalı tedavilerin olumsuz etkilerine ilişkin kanıt eksikliği, etkililik değerlendirmelerine ilişkin rehberliğin sınırlı olması, batı tıbbi tedavileri ile birleştirildiklerinden ve geleneksel tıp tedavilerinin gerçek etkilerini ölçmenin zor olması sayılabilir (Lin, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının olumsuz özelliklerini 4 kategoriye ayırmıştır:

Ulusal politika ve düzenleyici çerçeveler: geleneksel ve tamamlayıcı tıp ve uygulayıcılarının resmi olarak tanınmaması, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ulusal sağlık sistemlerine entegre edilmemesi, düzenleyici ve yasal mekanizmaların olmaması, yerli geleneksel tıp bilgisi ve ürünlerinin faydalarının adil dağılımı, geleneksel tıp için kaynakların yetersiz tahsisi.

Güvenlik, etkinlik ve kalite: Araştırma metodolojisi eksikliği, geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavileri ve ürünleri için yetersiz kanıt temeli, geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavilerinin ve ürünlerinin güvenliğini, etkinliğini ve kalite kontrolünü sağlamak için uluslararası ve ulusal standartların eksikliği, bitkisel ilaçların yeterli düzenleme ve kayıt eksikliği, geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlayıcılarının kaydının olmaması, araştırma için yetersiz destek.

Erişim: Erişim seviyelerini ve karşılanabilirliği ölçen veri eksikliği, güvenli ve etkili tedavileri ve ürünleri belirleme ihtiyacı, geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlayıcılarının rolünün resmi olarak tanınmaması, geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlayıcıları ve alopatik uygulayıcılar arasında iş birliği eksikliği, tıbbi bitki kaynaklarının sürdürülebilir olmayan kullanımı.

Akılcı kullanım: geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlayıcıları için eğitim eksikliği ve alopatik uygulayıcılar için geleneksel ve tamamlayıcı tıp konusunda eğitim eksikliği, geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile alopatik uygulayıcılar ve tüketiciler arasında iletişim eksikliği, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbin rasyonel kullanımı hakkında halk

için bilgi eksikliğidir (World Health Organization, 2002).

Literatüre bakıldığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları sonrasında gelişen olumsuz durumlar ile ilgili olguların olduğu da görülmektedir. Lumbar herniasyonu nedeniyle oluşan ağrı şikâyeti nedeniyle profesyonel sağlık çalışanlarından tedavi almak yerine, yetkisiz kişiden kupa tedavisi almış olan ve daha sonra sağlık kurumunda yapılan tetkikler sonucunda nekrotizan fasilit tanısı almış olgu bulunmaktadır (Baran vd., 2022).

1.3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Tamamlayıcı tıp, konvansiyonel tıp ile birlikte kullanılır; örneğin, ağrıyı azaltmaya yardımcı olmak için analjezik ilaçlara ek olarak masaj, rehberli görüntüleme ve akupunktur kullanılabilir. (Kemper vd., 2008). Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi (The National Center for Complementary And Integrative Health- NCCIH), daha önce tamamlayıcı sağlık yaklaşımları-complementary health approaches doğal ürünler ve zihin ve beden uygulamaları olmak üzere iki kategoriye ayırmıştır. Bu iki gruba tam olarak uymayan geleneksel ve tamamlayıcı tıp lar bulunmaktadır ve geleneksel şifacılar, Ayurveda tıbbi, geleneksel Çin tıbbi, homeopati ve naturopati diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıdır (Wanchai vd., 2017).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, birincil terapötik girdilerine (tedavinin nasıl alındığı veya verildiği) göre sınıflandırılabilir ve bunlar: beslenme (örneğin, özel diyetler, diyet takviyeleri, şifalı otlar ve probiyotikler), psikolojik (örneğin, farkındalık), fiziksel (örneğin masaj, spinal manipülasyon), psikolojik ve fiziksel (örneğin yoga, tai chi, akupunktur, dans veya sanat terapileri) veya psikolojik ve beslenme (örneğin dikkatli beslenme) gibi kombinasyonlar, beslenme yaklaşımları, NCCIH'nin daha önce doğal ürünler olarak sınıflandırdığı şeyleri içerirken, psikolojik ve/veya fiziksel yaklaşımlar, zihin ve beden uygulamaları olarak adlandırılanları içerir (National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), 2021).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak dahil edilen tedavilerin listesi çok uzundur ve başlıca şunları içerir; Akupresür, akupunktur (örneğin iğne akupunkturu, elektroakupunktur), iskender tekniği, aromaterapi,

sanat terapisi (örneğin, dans terapisi, drama terapisi, müzik terapisi), Ayurveda, balneoterapi, arı ürünleri (örneğin bal, polen, propolis, arı sütü, zehir), biyolojik geri bildirim, selasyon tedavisi, Çin geleneksel tıbbı, kayropratik (yani, spinal manipülasyon), renk terapisi, kranyosakral manipülasyon, diyet takviyeleri (bitkisel olmayan örneğin, vitaminler, hormonlar, amino asitler), diyet tedavisi (örn. düşük yağlı diyetler, vegan diyetler), uzaktan şifa, elektrik stimülasyon tedavisi (örneğin, transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu), elektromanyetik terapi, göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR), feldenkrais yöntemi, bitkisel takviyeler (örneğin, ekinezya, sarımsak), homeopati, hidroterapi, hiperbarik oksijenasyon, hipnoz, görüntü (yani görselleştirme teknikleri), ışık tedavisi (fototerapi), manyetik alan tedavisi (örneğin, transkraniyal manyetik stimülasyon), masaj, meditasyon, morita tedavisi, yaki, natüropati, osteopatik manipülasyon, ozon tedavisi, oyun terapisi, proloterapi, çi gong, refleksoloji, reiki terapisi, rahatlama teknikleri, snoezelen, speleoterapi, manevi şifa (örneğin, dua), tai chi, terapötik dokunuş, geleneksel şifacılar ve şifa uygulamaları (Çin dışında örneğin kampo, şamanizm), tui na, ultrasonik tedavi ve yogadır. Bazı tedaviler (örneğin akupunktur) hemen hemen herkes tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak kabul edilirken diğer tedaviler (örneğin vitamin takviyeleri) bazı insanlar tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak kabul edilmeyebilmektedir. Bu nedenle geleneksel ve tamamlayıcı tıp grubunun üyesi olan terapiler çeşitlilik göstermektedir (Wieland, 2011).

Ülkemizde 27 Ekim 2014 tarihinde Resmî Gazete’de yayınlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’ne göre 15 tane geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemi yasallaşmıştır. Bu yöntemler akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulaması, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji, müzikterapi gibi yöntemlerdir (Resmî Gazete, 2014).

1.4. Ağız ve Diş Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Konvansiyonel ilaçların yan etkileri, bakterilerin antibiyotiklere karşı artan direncinin olumsuz etkileri ve sağlık personelinin kronik hastalıkları ve bu

hastalıkların semptomlarını yönetmede karşılaştığı zorluklar hastalarda endişeyi artırmaktadır. Bu durum da sağlık profesyonellerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında sağlam bir bilgi birikimine sahip olmalarını zorunlu hale getirmektedir. Ağız sağlığı, genel yaşam kalitesini etkiler ve kötü ağız sağlığı, kronik durumlar ve sistemik hastalıklarla bağlantılı olabilmektedir. Diş hekimleri semptomların kalıcılığına ve konvansiyonel tıbbın diğer yan etkilerinin ortaya çıkmasına neden olan ilaç toleransı nedeniyle ağız mikroflorasının direncinin bir sonucu olarak bazı diş rahatsızlığının yönetiminde zorluklarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu nedenle, diş hekimlerinin sıklıkla popüler, güvenli, etkili ve ekonomik tedavi rejimleri olan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından haberdar olmaları gerekmektedir (Misra vd., 2017).

Ağız ve diş sağlığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yalnızca ağız boşluğunu temizlemek için değil aynı zamanda periodontal hastalıkları önlemek için de uygulanmıştır (Bolor vd., 2014). Ağız enfeksiyonlarını önlemenin yanı sıra tedavilerinde de kullanılabilir (Anushri vd., 2015). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp diş hekimliği uygulamalarıyla ilişkili kas-iskelet sistemi bozuklukları gibi belirli ağrıları yönetmede, stres veya kaygı ile ilişkili bozukluklar, migren, kas ve çene ağrısı gibi rahatsızlıklarda etkili bir şekilde kullanılır (Abuzenada, 2021).

Ağız ve diş sağlığında uygulanan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının, yararlarının yanı sıra aşırı kanama, kalp ritim bozuklukları ve hastanın diğer kardiyovasküler komplikasyonlara daha yatkın hale gelmesi gibi olumsuz etkileri de bulunmaktadır (Little, 2004). Dünya çapındaki diş hekimliği meslek birliklerinin veya topluluklarının hiçbiri, diş/ağız rahatsızlıkları için geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımıyla ilgili herhangi bir kılavuza sahip değildir. Bu, bu ürünler/uygulamalar için klinik uygulama kılavuzları geliştirmede güvenilir kanıt eksikliği anlamına gelmektedir. Günümüzde, takip ve değerlendirme süresi de dahil olmak üzere metodoloji ve değerlendirmedeki heterojenlik, ürün/uygulama etkinliğini belirlemek için sentezlenmiş kanıtların geliştirilmesini engellemektedir (Chandrashekar ve Parvathy, 2020).

Aydın vd. (2013)’nin hastaların kullandıkları ağız ve diş sağlığında uyguladıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp

yöntemleri ile ilgili yaptıkları çalışmaya göre: hastaların %41,9'u hayatının herhangi bir döneminde, %19,0'ı ise son bir yıl içinde diş hekiminin önerdiği veya yaptığı tedaviler dışında bir yöntemle başvurmuştur. En sık başvuru yöntemi topikal asetil salisilik asit (%18,1) uygulaması olmuştur. Bu yöntemin en sık uygulanma nedeni ise ağrıdır.

