

Astım tanılı çocuk hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı: astımda alternatif tedavi

Use of complementary and alternative therapy in children with asthma: alternative therapy in asthma

Mehmet Yaşar Özkars¹, Serkan Kırık²

¹Çocuk İmmünolojisi ve Allerji Bilim Dalı, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye.

²Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye.

Geliş Tarihi: 14.01.2018

Kabul Tarihi: 10.04.2018

Doi: 10.21601/ortadogutipdergisi.378723

Öz

Amaç: Astım tedavisinde binlerce yıldır kullanılmakta olan tedaviler, modern çağda kullanılan farmakolojik tedavilerle birlikte kullanılmaya devam etmektedir. Amacımız bölgemizde astım tedavisinde Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavide (TAT) nelerin kullanılmakta olduğunu araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız Çocuk Alerji Polikliniğine gelen 155 (Kadın 66, Erkek 89) astımlı hastada yapılmıştır. Astımlı hastaların annelerine TAT yöntemleri kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur. Ayrıca annelerin eğitim durumu ve ailenin gelir düzeyi de sorularla tespit edilmiştir.

Bulgular: Hastalarımızın 120'si astım tedavisinde TAT yöntemleri kullanırken 35 hastamız TAT yöntemlerini kullanmamaktaydı. TAT kullanmayan 35 hastanın annesinin eğitim durumu; %28,6 ilkokul ve %42,9 anne ise üniversite mezunu idi. TAT kullanan 120 hastanın annesinin eğitim durumu; %35 anne ilkokul ve %25 anne de üniversite mezunu idi. TAT kullanmayan 35 hastanın aile gelir durumu; %17,1 hasta düşük, %14,3 hasta orta ve %68,6 hasta üst gelir düzeyine sahipti. TAT kullanan 120 hastanın aile gelir durumu incelendiğinde; %10 hasta düşük, %15 hasta orta ve %75 hasta üst gelir düzeyine sahipti. Anne eğitim durumu veya aile gelir düzeyi ile astımda TAT yöntemleri kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemedi. En fazla kullanılan TAT yöntemi baldı. Sonra sırasıyla pekmez, keçi boynozu, andız pekmezi, çörekotu yağı, zeytin yağı, nane ve limon gelmekteydi.

Sonuçlar: Astımda tüm diğer kronik hastalıklar gibi, dünya genelinde yaygın bir şekilde TAT kullanımı devam etmektedir. Bu nedenle biz hekimlerin TAT uygulamaları hakkında daha çok araştırma yapmaya ve bilgi edinmeye ihtiyacı olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Astım, çocuk, alternatif tedavi

Abstract

Aim: The alternative therapy methods that have been in use for thousands of years in the asthma and still used with pharmacological treatments used in modern times. In this study, we aimed to investigate which products/materials are used in Complementary and Alternative Therapy (CAT) in asthma treatment in our region.

Material and Method: 155 children (66 female, 89 male) who were admitted to the Pediatric Allergy Clinic were enrolled in this study. Mothers of children with asthma were asked whether they used CAT methods for their child. In addition, the education level of the mothers and income rate of the family were also determined by questions.

Results: The educational status of the mothers of 35 patients who did not use CAT; 28,6% primary school and 42,9% mothers were university graduates. The educational status of mother of 120 patients using CAT; 35% of mothers were primary school and 25% of mothers were college graduates. Family income status of 35 patients not using CAT; 17,1% were low, 14,3% were middle and 68,6% were high income. When the family income status of 120 patients using CAT is examined; 10% patients were low, 15% were middle, and 75% had upper income levels. No statistically significant difference was found between mother education level or family income level and the use of CAT methods in asthma. The most commonly used method of CAT was honey. Then molasses, goat horn, molasses, cucumber oil, olive oil, mint and lemon were coming in order.

