

# Kanser tedavisinin yan etkilerine yönelik alternatif uygulamalar

Emel Taşçı Duran

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., Isparta.

## Özet

Kanser tanısı almak, bireyde gelecekle ilgili belirsizlikleri beraberinde getirirken, kemoterapi de yan etkiler nedeniyle yeni korkular eklemektedir. Birçok hasta, spirüel destek sağlanması, tanıdan sonra yaşam süresini ve kalitesini artırması, semptomlar ve kanser tedavilerinin yan etkileriyle baş etmek için tamamlayıcı alternatif tedavileri (TAT) kullanmaktadır. Konvansiyonel tedavi alan kanser hastalarının TAT kullanımları artmakla birlikte olup birçok sağlık profesyoneli TAT kullanımı hakkında yeterli bilgi sahibi değildir. Sağlık profesyonellerinin hastaların alternatif tedavi kullanımlarının belirlenmesinde rol almaları önemlidir. Ek olarak sağlık profesyonelleri, TAT kullanımının değerlendirilmesi, sağlık bakım sisteminin koordinasyonunun sağlanması, TAT kullanımı ile ilgili bilgilerin artırılması, kullanım ile ilgili kültürel ve cinsiyet farklarının anlaşılması gibi sorumluluklar taşımaktadır. Bu makale, kanser tedavilerinin yan etkilerine yönelik olarak kullanılan alternatif tedaviler konusunda genel bir değerlendirmeyi yansıtmak amacıyla derlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Kanser, alternatif tedavi, yan etki.

## Abstract

### Alternative application for side effects of gynecologic cancer treatment

To receive cancer diagnosis brings future-related ambiguity along with it, whereas chemotherapy adds new fears due to side effects. A number of patients use Complementary Alternative Medicine (CAM) to increase the spiritual support, quality of life and survival after cancer diagnose and against symptoms and side effects of cancer therapies. CAM usage rates are increasing in patients who receive conventional treatment whereas many of the health care providers do not have any information about the use of CAM. Is important to take a role health professional' in determining use of alternative therapy in patients. In addition, health professionals the evaluation of CAM, health care system, coordination, information related to the increasing use of CAM, such as determining the user about the cultural and gender differences have important responsibilities. This article has been compiled that is about the alternative therapies used for cancer treatment side effects in order to reflect an overall assessment.

**Key words:** Cancer, alternative treatment, side-effect.

## Giriş

Kanser tanısı almak, bireyde gelecekle ilgili belirsizlikleri beraberinde getirirken, kemoterapi de yan etkiler nedeniyle yeni korkular eklemektedir. Kanser tedavisi cerrahi, kemoterapi ve radyoterapi ile yapılmaktadır. Yüksek doz kemoterapi ve beraberinde oluşan yan etkiler, hastalarda strese neden olmaktadır (1).

Kanser tedavisine bağlı olarak yan etkiler oluşabilmekte ve bu yan etkilerin bir bölümü hastaların yaşam kalitesinde, günlük fonksiyonlarında ve tedaviye uyumlarında bazı güçlükleri de beraberinde

getirebilmektedir. Bazı hastalar bu güçlüklerle baş edemeyerek tedaviye ara vermekte veya tedavilerini yarım bırakmaktadırlar. Bu durumda tedavinin etkinliği azalmakta ve hastalar hastalıkları daha ilerlemiş bir evrede tekrar gelmektedirler. Tedavinin tamamlanması ile birlikte yan etkilerin birçoğu ortadan kalksa da, bir kısmı uzun süre hissedilebileceğinden hastanın sıkıntılı bir dönem yaşamasına neden olabilmektedir (2).

Birçok hasta, spirüel destek sağlanması, tanıdan sonra yaşam süresini ve kalitesini artırması, semptomlar ve kanser tedavilerinin yan etkilerine karşı tamamlayıcı alternatif tedavi (TAT) kullanmaktadırlar (3). Dünya Sağlık Örgütü, Geleneksel Tıp (Traditional Medicine) yani GT ile Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı (TAT)

**Yazışma Adresi:** Yard. Doç. Dr. Emel Taşçı Duran  
Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğu Yerleşkesi, Atatürk Spor Salonu, 32260/Merkez/Isparta, Turkey  
Tel:02462114774 Fax Numarası: 02462371610  
E-mail: emeltd@sdu.edu.tr

Müracaat tarihi: 15.03.2010  
Kabul tarihi: 23.03.2011

birbirinden ayırmak için TM/TAT kısaltmasını kullanmaktadır (4).