Topal ve Falay (2020)'ın yaptığı çalışmaya göre; hekimlerin sadece %8,5'i diş sürme dönemindeki hastalarına kehribarı tavsiye ettiklerini bildirmişlerdir. Kehribarı, en fazla 20-30 yaş aralığındaki hekimlerin (%6,2) tavsiye ettiği tespit edilmiştir. Kehribarı, tıp hekimlerinin (%19,5) diş hekimlerine (%3,0) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla tavsiye ettiği bulunmuştur. Bölüm olarak, aile hekimlerinin diğer hekimlere göre kehribarı daha fazla tavsiye ettikleri bulunmuştur.

Newadkar vd. (2017)'nin diş hekimliği öğrencilerinde ağız sağlığı bakımı yönetiminde geleneksel ve tamamlayıcı tıp bilgisini, farkındalığını ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada; öğrencilerin yaklaşık %14'ü geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın farklı kategorilerinin farkında olmadıklarını, %12'si ağız sağlığı bakımı yönetimindeki etkisinin farkında olmadıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin çoğu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp derslerini tıp müfredatlarına dahil etme konusunda isteksiz olsalar da geleneksel ve tamamlayıcı tıp bilgisinin profesyonel kariyerleri için önemli olduğu konusunda hemfikir oldukları görülmüştür. Ali (2019) tarafından bir diş hastanesindeki son sınıf ve stajyer 150 diş hekimi öğrencisi arasında yapılan çalışmada: öğrencilerin yaklaşık %12'sinin geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın farklı kategorilerinin ve %8'inin ağız sağlığı bakımı yönetimindeki etkilerinin farkında olmadıklarını belirtmişlerdir.

Spector vd. (2012) 'nin bir diş hekimliği fakültesi kliniğindeki hastalarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımının yaygınlığını ve spesifik nedenlerini araştırdığı çalışmada; dört yüz iki hasta geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımına ilişkin 30 sayfalık bir anketi tamamlamıştır. Ankete katılanların dörtte üçünden fazlası (%76,1) son 12 ayda en az bir tane geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavisi kullandığını; %93,3'ü hayatlarının bir döneminde en az bir tane geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavisi kullandığını

bildirmiştir. Bu popülasyonda yüksek oranda kayropratik kullanım bulunmuştur. Diş ağrısı, geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımını artıran en sık bildirilen diş rahatsızlığı olmuştur. Diş hekimliği fakültesi kliniği hastalarının yaklaşık %10'u diş rahatsızlıklarını tedavi etmek için topikal oral bitkisel ve/veya doğal ürünler kullandığını belirtmiştir. Ege vd. (2021)'nin diş hekimliği fakültesinde öğrenim gören gönüllü 242 diş hekimliği öğrencisinde bitkisel ürünler ve fitoterapi hakkındaki farkındalık ve kullanım özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yaptığı çalışmada; öğrencilerin yaklaşık yarısının fitoterapi hakkında bilgi sahibi olmadığı, öğrencilerin %94'ünün bitkisel ürünler kullandığı belirlenmiştir. Bitkisel ürünler ise en fazla soğuk algınlığı için ve profilaktik amaçlı kullanılmıştır. Öğrencilerin en çok tercih ettikleri bitkisel ürünler ise limon, yeşil çay, adaçayı, ıhlamur ve nane olmuştur. Bu çalışmada fitoterapinin ağız ve diş sağlığı için kullanım oranı %44 olarak bulunmuştur.

Yapılan çalışmalara bakıldığında diş hekimliği fakültelerinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında yeterince eğitim verilmediği görülmektedir. Ancak gerek diş hekimi öğrencilerinin gerekse de hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullandıkları görülmektedir. Biz bu derlememizde ağız ve diş sağlığında kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını ele alacağız.

1.4.1. Bitkisel Ürünler

Şifalı bitkiler binlerce yıldır ve dünyanın birçok yerinde hastalıklar için geleneksel tedaviler olarak kullanılmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde, nüfusun yaklaşık %80'i, sağlık hizmetleri için şifalı bitkilere güvenmektedir (Moghadam vd., 2020). Gelişmekte olan ülkelerin kırsal kesimlerinde hala birincil ilaç kaynağı olarak kullanılmaya devam etmektedirler (Palombo, 2011). Ağız ve diş sağlığında kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında; ağız patojenlerinin büyümesini engelleyen, diş plağı gelişimini azaltan, bakterilerin yüzeylere yapışmasını engelleyen ve ağız hastalıklarının semptomlarını azalttığı gösterilen geleneksel tıbbi bitki özleri veya fitokimyasallar yer almaktadır (Palombo, 2011; vd., Kumar vd., 2021).

Halk arasında bitkisel ürünlerin kullanımında artış görülmektedir. Bu yeni ilgi, büyük ölçüde tüketici odaklıdır ve halkın kendi kendine ilaç tedavisine artan ilgisiyle birlikte gelmektedir. Bitkisel ürünlerin artan kullanımının nedenleri olarak; halkın bitkisel ürünlerin doğal ve güvenli olduğuna olan inancı, daha doğal bir yaşam tarzı arzusu, konvansiyonel ilaçların olumsuz etkilerine ilişkin endişeler ve konvansiyonel ilaçların kronik durumun tedavisi için etkinliği ile ilgili hayal kırıklığı sayılabilir (Little, 2004). Ek olarak patolojik oro-dental durumların tedavisi için doğal ürünlerin bulunabilirlikleri, düşük maliyetleri ve daha düşük yan etkileri nedeniyle farmasötik yöntemlere mantıklı bir tamamlayıcı olabilmektedir (Moghadam vd., 2020).

Uzun süreli kullanıcılar, büyük miktarda bitkisel ürün tüketenler veya birçok farklı tıbbi ürün kullanan kişiler yan etkilere yatkın olabilir. Hamile veya emziren kadınlar, bebekler, yaşlılar, hastalar ve yetersiz beslenenler de yan etkiler açısından daha yüksek risk altındadırlar. Bitkisel ürünlerle ilişkili daha yaygın yan etkilerden bazıları şunlardır: Ginkgo biloba ile kanama; sarı kantaron ile mide bulantısı, yorgunluk, baş dönmesi, kafa karışıklığı, ağız kuruluğu ve ışığa duyarlılık; efedra ile yüksek tansiyon, aritmi, sinirlilik, baş ağrısı, kalp krizi veya felç; kava ile uyuşukluk, döküntü ve iskelet kaslarının motor işlev bozukluğu gibi bozukluklardır. Ayrıca bazı tıbbi sorunlar bitkisel ürünlerin alınmasını güvensiz hale getirebilir. Yüksek tansiyon, tiroid hastalığı, psikiyatrik bozukluklar, Parkinson hastalığı, prostat bezi büyümesi, şeker hastalığı, kalp hastalığı, epilepsi, glökom, kan pıhtılaşma sorunları ve felç geçirmiş olan hastalar herhangi bir bitkisel ürün almadan önce doktorlarına danışmalıdır (Little, 2004).

Bitkisel ürünlerin ağız ve diş sağlığında kullanılması ile ilgili en büyük zorluk ve sorun, bitkilerin ağız dokuları üzerindeki etkisi, etki mekanizması ve yan etkileri hakkında bilgi eksikliğidir (Anushri vd., 2015). Bitkilerin oral ortamdaki etkisi ve yan etkilerine ilişkin kanıt eksikliği, oral hastalıklarda kullanımı için en büyük zorluğu oluşturmaktadır. Bu materyalleri test eden çok sayıda in vitro, in vivo ve klinik çalışmaya rağmen, bunların yalnızca birkaçı faz IV klinik denemeleridir (Chandrashekar ve Parvathy, 2020).

Jain vd. (2015)'nin bal, klorheksidin gargara ve ksilitol sakız ve klorheksidin gargara kombinasyonunun diş plağı seviyesi üzerindeki etkisini karşılaştırmak

amacıyla yaptıkları çalışmada; her üç grubun da diş plağını azaltmada etkili olduğu görülmüş, ancak bal grubunun ve klorheksidin+ksilitol grubunun tek başına klorheksidin grubundan daha etkili olduğu görülmüştür. Sonuçlar, bal grubu ve klorheksidin+ksilitol grubunda, klorheksidine kıyasla 15 ve 30 günlük bir süre içinde diş plak indekslerinde önemli bir azalma olduğunu göstermiştir.

1.4.2. Apiterapi

Apiterapi; bal, polen, arı sütü, bal mumu, arı zehri, propolis vb. arı ürünlerinin sağlığı korumak, hastalıkları önlenmek ve tedavi etmek amacıyla kullanılmasıdır (Özdemir vd., 2021). Propolis diş çürüklerini önlemeye ve diş eti iltihabını ve plağı kontrol etmeye yardımcı olabilmektedir. Ağız kokusu (kötü nefes) ve periodontoz semptomlarını azaltır. Virüslerle mücadelede de etkilidir. Ortodonti ve restoratif diş hekimliğinde önemli uygulamaları olabilmektedir. Propolis bazlı yeni farmasötik formların geliştirilmesi, ağız boşluğu hastalıklarının geleneksel tedavisinde antibiyotik kullanımını önemli ölçüde azaltabilir (Šabanović vd., 2019). Antioksidan kapasitesi nedeniyle propolis oksidatif stresi azaltmaya yardımcı olabilir ve potansiyel olarak ağız kanserinin önlenmesine katkıda bulunabilir. Propolis, açığa çıkan dişlerde bariyer oluşturarak, drenajı önleyerek ve periodontal dokudaki tahrişi azaltarak diş hassasiyetini azaltmada etkili olabilmektedir (Özdemir vd., 2004). Bal, ortodontik tedavi sonrası diş çürüğü ve diş eti iltihabının önlenmesinde kullanılabilir (Atwa vd., 2014).

