

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ'NDE MEME KANSERİ TANISI İLE TAKİP EDİLMEKTE OLAN HASTALARDA TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIMI

USING COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE IN PATIENTS WITH
BREAST CANCER DIAGNOSIS AT AFYON KOCATEPE UNIVERSITY

Hilal YEŞİL¹, Büşra KIRAN², Hakan ALKAN², Büşra ATEŞ², Betül KAYALI²,
Seda BÜYÜKÇAM², Senem GÜLER², İsmail ÜNLÜ², Zehra Nur SERT², Mükremin UYSAL³

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 3 öğrencisi

³Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmada Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde meme kanseri nedeniyle takip edilmekte olan hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanım sıklığının ve TAT ile ilgili uygulamaların belirlenmesi ve incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamıza Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Polikliniği ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı'na başvuran toplam 70 meme kanserli hasta dahil edilmiştir. Hastaların sosyodemografik özellikleri ile kullanılan TAT yöntemlerine yönelik sorgulamayı içeren 44 soruluk bir form doldurulmuştur.

BULGULAR: Ortalama yaşları 57.5 ± 11.2 yıl olan hastaların en az bir TAT yöntemi kullanma oranı %85.7 (60 kişi) olarak belirlenmiştir. TAT yöntemi olarak en çok dua etmenin (%85.7) ve bitkilerin (%30) tercih edildiği saptanmıştır. TAT yöntemi kullanan meme kanserli hastaların %55'i TAT kullanmaya kendisi karar verirken, %13.3'ü ailesinin etkisiyle TAT kullanmaya başlamış. Çalışmamızda TAT kullanan hastaların sadece %35'inin bu konuda doktoruna bilgi verdiği görülmüştür. TAT kullanan hastaların %32.9'u çok fayda gördüğünü belirtirken, bu hastaların %44.3'ü tanı aldıktan hemen sonra tedavi süreci başlamadan bu yöntemlere başvurduğunu ifade etmiştir.

SONUÇ: Hastalarımızın TAT yöntemlerini sık olarak kullandıkları, çoğunlukla da dua ve bitkisel yöntemleri tercih ettikleri saptanmıştır. Ayrıca meme kanserli kadınların TAT kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi vermediği, özellikle kemoterapi, radyoterapi/hormon tedavisi devam edenlerin büyük çoğunluğunun beraberinde TAT kullandığı belirlenmiştir. Ayrıca; sağlık çalışanlarının hastaları TAT kullanma yönünden sorgulamaları, böylelikle bu yöntemlerin kullanımı ile ilgili oluşabilecek yan etkilerin önlenmesine de yardımcı olunabileceğini düşünmekteyiz.

ANAHTAR KELİMELER: Meme Kanseri, Tamamlayıcı Tıp, Alternatif Tıp

ABSTRACT

OBJECTIVE: We aimed to determine the frequency of complementary and alternative therapy (CAM) usage and CAM related applications in patients with breast cancer at Afyon Kocatepe University.

MATERIAL AND METHODS: Our study included a total of 70 patients with breast cancer who applied to the Afyon Kocatepe University Medical Faculty Hospital, Medical Oncology and Physical Medicine and Rehabilitation outpatient clinics. A 44-question form including questionnaires on the sociodemographic characteristics of the patients and the CAM methods used were filled out.

RESULTS: Patients with a mean age of 57.5 ± 11.2 years were assigned at least one CAM method as 85.7% (60 people). It was determined that; praying (85.7%) and plants (30%) were as the most preferred CAM method. While 55% of breast cancer patients using the CAM method decided to use oneself, 13.3% of them started to use CAM due to the influence of their family. In our study, only 35% of the patients using CAM were informed about this issue by their doctor. While 32.9% of patients using CAM indicated that they were very beneficial, 44.3% of the patients stated that they applied to these methods immediately after the diagnosis was started.

