

VAKA SUNUMU: IN-VİTRO FERTİLİZASYON (IVF) UYGULAMASINDA BOZUCU ALAN TEDAVİSİ SONUCU GELEN BAŞARI

CASE PRESENTATION: SUCCESS AFTER TREATMENT OF INTERFERENCE FIELD IN IN-VITRO FERTILIZATION

Demet ERDOĞAN, MD^{1, 2, 3} *, Hüseyin NAZLIKUL, MD^{1, 2, 3} *

¹Özel Muayenehane / Private Practice; Istanbul - Turkey

²Bilimsel Nöralterapi ve Regülasyon Derneği, İstanbul - Turkey

³International Federation Medical Associations of Neuraltherapy, Meiringen - Switzerland

Özet

Türkiye'de yılda 40 bin çift Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezlerine başvurmaktadır. İnfertilitesi olan ve Yardımcı Üreme Tekniklerine (YÜT) başvuran hastalarda Nöralterapi ve Akupunktur uygulanmasının sonuçları anlamlı bir şekilde iyileştirdiği bilinmektedir. Burada sunulacak olgu örneğinde 2 kez IUI (Intrauterin İnseminasyon) ve 7 kez IVF yapılmış ve başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Anamnezde ve muayenede bozucu alanların varlığı tespit edilmiştir, bunları elimine etmek için Nöralterapi ile beraber Akupunktur, Ozon, Bağırsak flora regülasyonu ve ağır metal şelasyonu yapılmıştır ve 48 yaşındaki hasta bu tedavi sonrası ilk denemede gebe kalmıştır. Tedavi iki aşamada 12+4 seans sürmüştür. 2012 tarihli bir meta analiz sonucuna göre sadece embrio transferi (ET) sırasında yapılan Akupunktur tedavisi ile ovaryan hiperstimülasyon sırasında tedaviye başlanması arasında sonuçlar anlamlı olarak değiştirmektedir. Tamamlayıcı Tıp uygulayıcıları da hormonal disfonksiyonlarda en az 3 periot boyunca hastanın takip edilmesinin etkili olacağını bildirmişlerdir.

Anahtar Sözcükler: Yardımcı üreme teknikleri, IVF, Nöralterapi, Akupunktur, Bozucu alan.

Abstract

40.000 couples refers to Assisted Reproductive Technique centers annually in Turkey. Application of Neural Therapy and Acupuncture to patients suffering from infertility or getting help from Assisted Reproductive Technique is known to helpful for the patients regarding the outcome of above mentioned technique. In our case, 2 times IUI and 7 times IVF were applied without success. In history and physical examination interference field were detected, to eliminate them acupuncture along with neural therapy, ozone, bowel flora sanitation and heavy metal chelation were employed and 48 years old patient became pregnant. The treatment was 12+4 sessions. In a meta-analysis done in 2012 it was shown that the results obtained with done only acupuncture treatment during embryo treatment was significantly inferior to the results obtained by acupuncture started during ovarian stimulation. Acupuncturists have also advised follow up of patients for at least 3 menstrual period.

Key words: Assisted Reproductive Technique , IVF, Neural Therapy, Acupuncture, interference field.

Giriş

SM, 46 yaş, kadın

Hasta 30 Eylül 2011 tarihinde adet düzensizliği ve infertilite nedeniyle başvurdu. O güne kadar 2 kez IUI (Intrauterin İnseminasyon) ve 7 kez IVF (Invitro Fertilizasyon) uygulaması yapılmış, ancak hiç gebelik gerçekleşmemiş. Sağ tubada tıkanıklık olduğu saptanmış, bunun tedavisi için histerosalpingografi yapılmış. 2000 yılında kolesistektomi, 2009 ve 2011 de

iki kez myomektomi ameliyatı olmuş. Gençlik yıllarında sağ koltuk altından lenfadenektomi geçirmiş. İşinde başarılı bir kadın, yoğun bir iş hayatı var.