Arı ve arı ürünlerine alerjisi olan hastaların, aşırı duyarlılık, astım, anafilaksi ve oral ülserasyon gibi alerjik reaksiyonlar yaşama olasılığı daha yüksektir. Dezavantajları arasında ayrıca sıklıkla maya, mantar, bakteri sporları ile kirlenmesi de yer almaktadır. Yetişkinler ve 1 yaş üstü çocuklar için oral yoldan alınması güvenlidir ancak bebekler ve küçük çocuklar için güvenli olmayabilir. Çünkü Clostridium Botulinium sporları ile kirlenmiş çiğ balın yutulması Botulizm zehirlenmesine neden olabilir (Mohanty vd., 2018).

Alkhaled (2022)'in bal ve propolis içeren ağız gargaralarının ağız florası üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla çocuklarda yaptığı çalışmanın sonucunda bal uygulanan çocuklarda bakteri kolonisinde azalma %55,4 ve propolis

uygulanan çocuklarda bakteri kolonisinde azalma %74,8 bulunmuştur. Machorowska-Pieniżek vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada Polonya propolisi, çay ağacı yağı, mentol ve biberiye yağı içeren diş macunu verilen grupta kesici dişler ve azı dişleri için değerlendirilen ağız boşluğu hijyeninde iyileşme, dişeti kanama indeksinde bir azalma bulunmuştur. Dehghani vd. (2019)'nin ortodontik tedavi gören hastalarda propolis ve klorheksidin ağız gargaralarının plak ve diş eti indeksleri üzerindeki etkisini değerlendirdikleri çalışmanın sonucuna göre; propolis uygulamasından önce ve sonra plak indeksi, gingival indeks ve periodontal indeks arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı, klorheksidin gargara kullanımından önce ve sonra plak, dişeti ve periodontal üç indeksinin tümü için de fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Gargara kullandıktan sonraki indeksler, iki gargara grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

Apiterapi ürünlerinin etkinliğini periodontal tedavide uzun vadeli takip ile değerlendiren randomize klinik çalışmalardan güvenilir sonuçlar elde etmek için daha geniş örneklem büyüklüğüne ve çeşitli klinik parametrelerin değerlendirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır (Kumar vd., 2022).

1.4.3. Hirudoterapi

Sülük bir parazittir ancak son bin yıldır terapötik bir ajan olarak kullanılmıştır. Tüm sülükler tedavi edici ajan olarak kullanılamaz, hastalıklı durumları tedavi etmek için kullanılan türler tıbbi sülükler olarak bilinir. Tıbbi sülükler, Hirundinidae familyasından Arhynchobdellida takımına aittir. Tıbbi sülükler esas olarak hemofajik olarak adlandırılan kanla beslenirken, diğer sülükler diğer küçük omurgasızları yerler ve bazıları çürümüş vücutlarla beslenirler. Tıbbi sülükler ayrıca diğer türlere kıyasla daha küçük ön emiciye sahiptir. Tıbbi sülüklerin bu özellikleri biyolojik olarak aktif ajanları ile birlikte onları diğer sülük türlerinden farklı kılar (Thakur vd., 2016).

Sülük tükürüğünde, istenen tıbbi etkiyi gerçekleştirmekten sorumlu farklı özelliklere sahip çeşitli proteinler bulunmaktadır. Kan pıhtılaşmasını bloke ederek konakçılarını beslemek için oldukça spesifik mekanizmalar geliştirmişlerdir. Pıhtılaşma kaskadı içinde farklı noktalarda etki gösterdiği ve

böylece fibrinojenin fibrine dönüşümünü engelleyerek kanın pıhtılaşmasını önlemektedir ve trombosit agregasyonunu inhibe etmektedir. Buna ek olarak, antiseptik özelliklere de sahiptir. Sülük tükürüğünde analjezik etki gösterdiği ve uyuşukluğu azalttığı söylenen başka proteinler de bulunmaktadır. Sülük tükürüğü ayrıca prostaglandinler, vazodilatörler, anestezikler ve kalın, apiraz hiyalüronidaz, egline, destabiliaz, piyavit ve kollajinaz gibi proteinler dahil olmak üzere birçok başka biyoaktif madde içerir (Srivastava ve Sharma, 2010). Ayrıca bu biyoaktif maddeler ek olarak antiinflamatuvar, miyorelaksan, immun modülatör, vasküler sirkülasyon düzenleyici ve hipoksi giderici gibi insan vücudunda adeta bir ilaç benzeri farklı etkiler oluşturmaktadırlar (Ayhan ve Mollahaliloğlu, 2018).

Sülükler, ağız ve diş sağlığında anti-inflamatuvar, immünostimülan ve analjezik etkileri sayesinde periodontitis, gingivitis ve periost iltihabının tedavisinde kullanılabilirler. Sülükler ayrıca ağız boşluğunda bakteri üremesini engelleyebilen antibakteriyel maddelere sahiptirler. Sülük tedavisinin komplikasyonları, uzun süreli kanama, alerjik ve bakteriyel reaksiyonlar, pnömoni riski, septisemi, gastroenterit, kabarcık oluşumu ve ülseratif nekroz, enfeksiyon bulaşması olabilir (Thakur vd., 2016). İran geleneksel tıbbi, kaşınının sülük tedavisinin yaygın bir komplikasyonu olduğunu ifade etmiştir. Tıbbi sülük tedavisinin kontrendikasyonları arasında hemofili, lösemi, arteriyel yetmezlik, hipotansiyon, septik bozukluklar, kaşeksi, hepatobiliyer hastalıklar, HIV enfeksiyonu, antikoagülan ve immünsüpresan kullanan hastalar, çocuklar ve gebelik ve emzirme yer alır (Pourrahimi vd., 2020).

Sashkina vd. (2019)'nin yaptığı çalışmada; iltihaplanma ve diş eti kanamasının şiddetini yansıtan papiller marjinal alveoler indeks (PMA), tıbbi sülüklerin kullanıldığı grupta önemli ölçüde azalmış, şiddetli kronik jeneralize periodontitisi olan hastalarda %6, orta şiddetli kronik jeneralize periodontitisi olan hastalarda %24 azalmıştır.

1.4.4. Aromaterapi

Aromaterapi, adını koku veya koku anlamına gelen aroma ve tedavi anlamına gelen terapi kelimesinden

almıştır. Bu terapi, kişinin zihnini, bedenini ve ruhunu iyileştirmenin doğal bir yoludur. Burundan beyne giden koku alma sinirleri bu uçucu yağların etki alanıdır. Bu yağlar antibakteriyel, antibiyotik ve antiviral özelliklere sahiptir ve alzheimer, kardiyovasküler, kanser, uyku bozukluğu ve hamilelikte doğum ağrısı gibi birçok hastalıkta faydalı olabilmektedir (Ali vd., 2015). Stres veya anksiyete ile ilgili rahatsızlıklar, migren, kas ve çene ağrılarında etkin bir şekilde kullanılmaktadırlar (Abuzenada vd., 2021).

Uçucu yağlar ya solunur ya da cilde topikal olarak uygulanır. Yağlar solunduğunda burun boşluğundaki sinir hücreleri kokular tarafından uyarılır ve limbik sistemi harekete geçirirler. Bu nedenle, ruh halleri ve genel ruh hali üzerindeki baskın etkiden sorumludurlar ve böbrek ile etkileşime girerek kalp atış hızı ve kan basıncının kontrolünde hayati bir rol oynarlar. Diş kaygısı, diş tedavisinden kaçınmanın önündeki engellerden biri olarak kabul edilir. Hastalardaki kaygı, diş sağlığı uzmanlarında strese neden olabilir ve tedavi sonuçlarını önemli ölçüde etkileyen düşük performans neden olabilir. Aromaterapi geleneksel diş tedavileri sırasında korku ve stresi azaltmada etkilidir (Abuzenada vd., 2021).

Diş hekimliğinde aromaterapi; okaliptüs yağı antimikrobiyal, antiinflamatuvar etkisi, nane yağı antibakteriyel, antifungal etkisi, karanfil yağı antioksidan, antibakteriyel, antifungal etkisi, okaliptüs yağı oral patojenler için, lavanta yağı kaygıyı azaltmada ve analjezik etkisi ile cerrahi prosedürler sırasında kullanılmaktadır (Dagli vd., 2015). Ağaçların uçucu yağı olan fitonsit, mikrobisidal, antibakteriyel, akarisidal ve koku giderici etkiye sahiptir. Fitonsit, periodontal hastalığın tedavisinde ve kötü nefes kokusuna karşı kullanılabilir (Kim vd., 2007).

