

## Sağlık Alanında Nostaljik Eğilim: Bir Oksimoron Olarak Sekülerlik ve Alternatif Tıp Uygulamaları\*

Nostalgic Trend in Health Domain: Secularism and Alternative Medicine Interventions as an Oxymoron

Hüseyin Demir<sup>i</sup>, Pınar Yalçın Balçık<sup>ii</sup>

<sup>i</sup>Araş.Gör., İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Ekonomisi ve Politikası AD., <https://orcid.org/0000-0002-8990-7228>

<sup>ii</sup>Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Politikası ve Ekonomisi AD. <https://orcid.org/0000-0001-7949-5779>

### ÖZ

Tarihsel yolculuğunda sağlık sürekli olarak insan hayatının merkezinde yer almıştır. İkel dönemde insanlar bozulan sağlık durumlarını iyileştirmek ve geliştirmek için daha çok dini inanış ve dogma eksenli yetişen rahip veya rahip-hekim kişilere başvurma yoluna gitmiştir. Hekimler de bu hastaları bağlı bulunduğu inanışa göre değerlendirmiş ve tanı ve tedavi süreçlerini bunlara göre harekete geçirmiştir. Modern dönemle birlikte dini inanış ve dogmaların sağlık hizmeti sunumu üzerinde sahip olduğu etkide önemli ölçüde kırımlar yaşanmıştır. Tıbbi bilgi ve pratikteki gelişmelere ek olarak teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetini bilimsel bilgi ve tecrübeler ışığında sunmanın gerekliliğini ortaya koymuştur. Hastalıklar modern dönemle birlikte çok karmaşık bir hale gelmiştir, bu durum ilkel yöntemlerin söz konusu hastalıkların tedavisindeki acizyetini ortaya koymuştur. Farklı uzmanlık alanlarının ve sağlık teknolojisinin gelişimiyle birlikte sağlıkta sekülerleşme akımı güç kazanmıştır. Son yıllarda çokça konuşulan kesin tıp, kanıta dayalı tıp, hastalık bazlı yönetim vb. kavramlar sağlıkta sekülerleşmenin yaşandığını gözler önüne sermektedir. Ancak özellikle son yıllarda modern tıbbın yerine tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvuran kişi sayısı çarpıcı biçimde artış göstermiştir. Bunun da ötesinde bu kişiler modern tıp aracılığıyla karşılayamadıkları ihtiyaçlarını tatmin için alternatif yollar aramaktadırlar. Bu yönüyle değerlendirildiğinde, sağlıkta geriye dönüş olarak ifade edilebilecek nostaljik bir eğilimin varlığından söz edilebilir. Bu durum, sekülerlik ve alternatif tıp uygulamalarının farklı kutuplarda olduğu bir oksimoron olarak anlaşılabilir. Bu çalışmada, nostaljik eğilimin sağlık alanında yarattığı oksimoron, sekülerlik tartışmaları ve kullanımı git gide yaygınlık kazanan tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları bağlamında irdelenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Tıp, Tamamlayıcı Terapiler

### ABSTRACT

Health has always been at the center of human life in its history. People had gone to the religious and dogma-oriented priests or priests-physicians in order to improve their deteriorated health conditions in the primitive era. Physicians had evaluated patients according to common beliefs and mobilized diagnosis and treatment processes. The impact of beliefs and dogmas on the provision of healthcare in the modern era has been significantly reduced. In addition to the developments in medical knowledge and practice, technological developments have revealed the necessity of presenting healthcare in the light of scientific knowledge and experiences. Diseases have become complex with the modern era which demonstrates the deficiency of primitive methods in the treatment of the diseases. For the sake of different fields of expertise and health technology, secularization has gained strength in health. In recent years, evidence-based medicine, disease-based management, and similar concepts illustrate the experience of secularization in health. However, the number of people applying to complementary and alternative medicine interventions has increased dramatically in recent years. Moreover, they are seeking alternative ways to satisfy the needs they cannot get through modern medicine. Considering this aspect, it can be mentioned that there is a nostalgic tendency which can be expressed as health reversal. This can be understood as an oxymoron where secularity and alternative medicine interventions are at different poles. The oxymoron that created by nostalgic tendency in health has been discussed in the context of the debates of secularity and widespread using of alternative medicine interventions.

**Keywords:** Health, Medicine, Complementary Therapies

\*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2022;12(2):272-281

DOI: 10.31020/mutfd.1072065

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi - Received: 11 Şubat 2022; Kabul Tarihi - Accepted: 05 Mayıs 2022

İletişim - Correspondence Author: Hüseyin Demir <[huseyin.demir@ikcu.edu.tr](mailto:huseyin.demir@ikcu.edu.tr)>

## Giriş

Sağlık hizmetleri, insanlığın ve uygarlığın başlangıç veya 'ilkel' olarak tanımlandığı zamanlarda daha çok dinsel ritüel temelli bir hizmet olarak görülmüş, bu hizmetleriyse rahip, şaman vb. olarak nitelendirilen ve o dönemlerde hekim olarak görülen insanlar sunmuşlardır. Örneğin, Antik Yunan'da 'hekimler' hastaları dinsel ritüel ve geleneklere göre değerlendirmiş ve hastalıkları tanrı veya kutsal bir otorite tarafından verilen bir tür ceza olarak görmüşlerdir. Modern tıbbın gelişmesi ile birlikte, hekimlikte bilgi ve pratiğin önemi ortaya çıkmış olup dogmalar ve arkaik pratikler büyük ölçüde geri planda kalmış veya terk edilmişlerdir. Dinsel inanış ve bilgilerin sağlık hizmeti sunumu üzerindeki etkisinde önemli gelişmeler ve buna bağlı olarak eski pratiklerden çeşitli kırılmalar ve kopuşlar yaşanmış, hastalıkların etiyojisine ilişkin kanıta dayalı derin kavrayışlar söz konusu olmuştur. Modern dönemde sağlık hizmetleri genellikle kurumsal bir çatı altında birleştirilmiş, böylece hastalığa ilişkin hekim bilgisinin üstel bir şekilde artış göstermesi olanaklı hale gelmiştir. Hastalar bu sistem içerisinde sistemli ve sürekli olarak kontrol edilmiş, denetlenmiş ve gözlemlenmiş, tedavileri yapılabilmüş ve elde edilen bulgular sürekli olarak kayıt altına alınabilmüşlerdir.