CONCLUSIONS: It has been determined that our patients use CAM methods frequently, mostly they prefer prayer and herbal methods. In addition, breast cancer patients do not inform health workers about the use of CAM, especially the majority of those continuing with chemotherapy, radiotherapy / hormone therapy were using CAM together. As a result; we also think that health professionals can also interrogate patients in terms of using CAM so that they can also help prevent side effects from using these methods.

KEYWORDS: Breast Cancer, Complementary Medicine, Alternative Medicine

Geliş Tarihi / Received: 22.01.2018

Kabul Tarihi / Accepted: 26.02.2018

Yazışma Adresi / Correspondence: Dr. Öğr. Üyesi Hilal YEŞİL

Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
dradanur@yahoo.com

GİRİŞ

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen malign tümör olup, kansere bağlı ölüm nedenleri arasında beşinci sırada gelmektedir (1). Türkiye’de meme kanseri sıklığı hızla artmaktadır (2). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı’nın verilerine göre meme kanseri insidansının kadınlar arasında %35 oranında olduğu bildirilmektedir (3). Özellikle son dekadlarda meme kanserinin tanısında yaşanan ilerlemeler bu hastaların sağkalımlarına ve hastalısız yaşama sürelerine önemli katkılarda bulunmuştur.

Meme kanserli hastalarda ağrı, bulantı, halsizlik, iştahsızlık, depresyon ve uyku problemleri gibi sorunlar karşımıza çıkabilmektedir (4). Hastalığın kendisine veya uygulanan tedavilere bağlı olarak gelişen bu sorunlara yönelik olan yaklaşımlar, yaşam kalitesini artırmak amacıyla giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu hastaların tedavisinde cerrahi, radyoterapi, kemoterapi, endokrin tedavi ve hedefe yönelik tedavileri içeren sistemik tedaviler kullanılmaktadır (5). Bununla birlikte gerek tedavilerin yan etkilerinin azaltılması ve gerekse de emosyonel iyilik halinin geliştirilmesi ve daha uzun ve kaliteli yaşamak amacıyla hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavilere (TAT) başvurdukları bildirilmektedir (6,7).

Alternatif tıp, “tıbbi tedavilerin yerine geçen, ancak uygulamaları modern tıp tarafından tedavi olarak kabul edilmeyen her türlü sağlık hizmetleri” olarak tanımlanmaktadır (8). Tamamlayıcı tıp ise “tıbbi tedavi ile birlikte, tıbbi tedaviye ek olarak kullanılan tedavi ve bakım sistemi” olarak ifade edilmektedir (9). Bu iki terim genellikle bir başlık altında kullanılmaktadır. Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi bu uygulamaları ; alternatif ve medikal sistemler (homeopati, naturopati, vb., beden-zihin müdahaleleri (müzik terapi, dua vb.), biyolojik temelli tedaviler (bitkiler, diyet destek ürünleri, vb.), manipülatif ve beden temelli tedaviler (masaj, osteopati vb.) ve enerji tedavileri (reiki, qigong vb.) olacak şekilde beş başlık altında toplamaktadır (10). TAT kullanımı tüm dünyada giderek artmaktadır. Yapılan çalışmalar özellikle kronik hastalığı olan hastaların, tanı konulduktan önce veya sonra, diğer tedavi yöntemleriyle birlikte veya tek ba-

şına TAT yöntemlerine başvurduğunu göstermektedir (11).

Meme kanserli hastaların yaklaşık olarak %75’inin TAT yöntemlerine başvurdukları, bu amaçla da en fazla olarak bitkileri, vitaminleri ve mineralleri kullandıkları bildirilmektedir (12). 2014 yılında meme kanserli hastalarda kullanılan tamamlayıcı tedavilerle ilgili olarak yayınlanan bir klavuzda meditasyon, yoga ve relaksasyonun anksiyete ve duygudurum bozuklukları gibi sorunların tedavisi için rutin olarak önerildiği bildirilmektedir (13).