Literatürde TAT kullanan kişilerin yaşının daha genç, daha yüksek eğitim seviyesine sahip, yüksek gelirli, kemoterapi ile tedavi gören, daha iyi sağlık bilincine sahip, daha fazla ana tıbbi tedavi merkezlerinden yararlandıkları ve kadın oldukları belirtilmektedir (3,5,6).

Richardson'un (2002) belirttiğine göre, Avusturya'da radyoterapi alan hastalarda, TAT kullanım oranları %24 tür. Hastaların çoğunun TAT kullanımının iyimserlik ve umut duygularını artırdığını bildirdikleri belirtilmiştir. Terapotik dokunma ve inanç iyileştirme geniş çapta kullanılan spritüel yaklaşımlardır. Spritüel bazlı enerji terapileri, yatan ve ayakta kemoterapi alan hastalarda kullanılabilir (3). Bindokuzyüzdoksanlarda spritüel iyilik, homeopati, besinsel ve bitkisel destek, zihin-beden yaklaşımlarından oluşan TAT geniş çapta popüler olmuştur. Scott ve arkadaşları (2005) kemoterapi alan hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada, en çok kullanılan terapinin relaksasyon teknikleri/meditasyon olduğunu saptamışlardır. Hastalara bu konuda kimlerden bilgi edindikleri sorulduğunda %57 oranında medya, %57 oranında arkadaşlar, benzer oranda aile üyelerini belirttikleri saptanmıştır. Doktor ya da alternatif tedavi uygulayıcılarının oranları %14 olarak belirtilmiştir. İnternet %9 oranında kaynak olarak gösterilmiştir (7). Birçok akademik merkezde, kanser tedavilerinin parçası olarak tamamlayıcı tedavilerin kullanımı artmıştır (8,9).

Kanser hastalarında tamamlayıcı tedaviler; ağrı, anksiyete, sıkıntı, uyku bozukluğu, yorgunluk, stres, anoreksi, bulantı, diyare, konstipasyon, lenfödem, pruritüs, nöropati, eklem ve kas disfonksiyonu, hormonal tedavilerden dolayı vazomotor semptomlar gibi yakınmalarda kullanılmaktadır. Hastalar, bu gibi tedavilerin doğal olduğu inancıyla kendi bakımlarında daha fazla sorumluluk ve kontrol etme fırsatına sahip olabilmeye gibi nedenlerden dolayı alternatif tedavileri kullanmaktadırlar (10,11).

Konvansiyonel tedavi alan kanser hastalarının TAT kullanımları her geçen gün artmakta ancak birçok sağlık profesyoneli TAT kullanımı hakkında yeterli bilgi sahibi değildir. Sağlık profesyonellerinin bu

konularda bilgilenmeleri gerekmektedir (12). Sağlık profesyonellerinin hasta eğitimi, TAT için kanıt dayalı uygulamalar, güvenlik gibi konularda profesyonel uygulamalara ilişkin bilgi gereksinimleri artmaktadır (12).

Hastaların TAT kullanımları ve nedenlerini anlayabilmeleri için sağlık profesyonelleri açık bir iletişim sağlamalıdır. Ek olarak sağlık profesyonelleri, TAT kullanımının değerlendirilmesi, sağlık bakım sisteminin koordinasyonunun sağlanması, TAT kullanımı ile ilgili bilgilerin artırılması, kullanım ile ilgili kültürel ve cinsiyet farklarının anlaşılması gibi sorumluluklar taşımaktadır (13).

Bu makale, kanser tedavilerinin yan etkilerine yönelik olarak kullanılan alternatif tedaviler konusunda genel bir değerlendirme yansıtmak amacıyla derlenmiştir.

### Semptomlara Yönelik Tamamlayıcı Tedaviler

Kanser tedavisine bağlı gelişen semptomlara yönelik yapılan tamamlayıcı tedaviler Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1: Semptomlar ve Tamamlayıcı Tedaviler (14).