Geçmişten günümüze sağlık alanı gibi değişim ve gelişime böylesine açık bir alan daha bulmak oldukça zordur. XVIII. ve XIX. yy. ile birlikte sağlık hizmetlerinde modernleşme yönünde önemli adımlar atılmış, modern tıbbın gelişimiyle birlikte sadece hastalık semptomları değil, hastalıkların etiyojileri ile ilgili derin kavrayışlar sağlanmıştır. Günümüzde hastalıklar ve türleri geçmiş dönemlere nazaran artmış ve oldukça karmaşık hale gelmiştir. Hastalıklar ve türlerindeki artış ile birlikte tıpta çok farklı uzmanlıklar ortaya çıkmış olup hastalıklar ile mücadelede bu uzmanlık alanlarında önemli bilimsel bilgi birikimi ve çabalar söz konusu olmuştur. Tıbbi bilgide artış ile birlikte hastalıkların tanı ve tedavisinde önemli iyileşmeler elde edilmiştir. Teknolojinin bu duruma eşlik etmesiyle birlikte durum önemli ölçüde ivme kazanmış, tanı ve tedavide devrim niteliğinde gelişmeler kaydedilmiştir.

Modern tıbbın gelişimi ve bu alanda elde edilen deneyimler, insanların modern tıba ilişkin algısında devrim niteliğinde değişimler yaratmış, hastalar, hastalıklarının tanı ve tedavisi için bilimsel ilke ve pratiklerle donanmış hekimlere başvurma eğilimi göstermiştir. Buna karşın, son yıllarda yapılan çalışmalar – randomize klinik denemeler buna dâhil – tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının (CAM) etkili olduğu ve hastaların bu hizmetlere yoğun talep gösterdiği yönünde bulgular ortaya koymuş durumdadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde, sağlık alanında nostaljik bir eğilimin varlığından söz etmek mümkündür. İştahla benimsenen bu geriye dönüş – bu makalede bu durum nostaljik eğilim olarak ifade edilmektedir – çok hızlı bir biçimde sağlık sistemleri içerisindeki yerini almıştır. Sağlık ve tıp tarihi açısından dönüm noktası olarak değerlendirilebilecek bu gelişmeler, modern tıba karşı nasıl konumlanması gerektiği açısından kanımızca son derece önemlidir. Tıp ve teknolojide yaşanan gelişmeler ile birlikte kanıta dayalı tıp anlayışı –bu makalede medikal sekülerleşme olarak ifade edilmektedir – bir taraftan artarken, bir taraftan da hastalar çeşitli nedenlerle alternatif olarak değerlendirilen sağlık hizmeti sunucularına başvurmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda sekülerleşme eğilimi git gide güçlenirken, sağlık hizmetleri alanında nostaljik eğilim olarak ifade edilebilecek CAM uygulamalarına dönmek kanımızca tam bir oksimoron oluşturmaktadır. Bu kapsamda hazırlanan bu çalışmanın amacı, sağlık hizmetleri alanında yaşanan bu değişim ve dönüşümü irdelemek, nostaljik eğilimin altında yatan temel gerçekleri gün yüzüne çıkarmak ve yaşanan bu gelişmeleri modern tıp perspektifi ile değerlendirmektir.

## Sekülerlik

Sekülerlik kavramı, deneysel araştırma ve teorik tartışmalarda farklı anlamlara gelecek şekilde kullanılmaktadır. Sekülerliği bir ideoloji veya doktrin olarak kabul eden görüşlere karşılık, bu kavramın karmaşık teorik bir çerçeveye olduğunu ileri süren görüşler de bulunmaktadır. Birtakım görüşler, sekülerleşmeyi toplumsal yaşamda kilisenin etkisini kaybetmesi ile açıklarken, bazı görüşler ise dinin kişinin yaşamındaki

yerinin değiştiğini veya öneminin azaldığını ifade ederek açıklamaktadır.<sup>1</sup> Bryan Wilson, bir süreç olarak değerlendirdiği sekülerleşmeyi, dinsel kurum, eylem ve bilincin toplumsal önemini kaybetmesi olarak ifade etmektedir.<sup>2</sup> Yazara göre sekülerleşme, dinin bireyselleşmesi ile ilgili olmayıp, din ile ilgili varyantların toplumsal etkilerini kaybetmesinden ileri gelmektedir. Gerçekten de günümüzde modern insanın inanç sistemi ve din pratikleri topluluğun direktiflerinden çıkmış olup bireyselleşmiştir. Bu durum, insanların dine ilişkin inançlarında azalma olduğu anlamına gelmemekte olup inanç pratiklerinin hayata geçirilmesinde herhangi bir yere ait olmadan inanmaya devam etme söz konusudur. Sekülerlik ve modernleşmeyi birbirinden ayırmak mümkün değildir. Modernleşme; şehirleşme, bireyselleşme, eğitim, sanayileşme, rasyonelleşme vb. unsurlarla karakterize edilmektedir. Bu yönüyle sekülerleşmenin XVIII. yy. aydınlanması ile yakından etkileşim içerisinde olduğu söylenebilir.<sup>3</sup> Sekülerlik ve modernlik beraber hareket ettiğinden, sekülerliği yaşanan modernleşme – Baumann’ın deyimiyle akışkan moderniteden – akımlarından ve bizatihi ekonomik sistemin kendisinden ayrı olarak düşünmek doğru bir yaklaşım değildir. Rasyonellik, fonksiyonel farklılaşma, spesifikasyon, modern refah devletlerinin gelişimi ile ivme kazanan sekülerlik olgusu insan hayatında önemi git gide artan ekonomi ile etkileşim içerisinde olmuştur.<sup>4</sup>

Sekülerleşme, Alman sosyolog Max Weber’in “rasyonelleşme” kavramı ile önemli ölçüde ivme kazanmıştır. Rasyonellikte çeşitli türden dogmalara yer yoktur, bunun yerine detaylı olarak değerlendirilmiş akılcı kararlar vardır.<sup>3</sup> Baumann bu duruma önemli ölçüde açıklık getirerek rasyonelliğin olduğu yerde bir hesap olduğunu, rasyonelleşme akımı ile birlikte, hangi alanda olursa olsun insan yaşamına katkı sağlayan kararlara duyulan ihtiyacın ön plana çıktığını ve yapılan işlere pragmatist yaklaşılmaya başlandığını ifade etmiştir.<sup>5</sup>

