

Primer Baş Ağrısı Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Yeri

Use of Complementary and Alternative Medicine in Primary Headache

Bengü Metin¹, Osman Korucu², Didem Adahan³

¹Sağlık Bakanlığı, Kunduzhan Aile Sağlık Merkezi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği

³Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

Öz

Amaç: Baş ağrısı hastaları arasında tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanımının son yıllarda gittikçe artmaktadır. Buna rağmen ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalar sınırlıdır. Çalışmamızda primer baş ağrısı hastalarında TAT kullanma nedenleri, bu tedavi yöntemlerinin yerini ve bakış açılarını saptamak amaçlandı.

Materyal ve Metot: Bu prospektif çalışmaya baş ağrısı nedeni Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji polikliniğe başvuran, Uluslararası Baş ağrısı Topluluğu (İHS) tanı kriterlerine göre primer baş ağrısı olan, 18-65 yaş arası 310 hasta dâhil edildi. Hastaların sosyodemografik özellikleri, TAT kullanım sıklığı ve nedeni, kullandığı tedavi, fayda-tatmin durumu, tavsiye kaynakları, medikal tedaviye devam edip etmediği sorgulandı. Tamamlayıcı-Alternatif Tedavi (TAT) Kullanım Sorgusu formu İngiltere'deki bir çalışmadan kültürümüze uyarlanarak kullanıldı.

Bulgular: Hastalarımızda TAT kullanımı %19,68 bulundu. Masaj terapisi %52,45 ile en sık kullanılan yöntemdi. Kadınlar (%91,80) daha çok alternatif tedaviye başvuruyordu (p = 0,007). Hastaların yarısı TAT kullanma nedenini "tüm tıbbi yöntemler denendikten sonra son çare" olarak denediğini ifade etti. TAT kullanan hastaların %93'ü medikal tedavisine devam etmişti ve TAT'tan memnuniyet %47,54 olarak bulundu. Hastalar tavsiye kaynaklarını %60,7 oranında kendi kendine tavsiye olarak belirtti. Hastaların %67,21'i ara sıra, %21,31'i düzenli, %11,48'i bir kez TAT kullanmıştı. Hastaların yaşı arttıkça TAT kullanımı da artmaktaydı.

Sonuç: Dünyada TAT kullanım sıklığının coğrafi olarak değiştiği bilinen bir gerçektir. Doğu toplumlarında yaygın TAT kullanımına rağmen kullanım sıklığı ve nedenlerini değerlendiren net veriler yoktur. Buna rağmen bu tedavinin daha az rağbet gördüğü Amerika'da ve Avrupa'da bu konuda eğilimi ortaya koyan yayınlar mevcuttur. Çalışmamızda bu tedavileri kullanan hastaların son çare olarak bu tedaviye başvurdukları ve yüksek oranda hastanın medikal tedavisine de devam ettiğini saptadık. Bu durum hastaların TAT'lara olumlu bakışına rağmen tıbbi tedaviye alternatif olmak yerine destekleyici olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Baş ağrısı, migren, tamamlayıcı ve alternatif tedavi

Abstract

Objectives: The use of complementary and alternative therapies (CAT) among patients having headache has been increasing in recent years. Despite this, studies on this subject are limited in our country. The aim of this study was to determine the causes of CAT use in primary headache patients, the place and perspectives of these treatment methods.

Materials and Methods: This prospective study included 310 patients between the ages of 18-65, who had primary headache according to the International Headache Society diagnostic criteria, who were admitted to the neurology outpatient clinic of Keçiören Training and Research Hospital due to headache. Sociodemographic characteristics, frequency and causes of CAT use, treatment used, benefit-satisfaction status and sources of advice were investigated. The CAT usage query was adapted from a study in England to our culture.

Results: CAT use was found 19.68% in our patients. Massage therapy was the most common method with 52.45%. Women (91.80%) were mostly referring to alternative treatment (p = 0.007). Half of the patients stated that they tried to use CAT as a "last resort after trying all medical treatments". 93% of CAT patients continued their medical treatment and CAT satisfaction was 47.54%. 60.66% of the

patients indicated that their referral sources as self-recommendation. 67.21% of the patients used occasionally, 21.31% regularly and 11.48% only once. CAT use increased as patients' age increased. **Conclusion:** It is a known fact that the frequency of CAT use changes geographically in the world. Despite the widespread CAT use in Eastern societies, there is no clear data evaluating the frequency and causes of use. Nevertheless, there are some publications in the USA and Europe, where this treatment is less popular, which has a tendency to do so. In our study, we found that the patients using these therapies applied to these treatments as a last resort and continued the high rate of medical treatment of the patient. This suggests that despite the positive view of patients, CAT is used a support rather than an alternative to medical treatment. **Key words:** Headache, migraine, complementary and alternative medicine