Literatüre baktığımızda ülkemizde meme kanserli hastalarda TAT kullanımı ile ilgili çok az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Yavuz ve ark.’nın yayınladıkları bir makalede ülkemizde meme kanserli hastaların sıklıkla başvurduğu TAT yönteminin bitkisel ürünler olduğu ve bu ürünleri genellikle tedaviye ek yarar sağlamak amacıyla tercih ettikleri bildirilmektedir (14). Biz de bu çalışmamızda Afyon Kocatepe Üniversitesinde meme kanseri tanısı ile takip edilmekte olan hastaların TAT yöntemlerini kullanma durumlarını incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Afyon Kocatepe Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ve Medikal Onkoloji polikliniklerine başvuran, meme kanseri tanısı almış, 20-80 yaş arasında olan ve sorulara cevap vermeyi engelleyecek kognitif problemi olmayan toplam 70 hasta dahil edildi. Hastalardan veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Hastaların sosyodemografik özellikleri, ameliyat tarihi, ameliyat tipi, tümörünün evresi, kemoterapi ve radyoterapi süreleri, ek hastalık ve ilaç kullanımları kayıt edildi. Bunun yanısıra hastalardan ‘Meme Kanserli Hastalarda TAT Kullanım Sıklığı’ başlıklı anket formu doldurmaları istendi. Bu anket formu hastaların TAT yöntemlerine başvurup başvurmadığı, başvurdu ise hangi yönteme başvurduğu, kullanma kararını nasıl verdiği, bu yöntemlerden fayda veya zarar görüp görmediği ve bu yöntemlerin kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi verilip verilmediği ile ilgili maddeleri içermekteydi. Anketteki “meme kanseri için TAT yöntemine başvurma

nedeninizi açıklayınız “ şeklinde 1 tane açık uçlu sorumuz bulunmakta idi (**Ek 1**).

Ek 1: TAT değerlendirme formu

Afyon Kocatepe Üniversitesinde meme kanseri nedeniyle takip edilmekte olan hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif tıp kullanımı

Yaş: Öğretim: 1. İlköğretim: 2. Ortaöğretim: 3. Yükseköğretim 4. Okuryazar + -
 Meslek: 1- Ev hanımı 2- Emekli 3- Memur: 4- İşçi 5- Diğer
 Ameliyat tarihi: Ameliyat tipi: Tümörün evresi:
 Kemoterapi gördü ise kaç kür: Radyoterapi gördü ise kaç seans:
 Ek hastalık: İlaçlar:
 Tamoksifen-süre: Hormonoterapi-süre:
 Meme kanseri için Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerine başvurduğunuz mu? 1- Evet 2- Hayır
 Meme kanseri için TAT yöntemine başvurma nedeniniz? açıklayınız :

TAT olarak neleri kullandınız?	1- Evet	2- Hayır	--> Evet ise hangisi:
1. Bitkiler	1- Evet	2- Hayır	
2- Bitkisel İlaçlar	1- Evet	2- Hayır	
3. Türbe Ziyareti	1- Evet	2- Hayır	
4. Dua	1- Evet	2- Hayır	
5. Balık bağlama	1- Evet	2- Hayır	
6. Sülük bağlama	1- Evet	2- Hayır	
7. İp bağlama	1- Evet	2- Hayır	
8. TV cihazları kullanma (taşlar, elektromanyetik cihazlar, destek veren cihazlar)	1- Evet	2- Hayır	
9. Masaj	1- Evet	2- Hayır	
10. Yoga	1- Evet	2- Hayır	
11. Meditasyon	1- Evet	2- Hayır	
12. Akupunktur	1- Evet	2- Hayır	
13. Kolu zeytinyağı ile ovma	1- Evet	2- Hayır	
14. Şifalı su	1- Evet	2- Hayır	
15. Hacamat	1- Evet	2- Hayır	
16- Vitamin kullanımı	1- Evet	2- Hayır	
17- Lazer	1- Evet	2- Hayır	
18- Bantlama	1- Evet	2- Hayır	
19. Diğer (belirtiniz)	1- Evet	2- Hayır	