Hastanın anamnezi alındıktan sonra Tedavi öncesi Vega test ve Reviquant analizi yapıldı. Latent asidoz, ağır metal yüklenmesi, bağırsak disbiozisi, candidiyozis, VSS blokajı ve lenfatik blokaj saptandı.

MATERYEL ve METOT

Her şeyden önce menstrüel düzensizliği tedavi etmek ve sonra bebek isteğini gerçekleştirmek gerekiyordu. Hastaya 3 periyot boyunca tedavi-takip yapılacağı bildirildi ve haftada 1 kez tedaviye alındı.

* Yazışma Adresi (Adress for Correspondance):

Demet Erdoğan, MD, M.Sc.

Akçam Sok 23/3 34330 4. Levent İstanbul Türkiye

Tel: 00 90 212 283 61 80

doktor@akupunktur.gen.tr

12 seans Nöralterapi ve 12 seans Akupunktur kombine edildi. Rektal Ozon: 5 seans uygulandı. Hastamız her ay düzenli adet gördü, toplam 5 kg zayıfladı. En son tedavi 5 Mayıs 2012'de yapıldı, bundan sonra over toplama ve transfer aşamasında gelmesi söylendi.

Nöralterapi seanslarında; (5, 12, 13, 14, 16)

- Segmental terapi (T10-L2, S2-S4, faset eklem enjeksiyonları, interpinöz ligamentler)
- Genişletilmiş hormonal eksen (hipofiz, tiroid, plexus uteroaginalis, ventral ve dorsal jinekolojik quaddel serisi)
- G. Coeliacum, G. Supremum
- 2 ml Prokain (intravenöz ve paravenöz)
- Bozucu alanlar (iki adet myom ameliyatı, kolesistektomi ve lenfadenektomi skarları, tonsiller, sinüsler ve bağırsaklar)
- Fazla kiloların verilmesi
- Yaşam tarzı değişikliği, stres yönetimi, spor

Medikal Tedavi

- Bağırsakların flora açısından değerlendirilmesi sonucu probiyotik ve prebiotik preparatlar (8, 12, 13, 15)
- Ağır metal şelasyonu için Chlorella tab ve Wild Garlic damla (15)
- Ek olarak; bir bitkisel enzim preparatı ve NaHCO₃ tableti (15)

Akupunktur

Öncelikle uterusu giden kan akımının arttırılması için böbreğin ve dalağın desteklenmesi, alt jiaoda ısının arttırılması gerekir. CV2, CV4, CV5, St30, K3, K13, Sp6,9, Liv3, P6, B32 noktaları dönüşümlü olarak kullanıldı. Kulak akupunkturunda ise sedastif ve anksiyolitik noktalar tedaviye dahil edildi. (11, 14, 17)

Akupunktur iğneleri takılı iken pulsatil manyetik alan cihazı ile hastanın hem fizyolojik frekanslarda tedavisi hem de tedavi sırasında agresif manyetik alanlardan korunması sağlandı. (19)

Rektal Ozon

20 µgr. Ozon ile insuflasyon yapıldı. Amaç hem bağırsakların uyarılması hem de karaciğerin bu şelasyon tedavisi sırasında desteklenmesi idi. (20)

SONUÇ

3 aylık bir tedaviye rağmen hastamız çeşitli nedenlerle IVF programını işleri yüzünden erteledi, tam 1 yıl sonra Nisan 2013'te tekrar adet göremediği için geldi, tek bir seans tedavi sonrası adet düzene girdi. Bu seansın ardından ancak 2 ay sonra tekrar geldi. IVF için hazırlıklara başladığını, bir YÜT merkezi ile planlama yaptıklarını ve tekrar tedavi istediğini, bu sefer çok kararlı olduğunu söyledi. Bu aşamada 4 seans

tedavi yapıldı. Önce 2 seans, 3. Seans Over toplamadan 1 gün önce, 4. Seans embriyo transferi günü sabahdan uygulandı. Üçüz gebelik gerçekleşti ve bebekler sağlıklı doğdular, şimdi 1,5 yaşındalar.