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Bengü Metin

Kunduzhan ASM, Çöplü Mah., 3 Uç Sokak No: 7, Çorum

e-posta: bmagdala@hotmail.com

Geliş Tarihi: 08.09.2018

Kabul Tarihi: 25.11.2018

Giriş

Baş ağrısı hastalarının konvansiyonel tedavilerin yanında tamamlayıcı ve alternatif tedavileri (TAT) de kullandığı bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda kullanım sıklığı, kullanım nedenleri, tedaviye bakış açısı ve memnuniyet oranları çalışma dizaynı, coğrafi ve kültürel farklılıklara bağlı olarak değişmektedir. Çin ve Hindistan gibi ülkelerde ise bu tedaviler sağlık sunumunun bir parçası olarak kullanılmaktadır. Amerika ve Avrupa'da ise bu tedavilerin baş ağrısı tedavisindeki yeri yapılan çalışmalarla saptanmıştır. Baş ağrısı için TAT kullanımı İtalya ve İngiltere'de %29-40, Amerika'da %85, Almanya ve Avusturya'da %81,7 bulunmuştur.¹⁻⁷ En sık kullanılan TAT yöntemleri ise multivitaminler, masaj, akupunktur, gevşeme egzersizleri ve aromaterapidir.²⁻³

ABD ve Avusturya'da hastaların %63,7'si yapılmamış hiçbir şey bırakmamak için, %55,6'sı hastalığı yenmek için bu yöntemleri kullanmış olduğunu belirtmiştir. TAT kullananların daha ileri yaşta olduğu uzun süredir bu hastalıkla mücadele ettiği ve daha hafif şiddete baş ağrısı olduğu bulunmuştur.³ Ayrıca TAT kullanan hastaların bu durumu tedavisini planlayan sağlık profesyonelleri ile büyük oranda paylaşmadıkları saptanmıştır.⁶⁻⁷

Tanımlayıcı özellikte olan çalışmamız primer baş ağrısı hastalarında TAT yöntemlerinin yeri, kullanma nedenleri ve bu tedaviye bakış açılarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot

Nöroloji Polikliniği'nde yapılan bu çalışmaya Nisan-Haziran 2014 arasında primer baş ağrısı tanılı, 18-65 yaş arası 310 hasta dahil edildi. Etik kurul onayı ve tüm hastalardan aydınlatılmış onam alındı. Nöroloji uzmanı tarafından değerlendirilip primer baş ağrısı tanısı almış hastalar çalışmaya dahil edildi. Sekonder baş ağrısı olanlar ve soruları cevaplayamayacak düzeyde bilişsel bozukluğu olanlar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların sosyodemografik özellikleri, baş ağrısı tipi ve özellikleri, baş ağrısı şiddeti, tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımını olgu rapor formuna kaydedildi. Baş ağrısı şiddeti Vizuel Analog Skala (VAS) ile değerlendirildi. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Sorgusu formu İngiltere'de bu konudaki bir çalışmadan¹ küçük uyarlamalar yapılarak

oluşturuldu. Bu form 3 kısımda değerlendirilebilir. İlk kısımda hastaların sosyodemografik özellikleri, kaç yıldır baş ağrısından muzdarip olduğu, son 3 aylık baş ağrısı sıklığı, baş ağrısı için medikal tedavi alıp almadığı ve yıllık baş ağrısı nedeni doktora başvuru sayısı gibi özellikler sorgulandı. İkinci kısımda hastaların hangi TAT'ları kullandıklarını sorgulamak için hastalara en fazla bilinen 25 TAT tedavisini içeren listeden kullanmış oldukları TAT varsa seçmeleri, listede yer almıyorsa listenin altına yazmaları istendi. İkinci kısımda TAT kullandığını belirten hastalara üçüncü kısımdaki soruları yanıtlamaları istendi. Bu kısımda TAT kullanım nedenleri, kullanım sıklıkları, tavsiye kaynakları, hekimlerine söyleyip söylemedikleri, tatmin düzeyleri ve bu tedaviye bakışları sorgulandı.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi SPSS 11.5 sürümünde yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak nitel değişkenler için ortalama±standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum), nitel değişkenler için ise hasta sayısı (yüzde) verilmiştir. Nitel değişkenler için normal dağılım varsayımları, veri sayısına göre Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testi ile incelendi. Nitel değişken bakımında iki gruba sahip nitel değişkenin kategorileri arasında fark olup olmadığına, normal dağılım varsayımları sağlandığı için Student-t testi kullanılarak bakıldı. Kategorik değişkenlerin grup karşılaştırmalarında Ki Kare ve Fisher Exact testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.