Meme kanseri için TAT kullanmaya nasıl karar verdiniz?
1- Kendim 2- Ailemin etkisiyle 3- Arkadaşlarının etkisiyle 4- Radyo/Televizyon/Gazete
5- İnternet 6- Diğer (açıklayınız)

Kullandığınız bu yöntemle ilgili bir sağlık uzmanının görüşüne de başvurduğunuz mu? Evet Hayır

Meme kanseri nedeniyle kullandığınız TAT yönteminden fayda gördünüz mü?	EVET	HAYIR
Fayda gördüyseniz aşağıdaki şıklardan uygun olanı işaretleyiniz.		
1. Çok faydasını gördüm.		
2. Faydasını gördüm.		
3. Biraz faydasını gördüm.		
4. Hiç faydasını görmedim.		
5. Hiç faydasını görmedim hatta zararı bile oldu. (ne gibi zararı oldu açıklayınız)		
Meme kanseri için TAT yöntemi kullanmayı ne zaman denediniz?		
1. Meme kanseri tedavim başlamadan önce denedim.		
2. Hastalık tanısı alıp tedavim devam ederken denedim.		
3. Tedavim bittikten hemen sonra denedim.		
4. Tedavim bittikten 1 ay-2 yıl içerisinde denedim		

Meme kanseri için TAT kullanırken yan etki gelişti mi? EVET (evet ise nasıl bir yan etki) HAYIR

ETİK KURUL:

Çalışmamıza Afyon Kocatepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 06.01.2017 tarih ve 2011/KAEK-2 kod numaralı karar ile onay alınmıştır.

İSTATİSTİK:

Hastalardan elde edilen veriler SPSS 20.0 (IL, USA) istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler (aritmetik ortalama, standart sapma) ile değerlendirildi. İki grubun ortalaması karşılaştırılırken parametrik koşulların sağlandığı durumlarda Bağımsız Grup T Testi parametrik koşulların sağlanmadığı durumlarda Mann Withney U testi kullanıldı. Kategorik verilerin gruplar arası karşılaştırılmasında ki kare testi kullanıldı. Değişkenler arası ilişki incelenirken Spearmann korelasyon testi kullanıldı. P değerinin <0.5 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya 70 meme kanseri tanısı ile takip edilmekte olan hasta dahil edildi. Ortalama yaşları 57.5 ± 11.2 yıl olan hastaların (**Tablo 1**) en az bir TAT yöntemi kullanma oranı %85.7 (60 kişi) olarak belirlendi. TAT kullanan ve kullanmayan hastaların yaş ($p=0.271$), öğrenim durumu ($p=0.964$), mesleki durum ($p=0.082$), kemoterapi kür ($p=0.144$) ve radyoterapi seans sayıları ($p=0.699$) ve operasyon sonrası geçen süreye ($p=0.338$) göre TAT kullanan ve kullanmayan hastalar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Tablo 1: TAT kullanan ve TAT kullanamayan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Yaş (yıl) (Ortalama \pm SS)	57.5 \pm 11.2
Öğrenim durumu (n)	
İlkokul	38
Ortaokul-Lise	13
Yükseköğretim	4
Okuryazar	1
Okuma yazma bilmeyen	14
Meslek (n)	
Ev hanımı	54
Emekli	5
Memur	3
İşçi	1
Serbest meslek	7
Operasyon sonrası geçen süre (ay) (Ortalama \pm SS)	16.9 \pm 14.6
Kemoterapi kür sayısı (Ortalama \pm SS)	8.9 \pm 6.9
Radyoterapi seans sayısı (Ortalama \pm SS)	28.3 \pm 10.7
SS: Standart sapma, TAT: tamamlayıcı ve alternatif tedavi	