Conclusion: As with all other chronic diseases in asthma, the use of CAT still used widespread worldwide. For this reason, we think that physicians need to research and learn more about TAT applications.

Keywords: Asthma, child, alternative therapy

Giriş

Astım çocukluk çağıının en yaygın kronik hastalığıdır [1]. Astım tedavisinde kullanılan inhale steroidler genellikle etkilidirler ve iyi tolere edilirler [2]. Buna rağmen birçok astımlı hasta tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerini kullanmaktadır [1]. Bu tedavilerin kullanım sıklığı çok değişkendir. Metcalf'e A ve arkadaşları [3] kronik hastalıklarda TAT yöntemleri kullanım sıklığının %6 ile %84 arasında değiştiğini belirtmişlerdir. Hem erişkin hemde çocuk astım hastalarında kullanım sıklığı giderek artmaktadır [4,5]. Çünkü hastalar astım gibi kronik hastalıkları için, doğal olan ve uzun dönemde yan etkileri bulunmayan tedavi arayışları içindedirler [6]. Fakat hastalar TAT yöntemlerini kullanmanın, mevcut astım tedavilerinin kullanımını aksatabileceğinin ve TAT yöntemleri ile kullanmakta oldukları astım ilaçlarının etkileşimi riskinin farkında değillerdir [7].

Bu kadar yaygın kullanılan bir yöntem hakkında sağlık çalışanlarının yeterli bilgiye sahip olmaları elzemdir [7,8]. Çünkü günümüzde klasik astım tedavisi ile TAT yöntemlerinin birlikte kullanımı giderek popülerite kazanmaktadır [9]. Bizim amacımız bölgemizde TAT yöntemlerinin kullanım sıklığını ve çeşitliliğini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız 01.09.2017-31.12.2017 tarihleri arasında, KSÜ Tıp Fakültesi Çocuk Alerji Polikliniği'ne gelen, yaşları 2-17 yıl arasında değişen 155 (Kız 66, Erkek 89) astım tanılı hastada yapılmıştır. Aralarda düzelmelerle seyreden ve tekrarlayan hırıltı ve öksürük şikayeti olan hastalarımızın astım tanılarını; klinik ve laboratuvar yöntemlerle konulmuş olup, astım tedavisi ile şikayetlerinin düzelmiş olması tanının doğrulayıcı unsuru olarak kabul edilmiştir. Astımlı hastaların annelerine TAT yöntemleri kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur. Ayrıca annelerin eğitim durumu (İlkokul, Orta Okul, Lise ve Üniversite) ve ailenin gelir düzeyi (Ailenin aylık geliri 0-1500 TL den düşükse; "Düşük Gelir Düzeyi", 1500-3000 TL kadarsa; "Orta Gelir Düzeyi" ve 3000 TL'den yüksekse; "Yüksek Gelir Düzeyi" olarak kabul edilmiştir.) de sorularla tespit edilmiştir. Çalışma için KSÜ Tıp Fakültesi etik kurulundan onay alınmıştır. Tüm incelemeler bir çocuk immünolojisi ve allerjisi uzmanı ve bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından yapılmıştır. Toplanan verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22 paket programı kullanılmıştır. Değişkenler kıyaslanırken yaş için One-Way Anova Testi, cinsiyet için Chi-Square Testi kullanılmış ve $p < 0,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