Semptom	Klinik Çalışmalarla Desteklenen Etki	Potansiyel(muhtemel) Fayda
Ağrı	Akupunktur, zihin-beden tedavileri	Masaj terapi
Bulantı ve kusma	Akupunktur, zihin-beden tedavileri	Masaj terapi
Anksiyete	Zihin- beden, masaj tedavi	
Yorgunluk		Akupunktur
Uyku bozuklukları	Zihin -beden tedavi	
Vazomotor semptomlar		Akupunktur
İnkontinans		Zihin-beden tedavi
Lenfödem	Masaj tedavi	
Xerostomi		Akupunktur

Bu tamamlayıcı tedavilerden biri olan akupunktur, masaj tedavisi, zihin-beden tedavisi, bitkisel ve diğer besinsel destekler, aromaterapi, müzik ve antioksidanların semptomlar üzerindeki etkileri pek çok çalışmaya konu olmuştur.

**1. Akupunktur;** Geleneksel Çin tıbbının önemli öğelerinden olan akupunktur, batıda konvansiyonel tıpla birlikte büyük ölçüde bütünleyici olmuştur. Akupunktur vücutta bulunan özel noktaların iğnelerle uyarılması sonucunda, vücudun dengesini yeniden bulmasını sağlayan bilimsel bir tedavi yöntemidir (15).

Akupunktur 1970'lerden beri de, tamamlayıcı ve alternatif tıpta araştırma konularından biri olmuştur (16).

**1.1.Ağrıda;** Akupunktur, ağrı tedavisinde

kullanılmaktadır. Akut ve kronik ağrı gibi durumlarda ağrıyı azaltmaktadır (11). Kas iskelet sisteminde yardımcı olup olmadığı tartışma konusudur (17). Ağrıda, akupunktur, masaj, otojenik tedavi, biblioterapi, dans/hareket terapi, egzersiz, meditasyon, müzik ve relaksasyon terapi kullanılmaktadır (18). Ulusal sağlık enstitüsü (NIH), 1997'de, yetişkinlerde postoperatif ağrı, kemoterapiye bağlı bulantı-kusmada yararlı olduğu düşüncesini desteklemiştir (11). Alimi ve arkadaşları'nın (2003) belirttiğine göre bu yıldan sonra akupunkturun kanser ağrısı, bulantı ve diğer problemlerde yararlı olduğuna dair birçok yayın çıkmıştır (19).

Akupunktur, kanserle ilgili ağrıda da etkilidir. Alimi ve arkadaşları'nın (2003), yaptıkları randomize, plesebo-kontrollü bir çalışmada, sürekli ağrı tedavisine rağmen, ağrısı devam eden hastalarda akupunkturun etkisini test etmişlerdir. Toplam 90 hasta araştırmaya alınmıştır ve çalışma grubuna doğru akupunktur noktalarıyla uygulama yapılırken, diğer gruplardan birine yanlış noktaya akupunktur ya da yanlış noktaya basınç uygulanmıştır. Tedavi grubunda 2 ay içinde ağrı yoğunluğunda %36 azalma olurken, diğer 2 kontrol grubunda ağrı olmuş ve yapılan analiz sonucunda anlamlı bir fark saptanmıştır (19).

**1.2.Bulantı ve Kusmada;** Deng'in (2004) belirttiğine göre, yüksek emetojenik kemoterapi alan meme kanserli 104 hasta ile yapılan randomize kontrollü bir çalışmada elektro akupunkturun bulantı ve kusmayı azalttığı belirlenmiştir (6).

Bulantı tedavisinde akupunktur kullanımı son yıllarda dikkati çekmiş ve antiemetik ilaçlara alternatif oluştura b i l e c e ğ i düşünül mü ş t ü r . Bindokuzyüzseksenbeşli ve sonrası yıllarda, özellikle Dundee ve arkadaşları'nın (1989), yaptığı çalışmalarda perikardium meridyeni üzerinde yer alan P6 (Neiguan) noktasının uyarılması sonucu beliren antiemetik etki değerlendirilmiştir (20).

İki akupunktur noktası kusma ve bulantı ile ilgilidir. Bunlar, perikardium 6 (P6 ya da Neiguan) ve mide 36 (ST 36 veya Zusanli) dir. Daha çok perikardium meridyenin iki tarafında bulunan P6 noktası kullanılmaktadır (21).

Akupunkturun analjezik etkisini endorfinler üzerinden meydana getirdiği birçok çalışmayla gösterilmiş olmakla birlikte akupunktur ve akupressurun antiemetik etkisinin mekanizması tam olarak açıklanamamıştır (22).