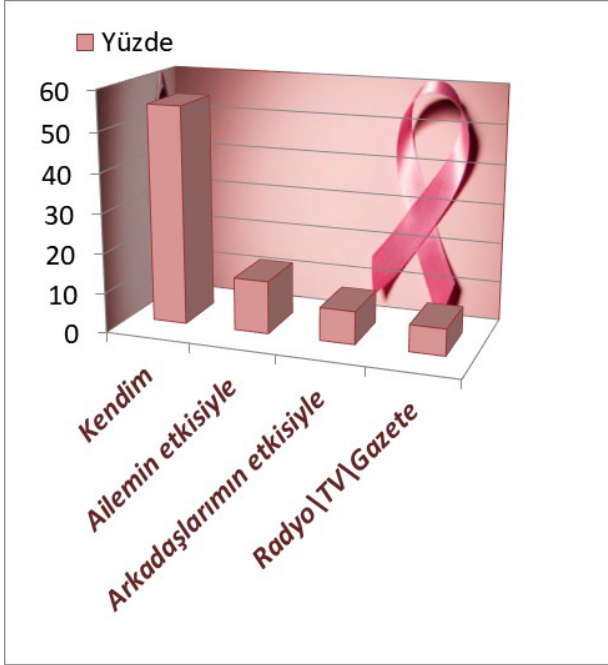
TAT yöntemi olarak en çok dua etmenin (%85.7) ve bitkilerin (%30) tercih edildiği saptanmıştır. Bitkiler içerisinde ise en fazla çörek otu yağı (%12.9) ve ısırganın (%5.7) kullanıldığı görülmüştür (**Tablo 2**).

Tablo 2: Kullanılan TAT yöntemleri (n:60)

	Sayı	Yüzde
Dua	60	85.7
Bitki	21	30
Çörek otu	9	12.9
Isırgan otu	4	5.7
Yeşil çay	2	2.9
Zerdeçal	2	2.9
Keçi boynuzu	1	1.4
Kekik	1	1.4
Katran çiçeği	1	1.4
Lamça otu	1	1.4
Vitamin	20	28.6
Yoga	1	1.4
Meditasyon	1	1.4
Akupunktur	1	1.4
Şifalı su	5	7.1
Türbe ziyareti	5	7.1

* Birden fazla yöntem kullanılmıştır. TAT: tamamlayıcı ve alternatif tedavi

TAT yöntemi kullanan meme kanserli hastaların TAT yöntemini kullanmaya nasıl karar verdikleri sorgulandığında; hastaların %55'i TAT kullanmaya kendisinin karar verdiğini, %13.3'ünün ise ailesinin etkisiyle TAT kullanmaya başladığı belirlenmiştir (**Şekil 1**).

**Şekil 1:** Tat kullanımına karar verme oranı

TAT kullanan hastaların %32.9'u çok fayda gördüğünü belirtirken, hiç faydasını görmedim ve fayda görmediğim gibi hatta zararı bile oldu diyenlerin oranı ise %1.4'dür. Yan etki olarak bulantı ve bacak ağrısının geliştiği belirlenmiştir (**Tablo 3**).

Tablo 3: Tat kullanımına karar verme oranı

	Hasta sayısı (%)
Çok fayda gördüm	23 (32.9)
Fayda gördüm	21 (30)
Biraz fayda gördüm	13 (18.6)
Hiç fayda görmedim	2 (2.9)
Zarar gördüm	1 (1.4)

TAT: tamamlayıcı ve alternatif tedavi

TAT kullanan hastaların %44.3'ü tanı aldıktan hemen sonra tedavi süreci başlamadan bu yöntemlere başvurduğunu ifade ederken, %35.7'si

ise halen kanser tedavisi devam ederken TAT'a başvurduğunu belirtmiştir. Kanser tedavisi bittikten 1 ay-2 yıl içerisinde TAT'a başvuran hastaların oranı ise yalnızca %1,4'dür. Çalışmamızda TAT kullanan hastaların sadece %35'inin bu konuda doktoruna bilgi verdiği de görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışma sonucunda hastalarımızın TAT yöntemlerini sık olarak kullandıkları, çoğunlukla da dua ve bitkisel yöntemleri tercih ettikleri saptanmıştır. Ayrıca meme kanserli kadınların TAT kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi vermediği, özellikle çoğu hastanın kanser tedavisi alır almaz veya kanser tedavisi devam edenlerin kullandığı belirlenmiştir.