Bulgular

Hastaların 246'sı (%79,35) kadın ve yaş ortalaması 38,29±11,7 bulundu. Hastaların baş ağrısı özellikleri Tablo 1' de verilmiştir.

Tablo 1. Baş Ağrısı Özellikleri

		Yaş	N	%
Baş ağrısı tipi	Gerilim Baş ağrısı (GTBA)	38,6±12,3	237	76,45
	Migren	38,9±11,2	28	9,03
	Migren ve GTBA	36,3±9,6	43	13,87
	Küme Baş ağrısı	33±5,6	2	0,65
Baş ağrısı sıklığı (aylık baş ağrısı gün sayısı)	1-4 gün/ay		53	17,10
	5-10 gün/ay		55	17,74
	11-14 gün/ay		28	9,03
	15-30 gün/ay		174	56,13

Baş ağrısı grupları arasında yaş, çocuk sayısı, eğitim, medeni durum ve meslek açısından ilişki yoktu ($p>0,05$). Gerilim tipi baş ağrısı (GTBA) kadınlarda anlamlı olarak daha fazlaydı ($p=0,024$).

GTBA grubundaki atak sıklığı küme baş ağrısı hastalarına göre daha fazlaydı ($p=0,013$). Bu bulgu dışında gruplar arası atak sıklığı, atak süresi ve VAS puanı arasında anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). TAT Kullanan ve Kullanmayan Hastaların Yaş, Cinsiyet, VAS Özellikleri ve Baş Ağrısı Tipi karşılaştırması Tablo 2'de verilmiştir.

TAT kullanan ve kullanmayan hastalar arasında meslek ($p=0,307$), eğitim seviyesi ($p=0,711$), çocuk sayısı ($p=0,281$), baş ağrısı süresi ($p=0,143$) ve atak sıklığı ($p=0,231$)

açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Ancak kadınlarda TAT kullanımını erkeklere göre daha fazlaydı ($p= 0,007$).

Tablo 2. TAT Kullanan ve Kullanmayan Hastaların Yaş, Cinsiyet, VAS Özellikleri ve Baş Ağrısı Tipi karşılaştırması

		TAT kullanan	TAT kullanmayan	P
Yaş		38,51±11,87	38,23±11,84	0,870 ^a
VAS		7,97±1,80	7,96±1,97	0,736 ^a
Cinsiyet	Kadın	56	190	0,007 ^b
	Erkek	5	59	
Baş ağrısı tipi	Migren	6	22	0,748 ^c
	GTBA	45	192	
	Migren+GTBA	9	34	
	Küme Baş ağrısı	1	1	

a: Student-t testi, b: Ki-kare testi, c: Fisher Exact testi

Hastalarımızın 61'i (%19,68) TAT kullanıyordu (Tablo 3). Bu hastaların %67,21'i arasına, %21,31'i düzenli ve %11,48'i bir kez TAT kullanmıştı. Hastaların kullandıkları TAT' lar Tablo-3'te verilmiştir.

Hastaların %60,66'sı kimseden tavsiye almadan TAT kullanıyordu. Bu hastalar, TAT yöntemlerini kitle iletişim araçlarından ve en fazla televizyondan duymuşlardı. Bu tedaviyi 31 hasta (%50,82) son çare olarak denerken, 12 hasta doktor tavsiyesi olarak kullanmıştı. TAT kullanan hastaların %93,44'ü (n: 57/61) TAT ve tıbbi tedaviyi birlikte kullanmasına rağmen 29 hasta bu tedaviden tatmin olmuşken, 19 hasta tatmin olmamış ve 10 hasta ise kararsızdı. Hastalarımızın 41'i (%67, 21) TAT kullandığını doktora söylememişti ve bu hastaların 37'si neden olarak sorulmamasını göstermişti.