**1.3.Uykusuzlukta;** Uykusuzluk, yetersizlik, yorgunluk, kararsızlığın artması gibi problemlere yol açabilmektedir. Bu değişiklikler de fiziksel ve

psikolojik yetersizliklere neden olmaktadır. Akupunktur, uykusuzlukta kullanılabilir. Kore'de araştırmacılar, uykusuzlukta akupunkturun anlamlı sonuçlar verebileceğini göstermiştir (23).

**1.4.Diğer semptomlarda;** Yorgunluk kemoterapi ve radyoterapiyi takiben gelişen bir diğer sorundur. Anemi gibi medikal etiyolojisi tanımlanmayan hastalarda tedavinin güvenilirliği daha azdır (6). Vickers ve arkadaşları'nın(2004), yaptıkları çalışmada, akupunkturun, tedaviden 6 hafta sonra %31 oranında yorgunluğu azalttığı saptanmıştır (24). Akupunkturun, solunum fonksiyonlarını iyileştirdiği belirtilmektedir (6).

**2. Masaj Terapi;** Masaj terapisi, relaksasyonu ve sirkülasyonu artırarak, ağrı ve gerginliği azaltmayı amaçlar. Bu amaçlara ulaşmak için ilişkili dokular ve kaslara basınç uygulanır. Swedish metot en çok kullanılan çeşididir. Çok nazik bir şekilde ve beş ana vuruştan ve varyasyonlarından oluşur. Diğer masaj tipleri, Shiatsu, Reiki, Refloksoloji, Rolfing ve derin doku masajıdır. Masajın uzmanlar tarafından yapılmasının daha güvenli olduğu belirtilmiştir (25). Kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda, lezyonlu bölge ya da anatomik bozukluğu olan bölgeye, derin, yoğun basınç uygulanarak masaj yapılması önerilmemektedir (6).

**2.1. Anksiyetede;** Yapılan çalışmalar, masajın anksiyeteyi azalttığını kanıtlamıştır. Kemik iliği transplantasyonunu bekleyen 35 hasta ile yürütülen randomize bir çalışmada masaj uygulanan grupta anksiyete skorlarının anlamlı bir şekilde azaldığı belirlenmiştir. Ağrı, depresyon ya da duyu durumunda gözlenen iyileşmenin anlamlı olmadığı bulunmuştur (6).

Aromatik yağ ve masaj yağı masajın etkisini artırmaktadır. Wilkonson ve arkadaşları'nın (1999), yaptıkları randomize bir çalışmada, 103 hasta üzerinde aromaterapiyle masaj yapılmıştır. Aromaterapiyle yapılan masajın, standart masaja göre anksiyeteyi azaltmada daha etkili olduğu saptanmıştır (26).

**2.2. Bulantı-kusmada;** Literatürde özellikle sırta yapılan hafif masajın kemoterapiye bağlı bulantı-kusmada etkili olduğu belirtilmektedir. Bunun için hasta yüz üstü yatmakta, hemşire (evde ise bir yakını) hastanın sırtına hafif masaj uygulayabilmektedir. Sırta yapılan hafif masajın bir çeşit terapotik dokunma olduğu düşünülmektedir (27).

**3. Zihin-Beden Terapileri;** Zihin- beden tekniği beden fonksiyonları ve semptomlarını etkileyen ve mental kapasiteyi artırmak için dizayn edilmiş bir yöntemdir. Bunlar, davranışsal terapi, biofeedback, bilişsel terapi,

rehberli söz sanatları, hipnoz, meditasyon ve relaksasyon yaklaşımlarıdır. Bu tekniklerin çoğu ana bakımın bir parçası olmuştur. Devine'in (1995) belirttiği gibi, bir araştırmada, Amerikalıların %19'unun bir yıl süresince zihin-beden terapisinden en az bir tanesini kullandıkları saptanmıştır. Ayrıca, zihin-beden terapilerinin kanser hastalarında, anksiyete, depresyon, duyu durum bozuklukları ve baş etme sorunlarında yararlı olduğu da ifade edilmiştir (28).

**3.1. Psikolojik semptomlarda;** Deng'in (2004) belirttiğine göre randomize bir çalışmada, relaksasyon eğitimi alan radyasyon terapisindeki hastaların, gerginlik öfke, yorgunluklarının azaldığı saptanmıştır (6).