Janthasila ve Keeratisiroj (2023)'un aromaterapi ile kombine edilen müzik terapinin çocukların diş kaygı ve korkularını azaltmadaki etkinliğini belirlemeyi amaçladığı çalışmada; aromaterapi uygulanan grup, artan oksijen doygunluğu göstermiştir. Aromaterapi ile birlikte müzik terapisi alan grup, dental anksiyete ve korku, kalp hızı ve sistolik ve diyastolik kan basıncında azalma ve ayrıca oksijen doygunluk değerlerinde artma göstermiştir. Jafarzadeh vd. (2013)'nin diş tedavisi sırasında portakal esansiyel yağı ile yapılan aromaterapinin çocuk kaygısı

üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmanın sonucunda portakal kokusu altında tedavi alan çocuklarda kaygı durumundan kaynaklanan tükürük kortizolünün ve nabız hızının düştüğü görülmüştür. Soukoulis ve Hirsch (2004) tarafından yapılan bir çalışma, topikal olarak uygulanan çay ağacı yağının diş eti iltihabını azaltmada etkili olduğunu ancak plak azaltmada etkili olmadığını bulmuştur. Kim vd. (2012)'nin yaptığı çalışmada lavanta, ylang-ylang, mercanköşk ve neroli ile karıştırılmış bir esansiyel yağ inhalasyonunun sistolik ve diyastolik kan basıncını düşürdüğü ve tükürük kortizolünü azalttığı görülmüştür. Chabria vd. (2021)'nin yaptığı çalışma lavanta yağı kokusunun hastaların diş anksiyetesini azalttığı görülmüştür. Nardarajah vd. (2018) alt çene üçüncü azı dişi çekimi geçiren 100 hastada lavanta aromaterapisinin kaygı giderici etkisini araştırdığı çalışmada; lavanta aromaterapisi alan hastalarda diş kaygısının önemli ölçüde azaldığı görülmüştür. Ek olarak, lavanta aromaterapisinin katılımcılar üzerinde hiçbir olumsuz etkiye neden olmadığı da görülmüştür. Yapılan çalışmalarda örneklemin küçük olduğu görülmektedir. Daha büyük örneklerde çalışmaların yapılması gerektiğini düşünmekteyiz. Literatüre bakıldığında ağız ve diş sağlığında aromaterapinin kullanımının olumlu etkileri ile ilgili çalışmaların olduğu görülmektedir. Aromaterapinin ağız ve diş sağlığında kullanımında olumsuz etkilerine yönelik çalışmalara rastlanılamamıştır.

1.4.5. Hipnoterapi

Hipnoterapinin üzerinde çalıştığı temel esas, hastayı değişmiş bir bilinç durumuna, hastanın daha rahat ve telkinlere daha açık olduğu bir duruma getirmektir. Bir hipnoz seansı sırasındaki tepki, uygulayıcı tarafından değil, hastanın kendi iradesiyle ortaya çıkmaktadır (Venkiteswaran ve Tandon, 2021).

Hipnoterapi diş hekimliği uygulamalarında; genel hasta rahatlaması, hasta, hekim ve asistanlar için tedavi deneyimini iyileştirme, iğneler, matkap sesi, ameliyat ortamı gibi belirli diş fobileri, nitroz oksit kullanımının tamamlayıcısı, ağız hijyeni rejimlerine uyumu teşvik etmek, ortodontik apareyler için toleransın iyileştirilmesi, istenmeyen ağız alışkanlıklarının değiştirilmesi, anestezi, analjezik ve sedasyon kullanımının modifikasyonunda, premedikasyonun değiştirilmesi veya eklenmesi, tükürük akışını ve kanamayı kontrol etme ve kronik yüz

ağrısı, temporomandibular bozuklukların tedavisinde kullanılmaktadır (Griffiths, 2017). Diş hekimliğinde yararlı bir araç olarak kabul edilmesine rağmen, bu teknik yeterince kullanılmamaktadır ve bunun bir nedeni diş hekimlerinin bu terapi hakkındaki bilgi eksiklikleri olabilir (Venkiteswaran ve Tandon, 2021).

Halim vd. (2021)'nin periodontal hastalarda dental anksiyeteyi azaltmak ve dental anksiyeteyi azaltarak periodontal hastaların uyumunu arttırmak amacıyla yaptığı çalışmanın sonucunda hipnoz alan grupta hipnoz almayan gruba kıyasla kaygıda daha fazla azalma görülmüştür. Ancak hem hipnoz alan grup hem de hipnoz almayan grup arasında kan basıncı düşüşünde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı da görülmüştür. Eitner vd. (2010)'nin dentin aşırı duyarlılığında hipnoterapi ve geleneksel tedavilerin etkinliğini karşılaştırdıkları çalışmada; duyarsızlaştırıcı, florlama ve hipnoterapi gibi farklı tedavi yöntemleri kullanılmıştır. Tedavi yöntemlerinin (duyarsızlaştırıcı, florlama ve hipnoterapi) karşılaştırılmasında başarı oranlarında önemli farklılıklar görülmemiştir. Etki başlangıcı ve süresi açısından gözle görülür bir fark gözlenmiştir. Hem duyarsızlaştırıcı hem de hipnoterapi tedavileri için etki başlangıcı çok hızlı olduğu ve hipnoterapi etkilerinin diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında en uzun süreye sahip olduğu görülmüştür. Glaesmer vd. (2015) hipnozun dental kaygı üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla çalışmada, her zamanki gibi tedavi gören hastalarda ve her zamanki gibi tedavi gören ve hipnoz hastalarda diş çekiminden önce, sırasında ve sonrasında dental anksiyete seyrini karşılaştırmıştır. Hipnoz, tedavi öncesi ve sonrası gruplar arasındaki kaygı seviyeleri benzer olmasına rağmen, tedavi sırasında daha düşük seviyede dental kaygı ile sonuçlanmıştır. Eitner vd. (2011) hipnoz metni ve gevşeme müziği içeren yeni bir sesli yastığı 82 dental implant cerrahisi hastasında 6 aylık bir süre boyunca kaygıyı gidermedeki etkisini araştırmıştır. Yastığın diş hekimini kaygısını azalttığı görülmüştür. Genel olarak, ağız ve diş sağlığında hipnozun etkinliğine ilişkin kanıtlar hala sınırlıdır ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Hoffman vd., 2022).

1.4.6. Akupunktur

Akupunktur, "iğne ile delme, batırma" anlamına gelir. Akupunktur tedavisi, birçok semptomun terapötik olarak hafifletilmesi için son derece ince katı iğnelerin

intradermal veya subdermal lokuslara yerleştirilmesini içerir (Assy ve Brand, 2018). Akupunktur sinir sistemini uyarır ve ağrı sinyallerinin işlenmesini ve algılanmasını değiştirir. Ayrıca sinir sisteminde endorfin ve serotonin gibi doğal ağrı kesiciler salgılar. Akupunkturun çeşitli diş hastalıkları için başarılı kullanımı kanıtlanmıştır. Bu nedenle diş hekimlerinin diş hastalıkları için akupunktur uygulamalarına aşina olmaları önemlidir (Naik vd., 2014). Akupunktur; diş ağrısı, diş kaygısı ve gag refleksi, temporomandibular eklem ağrısı veya temporomandibular bozukluk, temporomandibular eklem tıklaması/kilitlenmesi, kronik kas ağrısı veya spazmı, atipik yüz ağrısı, baş ağrısı (gerginlik, migren), kserostomi (ağız kuruluğu), sinir ağrısı (neuralji, özellikle trigeminal neuralji, nöropatik ağrı, sinir hasarı), parestezi veya oral ve para-oral yapıların anestezi gibi ağız ve diş sağlığını ilgilendiren durumlarda kullanılabilir (Nourmohammadi ve Farsadeghi, 2018). Ayrıca gevşeme terapisi ve kayropratik tedavisi için de uygulanabilir (Misra vd., 2017).

Akupunkturun yan etkileri pnömotoraks, endokardit ve bazıları ölümlü sonuçlanan hepatittir. Bu yan etkilerin çoğu temel anatomisinin bilinmemesinden veya tıp/diş hekimi vasıflarına sahip olmayan uygulayıcıların aseptik prosedürleri uygulamamasından kaynaklanmaktadır. Akupunktur, uygun şekilde eğitilmiş bir uygulayıcının elinden uygulandığında çok güvenli bir teknik olabilmektedir (Rosted ve Rosted, 2000).

Yu vd. (2022)'nin huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde ağız kuruluğunu iyileştirmede kulak akupunkturu tedavisinin etkinliğini araştırdıkları çalışmanın sonucunda kulak akupunkturu uygulananlarda konuşma güçlüğü, yutma güçlüğü, ağızdan tükürük miktarı ve susuzlukta önemli iyileşmeler görülmüştür. Grillo vd. (2014)'nin yaptığı çalışmada akupunkturun akut diş ağrısı olan hastalarda ağrıyı azalttığı görülmüştür. Michalek-Sauberer vd. (2012), 182 hasta üzerinde yaptığı çalışmada kulak akupunkturunun diş tedavisinden önce kaygıyı azalttığı görülmüştür. Simcock vd. (2013)'nin kronik radyasyon kaynaklı kserostomisi olan 145 hastada yaptığı çalışmada; akupunkturun, ağız bakımıyla karşılaştırıldığında, hastalarda şiddetli ağız kuruluğu, yapışkan tükürük, yiyecek yutmak için sıvı yudumlama ihtiyacı ve gece

su içmek için uyanma şikayetlerinde önemli azalmalar sağladığı görülmüştür. Ancak zamanla uyarılmış veya uyarılmamış tükürük ölçümlerinde önemli bir değişiklik görülmemiştir. de Matos vd. (2020)'nin 35 sağlıklı erkekte, deneysel olarak indüklenen diş ağrısı üzerinde manuel akupunkturun (gerçek akupunktur), akupunktur olmayan noktalara yerleştirilen bir iğnenin manuel olarak uyarılmasının (sahte akupunktur) ve akupunktur uygulanmamasının etkisini karşılaştırdığı çalışmada; akupunkturun akupunktur yapılmayan duruma kıyasla ağrı yoğunluğunu azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada sahte akupunkturla yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Literatürde akupunkturun ağız ve diş sağlığı ile ilgili birçok sorunda uygulanabileceğini belirtmektedir. Her bir soruna yönelik olarak akupunktur uygulaması ile ilgili daha büyük örneklerle ve daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

1.4.7. Ayurveda

Ayurveda şifa sistemi Hint kökenlidir ve Sanskritçe "Ayur" (hayat) ve "Veda" (bilgi bilimi) kelimelerinin birleşmesinden türetilmiştir. Ayurveda, 5000 yıldan uzun bir süre önce Himalayalar'da ortaya çıkmış ve başlangıçta Güney Hindistan'ın Tamilce konuşulan bölgelerinde uygulanmıştır (Gupta vd., 2015). Ayurveda, diyet ve bitkisel ilaçları içerir ve hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde beden, zihin ve ruhun kullanımını vurgular (Little, 2004). Ayurvedik şifa sistemi, metafizik ve fiziksel sağlığı ve hastalığı, mutluluğu, zevki, kederi ve acıyı kapsar. Hayatı kozmik bilincin bir ifadesi olarak tanımlar (Misra vd., 2017).

