

Kanserde Tamamlayıcı Tedaviler

Doç.Dr. Burcu Semin Akel

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü

Bağışıklık sisteminin etkinliğini bozan durumlar kanseri hazırlayıcı etmenler (predispozan) olarak bilinir. Psikolojik, duygusal ve ruhsal sıkıntılar fiziksel sağlığı etkiler ve bağışıklık sisteminde olumsuz değişikliklere neden olur. Bireylerin psikolojik, duygusal sıkıntılarını azaltan ve bağışıklık sistemini güçlendiren her tedavi kanserle savaşmada etkindir. Son yıllarda kanser hastaları bu nedenle tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerine başvurmaktadır.

Tamamlayıcı/ alternatif tedaviler kanserin tıbbi tedavisini (cerrahi, kemoterapi, immünoterapi, radyoterapi, kök hücre transplantasyonu gibi) tamamlayan kişilerde iyilik halini sağlamayı amaçlayan rehabilitasyon yöntemleri, ruh-vücut farkındalığı tedavileri, beslenme terapisi, hareket tedavisi gibi yöntemleri kapsamaktadır. Kanserli hastaların %70'i tamamlayıcı/alternatif tedavilere başvurmaktadır. Kanser hastalarının sıklıkla ziyaret ettiği kanser derneklerinin, kanser bakımı ile ilgili internet sitelerinde bir tedavi yöntemi olarak da tamamlayıcı/alternatif tedaviler yer almaktadır. Bu tedavilerin günümüzde popüler olmasının nedeni karmaşıktır. Genellikle sosyal ve kültürel yapı ile ilişkilidir ve hastalar tarafından umut ve motivasyon kaynağı olarak görülmektedir.

Tamamlayıcı tedavilerin yaşam kalitesini artırdığı gösterilmiştir. Sadece fiziksel yapıya değil duygusal, ruhsal, psikolojik yapıya da odaklanması, diğer tedavilerin yan etkilerini azaltmada etkileri olması, genel iyilik hali sağlaması, iç denge ve huzur bulmayı sağlaması, kişinin rahatlığını düşünmesi kişilerin bu tedavileri tercih etme nedeni olarak gösterilmiştir. Ayrıca doğal, toksik etkisi olmayan yaklaşımlardır ve bağışıklık sistemini kuvvetlendirmede, semptomları azaltmada ve diğer tedavilere katılımı artırmada etkisi vardır.

Türkiye'de kanser hastalarının %57.4'ü tamamlayıcı tedaviden faydalanmaktadır. En fazla bitkisel ilaç ve vitamin kullanımı, dini aktivitelere katılma ve yoga tercih edilmektedir. Türkiye'de bu tedavilerin tercih edilme nedenleri olarak en fazla etkinliğine inanmak ve diğer tedavi alan bireylerle etkileşim içinde bulunmak gösteriliyor. Hastalar bu tedavilere en sık doktoru tarafından bilgilendirilmediği için katılmadığını bildirmiştir. Ruh-vücut bütünlüğünü hedefleyen hareket tedavilerine katılımın düşük olması ise hastaların bu tedaviler hakkında bilgisinin olmaması, bu tedavilere ulaşımın zor olması ve pahalı olması ile ilişkilendirilmektedir.

Onkolojide Akıl- Vücut Birlikteliği Yaklaşımları ağrıyı ve endişeyi azaltarak gevşemeyi artırır. Bu yaklaşımlar gevşeme egzersizleri, biofeedback, meditasyon, yoga, pilates, müzikle terapi, vücut farkındalığı, Tai Chi ve dans tedavisini kapsamaktadır. Bu tedavi yaklaşımlarından literatürde en fazla yoga ile ilgili çalışmalara rastlanmaktadır.

Pilatesin kanser hastalarında kassal endüransı, yaşam kalitesini, vücut imajını, eklem hareket açıklığını, fiziksel performansı, esnekliği artırdığı yorgunluk ve depresyonun olumsuz etkilerini azalttığı bulunmuştur. Yoganın ise uyku, anksiyete, depresyon, stres durumu, yaşam kalitesi, kusma, motor-algı beceri, kardiopulmoner fonksiyon, kas kuvveti, esneklik, ağrı, yorgunluk, glikoz ve lipid seviyeleri üzerine olumlu etkileri gösterilmiştir. Çalışmaların limitasyonu kanıt düzeyinin düşük olmasıdır.