**3.2. Ağrıda;** NIH teknoloji değerlendirme heyeti, kanserle ilgi ağrının azaltılmasında hipnoz ve kronik ağrının azaltılmasında relaksasyon tekniklerinin güçlü kanıtlarını saptamışlardır (6).

**3.4. Bulantıda;** Bulantının giderilmesinde zihin-beden terapileri yardımcı olabilmektedir. Hipnoz kanser hastalarında bulantıda etkili olmaktadır. Hipnoz, bulantı-kusmayı kontrol etmede kullanılan ilk psikolojik tekniktir (6). Kemoterapinin yarattığı bulantı-kusmayı, hipnoz, hayal etme, kas relaksasyonu ile azalttığı belirlenmiştir. Tedavilerin yan etkilerine bağlı olarak gelişen kaşeksi gibi durumlarda beslenme uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır (29). Bulantı-kusmada kullanılan relaksasyon tekniğinde, hastanın bütün vücudunun gevşemesi amaçlanmaktadır. Hasta yavaş yavaş gevşerken, hastadan kusmayı uyarıcı olan ilk olayı hatırlaması ve 20 dakika için bu olay üzerine yoğunlaşması, sonra hastanın bu hayalin çözülmesi ya da kaybolmasını hayal etmesi istenir. Gevşemiş bir duruma ulaşmaya kadar tekrarlanır. Derin olarak gevşerken hastalar durumlarına uygun olarak düş kurabilmektedirler. Demir'in (1996) belirttiğine göre, yapılan araştırmalarda hastaların bu davranışsal araçlarla kemoterapi uygulaması sonucu gelişen yan etkilerin süresini, şiddetini ve sıklığını azalttığı görülmüştür (30).

**3.5. Diğer Semptomlarda;** Biofeedback, konstipasyon, fekal inkontinans, üriner inkontinansın tedavisinde kasların güçlülüğünü artırarak etkili olabilmektedir. Uykusuzluk, kanserli hastaların yüz yüze olduğu diğer bir problemdir. Zihin-beden terapileri bu soruna yardımcı olabilmektedir. Ellidokuz çalışmanın meta-analizi, psikolojik girişimlerle sağlanan bakımın uyku sorunlarını azalttığını göstermiştir (6).

**4. Bitkisel ve Diğer Besinsel Destekler;** Bitki ve diğer

besinsel destekler, kanser hastalarında, immün fonksiyonları güçlendirmede ve tedavi ile ilişkili yan etkileri azaltmada kullanılmaktadır. Besinsel destekler, biyolojik olarak aktif bileşenlerden oluşur. Bileşenler, verilen tedaviyle negatif etkileşime yol açabileceğinden dikkatli olunmalıdır (31).

**4.1. Nöropatide;** Paclitaxel (kemoterapi ajanı), halsizliğe ve periferik nöropatiye yol açabilmektedir. Bu problemin güvenilir bir tedavisi olmadığı için önlenmesi önem taşımaktadır. Vahdat ve arkadaşları'nın (2001), yaptıkları randomize olmayan bir çalışmada, 45 hasta 4 gün boyunca, günde 3 kez oral olarak 10 gr glutamine almıştır. Başladıktan 24 saat sonra, paclitaxelin yüksek doz infüzyonu tamamlanmıştır. Glutamin alanlarla almayanlar karşılaştırıldığında, alanlarda periferik nöropatide anlamlı bir azalma olduğu ve uyuşma, motor güçsüzlük, yürüme güçlükleri, günlük aktivitelerde de gelişme sağlandığı belirtilmiştir (32).

**4.2. Dermatolojik problemlerde;** Coenzyme Q10 kemoterapi ile ilişkili yan etkileri azaltabilen başka bir destektir. Bazı kanser hastaları, radyasyon terapisinin deride yol açtığı sorunlara yönelik, calendula ya da aloe vera gibi topikal bitkisel ürünler kullanmaktadırlar. Aloe vera jel eklenmiş sabunlar, yüksek doz kümülatif radyasyon alan hastalarda koruyucu etkiye sahiptir. Aloe vera ve calendulanın alerjik reaksiyonları önleyebildiği belirtilmektedir. Klinik çalışmalarda, aloe vera jel'in, radyasyon dermatitinin azaltılmasında, aqueous krem ya da plasebodan daha iyi olmadığı saptanmıştır (6).