TARTIŞMA

Kısırlık veya infertilite herhangi bir korunma olmaksızın, düzenli ilişkiye rağmen bir yıl içerisinde çocuk sahibi olunamaması durumuna denir. Daha önceden hiç gebelik olmamışsa buna primer infertilite, eğer önceden geçirilmiş herhangi bir gebelik varsa bu duruma sekonder infertilite denilmektedir. (1, 12)

Düzenli ilişkiye giren, hiçbir sağlık problemi olmayan, tamamen normal bir çiftin her adet döneminde gebelik olasılığı % 25, ilk bir yılda gebelik oranı ise % 85'dir. Bebek isteğine rağmen 1 yıl içinde gebelik gerçekleşmeyen çiftler bir jinekologa başvurmalıdır. Bazı durumlarda ise doktora müracaat etmek için 1 yıl beklenmemelidir. Örneğin kadın yaşının ileri olması, çok sık veya seyrek düzensiz adet kanamaları, ikiden fazla düşük yapmış olmak, daha önce geçirilmiş pelvik enfeksiyonlar, erkeklerde ise prostat enfeksiyonu, testislerin çok küçük olması gibi. Her çift kendi koşullarına göre değerlendirilmelidir, tedaviye başlangıç aşamasında over rezervinin araştırılması ve değerlendirilmesi önemlidir. Yaş olarak görece daha genç olan ve rezervleri iyi olan çiftlere spontan gebelik için biraz zaman tanınmalı ve Nöralterapi ve Akupunktur gibi yan etkisi olmayan daha soft metotlar denenmelidir. (1, 2, 12, 16)

Kadınların genel psikolojik durumları genital organları ve hormonları çok etkilemektedir. Ağır duygusal durumlarda kanama anomalileri meydana geldiğini, beklenmedik acı bir haber alındığında ya da hayatı tehdit eden durumlarda adet görememe şikâyeti ortaya çıktığı bilinen bir durumdur. Hamilelik korkusuna ya da tam tersi gebe kalma isteğinin çok fazla olmasına bağlı olarak oluşabilen adet bozuklukları da örnekler arasındadır. Aynı ortamda yaşayan kadınların bir süre sonra regl tarihlerinin aynı zamana gelmesi, iklim ve seyahat şartlarının adet düzenini etkilemesi gibi bir çok örnek verilebilir. (12, 16)

Stresin bedenimizin bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz bir etkisi vardır. Bağışıklık sistemi, bedenin dinlenme ve uyku durumundaki işlevlerini kontrol eden parasempatik sinir sistemi hakimiyeti altında daha iyi çalışır. Oysa stres, sempatik sinir sistemini uyararak, genel uyum sendromunu devreye sokar. (3, 5, 7, 9, 13)

IVF tedavisinde stres faktörünün kontrol altında tutulması son derece önemlidir. Çünkü stres, kaygı, endişe nörohumoral sistemi olumsuz etkilemektedir. Aslında stres bir hormonal disfonksiyondur. İşte bu sistemin düzenlenmesi ve hastanın stres faktörünün azaltılmasında Nöralterapi çok önemli rol oynar. (5, 12, 16, 18)

Gebeliğin gerçekleşmesi için genital bölgenin iyi kanlanması, endometrial duvarın elverişli bir yapıya ulaşması ge-

rekir. Jinekolojik alan sempatikler tarafından innerve edilir, ancak stratejik olarak önemli olan tuba ve serviks de parasempatikler dominanttır. Bu alanda otonom regülasyonun sağlanması için en iyi yöntem Nöralterapi'dir. (3, 7, 9, 13)