İnsan toplumlarının küreselleşmesi sekülerleşmeyi hızlandırmıştır. İnsanlar artık küresel bir toplumda, gelişen teknolojiler ve kitle iletişim araçları nedeniyle çok farklı alternatif arasında tercih yapabilir bir ortamda varlığını sürdürmektedir. Kotler vd. ’nin gayet etkili bir şekilde özetlediği gibi bugün bütünüyle yepyeni bir dünyada yaşıyoruz.<sup>6</sup> Farklı inanış, kültür, düşünce ve sistemleri bu vesileyle tanıyan kişinin geleneksel bağlarına yönelik bir sorgulayış ortaya çıkabilmektedir. Wilson, dünyada yaşanan süreçlerin – ki bunların başında küreselleşme olgusu gelmektedir – özellikle de neoliberal küreselleşme ile birlikte sekülerleşmenin farklı kapsamlarda ele alındığını ifade ederek sekülerliğin insan aktivitelerini biçimlendiren normatif bir çerçeve olarak ele alınması gerektiğini ileri sürmüştür.<sup>2</sup> Sekülerliğin kesin sınırları ve üzerinde uzlaşmış bir çerçeve bulunmadığından mutlak anlamda bir sekülerliğin varlığından veya yokluğundan söz edilmesi doğru olmayacaktır. Dinin toplumsal ve ekonomik yaşam üzerindeki etkilerini yitirmesi veya etkisinin zayıflaması ile sekülerliğin oluşum koşulları veya oluşumu arasında ilgili literatürde tartışmalar sürmektedir. Ancak bu çalışmanın kaygısı bu tartışmalara girmek olmadığından sadece işaret etmekle yetiniyoruz. Yaşanan toplumsal, ekonomik ve teknolojik gelişmeler ile birlikte dinin insan yaşamı üzerindeki etkisinde – bu duruma sağlık alanı da dâhil – kırılmalar yaşanmış olup modern dönem ile birlikte her şeyi araştıran ve sorgulayan, bilgili, yaşadığı problemlerin çözümünde oldukça aktif ve ortak bir üretici haline gelen modern seküler insanın ortaya çıkışı söz konusu olmuştur.

### **Alternatif Tıp Uygulamaları**

Erasmus’un yüzyıllar önce ikna edici bir dille ifade ettiği gibi, “yığınla hastalık var insan sağlığını tehdit eden, belalar adeta pusuya yatmış ve bir musibet öbürüne davetiye çıkarıyor” sözü, yeryüzünde hastalıklar ile ilgili bazı gerçeklerin değişmediğini gözler önüne sermektedir.<sup>7</sup> Dünya genelinde oldukça yaygın ve sağlık sistemleri üzerinde zorlayıcı etkiler oluşturan kardiyovasküler hastalıklar, kanser, obezite, diyabet, hipertansiyon vb. hastalıklara ek olarak eşlik eden durumlar özünde insan yaşamının ne ölçüde tehdit altında olduğuna açıklık getirmektedir. Durum böyle iken hastalıklar ile mücadelede yeni yöntemler ortaya çıkmakta ve uygulanmaktadır. Alternatif tıp uygulamaları bu yönüyle özellikle son yıllarda dikkatleri üzerine çekmiş bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), CAM

uygulamaları ile ilgili önemli bazı kavramsal tanımlamalar yapmıştır. NCCIH, CAM içerisinde yer alan hizmetler modern tıp ile birlikte kullanılıyorsa bunu tamamlayıcı, CAM içerisinde yer alan hizmetler modern tıp yerine kullanılıyorsa bunu da alternatif tıp olarak kabul etmiştir. Ortaya atılan bir başka kavram da fonksiyonel tıp olarak karşımıza çıkmakta ve genel olarak zihinsel, duygusal, işlevsel, manevi ve sosyal açıdan bütünsel, hasta odaklı bir yaklaşımı ortaya koymaktadır.<sup>2</sup>

Hastalar, modern tıp kapsamında sunulan sağlık hizmetinden memnun kalmadıklarında genellikle alternatif olarak CAM uygulamalarına başvurma eğilimi gösterebilmektedirler.<sup>8</sup> CAM uygulamaları ve kullanımı, ülkeden ülkeye ve kültürden kültüre varyasyon gösterebilmektedir. Ülkede hâkim kültür, dini inanış, yaşam biçimi vb. faktörler CAM kullanımı üzerinde etkili olmaktadır. Örnek olarak, Araplar arasında deve ürünlerinin kanser hastalığına iyi geldiği yönünde yaygın bir inanç bulunmaktadır. Deve sütü ve idrarını içme yoluna başvuran insanlar söz konusu ürünlerin hastalığın semptomlarını iyileştirdiklerine inanmaktadır. Ayrıca, zemzem suyu, üzerine Kur'an okunmuş su içilmesi vb. uygulamalar da Araplar arasında yaygındır. Yapılan çalışmalar deve ürünleri ile brusella ve orta doğu solunum sendromu (MERS-CoV) arasında ilişki olduğunu ortaya koymasına rağmen Suudiler bu ürünleri kullanmaya devam etmektedir. Bu durum, King Abdulaziz Medical City'de 2014 yılında MERS-CoV salgınında enfeksiyon kapan tüm hastaların ölmesi ile sonuçlanmıştır.<sup>9</sup> ABD ve Avrupa'da ise çoğunlukla yoga, meditasyon, akupunktur, homeopati vb. yöntemler kullanılmaktadır.<sup>10</sup>

CAM uygulamalarını genel olarak kadınlar daha fazla kullanmakta ve belki de en çarpıcı husus, eğitim düzeyi ile CAM kullanımı ilişkisinden gelmektedir. Bir diğer anlatımla, CAM kullanıcıları genellikle her eğitim düzeyinden kişiler olarak karşımıza çıkabilmekte olup kronik hastalıklar CAM kullanımının en temel sebebi olarak öne çıkmaktadır.<sup>10</sup> CAM uygulamalarının kanser hastalarının ağrılarının dindirilmesi, yorgunluklarının giderilmesi vb. yollar ile yaşam kalitelerinin artırılması gibi sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine katkı koyma potansiyeli bulunan etkileri olabilmektedir. Ali vd. diz osteoartritinde masaj terapisi ve yaşam kalitesi ilişkisini inceledikleri araştırmalarında, hastaların elde ettikleri faydaları masaj terapisinin rahatlatıcı etkisi, masaj terapisi ile birlikte yaşam kalitesinin artışı, hizmete erişebilirlik olarak raporlamıştır.<sup>11</sup> CAM kullanımının artritli hastaların fiziksel fonksiyon performansını nasıl etkilediği ile ilgili yürütülen bir çalışmada, bu hizmetlerin kullanımı yolu ile genellikle artan hareket serbestisi, düşük ağrı, uzun süreli yürüme vb. sonuçlar elde edildiği raporlanmıştır. Katılımcıların %76,1'i artrit için CAM kullandıklarını ifade etmiş olup söz konusu popülasyonda CAM kullanımı sonucunda fayda elde ettiklerini ifade eden hastalar yaklaşık olarak %60 olarak elde edilmiştir. Buna karşın, özellikle kanser tedavisi alırken ek olarak CAM hizmeti almak bu hastalarda şiddetli hepatotoksik etkiler nedeniyle karaciğer transplantasyonu gerektirebilmekte, bunun da ötesinde hasta yaşamını kaybedebilmektedir.<sup>11-12</sup>