Vücut farkındalığı yönteminin kanser hastalarında tek başına kullanıldığı çalışmaya rastlanmamaktadır. Haftada 1.5 saat vücut farkındalığı eğitimi verilen bir grup hastada vücudu kabullenmenin, denge/koordinasyonun, duyu integrasyonunun iyileştiği gösterilmiş. Vücut farkındalığı yöntemi ruh ve beden bütünlüğünü sağlayan stresle başa çıkma yöntemidir. Klinik yaklaşım dört bileşeni içerir; fiziksel (hareketin formu), fizyolojik (ritm), psikolojik (akış, merkezi bulma, uyanıklık), varoluş ve ilişki (kendinin farkındalığı, açık ifade). Vücut farkındalığı eğitimi kişinin kendi vücuduna ve benliğine yabancılaşmasının

önlenmesi ve vücudun yeniden tanınması için eğitim amaçlı kullanılmaktadır. Kullanılan stratejiler; zeminle ilişki kurma (etkin hareket), vücudun orta hattı ve merkezini bulma, solunumu düzenleme, vücut limitasyonları/engellerini anlama ve azaltma (deneyim, fiziksel yapı vs.), kas gerginliğini engelleme ve gevşeme sağlamaktır. Bunun için 3 temel bileşen kullanılır; denge/stabilite, rahat nefes, mental farkındalık.

Dans tedavisi psikoterapotik bir müdahaledir. Duygusal, kognitif, fiziksel ve sosyal integrasyonunu sağlayan hareketler kullanır. Bu tedavi vücut, akıl ve ruh bütünlüğü sağlar, kişilere kendini ifade etme özgürlüğü sunar, daha güçlü, sağlıklı ve mutlu olmayı hedefler, fiziksel beceri kazandırır (güç, esneklik, koordinasyon, denge vb.), duygusal beceri kazandırır (iletişim, kendine güven, imgeleme, estetik bakış, stres azaltma vb.), entellektüel beceri kazandırır (gözlem, hafıza, karar verme, başlatma) ve olumlu sosyal etkisi vardır.

Alternatif/tamamlayıcı tedavilerin olumlu etkileri gösterilmiştir ancak kanser hastalarına uygulanacak her tür tedavi önce hastanın doktoruna danışılmalıdır. Kanser hastaları etkisi bilinmeyen hiçbir alternatif tedavi yöntemini danışmadan uygulamamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ernst, E., & Cassileth, B.R. (1998) The Prevalence of Complementary/Alternative Medicine in Cancer A Systematic Review. *Cancer*, 83, 777-82.
2. Bernstein, B.J., & Grasso, T. (2001) Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. *Oncology (Williston Park)*, 15, 1267-72.
3. Puts, M.T., Tu, H.A., Tourangeau, A., Howell, D., Fitch, M., Springall, E., & Alibhai, S.M. (2013) Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer: a systematic review. *Ann Oncol*, Nov 26.
4. Richardson, M.A., Sanders, T., Palmer, J.L., Greisinger, A., & Singletary, S.E. (2000) Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *J Clin Oncol*, 18(13), 2505-14.
5. Kang, E., Yang, E.J., Kim, S.M., Chung, I.Y., Han, S.A., Ku, D.H., Nam, S.J., Yang, J.H., & Kim, S.W. (2012) Complementary and alternative medicine use and assessment of quality of life in Korean breast cancer patients: a descriptive study. *Support Care Cancer*, 20, 461-73.
6. Yildiz, I., Ozguroglu, M., Toptas, T., Turna, H., Sen, F., & Yildiz, M. (2013) Patterns of complementary and alternative medicine use among Turkish cancer patients. *J Palliat Med*, 16, 383-90.
7. Can, G., Erol, O., Aydinler, A., & Topuz, E. (2009) Quality of life and complementary and alternative medicine use among cancer patients in Turkey. *Eur J Oncol Nurs*, 13, 287-94.
8. Malak, A.T., Karayurt, O., Demir, E., & Yümer, A.S. (2009) Complementary and alternative medicine in cancer patients - analysis of influencing factors in Turkey. *Asian. Pac J Cancer Prev*, 10, 1083-7.
9. Eyigor, S., Karapolat, H., Yesil, H., Uslu, R., & Durmaz, B. (2010) Effects of pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study. *Eur J Phys Rehabil*, 46, 481-7.
10. Sharma, M., Haider, T., & Knowlden, A.P. (2013) Yoga as an Alternative and Complementary Treatment for Cancer: A Systematic Review. *J Altern Complement Med*, Mar 12.
11. Elkins, G., Fisher, W., & Johnson, A. (2010) Mind-body therapies in integrative oncology. *Curr Treat Options Oncol*, 11, 128-40.
12. Skjaerven, L.H., Kristoffersen, K., & Gard, G. (2005) An eye for movement quality: a phenomenological study of movement quality reflecting a group of physiotherapists' understanding of the phenomenon. *Physiother Theory Pract*, 24(1), 13-27.
13. Aktas, G., & Oğce F. (2005) Dance as a therapy for cancer prevention. *Asian Pac J Cancer Prev*, 6, 408-11.