Bu tedavide diğer bir sorun ise tedavi protokolünün nasıl uygulanacağıdır. 2012 tarihinde yapılmış bir meta analizinde gösterdiği gibi seans sayısının artması ve ovaryan hiperstimülasyon sırasında tedaviye başlanması sonuçları anlamlı olarak değiştirmektedir. Tamamlayıcı tıp uygulayıcıları da genellikle en az 3 periyot boyunca hastanın takip edilmesinin etkili olacağını bildirmişlerdir. Yani hastaların tedavisi IVF protokolünden önce başlamalıdır. Bu sebeple bu hastayı çok sayıda deneme yapıp defalarca hormon tedavilerine maruz kaldığı için bedenini iyice temizlemek ve onarmak için uzunca bir dönem tedaviye alıp dinlendirmeyi hedefledik.

Nöralterapi veya terapötik lokal anestezi (TLA), lokal anesteziklerin diagnostik ya da terapötik olarak kullanıldığı modern bir regülasyon tedavisidir. Nöralterapi nöroanatomik ve nörofizyolojik temellere dayanmaktadır, özellikle de Vejetatif sinir sisteminin fonksiyonlarının iyi anlaşılması çok önemlidir. Sinir sisteminin iç organlarla ilgili işlevlerini yürüten kısmına Vejetatif veya Otonom Sinir Sistemi (VSS-OSS) denir. Ancak bu sistem sadece iç organları değil vücutta saçlar, dişler ve tırnaklar dışında tüm yapıları hatta spinal sinirleri dahi innerve eder. VSS beyin sapı, medulla spinalis, hipotalamusta yer alan merkezlerden kaynak alır. Serebral korteks ve özellikle limbik sistem ve adrenal ile daha yukarı merkezler ile perifer arasındaki iletişimi sağlar. Bu iletişim Hipotalamo-hipofizer -adrenal aksı kontrol ederek hormonal regülasyonda sağlar.

Enjeksiyonda % 0,5-1 Prokain veya Lidokain kullanılır. Nöralterapi bütünsel bir bakış açısıyla şikayetin olduğu yere yapılan enjeksiyonlarla kalmayıp bütün vücutta ve uzak noktalarda da uygulanan bir yöntemdir. Bu yönüyle diğer enjeksiyon tedavilerinden farklıdır. Bu sebeple uygulama yolları çeşitlidir: (3, 9, 13, 18)

1. Lokal: Şikayetin olduğu bölge
2. Segmental: Şikayet alanının içinde bulunduğu nöroanatomik-fizyolojik segment
3. Genişletilmiş segment: O segmentte etkili olabilecek üst etkili yapılar, Ör: ganglionlar
4. Bozucu alan enjeksiyonları

Nöralterapi yaklaşımı: pek çok kaynakta Nöralterapinin uygulama basamakları şöyle tarif edilmiştir (12, 16, 18).

- Zaman bağlantılı geniş anamnez
- Jinekolojik/androlojik durum değerlendirmesi (Jinekolojik konsültasyon)
- Bozucu alan anamnezi
- Tedavi süresi 3-6 ay (İnfertilite tedavisinde 3-6 ay, ancak IVF uygulamalarında 1-3 ay yeterli olmaktadır, dirençli vakalarda süre uzatılabilir)

Hasta bize başvurduğunda 46 yaşında idi, spontan olarak gebelik gerçekleşmeyince defalarca yardımcı dölleme yöntemlerine başvurmuştu. Ancak hiç gebelik oluşmamıştı. Tabii ki bu yöntemlerinde başarı oranı belli bir düzeydedir. Tıbbi literatürde Akupunkturun Yardımcı üreme tekniklerine destek olarak uygulanmasında başarıyı farklı kaynaklara göre değişmekle birlikte % 40-70 oranında arttırdığı gösterilmiştir. (11, 16, 17) Fakat literatürde nöralterapi ile yapılmış çalışmalar yoktur. Bizim gözlemlerimize göre nöralterapi gebelik şansını belirgin biçimde arttırmaktadır. Bozucu alan tedavisi Nöralterapiye özel bir yaklaşımdır, ama bunun yanında genital bölgenin perfüzyonunun arttırılması ve lenfatik drenajının sağlanması, ayrıca infertilite konusunda önemli yere sahip tubaların parasempatik sisteminin düzenlenmesi çok büyük önem taşır.