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) belirttiği üzere, modern tıpta, küresel işbirliği ve bağlılığı içerebilecek bilimsel araştırmalarla bilgi genişlemesi sağlanmaktadır. Buna karşın, CAM kapsamında sunulan hizmetlerin faydalarının kanıta dayalı olarak ortaya çıktığı tam olarak değerlendirilmiş değildir. Bu hususta, üzerinde durulan konu sadece uygulayıcıların eğitimidir. Ancak uygulayıcıların eğitimi de ülkeye özgü farklılıklar nedeniyle büyük ölçüde varyasyon gösterebilmektedir. Ülkeler ve bölgeler arasında kullanımında varyasyonlar bulunmasına rağmen, CAM uygulamaları dünyada yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Hastalar – özellikle kronik hastalığı bulunanlar– son yıllarda hastalık şiddetini ve semptomlarını iyileştirmek için yoğun olarak bu uygulamalara başvurmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) bu uygulamaları kullanan hasta oranı yıldan yıla artış göstermekte iken CAM uygulamalarının büyük bir kısmı Food and Drug Administration (FDA) tarafından düzenlenmemiş olup bu hizmetleri sunan CAM sunucularının büyük çoğunluğu geleneksel şifacı olup yalnızca %11'i hekimdir.<sup>10</sup>

Hastalar, CAM'a başvurduklarında bu hizmetleri cepten ödeme yolu ile finanse etmektedir. Buna ilişkin yapılan bir çalışmada, CAM kullanımı ve sağlık sigortası statüsü arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı ortaya konmuştur.<sup>8</sup> Bir başka çalışmada, 1990 yılında ABD'de bu hizmetlere harcanan paranın 13,7 milyar dolar olduğu, bunun da 10,3 milyon dolarının cepten ödeme ile karşılandığı tahmin edilmiştir.<sup>13</sup> Cepten harcamaları CAM bağlamında ele alan bir başka çalışmada, Suudi Arabistan'da Qassim halkının yıllık olarak bu sunucuları ziyaret için 175 milyon dolar, CAM ürünleri için ise 150 milyon dolar harcadıklarını tahmin etmiştir. Dolayısıyla bu insanlar yıllık yaklaşık olarak 325 milyon doları bu sunuculardan hizmet almak için harcamaktadır.<sup>10</sup> Bireysel ve sosyal maliyetleri bulunan söz konusu hizmet kullanımının zararlı etkilerinden korunmada Thaler ve Sunstein'in deyimiyle birer seçim mimarı olarak değerlendirilebilecek hekimlerin doğru ve akılcı yönlendirmesine ihtiyaç duyulmaktadır.<sup>14</sup>

Hastaların CAM kullanımı ile ilgili bir medikal onkoloğun ifadeleri çarpıcı niteliktedir. Dizon, *"ben bazı hastalarımın – onların kim olduklarını asla bilmiyorum – bilgim olmadan alternatif tedaviler aldıklarını biliyorum"* ifadesini kullanmaktadır.<sup>15</sup> Bu hastalar, çoğunlukla internet üzerinden yaptığı araştırmalar neticesinde birtakım alternatif yöntemlere başvuru yoluna gitmekte ve bunların faydalı olacağına inanmaktadır. Hastalar, doğal veya organik olarak pazarlanan bu hizmet veya ürünlerin kendilerinde çeşitli olumsuzlukları (toksikite, ilaç-ilaç etkileşimleri vb.) beraberinde getireceği bilgisine sahip değildir. Nihayetinde esas tedavinin yanında doktorun bilgisi haricinde hastanın inisiyatif alarak aldığı uygulama ve ürünler, hastanın esas tedavisi üzerinde son derece yıkıcı etkiler oluşturabilmektedir. İlaç-ilaç etkileşimlerinin hastanın sağlık sonuçları üzerindeki olumsuz etkisi çeşitli çalışmalarda vurgulanmıştır.<sup>8</sup> Laiyemo vd. çalışmalarında modern tıp içerisinde hekimin önemine vurgu yaparak hekimin, hastası ile ilgili tüm bilgilere sahip olması gerektiğini ileri sürmektedir. Söz konusu çalışmada, CAM kullanıcılarının yaklaşık olarak %48'inin CAM kullandığı bilgisini doktorları ile paylaşmadıklarını raporlamıştır.<sup>8</sup> Kanser hastalarının kemoterapi ve radyoterapi tedavilerine ek olarak CAM kullanımı bu hastalarda ilaç-ilaç etkileşimlerinin neden olduğu olumsuz etkiler yaratabilmekte ve modern tıp kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinin tedavi edici etkisine zarar verebilmektedir.<sup>9</sup> Buna ek olarak, immün sistem içerisinde olumsuz etkiler oluşturarak modern tedavilerden beklenen sonucun alınmamasına da sebep olabilmektedir. Yanlış ilaç etkileşimlerinde olası önemli bir faktör olarak nosebo etkisi de bazı çalışmalarda ele alınmaktadır.<sup>16</sup> Bu tür eğilimler ve bunların yaratabileceği olumsuz sonuçların etkisinden hastaları korumak için modern tıp sunucuları arasında CAM ile ilgili farkındalık ve bilgi düzeyinin artırılması gerektiği çok sayıda çalışmada vurgulanmıştır.<sup>17</sup>

### **Sekülerliğe Karşı Alternatif Tıp Uygulamaları**

Sağlık alanı, inovasyonun sürekli olarak yaşandığı alanların başında gelmektedir. Tanı ve tedaviye yönelik çok yüksek maliyetli teknolojiler sürekli olarak geliştirilmekte, bu teknolojiler sağlık sistemlerince değerlendirilerek sağlık hizmeti sunumunda yoğun bir biçimde kullanılmaktadır.<sup>18,19</sup> Bu açıdan değerlendirildiğinde, sağlık alanında bilimsel bilginin esas alınarak yürütüldüğü birtakım süreçler – bu makalede medikal sekülerlik olarak ifade edilmekte - söz konusu iken, bir başka tarafta ise DSÖ'nün deyimiyle modern bilimsel yöntemlerin kullanılmadığı CAM uygulamaları bulunmaktadır. Sağlık alanında yaşanan bu oksimoron, modern seküler insanın rasyonel kararlar vermesini daha da önemli hale getirmiş olup kişinin kendi sağlığını direkt olarak etkileme potansiyeli bulunan sağlık hizmetini nereden, kimden, nasıl alacağına karar vermesi geçmişe nazaran çok daha önemli hale gelmiştir. Sağlık sistemi içerisinde geçmişe göre sağlık hizmeti sunan sunucu sayısı önemli ölçüde artış göstermiş olup bunlara CAM uygulayıcıları da dâhil olmuştur. Fiziksel, ruhsal veya sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde bulunmayan bir kişinin -kuvvetle muhtemeldir ki bilişsel ve karar verme süreçleri bu durumdan büyük ölçüde etkilenmektedir- rasyonel kararlar verebilmesi oldukça güçtür. Bu durumu avantaj olarak kullanan sunucu(lar) kim olursa olsun bunların kamu tarafından

regülasyonlar ile denetlenmesi hayati niteliktedir. Aksi durumda Applbaum'un belirttiği gibi, stratejik tıbbileştirme ve ilaca yöneltme uygulamaları ile sağlığın metalaşmasına bir kez daha şahitlik ederiz.<sup>20</sup>