Tablo 3. Hastaların Baş Ağrısı için Kullandıkları TAT Yöntemleri

TAT Yöntemleri	n	%
Masaj Terapisi	32	52,45
Bitkisel Tedavi	6	9,84
Diğer (başa patates bağlama, başı sıkma)	5	8,20
Halk İlaçları	4	6,56
Vitaminler/Beslenme Desteği	4	6,56
Soğuk	4	6,56
Kendi Kendine Yetme, Destek Grubu	2	3,27
Reiki	1	1,64
Enerji, Ruhsal İyileşme	1	1,64
Egzersiz	1	1,64
Akupunktur	1	1,64

Tartışma

Baş ağrısı nedeniyle nöroloji kliniğine başvuran hastalarda yapılan çalışmamızda primer baş ağrısı olan 310 hastanın 61'inin (%19,68) TAT kullandığını saptadık. Bu oran, Orta Avrupa ve Amerika'ya göre oldukça düşüktü. Bu durum hastalarımızın birinci basamak sağlık hizmetlerinden önce nöroloji polikliniklerine başvurması ile açıklanabilir. Çalışmamızda TAT yöntemlerinden en fazla masaj terapisinin (%52,45) kullanımı ülkemizdeki diğer çalışmalarla (sırasıyla %51, %33) benzerdir.⁸⁻⁹

İtalya'da yapılan çalışmada kronik GTBA'sı olan hastaların TAT olarak %21,9 kriopraktik, %17,8 akupunktur ve %17,8 masajı tercih ettiğini saptamıştır.⁶ İngiltere'de⁵ akupunktur, kriopraktik, homeopati ve hipnoterapi en sık kullanılan TAT yöntemleriyken, Almanya ve Avusturya'da akupunktur (%58,3) ve masaj (%46,1) en çok tercih edilen TAT olarak bulunmuştur.³ Ülkemizde yapılan çalışmalarda masaj terapisinin yurtdışına göre yaygın kullanılmama nedeni bilinen ve ucuz bir yöntem olması olabilir.

Lambert ve ark.¹ tarafından İngiltere'de yapılan çalışma ile benzer şekilde bizim çalışmamızda da 'son çare olarak kullanım' daha yüksek oranda bulunmuştur. Avusturya ve Almanya'da yapılan çalışmada ise hastaların %63,7'si yapılmamış hiçbir şey bırakmamak için kullandığını belirtmiştir.³

Genel olarak memnuniyet oranları yüksek bulunmasına rağmen, memnuniyet oranını düşük saptayan çalışmalarda vardır.⁶⁻⁸ Wells ve ark.¹⁰ TAT kullanan hastaların sadece %5'inde baş ağrısı semptomlarının gerilediğini göstermiştir. Bizim hastalarımızın %93,44'ü (n=57) TAT ve tıbbi tedaviyi birlikte kullanmasına rağmen tatmin oranı % 48 saptandı. Hastalarımız medikal tedavi öncesi yada eş zamanlı olarak TAT kullanmaya başladığından tatmin oranındaki düşüklük medikal tedavi seçiminin başarısızlığından kaynaklanıyor olabilir.

Lambert ve ark.¹ tarafından yapılan çalışmada TAT kullanıcılarının %42'si bu kullanımı doktor veya hemşireye bildirmezken, buna sebep olarak %80 oranında doktor veya hemşirenin herhangi bir soru yönelmemiş olmasını ileri sürmüştür. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalardan görüyoruz ki baş ağrısı hastalarının kullandıkları TAT'lar yeterince sorgulanmamaktadır.

Çalışmamızdan farklı olarak Rossi ve ark.⁷ en yaygın karşılaşılan TAT kullanım tavsiye kaynaklarını arkadaşlar veya akrabalar olarak saptamıştır.

Çalışmamızda TAT kullanan hastaların yaşı arttıkça TAT kullanımının düzenli olduğunu saptadık. İnsanların ileri yaşta sağlıklarına daha fazla önem veriyor olması ve/veya tıbbi tedaviden fayda görememiş olmak bunun nedeni olabilir. Hastalarımızda TAT kullanımının %37,7 oranında 'doktordan yardım istemeden önce' olduğu saptandı. Doktordan yardım istemeden önce TAT kullanım oranı fazla olduğuna göre TAT kullanıp hiç doktora gitmeyen hastalar olabilir. Bu açıdan bakınca gerçekte baş ağrısı hastalarının ne kadarının TAT kullandığını saptamak oldukça güç olabilir.

