

Acil Servise Solunum Sistemi Şikayetiyle Başvuran Çocuk Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Use of Complementary and Alternative Medicine in Children with Complaints of Respiratory System in the Emergency Department

•Funda KURT¹ •Hakan GÜVENİR² •Muhammet ASARKAYA³, •Hülya BUĞA³, •Halil İbrahim YAKUT¹,
•Emine DİBEK MISIRLIOĞLU¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, Ankara, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Alerji Kliniği, Ankara, Türkiye

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, Çocuk Acil Hemşiresi, Ankara, Türkiye



ÖZ

Amaç: Solunum sistemi hastalıkları çocukluk çağında sık görülmekte ve hastane başvurularının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Ailelerin çocuklarına özellikle solunum sistemi hastalıklarında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamaları olabilmektedir. Bu çalışma, acil servise solunum sistemi şikayeti ile başvuran çocukların ailelerinin TAT konusunda bilgi düzeyleri ve uyguladıkları TAT yöntemlerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemiz çocuk acil kliniğine Haziran 2017 ve Mart 2018 tarihleri arasında solunum sistemi şikayeti ile başvuran Pediatrik Kanada triaj ölçeğine göre triaj kategorisi 4 ve 5 olan çocukların ve çalışmaya katılmayı kabul eden aileleri dahil edildi. Ailelere standart anket formu ile sosyodemografik özellikleri, TAT konusunda bilgi düzeyleri ve uyguladıkları TAT yöntemleri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 228 hastanın ortanca yaşı (IQR), 24.4 ay (8.3- 57.9 ay) olup, 142'si (% 62.3) erkek cinsiyetteydi. Solunum sistemi şikayetleri; en sık nefes darlığı (% 50.9), hızlı nefes alma (% 21.5) ve öksürük (% 20.6) olup, şikayet süre ortancası (IQR), 3 (2-7) gündü. Tanıları değerlendirildiğinde 150 (% 65.8) hasta bronşiolit ve 49 (% 21.5) hasta astım ataklı. Hastaların 112'sinin (% 49.1) tekrarlayan solunum şikayeti vardı. Kronik hastalığı olan 62 (% 27.2) hasta vardı, en sık kronik hastalık astımdı. Annelerin 176'sı (% 77.2) TAT uygulaması yapmakta ve en sık olarak bitkisel ürün kullanmaktaydı. Bitkisel ürün olarak; ıhlamur (% 50.9), nane-limon (% 40.8) ve keçi boynuzu (% 29.4) anne tarafından çocuklarına verilmişti. Ayrıca annelerin 121'i (% 53.1) çocuklarına bağışıklık sistemini güçlendirmek için destekleyici kullanıyordu.

Çocuğunda tekrarlayan solunum şikayeti veya kronik hastalığı olan ailelerde TAT kullanımı daha fazlaydı ($p < 0.05$).

Sonuç: Çocuklarının solunum sistemi şikayetlerinde, özellikle tekrarlayan solunum şikayeti varlığında ailelerde TAT kullanımı siktir. En fazla bitkisel ürünler ve destek ürünleri kullanılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Alternatif tıp, Çocuk, Tamamlayıcı tıp, Çocuk acil, Solunum sistemi hastalıkları

ABSTRACT

Objective: Respiratory system diseases are common in childhood and constitute an important part of hospital admissions. Families may have complementary and alternative medicine (CAM) applications to their children especially in respiratory system diseases. The aim of this study was to determine the knowledge levels of families about CAM and the CAM methods applied by the families of children who presented to the emergency room with the complaint of respiratory system.

Material and Methods: The families who agree to participate of children who had triage categories 4 and 5 according to the Pediatric Canadian triage scale applied to our pediatric emergency clinic between June 2017 and March 2018 were included in the study. Sociodemographic characteristics, knowledge level of CAM and the CAM methods they applied were questioned with a standard questionnaire to families.

Results: The median age (IQR) of 228 patients included in the study was 24.4 months (8.3 - 57.9 months) and 142 (62.3%) were male. Respiratory system complaints; the most common was dyspnea (50.9%), rapid breathing (21.5%) and cough (20.6%) and the median duration of complaints was 3 days. When the diagnoses were evaluated, 150 patients (65.8%) had bronchiolitis and 49 (21.5%) patients had asthma attacks. 112 (49.1%) patients had recurrent respiratory complaints. There were 62 (27.2%) patients with chronic disease and the most common chronic disease was asthma. Of the mothers, 176 (77.2%) performed CAM and were mostly using herbal products. As a herbal product; linden (50.9%), mint-lemon (40.8%) and carob (29.4%) were given to children by mother. In addition, 121 (53.1%) of the mothers used supporters to strengthen their immune system. CAM use was higher in families, having child with recurrent respiratory complaints or chronic diseases ($p<0.05$).