Diş hekimliği, Ayurveda'nın özel bir dalı olmamasına rağmen, yine de cerrahi sistemine dahil edilmiştir. Ayurveda'da diş sağlığı (Sanskritçe'de danta svasthya), her kişinin bünyesine (prakriti) ve güneş, ay ve gezegensel etkilerden (kala-parinama) kaynaklanan iklimsel değişikliklere göre değişen bireysel olarak kabul edilir (Misra vd., 2017). Ayurvedanın ağız ve diş sağlığında ağız temizliği, çekim, eksizyon, flep ameliyatları vb. gibi prosedürlerde uygulanmaktadır. Bu uygulamalar şunları içerir: Dant Dhavani (Fırçalama), Jivha Lekhana (Dil kazıma) ve Gandoosha (gargara) veya yağ

çekme ve doku yenileme terapileridir (Torwane vd., 2014).

Diş hekimliğinde kullanılan yaygın Ayurveda bitkileri:

Çiğneme çubukları: Çeşitli tıbbi ve antikaryojenik özelliklere sahiptirler. Ayurveda, yaklaşık 9 inç uzunluğunda ve kişinin küçük parmağı kalınlığında bitkisel fırçaları kullanmaktadır. Bu bitki çubukları ya "kashaya" (büzücü), "katu" (acrid) ya da "tikta" (acı) olmalıdır. Taze neem sapları (margosa veya Azadirachta indica) ünlü bir bitkisel çiğneme çubuğudur. Bu sapları çiğnemenin dişlerin aşınmasına neden olduğuna, tükürük salgısını uyardığına ve plak kontrolüne ve antibakteriyel etkiye yardımcı olduğuna inanılmaktadır.

Yağ çekme: Yağ çekme, Ayurveda'da, ağız sağlığı ve sistemik sağlık yararları için yağı ağızda çalkalamayı içeren eski bir prosedürdür. Yağ çekme, diş çürümesi, diş etlerinde kanama, ağızda kötü koku, boğaz kuruluğu, dudaklarda çatlamayı önlemek ve dişleri, diş etlerini ve çeneleri güçlendirmek için uzun yıllardır geleneksel bir Hint halk ilacı olarak yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Yağ çekme tedavisi diş eti iltihabı hastalarında plak indeksini azaltabilir, diş eti skorlarını ve toplam oral bakteri sayısını değiştirebilir. Diş çürüğü duyarlılığını belirgin duyarlılıktan hafif veya orta düzeyde duyarlılığa dönüştürebilir. Yağ çekme tedavisi, ayçiçeği veya susam yağı gibi yenilebilir yağlar kullanılarak yapılabilir. Yağ çekmenin avantajları: ucuzdur; tek masraf kullanılan yağa verilen ücrettir. Uygulaması kolaydır; sadece yağ ağızda çalkalanmaktadır. Diğer detoksifikasyon biçimleriyle karşılaştırıldığında, nispeten zahmetsizdir. Diyet yapmayı, oruç tutmayı veya hoş olmayan ve genellikle bağırsak gevşetici bitki ve tablet karışımlarını tüketmeyi gerektirmez. Tamamen zararsızdır. Leke bırakmaması, ağızda kalıcı bir tat bırakmaması, alerjik reaksiyonlara neden olmaması ve evde kolayca bulunabilmesi nedeniyle ticari gargaralara göre avantajları bulunmaktadır (Tomar vd., 2014).

Yağ çekme, ağız hijyeni önlemleri kapsamında yeterince araştırılmadığından klinik kılavuzların eksikliği bulunmaktadır. Ancak genel olarak, yutma olasılığı olduğu için 5 yaşından küçük çocuklar için önerilmez. Benzer şekilde, çeşitli alerjilerden muzdarip kişiler, fındık ve tohumlardan yağ üreten tesislerde işlenmiş olabilecekleri için yağın kökeni

konusunda dikkatli olmalıdır (Naseem vd., 2017). Susam yağı çekmenin neden olduğu birkaç lipoid pnömoni vakası bulunmaktadır (Kuroyama vd., 2015). Bu vakalar, genellikle dışkı yoluyla kolayca atıldığı için genel sağlık açısından herhangi bir risk oluşturmaması gereken küçük miktarlarda yağın istem dışı aspirasyonu ile ilişkilendirilmiştir (Naseem vd., 2017).

Dantdhavana (fırçalama): Genellikle belirli bitkilerden veya tıbbi özelliği olan ağaçlardan alınan, kabuğuyla birlikte küçük bir dal parçasının, uçlarından birinin ezilerek diş fırçası gibi şekillendirilmesiyle yapılır. Diş fırçalamak, çürükleri, diş eti iltihabını ve diş eti hastalıklarını önlemek için diş plağının ve tartarın dişlerden uzaklaştırılmasına yardımcı olur. Bu bitki çubukları Rasa'da "Kashaya" (büzücü), "Katu (asit) veya "Tikta" (acı) olmalıdır (Dutonde vd., 2022).

Jivha nirlekhan (dil kazıma): Danta dhavana'dan (diş fırçalama) sonra yumuşak dil kazıyıcı veya dil üzerine masaj yapılarak uygulanmalıdır. Dil kazıma işlemi, kökten uca metal bir sıyrıcı ile nazikçe yapılır. Altın, gümüş, bakır, paslanmaz çelik veya ağaç dallarının dilin kazınması için kullanılması idealdir. Dil kazıma; dilin refleks noktalarını uyarır, kötü kokuyu (ağız kokusu) giderir, tat alma duyusunu iyileştirir, sindirim enzimlerinin salgılanmasını uyarır ve milyonlarca bakteri üremesini ortadan kaldırır (Dutonde vd., 2022).

Gandusha ve Kavala Graha: ağız hastalıklarını önlemenin yanı sıra tedavi etmek için özel terapiye sahip iki ana ağız temizleme tekniğidir. Gandusha'da ağız boşluğu sıvı ilaçla tamamen doldurulur, yaklaşık 3-5 dakika tutulur ve ardından dışarı atılır. Kavala Graha'da ağız yaklaşık 3 dakika kapalıyken rahat bir miktarda sıvı tutulur ve ardından gargara yapılır. Rutin olarak yapıldığında duyuları güçlendiren, netliği koruyan, tazelik hissi veren ve zihni canlandıran basit bir gençleştirici tedavidir. Bu ağız temizleme teknikleri ayrıca ağız kokusuna, kuru yüze, donuk duylara, bitkinliğe, iştahsızlığa ve tat kaybına da fayda sağlayabilir (Misra vd., 2017).

Misvak (*Salvadora persica*), özellikle Hindistan alt kıtasındaki ve Orta Doğu'daki Müslüman topluluklar arasında bir çiğneme çubuğu olarak popülerliğini korumaktadır. Plakların mekanik olarak uzaklaştırılmasında çiğneme çubuklarının diş fırçaları

kadar etkili olabileceği söylenilmektedir. Çiğneme çubuklarının tükürük salgısını artırdığı ve böylece ağızdaki mikroorganizmaların dışarı atılmasına yardımcı olduğu düşünülmektedir. Misvak'ın streptokoklar gibi plaktaki erken kolonize edicilere antibakteriyel etkileri bulunmaktadır (Bloor vd., 2014).

Rasayana otu, amla (ağaç meyvesi), ağızdan kapsüller halinde günde 1-2 g olarak alınan, diş etlerinin iyileşmesini teşvik ederek dişlere ve diş etlerine uzun süreli faydalar sağlar. Yabanmersini meyvesi ve alıç meyvesi kolajeni stabilize eder ve diş etlerini güçlendirir (Misra vd., 2017). Prathisarana veya bitkisel tozlar kullanılarak dişlerin ovuşturulması, dişlerdeki plakları, yemek artıklarını temizler ve ayrıca ağız hijyenini artırır (Dutonde vd., 2022).

1.4.8. Homeopati

"Homeopati" terimi *homios* ("benzer" anlamına gelir) ve *pathos* ("acı çekmek" anlamına gelir) iki Yunanca kelimenin birleşimidir (Halberstein vd., 2010). Homeopati, 200 yılı aşkın süredir kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemidir. İlk kez Samuel Hanemen (1755-1843) tarafından kullanılmış, ancak temel ilkeleri Paracelsus ve Hipokrat'a kadar uzanmaktadır. Hanemen, sıtma tedavisi üzerinde çalışmış ve sağlıklı bir kişi sinkonasına "kinin elde edilen bir bitki" kullanarak sıtma semptomlarının ortaya çıktığını bulmuştur. Bu, şifanın enerjik ilkelerine uygun tedavinin ortaya çıkışı olmuştur (Hoseinishad vd., 2010).

Homeopati, doğal olarak oluşan ilaçların uygulanması yoluyla insan vücudunun kendi içsel iyileştirme mekanizmalarını harekete geçirmek için tasarlanmış bütünsel bir tıbbi sistemdir. Homeopati, vücudun doğal savunma mekanizmalarını harekete geçirmek için bitkilerden, hayvanlardan ve minerallerden türetilen biyokimyasal olarak nötr, toksik ve hatta zehirli maddelerin yüksek oranda seyreltilmiş ancak terapötik olarak aktif "mikro dozlarını" kullanan bir iyileştirme yöntemidir (Halberstein vd., 2010). Modern tıpta semptomlar, hastalığın doğrudan bir sonucudur ve onları bastırmaya çalışır, ancak homeopatik kavram nedeniyle semptomlar, vücudun hastalığı yenme çabasının işaretleridir ve onları engellemeye değil, güçlendirmeye çalışır (Hoseinishad vd., 2015).