Kanser hastaları arasında, kanser tedavisinde veya tedavi sırasında gelişen yan etkilerin azaltılması ve destek amaçlı olarak TAT yöntemlerinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (15). Yakın zamanda yayınlanan bir makalede, erken evre meme kanserli hastaların TAT kullanımının oldukça sık olduğu ve TAT kullanımının kemoterapiye başlama kararını da etkilediği bildirilmektedir (16). Ülkemizde Kurt ve ark'nın 129 meme kanserli hasta ile yaptıkları çalışmada, hastaların %48.8'inin standart medikal tedavileri ile birlikte TAT kullandığı bildirilmiştir (17). Ancak bu çalışmada sorgulanan TAT yöntemlerinin sadece bitkisel yöntemler ve akupunktura ait olduğu görülmektedir (17). Bizim çalışmamızda bu çalışmaya göre bulmuş olduğumuz yüksek oranın, hastalarımızın oldukça sık olarak kullandığı dua yöntemini sorgulamış olmamıza bağlı olmuş olabileceğini düşünmekteyiz. Yavuz ve ark'nın meme kanseri tanısı ile takip edilmekte olan 100 hasta ile yaptıkları bir başka kesitsel çalışmada da bizim çalışmamıza benzer şekilde araştırmaya katılan hastalar arasında TAT yöntemlerini kullanma sıklığının %87.0 gibi oldukça yüksek oranda olduğu bildirilmiştir (14).

Kanser hastaları ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde en fazla başvurulan TAT yöntemlerinin bitkisel kaynaklı tedaviler, vitamin alımı ve dinsel tedaviler olduğu görülmektedir (18). Bizim çalışmamızda hastalarımızın en fazla dua yöntemini, ardından da sırasıyla bitkisel kaynaklı tedavileri ve vitaminleri kullandığı görül-

müştür. Hastalarımız duayı kendilerini manevi açıdan rahatlattığı için sıklıkla tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Can ve ark.nın yakın zamanda yaptıkları bir çalışmada, kemoterapisi devam ederken TAT kullanımını açısından sorgulanan 96 meme kanserli hastada en fazla kullanılan yöntemin bizim çalışmamızda olduğu gibi dua olduğu bildirilmiştir (19).

Çalışmamızda bitkisel ürünler içerisinde en fazla çörekotu ve ısırgan otunun kullanıldığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar çörekotu tohumu ve bileşenlerinin antikanserojen, antitümöral, antibakteriyel ve antioksidan etkilerinin olduğunu, benzer şekilde ısırganın da antiproliferatif etkisinin olduğunu göstermektedir (20-22). Ancak kullanılan bu bitkisel ürünlerin yararlarının gösterilmiş olması yanısıra, ilaç etkileşimlerine yol açabileceği, hatta tedaviyi etkisiz hale getirip hastalığın ilerlemesine bile neden olabileceği de bildirilmektedir (23). Bu nedenle hastalara TAT kullanımının potansiyel tehlikeleri hakkında bilgilendirme yapılması önem taşımaktadır. Çalışmamızda TAT kullanan hastaların %35.7'sinin halen kanser tedavisi devam ederken TAT'a başvurduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda batı ülkelerinde daha çok tercih edilen zihin-beden yaklaşımları, yoga ve elektromanyetik cihazların kullanımının düşük oranda olmasının, bu yöntemler konusunda yeterli bilgiye sahip olunmaması ve yaygın olarak kullanılmamalarına bağlı olmuş olabileceğini düşünmekteyiz.