CAM, sağlık hizmeti yaklaşımlarını modern batı tıbbının dışına taşımaktadır. CAM yöntemleri, çok çeşitli ve karmaşık modern ve Batı kökenli olmayan modeller ile sağlık ve hastalık durumlarını ele almaktadır.<sup>12</sup> Bu durumda, daha da ileri gidilerek CAM terapilerinin plasebo/nosebo etkisinin ele alındığı çalışmalar dâhi bulunmaktadır.<sup>16</sup> CAM uygulamalarını derinlemesine irdelemek amacıyla konuya ilişkin yapılan randomize klinik araştırmaların ele alınmasının çalışma açısından faydalı olduğu düşünülmüştür. Pubmed veri tabanı kullanılarak yapılan aramada konu ile ilgili bazı randomize klinik araştırmalar elde edilmiştir. Bu çalışmalar detaylıca irdelenmiş olup temel bulgular sistematik olarak aktarılmıştır.

Chen vd. dünya çapında yaygın olarak kadınlarda görülen dismenore - tipik olarak karın krampları içeren ağrılı adet kanaması - üzerinde akupunktur uygulamanın analjezik etkilerini incelemiştir. Çalışmada, kadınlarda söz konusu dönemde akupunktur uygulamanın ağrı merkezli semptomları iyileştirmede olumlu etkileri olduğu ortaya konmuştur.<sup>21</sup> Lee vd. akupunkturun overde yanıtı zayıf olan hastalarda ovülasyon indüksiyonundan sonra olgun oositlerin alınmasını nasıl etkilediğini araştırmıştır. Çalışmada bu tedavinin overde yanıtı zayıf olan hastalarda yaşam kalitesini arttırması ve güçlü terapötik bir model olması yönleriyle önemli bir tedavi seçeneği sağlayacağı ileri sürülmüştür.<sup>22</sup> Depresyon tedavisi ile ilgili önemli gelişmeler olmasına rağmen depresyon bozukluğu bulunan hastalar modern antidepresan ilaç tedavisine yanıt vermekte başarısız olabilmektedir. Buna ek olarak, söz konusu ilaçların yan etkileri bulunduğu için yan etkileri minimum kılacak yöntemlere ihtiyaç bulunmaktadır. Naumann vd. hipertermik banyoların depresyon bozukluğu bulunan hastalarda depresif belirtileri azaltıp azaltmadığını saptamayı amaçlamıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular, hipertermik banyoların depresif semptomları azaltmada etkili olduğunu ortaya koymuştur.<sup>23</sup> Kim vd. majör depresif bozukluğu bulunan hastalarda elektro-akupunktur ve yakı tedavisinin etkinliği ve güvenliğini araştırmıştır. Çalışmada söz konusu alternatif tedavilerin etkin ve güvenli olduğu ifade edilerek daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç bulunduğu değerlendirilmiştir.<sup>24</sup> Suzuki vd. akupunktur uygulamasının kronik obstrüktif akciğer hastalığı bulunanların beslenme durumu üzerine etkilerini araştırmıştır. Çalışma sonucunda akupunktur uygulanan kronik obstrüktif akciğer hastalarının beslenme durumu ile ilgili sonuçlarda bazı açık kanıtlar elde edilerek bu uygulamanın söz konusu hastalarda uygulanabilirliği ortaya konmuştur.<sup>25</sup>

Benzodiazepinler - halk arasında yatıştırıcı olarak bilinmektedir - insanlar arasında oldukça yaygın kullanıma sahip ilaç grubunda yer almaktadır. Yeung vd. elektro-akupunkturun benzodiazepinlerin kullanımı ve doz ayarlama üzerine etkilerini değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda, özellikle bu ilaçları uzun dönemli kullanan insanlar arasında uygulamanın yüksek kalitede kanıtlar ortaya koyduğu saptanmıştır.<sup>26</sup> Leem vd. akut dekompanse kalp yetmezliği bulunan hastalarda elektro-akupunktur tedavi yönteminin etkililiğini araştırmış ve sahte akupunktur alan hastalarla karşılaştırmıştır. Bu çalışmanın bulguları, elektro-akupunktur uygulamasının akut dekompanse kalp yetmezliği bulunan hastalarda etkili ve güvenli olduğunu ortaya koymuştur.<sup>27</sup> Au vd. sinew akupunkturunun - iğnelerin akupunktur noktalarına, asi noktalarına veya meridyen sinüs yolu boyunca sinüs ve kasların spazmı noktalarına sokulduğu yeni bir akupunktur yöntemidir - diz osteoartriti bulunan hastalarda ağrı dindirme, semptomları azaltma, fiziksel performansı iyileştirme ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Bu çalışma ile sinew akupunkturunun diz osteoartriti bulunan hastalarda ağrıyı dindirdiği, semptomları iyileştirdiği, fiziksel aktiviteleri arttırdığı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu raporlanmıştır.<sup>28</sup> Zhang vd. delphi konsensüs akupunktur protokolünün 21-42 yaş aralığında in vitro fertilizasyon yönteminden yararlanmak isteyen hastalarda stres, rahim ve yumurtalık kan akışı üzerine etkisini incelemiştir. Çalışmada söz konusu protokolün uygulanabilir ve hastalar tarafından yaygın bir şekilde kabul edildiği ortaya konmuştur.<sup>17</sup> Razavy vd. hastaların De Qi yanıtlarının akupunktur ile ilişkisini sahte lazer yöntemi kullanan hastalar ile karşılaştırarak incelemeye çalışmıştır. İki