Homeopati, semptom sendromu aracılığıyla hastalığın özünü araştırır (Abuzenada vd., 2021). Homeopatik ilaçlar, geleneksel sakinleştiricilerin uyuşturucu etkileri olmaksızın hastaların psikolojik veya duygusal durumunu iyileştirmek için kullanılır (Thakur vd., 2011).

Homeopati, geleneksel ilaçların yerini alarak bir tedavi olarak diş hekimliği pratiğinde birleştirilebilir. Ancak diş hekimliğinin mekanik sanatlarının yerini alamaz (Abuzenada vd., 2021). Bütünsel diş hekimleri tarafından dikkate alınan üç ana ilaç şunlardır: Aconite (yüksük otu); gelsemium (sarı yasemin) ve argentum nitricum (gümüş nitrat). Birçok homeopatik ilaç özellikle diş çürükleri, diş apsesi, ağız lezyonları, ağız kokusu, trismus, diş çekimi sonrası kanama ve hatta endişeli ve sinirli çocuğu tedavi etmek için kullanılabilir (Thakur vd., 2011).

Mourāoa vd. (2013)'nin geleneksel periodontal tedaviye ek olarak homeopatik tedavinin etkinliğini değerlendirdiği çalışmada; 90 gün sonunda sondalama derinliğinde azalma, plak azalması, sondalama kanamada azalma gibi ağız ve diş sağlığı ile ilgili lokal yanıtlar görülmüştür. Ayrıca sistemik yanıt olarak toplam kolesterol, trigliseritler, glukoz ve ürik asitte, LDL kolesterolünde azalma da gözlenmiştir. Chopra ve Chopra (2012)'nin dişeti şişmesi, dişeti kanaması, ağız kokusu, hareketli dişler, dişeti çekilmesi, apse veya liken planus gibi periodontal şikayetleri olan 60 hastada homeopatinin etkililiğini değerlendirdikleri çalışmada; homeopatik ilaç uygulanan hastaların %76'sının fayda gördüğü gözlemlenmiştir. Dişeti şişmesi, kanaması ve ağız kokusu şikayetiyle gelen gingivitis hastaları, periodontal apsesi olan hastalar ve liken planus hastaları homeopatik tedaviden en fazla fayda gören hastalar olduğu görülmüştür.

Homeopatik ilaçlar yalnızca semptomatik olarak etki etmekle kalmaz, aynı zamanda hastanın psikolojik yönüyle de ilgilenir. Homeopatik ilaçlar, yan etkisi olmayan, kolayca erişilebilen, çok daha ucuz ve belki de yüksek kalitede olan oro-dental bakım sağlamada önemli bir rol oynayabilir. Homeopati, ağız ve diş sağlığı bakımının yeni ortaya çıkan bir alanıdır (Das vd., 2023). Yeni bir alan olduğu için homeopati ile ilgili daha fazla randomize kontrollü çalışmaların yapılması ve olumlu-olumsuz tüm etkilerinin kanıtlanması gerekmektedir.

SINIRLILIKLAR

Derlememiz için literatür taraması Proquest ve Google Scholar veri tabanlarında ve Google'da arama yapıldı. Yazım dili Türkçe ve İngilizce olan literatür tarandı. Farklı dillerde yazılan literatür tarandı. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları farklı kültürlerde farklı uygulamaları içerebilmektedir. Farklı dillerde yazılan literatürün incelenmemesi ile derlemede ele alınan yöntemlerden farklı yöntemlerin varlığı hakkında bilgi sahibi olunamamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri günümüzde de uygulanmaya devam etmektedir. Kolay ulaşılabilir olması, maliyetinin düşük olması, kültürel faktörler gibi birçok nedenden dolayı insanlar geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine yönelebilmektedir. Bu yöntemler sağlık uzmanları tarafından uygulandıklarında daha etkili ve daha az yan etki ile karşılaşılabilmektedir.

Ağız ve diş sağlığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımı yükselen bir eğilim göstermektedir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının faydalarının yanında yan etkileri de bulunabilmektedir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın ağız ve diş sağlığındaki yan etkileri ile ilgili olarak sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ayrıca bu tedaviler sınırlı kanıta sahiptirler. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmalıdır. Ayrıca geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulayıcıları geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın ağız ve diş sağlığındaki yan etkileri hakkında bilgi sahibi olmayabilirler. Ağız ve diş sağlığı ile ilgili geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ağız ve diş sağlığında konusunda eğitilmiş sağlık profesyonellerine yaptırılması gerekmektedir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler birçok sağlık sorunlarında kullanıldığı gibi ağız ve diş sağlığında da uygulanabilmektedir. Yapılan az sayıdaki çalışma ağız ve diş sağlığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkili olabileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ağız ve diş sağlığında eğitilmiş kişiler tarafından uygulandığında fayda sağlayabileceği görülmektedir. Bu uygulamaların etkinliği ve

güvenilirliği ile ilgili daha fazla çalışmalar yapılmasına ve daha fazla yöntem incelenmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Ancak etkinliği kanıtlanan yöntemler hakkında diş hekimlerine eğitimleri sırasında fakültelerde ve/veya mezuniyet sonrası eğitimlerle bilgi verilmesi faydalı olacaktır.

ALANA KATKI

Günümüzde geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımına eğilim artmaktadır. Ağız ve diş sağlığının korunması ve hastalıklarının tedavisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanılmaktadır. Literatürde ağız ve diş sağlığının korunması ve hastalıklarının tedavisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Bu derleme, güncel kaynaklar ışığında ağız ve diş sağlığının korunması ve hastalıklarının tedavisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımını bütüncül bir şekilde ele almaktadır ve uygulanan yöntemlerin diş hekimlerinin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerine entegre edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Bu makalede herhangi bir nakdî/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Abuzenada, B., Pullishery, F., Elnawawy, M., Alshehri, S., Alostath, R., Bakhubira, B. ve Amerdash, W. (2021). Complementary and Alternative Medicines in Oral Health Care: An Integrative Review. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences*, 13(Suppl 2), 892–897. doi:10.4103/jpbs.jpbs_92_21.
2. Agbor, A. M. ve Naidoo, S. (2016). A Review of the Role Of African Traditional Medicine in the Management of Oral Diseases. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 13(2), 133–142. doi:10.4314/ajtcam.v13i2.16.
3. Algier, L., Hanoglu, Z., Özden, G. ve Kara, F. (2005). The Use Of Complementary and Alternative (Non-Conventional) Medicine in Cancer Patients in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing*, 9(2), 138–146. doi:10.1016/J.EJON.2005.03.010.

4. Ali, B., Al-Wabel, N., Shams, S., Ahamad, A., Khan, S. ve Anwar, F. (2015). Essential Oils Used in Aromatherapy: A Systemic Review. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 5(8), 601–611. doi:10.1016/j.apjtb.2015.05.007.
5. Ali, I. (2019). Knowledge, Awareness, And Practices Of Complementary And Alternative Medicine For Oral Health Care—A Cross-Sectional Study Among Dental Students in Ghaziabad, India. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research*, 7(10), 156–158. doi:10.21276/jamdsr.
6. Alkhaled, A. (2022). Comparison Between the Effect Of Propolis and Honey on Oral Flora: An in Vivo Study. *Emerging Medical Science*, 1(1), 31–38.
7. Anushri, M., Yashoda, R. ve Puranik, M. P. (2015). Herbs: A Good Alternatives to Current Treatments for Oral Health Problems. *Dermatitis*, 7, 9–12.
8. Arpacı, A. (2021). Sağlık Bakanlığı Tarafından Kabul Edilen Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Bunların Hukuka Uygunluğunun Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül University Law Review*, 23(2), 1245–1307. doi:10.33717/DEUHF.998230.
9. Assy, Z. ve Brand, H. (2018). A Systematic Review of the Effects of Acupuncture on Xerostomia and Hyposalivation. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), 1–14. doi:10.1186/S12906-018-2124-X/TABLES/3.
10. Atwa, A. D. A., AbuShahba, R. Y., Mostafa, M., Hashem, M. I. (2014). Effect of Honey in Preventing Gingivitis and Dental Caries in Patients Undergoing Orthodontic Treatment. *The Saudi Dental Journal*, 26(3), 108–114. doi:10.1016/j.sdentj.2014.03.001.
11. Aydın, Ü., Uskun, E., Yıldırım, D. ve Haştar, E. (2013). Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne Başvuran Hastaların Kullandığı Dişhekimliği Dışı Tedavi Yöntemleri (ön çalışma). *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 57–62.
12. Ayhan, H. ve Mollahaliloğlu, S. (2018). Tıbbi Sülük Tedavisi: Hirudoterapi. 18(1), 141–148. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 141–148. doi:10.17098/amj.409057.
13. Baran, Z., Yıldız, A. ve Akın, E. (2022). Geleneksel Tedavinin Gölgesinde Bir Mağduriyet. *Journal of Health Sciences Institute*, 7(1), 46–51. doi:10.51754/cusbed.1003634.
14. Bolor, V., Hosadurga, R., Rao, A., Jenifer, H. ve Pratap, S. (2014). Unconventional Dentistry in India—an Insight into the Traditional Methods. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 4(3), 153–158. doi:10.4103/2225-4110.130951.
15. Chabria, A., Tamgadge, S., Tamgadge, A. (2021). Effect of Aromatherapy on Dental Patient Anxiety: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Clinicopathological Correlation*, 5(2), 60. doi:10.4103/ijcpc.ijcpc_11_21.
16. Chandrashekar, J. ve Parvathy, B. (2020). International Journal of Ayurveda and Pharma Research. *Int. J. Ayur. Pharma Research*, 8(2), 117–125.