Conclusion: The use of CAM is common in families having children with respiratory system complaints especially recurrent complaints. Mostly herbal products and support products were used.

Key Words: Alternative medicine, Children, Complementary medicine, Pediatric emergency, Respiratory system illness

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (WHO) geleneksel tıp; bedensel ve zihinsel hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, tedavi etmenin yanında genel iyilik halinin sağlanmasında kullanılan, çeşitli kültürlerin birikimlerine ve inançlarına dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların tamamıdır (1).

Modern tıbbi uygulamalar ile birlikte destekleyici kullanımı bazı araştırmacılar tarafından "tamamlayıcı tıp" olarak ifade edilirken, bilimsel olarak kanıtlanmamış tüm tedaviler ise "alternatif tıp" olarak adlandırılmaktadır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nın, yayınladığı "geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ile hangi hastalıklarda ne tıp yöntemlerin uygulanabileceği, uygulayacak kişilerin eğitimleri ve uygulamaların yapılacağı sağlık birimlerinin özellikleri belirtilmiştir (2).

Son yıllarda TAT kullanımının tüm yaş gruplarında giderek arttığı gözlenmektedir (3, 4). Çocuklarda çeşitli hastalıklarda yapılan çalışmalarda TAT kullanım sıklığının % 30-50 olduğu rapor edilmiştir (5). TAT, özellikle kronik, tekrarlayan ve tedavisi olmayan durumlar başta olmak üzere konvansiyonel tedaviye alternatif bir tedavi olarak kabul edilmekte ve dünya çapında kullanımı artmaktadır (6-9). TAT'ın astım başta olmak üzere en fazla akciğer problemlerinde kullanıldığı bilinmektedir (10,11). Astım olan çocuklarda geleneksel tedavilerle birlikte % 51-89 oranında kullanım bildirilmiştir (12). Akut solunum yolu enfeksiyonlarında TAT sık kullanılmaktadır (5). Ülkemizde solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda semptomatik tedavi de bitkisel ürünler, vitamin desteği gibi yöntemler yanında geleneksel uygulamalarında kullanıldığı bilinmektedir (13).

Bu çalışma, çocukluk döneminde solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocukların annelerinin başvurdukları TAT uygulamalarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Haziran 2017 ve Mart 2018 tarihleri arasında çocuk acil kliniğinde yapıldı. Acil servise solunum problemi ile başvurmuş hastalardan Pediatrik Kanada triaj ölçeğine (P-CTAS) (14) triaj kategorisi 4 ve 5 olan çocukların anne ve babalarına çalışma

hakkında bilgi verildi ve anket formunu doldurmayı kabul etmiş olan ebeveynlere anket formu verildi. Verilmiş olan bilgilerin yalnızca çalışma için kullanılacağı, başka kişiler ile paylaşılmayacağı sorumlu araştırmacı tarafından ailelere anlatılıp, gönüllülük esasına dayanarak, anne ve/veya baba tarafından formlar dolduruldu. Kesitsel anket çalışmasına triaj 1, triaj 2 ve triaj 3 kategorisinde olan hastalar, 18 yaş üstünde olanlar, anket formu eksik olanlar alınmadı. Anket formunu eksiksiz dolduran hastalar çalışmaya alındı.

Hazırlanan anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde ailenin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik (çocuğun yaşı, cinsiyeti, anne eğitim düzeyi, aylık gelir, başvuru şikayeti, başvuru tanısı, tekrarlayan solunum şikayeti veya kronik hastalık olup olmadığı, devamlı kullanılan ilaç olup olmadığı, sigara maruziyeti olup olmadığı) sorular bulunmaktadır. İkinci bölüm, ailenin tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı ile ilgili sorular (TAT kullanımı konusundaki görüşleri, kullandıkları, TAT yöntemlerini nereden duyduklarını, hangi yöntemleri bildikleri/ hangilerini uyguladıkları, ek olarak tedavi kullanıp kullanmadıkları) içermektedir.

Türk-İş araştırmasının Mayıs 2017 sonucuna göre dört kişilik bir ailenin aylık gelirinin 1.529 TL, yoksulluk sınırının 4.979 TL olduğu bildirilmiştir, çalışmamızda aylık gelir bu sınırlara göre sorgulandı (15).

Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (toplantı tarihi: 14.06.2017, karar no: 2017-081) izin alındı.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmede IBM SPSS Statistics 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanıldı. Frekans dağılımları sayı ve yüzde, sürekli değişkenler (ölçümler) ortanca (IQR) şeklinde değerlendirildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogrov-Simirnov testi yapılarak belirlendi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulandı. $p<0.05$ anlamlılık sınırı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmanın yapıldığı dönemde acil servise 102.992 hastanın başvurduğu belirlendi. Çalışmaya alınan 228 hastanın 142'si

(% 62.3) erkek, 86'sı (% 37.7) kız cinsiyetteydi. Ortanca yaş (IQR), 24.4 (8.3- 57.9) ay olup, hastaların 183'ü (% 80.2) 72 aydan küçüktü. Devamlı ilaç kullanan hasta sayısı 48 (% 21.0) olup, hastaların 40'ının (% 83.3) astım ilacı kullandığı saptandı. Kronik hastalığı olan 62 (% 27.2) hasta vardı. Acil servise en sık başvuru şikayeti nefes darlığı (% 50.9)'du (Tablo I).

Hastaların 176'sının (% 77.2) TAT kullandığı belirlendi. Yaş grupları ile TAT kullanımı arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p=0.316$) fakat 72 ayın altındaki çocuklarda TAT kullanımının daha fazla olduğu belirlendi. Cinsiyet, devamlı ilaç kullanımı ve anne eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$). Ailenin gelir düzeyi ile tamamlayıcı ve

alternatif tıp kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p<0.05$). Daha yüksek gelir düzeyi olan ailelerde alternatif tıp kullanım oranının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo II).

Hastaların 150'sinin başvuru tanısının bronşiolit (% 65.8), 49'u astım atak (% 21.5), 15'i (% 6.6), pnömoni, 8'i (% 3.5) larenjit, 6'sı (% 2.6) ÜSYYE olduğu belirlendi. Şikayet süre ortancası (IQR), 3 gün (2-7)'di. Kronik hastalığı olan 62 (% 27.2) hasta vardı, en sık kronik hastalığın astım (% 93.5) olduğu belirlendi. Sigara maruziyeti olan hasta sayısı 91 (% 39.9) olup, 90'ı (% 98.9) pasif içiciydi.

Annelerin 118'i (% 51.8) tamamlayıcı ve alternatif tıbbın kullanılabilir olduğunu belirtti, 116'sı (% 50.9) hastanelerde

Tablo I: Hastaların demografik özellikleri.

	n	%
Yaş (ay)		
Ortanca (IQR)	24.4(8.3-57.9)	
1-24 ay	112	(49.1)
25- 72 ay	71	(31.1)
73-132 ay	33	(14.5)
133 - 216 ay	12	(5.3)
Cinsiyet		
Erkek	142	(62.3)
Kız	86	(37.7)
Anne eğitimi		
Okuryazar değil	7	(3.1)
İlköğretim	133	(58.3)
Lise	73	(32.0)
Üniversite	15	(6.6)
Aylık gelir		
Çalışmıyor	35	(15.4)
<1529 TL	45	(19.7)
1529-4979TL	137	(60.1)
>4979 TL	11	(4.8)
Devamlı kullandığı ilaç var mı?		
var	48	(21.0)
yok	180	(79.0)
Tekrarlayan solunum şikayeti		
var	112	(49.1)
yok	116	(50.9)
Kronik hastalık		
var	62	(27.2)
yok	166	(72.8)
Acile başvuru şikayeti		
Nefes darlığı	116	(50.9)
Hızlı nefes alma	49	(21.5)
Öksürük	47	(20.6)
Hırıltılı solunum	15	(6.6)
Ses kısıklığı	1	(0.4)

IQR: Çeyrekler arası aralık

Tablo II: Tamamlayıcı/ Alternatif tıp kullanan ve kullananmayan hastaların özellikleri.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımı						
	n= 228	EVET n= 176 (% 77.2)		HAYIR n= 52 (% 22.8)		p
		n	%	n	%	
Yaş (ay)						
Median (IQR)	24.4 (8.3-57.9)	25.5 (8.3- 62.6)		20.5(8.4- 46.1)		0.316
1- 24 ay	112	82	73.2	30	26.8	
25 – 72 ay	71	55	77.5	16	22.5	
73- 132 ay	33	28	84.8	5	15.2	
133- 216 ay	12	11	91.7	1	8.3	
Cinsiyet						0.395
Erkek	142	107	75.4	35	24.6	
Kız	86	69	80.2	17	19.8	
Tekrarlayan solunum şikayeti olması	112	80	71.4	32	28.6	0.042
Kronik hastalık olması	62	42	67.7	20	32.3	0.030
Devamlı ilaç kullanımı	56	40	71.4	16	28.6	0.237
Ailenin gelir durumu						0.032
Çalışmıyor	35	22	62.9	13	37.1	
<1529 TL	45	31	68.9	14	31.1	
1529-4979 TL	137	114	83.2	23	16.8	
>4979 TL	11	9	81.8	2	18.2	
Anne eğitim düzeyi						0.586
Okuryazar değil	7	5	71.4	2	28.6	
İlköğretim	133	107	80.5	26	19.5	
Lise	73	53	72.6	20	27.4	
Üniversite	15	11	73.3	4	26.7	