Bu vaka örneğinden ve diğer vakalarımızdan edinilen izlenime göre gebeliğin gerçekleşmesi ve IVF'in başarılı olmasında bozucu alanların elimine edilmesi başarıyı çok arttırmaktadır. (Bağırsaklar, dişler, jinekolojik alan, vs) Hasta yaşı ne kadar genç ise başarı o kadar yüksek olmaktadır. Bağırsak florası düzenlenmesi ve ağır metal şelasyonunda çok önemlidir. Defalarca başarılı olamayan bu hastada bütünsel yaklaşım sonrası başarı elde edilmiştir. Ancak bütünsel yaklaşımın ne kadar etkili olduğunun kesin olarak anlaşılması için karşılaştırılmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Akin, H; Kontrollu Overyan Hiperstimulasyon Uygulanan İnfertil Olgularda GnRH Antagonist Ve Agonist Uzun Protokollerinin Karşılaştırılması Uzmanlık Tezi-İSTANBUL-2005
2. Bakacak Bayramoğlu, Z; Antimüllerian Hormonun İvf Sikluslarında Over Rezervini Belirlemedeki Rolü (Uzmanlık Tezi) İstanbul-2005
3. Barop, H.: Lehrbuch und Atlas der Neuraltherapie nach Huneke. Hippokrates, Stuttgart, 1996
4. Cui Hong Zheng, Guang Ying Huang, Effects of acupuncture on pregnancy rates in women undergoing in vitro fertilization: a systematic review and meta-analysis, Fertility and Sterility® Vol. 97, No. 3
5. Doll, B.; Neuraltherapie in der Reproduktionsmedizin, Behandlung des pathologischen Tubenfaktor, II. Nöralterapi Kongresi; İstanbul, 2008
6. Erdogan, D. BARNAT Sayı: 4, Sa: 46-53, Kronik Kabızlık, 2007
7. Erdogan, D.; BARNAT Sayı: 2, Sa: 32-37, Sağlıklı Yaşamda Nörovegetatif sistemin önemi 2006
8. Erdoğan D., BARNAT Sayı: 14, Pelvisin Kronik Enfeksiyonlarında Nöralterapi Yaklaşımı ile Tanı ve Tedav, 2011
9. Fischer, L. Neuraltherapie nach Huneke. 2008
10. Kampik- Wancura I., Segment Anatomie; 2. Auflage 2010
11. Moy I., Magdy P. Milad, Randomized controlled trial: effects of acupuncture on pregnancy rates in women undergoing in vitro fertilization. Fertility and Sterility Vol. 95, No. 2, February 2011
12. Nazlıkul H. İnfertilite Tedavisinde Nöralterapinin Yeri ve Önem, BARNAT 13, sa: 12-22, 2011
13. Nazlıkul H. Nöralterapi Ders Kitabı. Nobel Tıp Kitapevi. İstanbul 2010
14. Nazlıkul H. Tamamlayıcı Tıp ve Akupunktur. Nobel Tıp Kitapevi. İstanbul 2002
15. Nazlıkul, H.: Detoks Ausleitungsverfahren in der Naturheilverfahren-S: 24-31 Barnat 10/2006
16. Ortner, W.;
17. Stener Victorin, E- Manheimer E, Commentary On The Cochrane Review Of Acupuncture And Assisted Conception, Cochrane CAM Field EXPLORE March/April 2011, Vol. 7, No. 2
18. Weinschenk S.: Handbuch Neuraltherapie Elsevier Urban & Fischer Verlag 2010
19. Özkan, N; Manyetik Alan Tedavisi; Cilt 9, Sayı 3: 2015 BARNAT
20. Viebahn, H.R.; Ozoun tıpta kullanımı: MODER 2006