17. Chopra, P. ve Chopra, P. (2012). Homeopathy As Holistic Alternative Therapy in Periodontal Patients. *International Journal of Contemporary Dentistry*, 3(3).
18. Dagli N, Dagli R, Mahmoud RS ve Baroudi K. (2015). Essential Oils, Their Therapeutic Properties, and İmplication in Dentistry: A Review. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*. 5(5), 335. doi: 10.4103/2231-0762.165933.
19. Das, A., Sarkar, T. ve Sabud, A. (2023). Homoeopathy and Its Holistic Approach in Oro-dental Care: A review. *Int J Hom Sci*, 7(1), 79-84. doi:10.33545/26164485.2023.v7.i1b.733.
20. Dehghani, M., Abtahi, M., Hasanzadeh, N., Farahzad, Z., Noori, M. ve Noori, M. (2019). Effect of Propolis Mouthwash on Plaque and Gingival İndices Over Fixed Orthodontic Patients. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 11(3), e244–e249. doi:10.4317/jced.55026.
21. de Matos, N. M., Pach, D., Xing, J. J., Barth, J., Beyer, L. E., Shi, X., ... Witt, C. M. (2020). Evaluating the Effects of Acupuncture Using A Dental Pain Model in Healthy Subjects–A Randomized, Cross-Over Trial. *The Journal of Pain*, 21(3-4), 440-454. doi:10.1016/j.jpain.2019.08.013.
22. Doğan, B., Abuaf, Ö. ve Karabacak, E. (2012). Tamamlayıcı/Alternatif Tıp ve Dermatoloji. *Archives of the Turkish Dermatology & Venerology/Turkderm*, 46, 62–66. doi:10.4274/Turkderm.26214.
23. Dutonde, M., Kamble, S., Mane, S. ve Patil, R. (2022). Oral Health and Ayurveda: An Overview. *World Journal of Pharmaceutical Research*, 11(5), 364–372. doi: 10.20959/wjpr20225-23779.
24. Ege, M., Kurt, M., Ege, B. ve Kopalal, M. (2021). Investigation of the Knowledge Level and Usage Habits About Herbal Products and Phytotherapy of Undergraduate Students of the Faculty of Dentistry. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 4(1), 33–44. doi:10.5336/jtracom.2020-78099.
25. Eitner, S., Bittner, C., Wichmann, M., Nickenig, H. ve Sokol, B. (2010). Comparison of Conventional Therapies for Dentin Hypersensitivity Versus Medical Hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(4), 457–475. doi:10.1080/00207144.2010.499350.
26. Eitner, S., Sokol, B., Wichmann, M., Bauer, J. ve Engels, D. (2011). Clinical Use of A Novel Audio Pillow with Recorded Hypnotherapy İstructions and Music for Anxiolysis During Dental İmplant Surgery: A Prospective Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59(2), 180-197. doi:10.1080/00207144.2011.546196.
27. Elkordy, A. A., Haj-Ahmad, R. R., Awaad, A. S. ve Zaki, R. M. (2021). An Overview On Natural Product Drug Formulations from Conventional Medicines to Nanomedicines: Past, Present and Future. *Journal of Drug Delivery Science and Technology*, 63, 102459. doi:10.1016/J.JDDST.2021.102459.
28. Glaesmer, H., Geupel, H. ve Haak, R. (2015). A Controlled Trial on The Effect Of Hypnosis on Dental Anxiety in Tooth Removal Patients. *Patient Education and Counseling*, 98(9), 1112-1115. doi:10.1016/j.pec.2015.05.007.
29. Grillo, C. M., Wada, R. S. ve de Sousa, M. D. L. R. (2014). Acupuncture in the Management of Acute Dental Pain. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 7(2), 65-70. doi:10.1016/j.jams.2013.03.005.
30. Griffiths, M. (2017). The Role of Hypnotherapy in Evidence-Based Clinical Practice. *Oral Diseases* , 23(4), 420–423. doi:10.1111/odi.12532
31. Guo, J., Low, K. S., Mei, L., Li, J. H., Qu, W. ve Guan, G. (2020). Use of Traditional Medicine for Dental Care by different Ethnic Groups in New Zealand. *BMC Oral Health*, 20, 1-13. doi:10.1186/s12903-020-01272-7.
32. Gupta, R., Ingle, N., Kaur, N., Yadav, P., Ingle, E. ve Charania, Z. (2015). Ayurveda in Dentistry: A Review. *J Int Oral Health*, 7(8), 141–143.
33. Halberstein, R., Sirkin, A. ve Ojeda-Vaz, M. (2010). When Less Is Better: A Comparison of Bach® Flower Remedies and Homeopathy. *Annals of Epidemiology*, 20(4), 298–307. doi:10.1016/J.ANNEPIDEM.2009.11.006.
34. Halim, R., Mohamad, H., Zulkiflee, A. ve Noor, E. (2021). Influence of Hypnotic Suggestions to Increase Periodontal Patients' Compliance. *Compendium of Oral Science* , 8, 21–30. doi: 10.24191/cos.v8i0.17480.
35. Hoffmann, B., Erwood, K., Ncomanzi, S., Fischer, V., O'Brien, D. ve Lee, A. (2022). Management Strategies for Adult Patients with Dental Anxiety in the Dental Clinic: A Systematic Review. *Australian Dental Journal*, 67, S3-S13. doi:10.1111/adj.12926.
36. Hoseinishad, M., Nosratipour, A., Moghaddam, S. ve Khajavi, A. (2015). Homeopathy in Dentistry: A Review. *International Journal of Contemporary Dental and Medical Reviews* , 2015, 1–5. doi:10.15713/ins.ijcdmr.87.
37. Jafarzadeh, M., Arman, S. ve Pour, F. (2013). Effect of Aromatherapy with Orange Essential Oil on Salivary Cortisol and Pulse Rate in Children during Dental Treatment: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Advanced Biomedical Research*, 2(10). doi:10.4103/2277-9175.107968.
38. Jain, A., Bhaskar, D., Gupta, D., Agali, C., Gupta, V., Gupta, R., ... Chaturvedi, M. (2015). Comparative Evaluation of Honey, Chlorhexidine Gluconate (0.2%) and Combination of Xylitol and Chlorhexidine Mouthwash (0.2%) on The Clinical Level of Dental Plaque: A 30 Days Randomized Control Trial. *Perspect Clin Res.* , 6(1), 53–57. doi: 10.4103/2229-3485.148819.
39. Janakiram, C. ve Balachandran, P. (2020). Review on Complementary and Alternative Medicine (Cam) In Oral Health. *International Journal of Ayurveda and Pharma Research*, 117-125. doi:10.47070/ijapr.v8iSupply2.165
40. Janthasila, N. ve Keeratisiroj, O. (2022). Music Therapy and Aromatherapy on Dental Anxiety and Fear: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Dental Sciences*. doi:10.1016/j.jds.2022.06.008.