hasta grubu üzerine yapılan klinik denemede, De Qi yanıtlarının akupunktur uygulaması alan hastalarda sıklık ve yoğunluğunun daha fazla olduğu raporlanmıştır.<sup>29</sup> Albracht-Schulte vd. çalışmalarında yoganın hastalar arasında kaygı ve kalp atış hızı değişkenliği üzerine etkilerini değerlendirmeye çalışmıştır. Çalışma sonuçları, yoga uygulamasının kaygı üzerinde olumlu, kalp atış hızı değişkenliği üzerinde arttırıcı bir etkisinin olduğunu göstermiştir.<sup>30</sup> Hewett vd. Bikram yoga uygulamasının hareketsiz bireylerde kalp atış hızı değişkenliği ve kardiyovasküler risk faktörleri üzerine etkilerini değerlendirmeye çalışmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular, söz konusu terapinin kalp atış hızı değişkenliği ve kardiyovasküler risk faktörleri üzerinde önemli bir etkisinin olmadığını göstermiştir.<sup>31</sup> Ghazali vd. çalışmalarında 12 haftalık bal takviyesinin kronik sigara içicilerin inflamatuvar belirteçleri üzerine etkisini değerlendirmiştir. Çalışmada bal takviyesinin kronik sigara içicilerin inflamatuvar belirteçleri üzerine olumsuz etkiler oluşturduğu gözlenmiştir.<sup>32</sup> Rabiei vd. CAM kapsamında uygulanan bitki-merkezli yöntemlerden birini ele almıştır. Çalışmada Juglans regia L. yapraklarının hidroalkolik özünün etkileri tip 2 diyabeti bulunan hastalarda değerlendirilmiştir. Çalışmada söz konusu uygulamanın tip 2 diyabetli hastalarda herhangi bir olumsuz etkisinin yer almadığı, aksine kilo verme ve kan basıncını düzeltme gibi fonksiyonları olduğu saptanmıştır. Bunun da ötesinde çalışmada, hastaların kan şekeri düzeylerini düşürmesinin de sürpriz bir bulgu olduğu raporlanmıştır.<sup>33</sup> Cheng vd. geleneksel Çin tıbbi kapsamında uygulanan Indigo naturalis uygulamasının sedef hastalığının tedavisinde etkili olup olmadığını incelemiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular, Indigo naturalis tedavisinin sedef hastalığının tedavisinde klinik açıdan etkili olduğunu göstermiştir.<sup>34</sup> Parekh vd. mantarlı cilt ve tırnak enfeksiyonu bulunan hastalarda tropik krem - dermatolojik krem ve losyon - tedavilerinin etkisini değerlendirmiştir. Çalışma bulguları, söz konusu kremlerin - Calmagen(R) ve AMYCOT(R) - tinea ve onikomikoz tedavisinde alternatif yöntemler olarak kullanılabileceğini değerlendirmektedir.<sup>35</sup> Osteoartrit halk arasında yaygın bir sağlık problemidir. Hastalıktan mustarip olmanın yanı sıra fiziksel performansın azalmasına ek olarak kilo alma, obezite, hastalıklara ilişkin korku ve inanışlar durumu daha da kötüleştirebilmektedir. Haroyan vd. curcuminoid kompleksi tedavisinin osteoartrit hastalarının tedavisi üzerine etkisini araştırmıştır. Çalışmada, osteoartrit hastalarının tedavisinde curcuminoid kompleksi uygulamasının etkili olduğu saptanmıştır.<sup>36</sup> Gay vd. çalışmalarında söz konusu rahatsızlığa alternatif bir yöntem olarak spa terapisini göstermiş ve spa terapisinin osteoartrit üzerine etkilerini araştırmıştır. Çalışmada belli bir dönemde spa terapisi alan osteoartritli hastaların fiziksel aktivitelerinde artış olduğu saptanmış ve bu popülasyonlar için en iyi uygulama rehberlerinin oluşturulması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>37</sup> Lopresti vd. bir poli-bitkisel ürün olan Herbagut'un gastrointestinal semptomlar üzerine etkilerini, tolere edilebilirliğini ve hastaların yaşam kalitesi üzerinde nasıl etkiler yarattığını araştırmıştır. Hastalar tarafından 28 günlük bir periyotta Herbagut alımının gastrointestinal semptomlar üzerine olumlu etkiler yarattığı ve söz konusu hastaların yaşam kalitesini arttırdığı raporlanmıştır.<sup>38</sup> Cho vd. kilolu bireylerde vücut yağ kütlesi üzerinde YY-312 adlı bir bitkisel özü tozunun etkilerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışmada YY-312 adlı bir bitkisel özü tozunun kilolu hastalarda vücut yağ kütlesini azaltıcı bir etkinin yanı sıra hastalar tarafından güvenli ve tolere edilebilir olduğu saptanmıştır.<sup>39</sup> Kheiri vd. Alkanna tinctoria adlı bitki özlü bir uygulamanın cilt yaralarını iyileştirici etkisini araştırmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular Alkanna tinctoria'nın yaraları iyileştirme sürecini hızlandırdığı raporlanmıştır.<sup>40</sup> Chusak vd. Clitoria ternatea çiçek özünün sağlıklı erkeklerde postprandial plazma glisemi yanıtı ve antioksidan durumu üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışmada söz konusu bitkisel terapinin plazma antioksidan kapasitesini hipoglisemi olmadan arttırdığı ve postprandial glukoz düzeyini iyileştirdiği ortaya konmuştur.<sup>41</sup> Aghasi vd. yeşil kakulenin tip 2 diyabetik hastalarda kan şekeri, lipitler ve tip 2 oksidatif stres durumu üzerine etkilerini belirlemek amacıyla yapmıştır. Çalışmanın bulguları, yeşil kakulenin tip 2 diyabet üzerine iyileştirici etkileri olduğunu ortaya koymuştur.<sup>42</sup> Shen vd. menopoz sonrası osteopeni kadınlarda 12 haftalık bir annato tocotrienol takviyesinin güvenliğini ve takviyenin bu popülasyondaki yaşam kalitesi, vücut kompozisyonu, fiziksel aktivite ve besin alımı üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yapmıştır. Menopoz sonrası osteopeni bulunan kişilerde, günde 600 mg'a kadar 12 haftalık bir uygulamanın özellikle karaciğer ve böbrek

fonksiyonları açısından güvenli olduğu saptanmıştır.<sup>43</sup> Reule vd. L-arginin bazlı çok bileşenli ürün kullanımının vasküler fonksiyonlar üzerine etkilerini değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda söz konusu uygulamanın kardiyovasküler hastalığın erken evrelerinde endotel disfonksiyonunun ve hiperhomosisteineminin diyet tedavisi için yararlı bir seçenek olduğu gösterilmiştir.<sup>44</sup> Lopez vd. kilolu bireylerde eklem hareketliliği, rahatlık ve fonksiyonel kapasite sağlamada Terminalia chebula meyvesi diyet takviyesinin etkililiğini değerlendirmeye çalışmıştır. Genel olarak değerlendirildiğinde, Terminalia chebula meyvesinin söz konusu kişilerde çok boyutlu olarak olumlu sonuçlar yarattığı saptanmıştır.<sup>45</sup> Pinheiro vd. EpiCor fermentatın gastrointestinal rahatsızlık semptomları ve bağırsak hareketlerinde azalma semptomları olan bir popülasyondaki etkilerini araştırmak ve bağırsak mikrobiyomu seviyesindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Uygulanan nispeten düşük doza rağmen (500 mg/gün), özellikle prebiyotik lifler için önerilen yüksek dozlarla karşılaştırıldığında, EpiCor fermentatın, bağırsak mikrobiyomunun bileşimini ayarlayabildiği ve kabızlıkla ilişkili semptomların iyileşmesine katkı sağladığı raporlanmıştır.<sup>46</sup>