Literatüre baktığımızda TAT hakkında hastaların çoğunun daha önce bu yöntemleri kullanan arkadaşlarının tavsiyelerinden ya da yazılı ve görsel medya ve internet aracılığıyla bilgi sahibi olduğu bildirilmektedir (24). Biz de çalışmamızda hastalarımızın yarısından fazlasının TAT kullanmaya kendileri ve ailelerinin etkisi ile başladıklarını saptadık. Yapılan yayınlara baktığımızda hastaların çok az bir oranının TAT'ı hekim önerisi ile kullandıkları bildirilmektedir (14). Çalışmamızda da TAT kullanan hastaların sadece %35'inin bu konuda doktoruna bilgi verdiği saptanmıştır. Oysa ki TAT yöntemleri ile ilgili daha fazla randomize kontrollü çalışma yapıp, aydınlatıcı bilgiye sahip olana kadar bu tedavilerin kanser tedavisi sırasında çok dikkatli bir şekilde ve mutlaka doktor gözetiminde kul-

lanılmaları önerilmektedir (25). Hastaların bilgilere doğru kaynaktan ulaşmaması, kullandıkları TAT yöntemi ile ilgili sağlık personeline bilgi vermemesi hem hastaların tedaviye uyumlarını zorlaştırmakta hem de komplikasyon riskini arttırabilmektedir. Bu nedenle kanser hastalarına TAT yöntemlerinin neler olduğunun anlatılması ve oluşabilecek yarar ve zararlar konusunda düzenli aralıklarla eğitim ve danışmanlık hizmetinin verilmesinin gerektiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda TAT kullanan hastaların büyük bir kısmı çok fayda/ fayda gördüğünü belirtmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde birçok çalışmada meme kanserli hastalar genel olarak kullandıkları TAT yöntemlerinin sağlıkları üzerinde faydalı olduğunu belirtmektedirler (26-28).

Sonuç olarak, TAT'lar meme kanserli hastalarda yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ayrıca meme kanserli kadınların TAT kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi vermediği, çoğu hastanın kanser tedavisi alır almaz veya kanser tedavisi devam ederken bu yöntemleri kullandığı belirlenmiştir. Özellikle kullanılan bitkilerin hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçlarla etkileşebileceği, yan etkilerini arttırabileceği, hatta hastalığın tedavisini durdurabileceği riskleri de göz önüne alınarak oldukça sık tercih edilen bu yöntemler konusunda hem sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi hem de hastalara dikkatli bir şekilde sorgulama yapılmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ. Cancer statistics 2009. *CA Cancer J Clin* 2009; 59: 225-49.
2. Özmen V. Breast Cancer in Turkey: Clinical and Histopathological Characteristics (Analysis of 13.240 Patients) *J Breast Health* 2014; 10: 98-105.
3. Tuncer M. Significance of cancer in Turkey, the burden of disease and cancer control policies (Volume 74). In: Tuncer M., eds. *Cancer Control in Turkey*, Ankara, Onur Press, Health Ministry Publication, 2008: 5-9.
4. Montazeri A. Health-related quality of life in breast cancer patients: A bibliographic review of the literature from 1974 to 2007. *J Exp Clin Cancer Res* 2008; 27:32.
5. Akcay D, Gözüm S. Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda, kemoterapinin yan etkilerine ilişkin verilen eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *J Breast Health* 2012; 8: 191-9.