41. Kemper, K., Vohra, S. ve Walls, R. (2008). The Use of Complementary and Alternative Medicine in Pediatrics. *Pediatrics*, 122(6), 1374–1386. doi: 10.1542/peds.2008-2173.
42. Khalaf, A. J. ve Whitford, D. L. (2010). The Use of Complementary and Alternative Medicine by Patients with Diabetes Mellitus in Bahrain: A Cross-Sectional Study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(1), 1–5. doi:10.1186/1472-6882-10-35/TABLES/1.
43. Kim, H. S. (2005). Do Not Put Too Much Value on Conventional Medicines. *Journal of Ethnopharmacology*, 100(1–2), 37–39. doi:10.1016/J.JEP.2005.05.030.
44. Kim, I. H., Kim, C., Seong, K., Hur, M. H., Lim, H. M. ve Lee, M. S. (2012). Essential Oil Inhalation on Blood Pressure And Salivary Cortisol Levels in Prehypertensive And Hypertensive Subjects. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1), 984203. doi:10.1155/2012/984203.
45. Kim, S. Q., Shin, M. K., Auh, Q., Lee, J. Y., Hong, J. P. ve Chun, Y. H. (2007). Effect of Phytoncide on Porphyromonas Gingivalis. *Journal of Oral Medicine and Pain*, 32(2), 137-150. doi:
46. Köse, H., Ekerbiçer, H. ve Erkorkmaz, Ü. (2021). Bir Grup Tıp Fakültesi Öğrencisinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutumu ve Sağlık Okuryazarlığı İlişkisinin İncelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 11(2), 373–380. doi:10.31832/smj.856587.
47. Kumar, M., Prakash, S., Kumari, N., Pundir, A., Punia, S., Saurabh, V., ... Mekhemar, M. (2021). Beneficial Role of Antioxidant Secondary Metabolites from Medicinal Plants in Maintaining Oral Health. *Antioxidants*, 10(7), 1061. doi:10.3390/antiox10071061.
48. Kumar, M., Prakash, S., Radha, Lorenzo, J. M., Chandran, D., Dhupal, S., ... Mekhemar, M. (2022). Apitherapy and Periodontal Disease: Insights Into in Vitro, in Vivo, and Clinical Studies. *Antioxidants*, 11(5), 823. doi: 10.3390/antiox11050823.
49. Kuroyama, M., Kagawa, H., Kitada, S., Maekura, R., Mori, M. ve Hirano, H. (2015). Exogenous Lipoid Pneumonia Caused by Repeated Sesame Oil Pulling: A Report of Two Cases. *BMC Pulmonary Medicine*, 15, 1-5.
50. Lin, L. W., Ananthkrishnan, A. ve Teerawattananon, Y. (2021). Evaluating Traditional and Complementary Medicines: Where Do We Go from Here? *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 37(1), e45. doi:10.1017/S0266462321000179.
51. Little, J. (2004). Complementary and Alternative Medicine: Impact on Dentistry. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*, 98(2), 137–145. doi:10.1016/J.TRIPLEO.2004.05.011.
52. Machorowska-Pieniżek, A., Morawiec, T., Olek, M., Mertas, A., Aebisher, D., Bartusik-Aebisher, D., ... Kawczyk-Krupka, A. (2021). Advantages of Using Toothpaste Containing Propolis and Plant Oils for Gingivitis Prevention and Oral Cavity Hygiene in Cleft Lip/Palate Patients. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 142, 111992. doi:10.1016/j.biopha.2021.111992.
53. Martínez, C.C., Gómez, M.D. ve Oh, M. S. (2017). Use of traditional Herbal Medicine As An Alternative in Dental Treatment in Mexican Dentistry: A Review. *Pharmaceutical Biology*, 55(1), 1992-1998. doi:10.1080/13880209.2017.1347188.
54. Michalek-Sauberer, A., Gusenleitner, E., Gleiss, A., Tepper, G. ve Deusch, E. (2012). Auricular Acupuncture Effectively Reduces State Anxiety Before Dental Treatment—A Randomised Controlled Trial. *Clinical Oral Investigations*, 16, 1517-1522. doi:10.1007/s00784-011-0662-4.
55. Misra, D., Rai, S., Khatri, M. ve Misra, A. (2017). Complementary Medicine– A Novel Therapeutic Approach for Oral Diseases. *MAMC J Med Sci*, 3(1), 16–21. doi:10.4103/mamcjms.mamcjms_51_16.
56. Moghadam, E., Yazdaniyan, M., Tahmasebi, E., Tebyanian, H., Ranjbar, R., Yazdaniyan, A., ... Tafazolli, A. (2020). Current Herbal Medicine As an Alternative Treatment in Dentistry: In Vitro, in Vivo and Clinical Studies. *European Journal of Pharmacology*, 889, 173665. doi:j.ejphar.2020.173665.
57. Mohanty, B., Mohanty, S., Panigrahi, A., Iyer, S. S. ve Bhattarajee, S. (2018). Apitherapy in Pediatric Dentistry: A Review. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(12).
58. Mourão, L., Moutinho, H. ve Canabarro, A. (2013). Additional Benefitsof Homeopathy in the Treatment of Chronic Periodontitis: A Randomized Clinical Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 19(4), 246–250. doi:10.1016/j.ctcp.2013.05.002.
59. Mujinja, P. G. ve Saronga, H. P. (2022). Traditional and Complementary Medicine in Tanzania: Regulation Awareness, Adherence and Challenges. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(8), 1496. doi:10.34172/ijhpm.2021.51.
60. Naik, P. N., Kiran, R. A., Yalamanchal, S., Kumar, V. A., Goli, S. ve Vashist, N. (2014). Acupuncture: An Alternative Therapy in Dentistry and Its Possible Applications. *Medical Acupuncture*, 26(6), 308–314. doi:10.1089/ACU.2014.1028.
61. Nardarajah, D., Dhanraj, M. ve Jain, A. R. (2018). Effects of Lavender Aromatherapy on Anxiety Levels of Patients Undergoing Mandibular Third Molar Extraction. *Age*, 10(7), 1318-22.
62. Naseem, M., Khiyani, M. F., Nauman, H., Zafar, M. S., Shah, A. H. ve Khalil, H. S. (2017). Oil Pulling and Importance of Traditional Medicine in Oral Health Maintenance. *International Journal of Health Sciences*, 11(4), 65.
63. National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). (2021). Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name?. 16 Ağustos 2022 tarihinde <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name> adresinden erişildi.

64. Newadkar, U., Chaudhari, L. ve Khalekar, Y. (2017). Knowledge, Awareness, and Practices of Complementary and Alternative Medicine for Oral Health-Care Management among Dental Students. *International journal of yoga*, 10(1), 44–46. doi: 10.4103/0973-6131.194562.
65. Nourmohammadi, R. ve Farsadeghi, M. (2018). Acupuncture and Dentistry. *J Dent Sch*, 36(1), 32–37.
66. Özdem, B. ve Erdoğan, E. (2024). Effects of Propolis on Oral Health and Oral Cavity Cancers. *HRU International Journal of Dentistry and Oral Research*, 4(2), 74–81.
67. Özdemir, G., Ersöz, E. ve Dilek, N. (2021). Apitherapy and Health. *Black Sea Journal of Health Science*, 4(2), 168–174. doi:10.34248/bshealthscience.816036.
68. Öztürk, Y., Dömbekci, H. ve Ünal, S. (2020). Geleneksel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi*, 1(3), 23–35.
69. Palombo, E. (2011). Traditional Medicinal Plant Extracts and Natural Products with Activity Against Oral Bacteria: Potential Application in the Prevention And Treatment of Oral. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2011. doi:10.1093/ecam/nep067.
70. Peltzer, K. ve Pengpid, S. (2016). Prevalence and Determinants of Traditional, Complementary and Alternative Medicine Provider Use among Adults from 32 Countries. *Chinese Journal of Integrative Medicine* 2016 24:8, 24(8), 584–590. doi:10.1007/S11655-016-2748-Y.
71. Pourrahimi, M., Abdi, M. ve Ghods, R. (2020). Complications of Leech Therapy. *Avicenna Journal of Phytomedicine*, 10(3), 222.
72. Resmi Gazete. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Pub. L. No. 29158 (2014). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm> adresinden alındı.
73. Rosted, P. (2000). Introduction to Acupuncture in Dentistry. *British Dental Journal*, 189(3), 136–140. doi:10.1038/sj.bdj.4800704.
74. Šabanović, M., Saltović, S., Mujkić, A., Jašić, M. ve Bahić, Z. (2019). Impact of propolis on the Oral Health. *Balkan Journal of Dental Medicine*, 23(1), 1–9. doi:10.2478/bjdm-2019-0001.
75. Sashkina, T., Abdullaeva, A., Runova, G., Saldusova, I., Zajchenko, O., Faskhutdinov, D., ... Pustovaya, E. (2019). Hirudotherapy in Treatment of Chronic Generalised Periodontitis. *Bulletin of Russian State Medical University*, 4, 79–82. doi: 10.24075/brsmu.2019.052.
76. Simcock, R., Fallowfield, L., Monson, K., Solis-Trapala, I., Parlour, L., Langridge, C., ... ARIX Steering Committee. (2013). ARIX: A Randomised Trial of Acupuncture V Oral Care Sessions in Patients with Chronic Xerostomia Following Treatment of Head and Neck Cancer. *Annals of Oncology*, 24(3), 776–783. doi: 10.1093/annonc/mds515.
77. Snyder, M. ve Lindquist, R. (2001). Issues in Complementary Therapies: How We Got To Where We Are. *Online Journal of Issues in Nursing*, 6(2).
78. Soukoulis, S. ve Hirsch, R. (2004). The Effects of A Tea Tree Oil-Containing Gel on Plaque and Chronic Gingivitis. *Australian Dental Journal*, 49(2), 78–83. doi: 10.1111/j.1834-7819.2004.tb00054.x.
79. Spector, M., Fischer, M., Dawson, D., Holmes, D., Kummet, C., Nisly, N. ve Baker, K. (2012). Complementary and Alternative Medicine Usage by Patients of A Dental School Clinic. *Spec Care Dentist*, 32(5), 177–183. doi:10.1111/j.1754-4505.2012.00273.x.
80. Srivastava, A. ve Sharma, R. (2010). A Brief Review on Applications of Leech Therapy. *Arch. Appl. Sci. Res.*, 2(2), 271–274.
81. Thakur, I., Reddy, B., Patil, S. ve Rajendra, K. (2016). Hirudotherapy in Dentistry. *Int J Oral Health Sci*, 6(2), 65–69. doi:10.4103/2231-6027.199987.
82. Thakur, N., Bagewadi, A. ve Keluskar, V. (2011). Holistic dentistry: Natural Approaches to Oral Health. *Journal of International Oral Health*, 3(2), 9–12.
83. Tomar, P., Hongal, S., Jain, M., Rana, K. ve Saxena, V. (2014). Oil Pulling and Oral Health: A review. *IJSS Case Report & Reviews*, 1(3), 33–37.
84. Topal, B. ve Falay, S. (2020). Hekimler Diş Sürme Dönemi Semptomları için Kehribar Takı Kullanımını Tavsiye Ediyor Mu? *Güncel Pediyatri*, 18(1), 63–73.
85. Torwane, N., Hongal, S., Goel, P. ve Chandrashekar, B. (2014). Role of Ayurveda in Management of Oral Health. *Pharmacogn Rev*, 8(15), 16–21. doi: 10.4103/0973-7847.125518.
86. Venkiteswaran, A. ve Tandon, S. (2021). Role of Hypnosis in Dental Treatment: A Narrative Review. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 11(2), 115–124. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_320_20.
87. Wanchai, A., Armer, J., Smith, K. ve Rodrick, J. (2017). Complementary Health Approaches: Overcoming Barriers to Open Communication During Cancer Therapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(6), E287–E291. doi:10.1188/17.cjon.e287-e291 10.1188/17.CJON.E287-E291
88. World Health Organization. (2002). WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005. 17 Ağustos 2022 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163> adresinden erişildi.
89. Wieland, L., Manheimer, H. ve Berman, B. (2011). Development and Classification of An Operational Definition of Complementary and Alternative Medicine for The Cochrane Collaboration. *Altern Ther Health Med.*, 17(2), 50–59.
90. World Health Organization. (2013). WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023. 16 Ağustos 2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096> adresinden erişildi.

91. Yu, S. S., Liu, T. T., Chen, I. H., Chiu, H. Y. ve Huang, H. C. (2022). Efficacy of Auricular Acupuncture in Improving Dry Mouth Among An Institutionalised Older Population: A Randomised Controlled Study. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1–10. doi:10.1111/JOCN.16225.