Hastaların hangi özelliklerinin TAT kullanımında etken olduğu bilinmemektedir. Biz kadınların daha çok TAT kullandığını saptadık ancak Rossi ve ark.⁷ ve Gaul ve ark.³ cinsiyet açısından fark bulamamıştır.

Çalışmamızda TAT kullanımı ile yaş, meslek, eğitim seviyesi, baş ağrısı tipi ve çocuk sayısı arasında ilişki bulunamamıştır. Gaul ve ark.³ TAT kullananların daha yaşlı

olduğunu bildirirken, Rossi ve ark.⁷ migrenli hastalar arasında TAT kullanımını açısından yaş farkı bulamamıştır. İtalya çalışması⁷ evlilerin, Lambert ve ark.¹ ise çalışan grubun daha fazla TAT kullanma eğilimine sahip olduğunu belirtmiştir. Gaul ve ark.³ bizim çalışmamızdaki gibi baş ağrısı tipi ile TAT kullanımını açısından ilişki bulamamıştır.

Çalışmamızda TAT kullanımını ile baş ağrısı süresi, atak sıklığı ve atak şiddeti (VAS değeri) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Wells ve ark.¹⁰ baş ağrısı şiddeti daha fazla olanların TAT kullanımının daha çok olduğunu bildirirken, Almanya'da yapılan çalışmada ise daha hafif baş ağrısı olanların TAT kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir.³ Çalışma sonuçlarındaki farklılığın nedeni, Amerika'da yapılan çalışmanın migrenli hastalar, Almanya'da yapılan çalışmanın ise primer baş ağrısı hastaları üzerinde yapılmış olması olabilir.

Araştırmamızda hastaların %19,68'inin TAT kullandığı, bu yöntemlerden de en fazla masaj terapisinin (%52,45) kullanıldığı ve hastaların büyük çoğunluğunun TAT yöntemlerini son çare olarak aldıkları ve kullanırken doktorlarına danışmadığı saptanmıştır.

Bu nedenle, yaşam kalitesini bozan ve iş gücü kaybına neden olan baş ağrılarının yönetimini, hastaların bu sorun karşısındaki tutumlarını, medikal tedavi ve tamamlayıcı-alternatif tedavi yöntemlerini bilmek hastaları daha iyi yönlendirmek için çok önemlidir.

Kaynaklar

1. Lambert TD, Morrison KE, Edwards J, Clarke CE. The use of complementary and alternative medicine by patients attending a UK headache clinic. *Complement TherMed* 2010;18:128-34.
2. Von Peter S, Ting W, Scrivani S, et al. Survey on the use of complementary and alternative medicine among patients with headache syndromes. *Cephalalgia* 2002;22:395-400.
3. Gaul C, Eismann R, Schmidt T, et al. Use of complementary and alternative medicine in patients suffering from primary headache disorders. *Cephalalgia* 2009;29:1069-78.
4. Ernst E, White A. The BBC survey of complementary medicine use in the UK. *Complement Ther Med* 2000;8:32-6.
5. Thomas KJ, Nicholl JP, Coleman P. Use and expenditure on complementary medicine in England: a population-based survey. *Complement TherMed* 2001;9: 2-11.
6. Rossi P, Di Lorenzo G, Faroni J, Malpezzi MG, Cesarino F, Nappi G. Use of complementary and alternative medicine by patients with chronic tension-type headache: results of a headache clinic survey *Headache* 2006;46(4):622- 31.
7. Rossi P, Di Lorenzo G, Malpezzi MG, et al. Prevalence, pattern and predictors of use of complementary and alternative medicine (CAM) in migraine patients attending a headache clinic in Italy. *Cephalalgia* 2005;25(7):493-506.
8. Karakurum Göksel B, Coşkun Ö, Ucler S, Karatas M, Ozge A, Ozkan S. Use of complementary and alternative medicine by a sample of Turkish primary headache patients. *Agri* 2014;26(1):1-7.
9. Korucu O, Atasoy HT, Demiryürek BE, Emre U, Taşçılar FN, Özen Barut B. The Use of Complementary and Alternative Treatment in Headache Patients. *GMJ* 2018;29:183-6.
10. Wells RE, Bertisch SM, Buettner C, et al. Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults with Migraines/Severe Headaches. *Headache* 2011;51:1087-97.