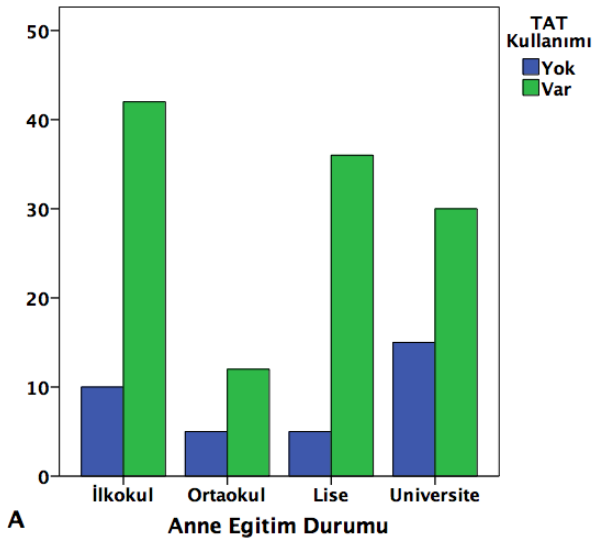
Çalışmaya alınan hastalarda TAT kullananlarla kullanmayanlar arasında yaş, cinsiyet, anne eğitim durumları ve aile gelir durumları arasında fark yoktu. Çalışma grubunun demografik özellikleri Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya alınan gönüllülerin demografik özellikleri.

	TAT Kullanan Grup (n:120)	TAT Kullanmayan Grup (n:35)	p
Yaş (yıl)*	6,78±3,77	6,14±3,38	0,3681
Cinsiyet (Kadın/Erkek)	54/66	12/23	0,0652

*mean±standart deviation, 1One-Way Anova Test, 2 Chi-Square Test,

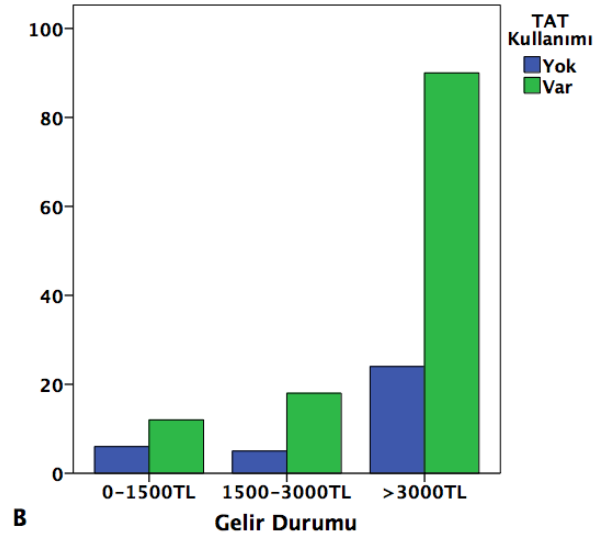
TAT kullanmayan 35 hastanın annesinin eğitim durumu; 10 (%28,6) anne ilkököl mezunu, 5 (%14,3) anne orta okul mezunu, 5 (%14,3) anne lise mezunu ve 15 (%42,9) anne de üniversite mezunu idi. TAT kullanan 120 hastanın annesinin eğitim durumu; 42 (35) anne ilkököl mezunu, 12 (%10) anne orta okul mezunu, 36 (%30) anne lise mezunu ve 30 (%25) anne de üniversite mezunu idi (Figür 1A). TAT kullanmayan 35 hastanın aile gelir durumu; 6 (%17,1) hasta düşük gelir düzeyi, 5 (%14,3) hasta orta gelir düzeyi ve 24 (%68,6) hasta üst gelir düzeyine sahipti. TAT kullanan 120 hastanın aile gelir durumu; 12 (%10) hasta düşük gelir düzeyi, 18 (%15) hasta orta gelir düzeyi ve 90 (%75) hasta üst gelir düzeyine sahipti (Figür 1B).



Figür 1. Tüm hastaların anne eğitim durumları (A) grafikleri. Tüm hastaların aile gelir durumu (B) grafikleri.

TAT kullanan hastaların kullandıkları yöntemler birbirinden farklılık göstermekteydi. Astımda en fazla kullanılan alternatif tedavi yöntemi baldı. Sonra sırasıyla pekmez, keçi boynuzu, andız pekmezi, çörekotu yağı,

zeytin yağı, nane ve limon gelmekteydi. Diğer yöntemler daha az sıklıkta kullanılmaktaydı (Figür 2).