**4.3. Anksiyetede;** Birçok kanser hastası, anksiyete ve depresyonu azaltmak için bitkisel destek tedavilerini denemektedirler. Bitkisel kava kava'nın, uykusuzluk, stres ve anksiyetede plasebodan daha etkili olduğu bulunmuştur. Son çalışmalar, bu bitkinin ölümle sonuçlanabilen hepatotoksisteye yol açtığını ve hastaların kava kava içeren ürünlerden kaçınmaları gerektiğini belirtmektedirler (6).

**4.4. Diğer semptomlarda;** Kanser tedavileri sırasında medikal gereksinimlerle birlikte koordine edilmek üzere tamamlayıcı uygulamalara gereksinim vardır. Hastanın fizyolojik krizde (örneğin kaşeksi ya da metastaz nedeniyle) olup olmadığına bağlı olarak beslenme ve yaşam biçimi uygulamalarına gereksinim vardır. Bu beslenmenin kapsamı geleneksel ya da alternatif yemek alışkanlıkları olabilmektedir (29).

**5. Aromaterapi;** Kanser hastaları için uygun yağlarla yapılan masajın yararlı olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte, inhalasyon aromaterapisinin radyasyon terapisindeki hastalarda anksiyeteyi

azalttığı saptanmamıştır. İsteyen hastalara evlerde aromaterapi masajının yapılabilmesi için seçeneklerin yaygınlaştırılması gerekmektedir (29).

**6.Müzik;** Radyasyon tedavisi ve diğer uygulamalar sırasında anksiyeteyi azaltmada müziğin kullanımı, büyük değer taşımaktadır (29).

**7.Antioksidanlar;** Antioksidanların kanser tedavilerinin yan etkilerini artırabileceğine dair tartışmalar mevcuttur. Ancak Frenkel ve arkadaşları'nın (2005), yaptıkları bir çalışmada, glutasyon alan ve almayan grup karşılaştırılmış, çalışma sonucunda, ya da glutasyonun, tedavinin yol açtığı nöropatiyi önlemede etkili olduğu saptanmıştır (33).

Görüldüğü gibi TAT kullanımı kanser tedavilerinin bazı yan etkilerine yönelik olarak çeşitli semptomlarda kullanılmaktadır. Ülkemizde ve dünyada TAT kullanımının yaygın olduğu inkâr edilemez bir gerçektir. Hastaların ne tür yöntemlere başvurduğu bilinmelidir. Bilimsel araştırmalar yapılmalı, bu yöntemlerin varsa etkileri, yan etkileri, ilaç etkileşimleri ortaya konulmaya çalışılmalıdır. Bu sayede hasta ve yakılarına daha fazla yardımcı olunabilecektir (34). Tamamlayıcı/alternatif tedaviler, farmakolojik tedavilerle veya tek başlarına kullanılabilirler, kolay öğrenilirler, pahalı değildirler. Sağlık profesyonellerinin ve onkoloji hemşirelerinin bu konularda bilgilenmeleri gerekmektedir (12).

### Kaynaklar

- Holland J.C. Kanserin İnsani Yönü <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/onkoloji/kiy.pdf..> 15.4.2009
- Ovayolu N, Parlar S, Karakaş S. Kemoterapi uygulamasının toksik ve yan etkilerine yönelik alınabilecek hemşirelik önlemleri. Hemşirelik Forumu Dergisi 2003;6(2):26-41.
- Richardson MA. Complementary and alternative therapy use in gynecologic oncology: implications for clinical practice. Gynecologic Oncology 2002;84:360-362.
- Alternatif Tıp. <http://www.sebenklinik.com-images-photos-tas> 11.4.2005
- Klein A, He X, Roche M. et al. Prolonged stabilization of platinum-resistant ovarian cancer in a single patient consuming a fermented soy therapy. Gynecologic Oncology 2006;100:205-209.
- Deng G, Cassileth BR, Yeung S. Complementary therapies for cancer-related symptoms. J Support Oncol 2004;2:419-429.
- Scott JA, Kearney N, Hummerston S, Molassiotis A. Use of complementary and alternative medicine in patients with cancer: a uk survey. European Journal of