### Sonuç ve Öneriler

CAM, hastalar arasında kullanımı git gide artış gösteren dinamik bir alan olarak karşımızda durmaktadır.<sup>8</sup> Suudi Arabistan ve Türkiye örneklerinde görüldüğü üzere çeşitli sağlık sistemleri CAM yöntemlerini sağlık sistemine entegre etmiş durumdadır. CAM uygulamaları ve kullanımı ülkeden ülkeye ve kültürden kültüre değişiklik gösterebilmektedir.<sup>9</sup> Batılı ülkelerde, Suudi Arabistan ve Türkiye’de başvurulan yöntemlerin farklılık göstermesi bu durumu açık bir biçimde göstermektedir. Bu faktörleri yakından gözleyen piyasa güçleri, özellikle kronik hastalıklardan mustarip hastalara onların kültür ve inançlarına en uygun olan ürün veya hizmetleri pazarlamaktadır. Suudi Arabistan’da deve ürünleri kullanımı, Batılı ülkelerde akupunktur, kayropratik vb. uygulamalara başvurma eğilimi kanımızca bu durumu doğrulamaktadır. Piyasanın insan sağlığı üzerine önemli etkileri olan ve çoğu zaman akılcı olmayan uygulamalarının hasta sonuçları üzerinde yıkıcı etkileri olabilir. Bu hususta kamu tarafından oluşturulan denetleme mekanizmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Sağlık alanı dışsallıkların oldukça önemli ve insan sağlığı üzerinde ciddi riskleri olan alanlardan biridir. Sağlık alanında piyasa güçleri tarafından yürütülen uygulamalar insan sağlığı üzerinde yıkıcı etkileri bulunan çeşitli dışsallıklar üretebilmektedir. Ortaya çıkan bu dışsallıklar çoğu zaman telafi edilememekte, insan yaşamına dâhi mal olabilmektedir. Dolayısıyla da ekonomik sistemin hastalar lehine sonuçlar üretebilmesi için kamunun bu alanda etkin olarak faaliyet göstermesi gerekmektedir. Kamunun etkin olmadığı bir ekonomik sistem içerisinde Applbaum’un deyimıyla stratejik tıbbileştirme mekanizması kullanılarak piyasadaki aktörler tarafından adeta hastalık tacirliği yapılabilir.<sup>20</sup>

Cepten ödemelerle finanse edilen CAM erişimlerinin maliyeti hastalar üzerinde finansal katastrofi ve finansal toksisite niteliğinde etkiler yaratabilmektedir.<sup>11</sup> Sağlık Bakanlığı tarafından yeterince denetlenmeyen ve geri ödeme kapsamında yer almayan bu hizmetlerin olası zararlı etkilerinden hastaların korunması son derece gereklidir. İlaç/yanlış ilaç etkileşimleri, sağlıklı olmayan davranışlar ile ilgili ülkelere özgü elde edilen bulgular CAM’ın olumsuz etkileri ile ilgili önemli ölçüde fikir vermektedir.<sup>8</sup> Çalışma kapsamında yararlanılan klinik çalışmaların ortaya koyduğu bulgular göz önüne alındığında, CAM uygulamaları ile ilgili birtakım yöntemlerin büyük çoğunlukla etkili olduğuna ilişkin kanıtlar ortaya konmaya çalışılmıştır. İncelenen hemen hemen bütün çalışmalarda elde edilen olumlu ve yöntemlerin etkili olduğuna ilişkin sonuçlar akıllarda soru işareti oluşturabilecek niteliktedir. CAM uygulamalarının artık bir piyasası bulunduğu gerçeği düşünüldüğünde, bu tür yöntemlerin sayısının artması elbette ki şaşırtıcı nitelikte değildir. Seküler sağlık hizmetleri karşısında gün geçtikçe yaygınlık gösteren bu alanın zararlı etkilerinden toplumu ve özellikle de hastalıklarının ileri evresinde bulunup CAM uygulamalarına umut bağlamış hastaların korunması gerekmektedir. İnsan sağlığı ve inanç



faktörü, serbest piyasanın kar odaklı ayarlanmış mekanizmalarına teslim edilmemelidir. Karşılanması amaçlanan ihtiyaçlar şirketlerin kar ihtiyaçları değil, hastaların ihtiyaçları olmalıdır.

## Bilgi

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Çalışmada herhangi bir destek alınmamıştır.

## Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Hüseyin Demir: Fikir veya kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, analiz veya yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme.

Pınar Yalçın Balçık: Fikir veya kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, analiz veya yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme.