Figür 2. Astımda kullanılan TAT yöntemlerinin sıklık sırasına göre azdan çoğa doğru gösterilmesi.

Tartışma

Haung ve ark. [1] incelediği 45833 astımlı hastanın 26580’i (%57) TAT yöntemleri kullanmaktaydı. Bizim çalışmamızda astımda TAT yöntemleri kullanma oranı %77 olarak bulundu. Bu sonuç oldukça yüksek bir oran olarak değerlendirildi. Literatüre bakıldığında daha yüksek sonuçlar da olmakla birlikte genelde daha düşük sonuçlar görülmekteydi. Babayiğit ve ark. [2] yaptığı çalışma sonucunda İstanbul bölgesinde astımda TAT yöntemleri kullanımını %66 olarak bulduğunu belirtmiştir. Bu değişken oranlara vurgu yapan Metcalfe A ve arkadaşları [3] kronik hastalıklarda TAT yöntemleri kullanımının literatürde %6 ila %84 arasında bulunduğundan bahsetmiştir. Richmond ve ark. da kronik solunum hastalıklarında TAT yöntemlerini tercih eden hastalar için %67 gibi yüksek bir oran bulmuştur [4]. Kanada’da yapılan bir araştırma da ise çocukluk astımında TAT yöntemleri kullanımının %13 olduğu belirtilmiştir. Ayrıca aynı makalede TAT yöntemleri tercih etmenin Asya toplumlarının bir karakteristiği olduğu vurgulanmış [7]. Işık S ve arkadaşları [10] ise Van bölgesinden bildirdikleri çalışmalarında bu sıklığı %48 olarak bulmuşlardır.

Çalışmamızda anne eğitim durumu veya aile gelir düzeyi ile astımda TAT yöntemleri kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemedi. Ancak düşük gelir seviyesindeki ailelerde çocukluk astımında TAT yöntemleri kullanıldığını bildiren çalışmalarda vardır [2, 4, 7, 12]. Öte yandan çalışmalardan birinde bizim bulgumuzu destekler

şekilde anne eğitim durumunu ile astımlı çocuklarda TAT yöntemleri kullanımı arasında bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir.

Bizim çalışmamıza göre çocukluk astımında en fazla kullanılan TAT yöntemi baldı. Sonra sırasıyla pekmez, keçi boynuzu, andız pekmezi, çörekotu yağı, zeytin yağı, nane, limon ve diğerleri gelmekteydi. Babayiğit AH nin yaptığı çalışmada da bal birinci sıradaydı [2]. Işık ve ark. Çalışmasında ise en sık kullanılan TAT yönteminin pekmez olduğunu yazmıştır [10]. Pekmez bizim çalışmamızda da ikinci sıklık sırasına sahipti. Ediger ve ark. Bursa'da yaptıkları bir çalışmada en sık bitki çaylarının kullanıldığını, özellikle ıhlamur çayının tercih edildiğini belirtmişlerdir [11]. Kaya ve ark. İstanbul'da yaptıkları çalışmada çocukluk çağı astımında en sık kullanılan TAT yöntemlerinin sırasıyla bildircin yumurtası, keçi boynuzu, kestane balı, bal ve bitkisel karışımlar olduğundan bahsetmişlerdir [12]. Mevcut bulgular kullanılan TAT yöntemlerinin yöresel ürünlerle ilişkili olduğuna işaret etmektedir.