- 232.
- Cassileth BR, The Integrative medicine service at memorial sloan- kettering cancer center. Semin Oncol 2002;29:585-588.
- Weiger WA, Smith M, Boon H, et al. Advising patients who seek complementary and alternative medical therapies for cancer. Ann Intern Med 2002;137:889-903.
- Anon NIH Consensus Conference. Acupuncture, JAMA 1998;280:1518-1524
- Lengacher CA., Bennett MP, Kipp KE, Berarducci A, Co CE. Design mkand testing of the use of a complementary and alternative therapies survey in women with breast cancer. Oncology Nursing Forum 2003;30:811-821.
- Fouladbakhsh JM, Stommel M, Given BA, Given CW. Predictors of use of complementary and alternative therapies among patients with cancer. Oncology nursing Forum 2005;32(6):1115-1122.
- Deng G, Casslith BR, Yeung S. Complementary Therapies for Cancer-Related Symptoms. J Support Oncol. 2004;2:419-429.
- Simkin P, Bolding A. Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. Journal of Midwifery & Women's Health 2004;49:489-504.
- Kmd LH, Ernst E. Acupuncture for labor pain management: a systematic review akupunktur. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2004;191(5):1573-1579.
- Enst E, White AR. Acupuncture for back pain: a meta analysis of randomized controlled trials. Arch Intern Med 1998;158:2235-2241.
- Slawson D. Complementary/alternative medicine for anxiety, American Family Physican 2005;71:3.
- Alimi D, Rubino C, Pichard LE. et al. analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: a randomize, blinded, controlled trial. J Clin Oncol. 2003;21:4120-4126.
- Dundee JW, Ghaly RG. Effect of stimulation of the p6 antiemetic point on post-operatif nausea and vomiting, Br J. Anaesth 1989;63:612-618.
- Shi YH, Kim TI, et al., Effect of acupressure by sea-bands on nausea and vomiting of pregnancy. JOGNN. 2004;30(1):61-69.
- Acupuncture-Acupressure, [www.acupuncture-acupressure-points.com/p6.html](http://www.acupuncture-acupressure-points.com/p6.html). 13.4.2009
- Sok RS, Erlen AJ, Kim BK, Effects of acupuncture therapy on insomnia. Journal of Advanced Nursing 2003;44(4):375-384.
- Vickers AJ, Straus DJ, Fearon B, Cassilet BR. Acupuncture for post-chemotherapy fatigue: a phase II study. J Clin Oncol 2004;22:1708-1713.
- Ernst E. The safety of massage thearph. Rheumatology 2003;42:1101-1106.

26. Wilkinson S, Aldridge J, Salmon I. An Evaluation of aromatherapy massage in palliative care. *Palliat Med* 1999;13:409-417.
27. Kav SB. Kemoterapiye bağlı bulantı-kusmanın kontrolünde hemşirelik uygulamalarının etkisi, Hacettepe Üniv, Sağ.Bil.Ens., Bil .Uzm. Tezi.1997.Ankara.
28. Devine EC, Westlake SK. The effect of psychoeducational care provided to adults with cancer:meta-analysis of 116 studies. *Oncol Nurs Forum* 1995;22:1369-1381.
29. Block K, Block P, Gyllenhaal C, The role of optimal healing environments in patients undergoing cancer treatment: clinical reserch protocol guidelines. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2004;10(1):157-170.
30. Demir Ü. Kemoterapiye bağlı bulantı ve kusmaların önlenmesinde hemşirenin rolü. *SSK Tepecik Hast. Dergisi* 1996;6(1-2):44-48.
31. Vogelzang NJ, Rusthoven JJ, Symannowski J, et al. Phase II study of pemetrexed in combination with cisplatin versus cisplatin alone in patients with malignant pleral mesothelioma. *J Clin Oncol* 2003;21:2636-2644.
32. Vahdat L, Papadopoulos K, Lange D, et al. Reduction of paclitaxel-induced perpheral neuropaty with glutamine. *Clin Cancer Res* 2001;7:1192-1197
33. Frenkel M, Arye BE, Baldwin DC, Sierpina V. Approach to communicating with patients about the use of nutritional supplements in cancer care. *Southern Medical Journal* 2005;98(3):289-294.
34. Güllü İ. Kanserde komplementer ve alternatif tedaviler. <http://www.hacettepem.org.tr/makaleler.php?a=&b=26&mNo=46>. Erişim tarihi:29 Ağustos 2009.