## Kaynaklar

1. Dobbelaere K. Secularization: An analysis at three levels. Belgium: P.I.E.-Peter Lang; 2002.
2. Wilson BR. Religion in secular society. Bruce S, editor. United Kingdom: Oxford University Press; 2016.
3. Hamilton M. Sekülerlik var mı yok mu? İçinde: Giddens A, editor. Sosyoloji. İstanbul: Say Yayınları; 2015. pp:455-464.
4. Bauman Z. Akışkan modernite. Çavuş SO, çeviren. İstanbul: Can Sanat Yayınları; 2017.
5. Bauman Z. Retrotopya. Karatay A, çeviren. İstanbul: Sel Yayıncılık; 2018.
6. Kotler P, Kartajaya H, Setiawan I. Pazarlama 4.0: Gelenekselden dijitalge geçiş. Özata N, çeviren. İstanbul: Optimist Yayınları; 2017.
7. Erasmus D. Deliliğe övgü. Sivri Y, çeviren. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları; 2018.
8. Laiyemo MA, et al. Characteristics and health perceptions of complementary and alternative medicine users in the United States. Am J Med Sci 2015;349(2):140-144.
9. Abuelgasim KA, et al. The use of complementary and alternative medicine by patients with cancer: A cross-sectional survey in Saudi Arabia. BMC Complement Altern Med 2018;18(1):88.
10. AlBedah AMN, et al. The use of and out-of-pocket spending on complementary and alternative medicine in Qassim province, Saudi Arabia. Ann Saudi Med 2013;33(3):282-289.
11. Ali A, et al. Massage therapy and quality of life in osteoarthritis of the knee: A qualitative study. Pain Med 2017;18(6):1168-1175.
12. Sharpe PA, et al. Association of complementary and alternative medicine use with symptoms and physical functional performance among adults with arthritis. Disabil Health J 2016;9(1):37-45.
13. Eisenberg DM, et al. Trends in alternative medicine use in United States: Results of a follow-up national survey. JAMA 1998;280(18):1569-1575.
14. Thaler R, Sunstein CR. Dürtme: Sağlık, zenginlik ve mutlulukla ilgili kararları uygulamak. Günsel E, çeviren. İstanbul: Pegasus Yayınları; 2017.
15. Dizon DS. What's the harm? The Oncologist 2017;22:1006-1007.
16. Williamson EM, Rankin-Box D. Complementary therapies, the placebo effect and the pharmacist. Complementary Therapies in Clinical Practice 2009;15(3):172-179.
17. Zhang Y, et al. Effects of a Delphi consensus acupuncture treatment protocol on the levels of stress and vascular tone in women undergoing in-vitro fertilization: A randomized clinical trial protocol. BMC Complement Altern Med 2017;17(1):197.
18. Buck AK, et al. Economic evaluation of pet and pet/ct in oncology: Evidence and methodologic approaches. J Nucl Med Technol 2010;51(3):401-412.
19. Ehman EC, et al. Intrinsic retroviral reactivation in human preimplantation embryos and pluripotent cells. Nature 2017;46(5):1247-1262.
20. Applbaum K. Sağlıkta küresel pazarlama: İlaç entrikaları. İçinde: Haskan U, çeviren. Kapitalizmde sağlık sağlıksızlık semptomları. İstanbul: Yordam Kitap, 2014. pp:99-118.
21. Chen Y, et al. Wrist-ankle acupuncture App (WAA) for primary dysmenorrhea (PD) of young females: Study protocol for a randomized controlled trial. BMC Complement Altern Med 2017;17(1):421.
22. Lee H, et al. A randomized, open phase IV exploratory clinical trial to evaluate the efficacy and safety of acupuncture on the outcome of induction of ovulation in women with poor ovarian response A study protocol for a randomized controlled trial. Medicine 2018;97(34):1-6.
23. Naumann J, et al. Effects of hyperthermic baths on depression, sleep and heart rate variability in patients with depressive disorder: A randomized clinical pilot trial. BMC Complement Altern Med 2017;17(1):172.
24. Kim M, et al. Electroacupuncture plus moxibustion therapy for patients with major depressive disorder: Study protocol for a randomized controlled trial. Trials 2017;18(1):1-10.

25. Suzuki M, et al. Effects of acupuncture on nutritional state of patients with stable chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Re-analysis of COPD acupuncture trial, a randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):287.
26. Yeung WF, et al. Electroacupuncture for tapering off long-term benzodiazepine use: Study protocol of randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):183.
27. Leem J, et al. Efficacy and safety of electroacupuncture in acute decompensated heart failure: a study protocol for a randomized, patient- and assessor-blinded, sham controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):361.
28. Au KY, et al. Sinew acupuncture for knee osteoarthritis: Study protocol for a randomized sham-controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):133.
29. Razavy S, et al. Psychophysical responses in patients receiving a mock laser within context of an acupuncture clinical trial: An interoceptive perspective. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):348.
30. Albracht-Schulte K, Robert-McComb J. The effects of yoga and quiet rest on subjective levels of anxiety and physiological correlates: A 2-way crossover randomized trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):280.
31. Hewett ZL, et al. Effect of a 16-week Bikram yoga program on heart rate variability and associated cardiovascular disease risk factors in stressed and sedentary adults: A randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):226.
32. Ghazali WSW, Romli AC, Mohamed M. Effects of honey supplementation on inflammatory markers among chronic smokers: a randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):175.
33. Rabiei K, et al. Effects of a hydroalcoholic extract of *Juglans regia* (walnut) leaves on blood glucose and major cardiovascular risk factors in type 2 diabetic patients: A double-blind, placebo-controlled clinical trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):206.
34. Cheng HM, et al. Clinical efficacy and IL-17 targeting mechanism of *Indigo naturalis* as a topical agent in moderate psoriasis. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):439.
35. Parekh M, et al. A pilot single centre, double blind, placebo controlled, randomized, parallel study of Calmagen(R) dermatological cream and lotion for the topical treatment of tinea and onychomycosis. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):464.
36. Haroyan A, et al. Efficacy and safety of curcumin and its combination with boswellic acid in osteoarthritis: A comparative, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):7.
37. Gay C, et al. Efficacy of self-management exercise program with spa therapy for behavioral management of knee osteoarthritis: research protocol for a quasi-randomized controlled trial (GEET one). *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):279.
38. Lopresti AL, Gupta H, Smith SJ. A poly-herbal blend (Herbagut(R)) on adults presenting with gastrointestinal complaints: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):98.
39. Cho YG, et al. Effect of a herbal extract powder (YY-312) from *imperata cylindrica beauvois*, *citrus unshiu markovich*, and *evodia officinalis* dode on body fat mass in overweight adults: A 12-week, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group clinical trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):375.
40. Kheiri A, et al. The effects of *Alkanna tinctoria* Tausch on split-thickness skin graft donor site management: A randomized, blinded placebo-controlled trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):253.
41. Chusak C, et al. Acute effect of *Clitoria ternatea* flower beverage on glycemic response and antioxidant capacity in healthy subjects: A randomized crossover trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):6.
42. Aghasi M, et al. The effects of green cardamom supplementation on blood glucose, lipids profile, oxidative stress, sirtuin-1 and irisin in type 2 diabetic patients: A study protocol for a randomized placebo-controlled clinical trial. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):18.
43. Shen CL, et al. A 12-week evaluation of annatto tocotrienol supplementation for postmenopausal women: Safety, quality of life, body composition, physical activity, and nutrient intake. *BMC Complement Altern Med* 2018;18(1):198.
44. Reule CA, Goyvaerts B, Schoen C. Effects of an L-arginine-based multi ingredient product on endothelial function in subjects with mild to moderate hypertension and hyperhomocysteinemia - a randomized, double-blind, placebo-controlled, cross-over trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):92.
45. Lopez HL, et al. Effects of dietary supplementation with a standardized aqueous extract of *Terminalia chebula* fruit (AyuFlex((R))) on joint mobility, comfort, and functional capacity in healthy overweight subjects: a randomized placebo-controlled clinical trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):475.
46. Pinheiro I, et al. A yeast fermentate improves gastrointestinal discomfort and constipation by modulation of the gut microbiome: Results from a randomized double-blind placebo-controlled pilot trial. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(1):441.