Farmakolojik tedavilerdeki gelişmelere rağmen astım tedavisinde kullanılan TAT yöntemleri sıklığı giderek artmaktadır [11]. Bu tedavilerin bir kısmı astımda binlerce yıldır kullanılmaktadır. Astımda kullanılan TAT yöntemlerinin çoğu işe yaramaz ve hileli plasebolardır. Peki neden hastalar bu yöntemlere yönelmektedirler? Çünkü tedavi süreci uzun olan, küratif tedavisi olmayan selim ancak kronik süreci olan hastalıklarda, hastalar bir arayış içindedirler [12]. Bu durumun diğer nedenleri ise kronik hastalık durumlarında anne babaların hastanın sürekliliği, kesin tedavisinin olmayışı, uygulanan tedavinin tek düze olmayışı nedenleri ile kendilerini çaresiz hissetmeleridir. Bunun sonucu olarak sürece aktif olarak katılarak kontrol edebilecekleri yeni tedavi arayışları içine girmektedirler [13]. Astımda tüm diğer kronik hastalıklar gibi tüm dünyada TAT kullanımı yaygındır. Bütün bu realiteler sonucunda biz hekimlerin TAT uygulamaları hakkında daha çok araştırma yapmaya ve bilgi edinmeye çalışması gerektiğini düşünüyoruz.

Çalışmamızın eksik yönlerinden birisi babaların eğitim durumlarının incelenmemiş olmasıdır. Diğer bir eksik yönü ise hastaların astım şiddetlerinin, alerjik yapılarının ve eşlik eden diğer kronik hastalıklarının incelenmemiş olmasıdır. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda bu eksik yönlerinde değerlendirilmesinin faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Maddi Destek ve Çıkar İlişkisi

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların çıkarıya dayalı bir ilişkisi yoktur.

Kaynaklar

1. Huang TP, Liu PH, Lien AS, Yang SL, Chang HH, Yen HR. Characteristics of traditional Chinese medicine use in children with asthma: a nationwide population-based study. *Allergy* 2013 Dec; 68: 1610-3.
2. Babayiğit AH. High usage of complementary and alternative medicine among turkish asthmatic children. *Iran J Allergy Asthma Immunol* 2015; 14: 410-15.
3. Metcalfe A, Williams J, McChesney J, Patten SB, Jetté N. Use of complementary and alternative medicine by those with a chronic disease and the general population-results of a national population based survey. *BMC Complement Altern Med* 2010 Oct 18; 10: 58.
4. Richmond E, Adams D, Dagenais S, et al. Complementary and alternative medicine: A survey of its use in children with chronic respiratory illness. *Can J Respir Ther* 2014; 50: 27-32.
5. McQuaid EL, Fedele DA, Adams SK, et al. Complementary and alternative medicine use and adherence to asthma medications among Latino and non-Latino white families. *Acad Pediatr* 2014 Mar-Apr; 14: 192-9.
6. Kopnina H. Alternative treatment for asthma: case study of success of traditional chinese medicine treatment of children from urban areas with different levels of environmental pollution. *ISRN Allergy* 2012 Aug 9; 2012: 547-34.
7. Torres-Llenza V, Bhogal S, Davis M, Ducharme F. Use of complementary and alternative medicine in children with asthma. *Can Respir J* 2010 Jul-Aug; 17: 183-7.
8. Tokem Y. Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. *Tüberk Toraks* 2006; 54: 189-96.
9. George M, Topaz M. A systematic review of complementary and alternative medicine for asthma self-management. *Nurs Clin North Am* 2013 Mar; 48: 53-149.
10. Işık S, Gül İ, Çetin M. Van ilinde astım ve/veya alerjik rinitli çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *Turkish J Pediatr Dis* doi:10.12956/tjpd.2017.311.
11. Ediger D, Burgazlıoğlu BA, Ege E. Astım ve rinit hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. *Asthma Allergy Immunol* 2008; 6: 61-5.
12. Kaya Y, Ergüven M, Tekin E, Özdemir M, Hamzah ÖY. Bölgemizde çocuklarda bronşial astım tedavisinde alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Çocuk Dergisi* 2009; 9: 84-9.
13. Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternative tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Turkish J Pediatr Dis* 2008; 51: 62-7.

Sorumlu Yazar: Serkan Kırık, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kahramanmaraş, Türkiye
E-posta: srknkrk@hotmail.com