- 6.** Henneghan AM, Harrison T. Complementary and alternative medicine therapies as symptom management strategies for the late effects of breast cancer treatment. *J Holist Nurs.* 2015;33:84-97.
- 7.** Brems C, Barnett J, Parret VC, Metzger J, Johnson ME. Alternative and complementary treatment needs and experiences of women with breast cancer. *J Altern Complement Med.* 2013 Jul;19:657-63.
- 8.** Tokaç M. Geleneksel tıbbi akademik yaklaşım: GETTAM. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Derg.* 2012;(22):82-5.
- 9.** Gilmour J, Harrison C, Asadi L, Cohen MH, Vohra S. Hospitals and complementary and alternative medicine: managing responsibilities, risk, and potential liability. *Pediatrics.* 2011; 128:193-9.
- 10.** Oğuz NY. Toplum, bilim ve tıp etiği açısından alternatif tıp ve halk tıbbı. *Bilim ve Ütopya Derg.* 1996;25:36-7.
- 11.** Mollaoğlu M, Aciyurt A. Use of complementary and alternative medicine among patients with chronic diseases. *Acta Clin Croat.* 2013;52(2):181-8.
- 12.** Wanchai A, Armer JM, Stewart BR. Complementary and alternative medicine use among women with breast cancer: a systematic review. *Clin J Oncol Nurs.* 2010;14:45-55.
- 13.** Greenlee H, Balneaves LG, Carlson LE. Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2014;2014:346-58.
- 14.** Yavuz M., İlçe A.Ö., Kaymakçı S., Bildik G., Dıramalı A. Meme Kanseri Hastalarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Kullanma Durumlarının İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri.* 2007; 27:680-6.
- 15.** Kav S, Hanoglu Z, Algier L. Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması. *Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi* 2008; 1(18):32-8.
- 16.** Greenlee H, Neugut AI, Falci L et al. Association Between Complementary and Alternative Medicine Use and Breast Cancer Chemotherapy Initiation: The Breast Cancer Quality of Care (BQUAL) Study. *JAMA Oncol.* 2016; 2:1170-6.
- 17.** Kurt H, Keşkek Ö, Çil T, Canataroğlu A. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/ alternatif tedavi kullanımı. *Türk Onkoloji Dergisi* 2013;28(1):10-5.
- 18.** Geffen JR. Integrative oncology for the whole person: a multidimensional approach to cancer care. *Integr Cancer Ther.* 2010; 9: 105-21.
- 19.** Can G, Demir M, Aydinler A. Complementary and alternative therapies used by Turkish breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Breast Care (Basel).* 2012;7: 471-5.
- 20.** Kaseb AO, Chinnakannu K, Chen D, et al. Androgen receptor and E2F-1 targeted thymoquinone therapy for hormone-refractory prostate cancer. *Cancer Res.* 2007; 67: 7782-7788.
- 21.** Halawani E. Antibacterial activity of thymoquinone and thymohydroquinone of *Nigella sativa* L. and their interaction with some antibiotics. *Advan Biol Res.* 2009; 3: 148-152.
- 22.** Burits M, Bucar F. Antioxidant activity of *Nigella sativa* essential oil. *Phytother Res.* 2000; 14: 323-328.
- 23.** Hübner J, Hanf V. Commonly used methods of complementary medicine in the treatment of breast cancer. *Breast Care (Basel).* 2013;8: 341-7.
- 24.** Bebiş H, Akpunar D, Coşkun S, Özdemir S. Meme Kanseri Hastalarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanımı: Literatür Taraması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2014;11: 6-14.
- 25.** Lawenda BD, Kelly KM, Ladas EJ, et al. Should supplemental antioxidant administration be avoided during chemotherapy and radiation therapy? *J Natl Cancer Inst.* 2008;100:773-783.
- 26.** Molassiotis A, Scott J. Complementary and alternative medicine use in breast cancer patients in Europe. *Support Care Cancer* 2006; 14:260-267.
- 27.** Kang EJ, Yang E, Kim SM, et al. Complementary and alternative medicine use and assessment of quality of life in Korean breast cancer patients: A descriptive study. *Support Care Cancer* 2012; 20:461-473.
- 28.** McLay JS., George DS, Rore C. Complementary and alternative medicines use by Scottish women with breast cancer. What, why and the potential for drug interactions? *Eur J Clin Pharmacol.* 2012; 68: 811-819.