IQR: Çeyrekler arası aralık, * Tabloda satır yüzdesi verilmiştir

Tablo III: Tamamlayıcı ve Alternatif tıp kullanımının özellikleri.

	n	%
Geleneksel /tamamlayıcı tıp hakkındaki görüşler		
Kullanılabilir	118	(51.8)
Kısmen kullanılabilir	57	(25.0)
Kullanılamaz	33	(14.5)
Kararsızım	20	(8.8)
Hastanelerde geleneksel /tamamlayıcı tıp uygulamaları başlamasıyla ilgili bilginiz var mı?		
Evet	116	(50.9)
Hayır	26	(11.4)
Bilmiyorum	86	(37.7)
Geleneksel /tamamlayıcı tıp kullanıyor musunuz?		
Evet	176	(77.2)
Hayır	52	(22.8)
Geleneksel /tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgileri nereden öğrendiniz?		
Bilgisi olmayan	10	(4.4)
Tek kaynaktan bilgi edinenler	49	(21.5)
Aile	13	(26.5)
TV/Radyo	12	(24.5)
Sağlık çalışanı	9	(18.4)
Komşu	7	(14.3)
Sosyal medya	6	(12.2)
Aktar	2	(4.1)
Çoklu kaynaktan bilgi edinenler	169	(74.1)

Tablo IV: Annelerin bazı Tamamlayıcı/ Alternatif tıp yöntemlerini uygulama durumları.

Kullanılan Tamamlayıcı / Alternatif tıp yöntemleri	Evet n= 176	
	n	%
Ihlamur	116	50.9
Nane-limon	93	40.8
Keçi boynuzu	67	29.4
Soğan-bal	50	21.9
Zencefil	48	21.1
Bıldırcın yumurtası	47	20.6
Viks	31	13.6
Karaturp-bal	30	13.2
Sarımsak	25	11.0
Zerdeçal	18	7.9
Hatme çiçeği	16	7.0
Karabiberli çay	12	5.3
Üzerlik otu tohumu	9	3.9
Hacamat	4	1.8
Çam kozalağı	3	1.3
Selenyum	3	1.3
Akupunktur	2	0.9
Sülük	0	0.0

tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamasından haberdardı. Annelerin 176'sinin (% 77.2) tamamlayıcı ve alternatif tıp kullandığı saptandı. Annelerin 10'unun (% 4.4) TAT konusunda bir bilgisi yoktu; 49'unun (% 21.5) tek kaynaktan (aile, TV/radyo, sağlık çalışanı, komşu, sosyal medya, aktar), 169'unun (% 74.1) çoklu kaynaktan bilgi edindiği belirlendi. Çoklu kaynaktan bilgi edinenlerin % 26.2'si aile, komşu ve TV/radyo'dan bilgi edindiğini belirtti (Tablo III).

Bazı tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında annelerin bilgilerinin olup olmadığı sorgulandı. Annelerin 152'sinin (% 66.7) ihlamur, 146'sinin (% 64.0) nane-limon, 128'inin (% 56.1) keçi boynuzu, 124'ünün (% 54.4) soğan-bal, 123'ünün (% 53.9) bıldırcın yumurtası, 103'ünün (% 45.2) zencefil, 72'sinin (% 31.6) karaturp-bal, 71'inin (% 31.1) viks, 55'inin (% 24.1) sarımsak, 40'inin (% 17.5) üzerlik tohumu, 38'inin (% 16.7) karabiberli çay, 36'sinin (% 15.8) hatme çiçeği, 31'inin (% 13.6) sülük, 27'sinin (% 11.8) hacamat, 17'sinin (% 7.5) çam kozalağı, 15'inin (% 6.6) akupunktur ve 6'sinin (% 2.6) selenyum kullanımı hakkında bilgilerinin olduğu saptandı.

Annelerin en sık kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin, ihlamur (% 50.9), nane-limon (% 40.8) ve keçi boynuzu (% 29.4) olduğu belirlendi. Annelerden 4'ünün (% 1.8) hacamat, 2'sinin akupunktur (% 0.9) uyguladığı öğrenildi. Sülük uygulayan anne yoktu (Tablo IV).

Bağışıklık sistemini güçlendirmek için annelerin 37'sinin (% 16.2) Omega-3 takviyesi, 32'sinin (% 14.0) vitamin kompleksi,

27'sinin (% 11.8) çinko takviyesi, 16'sinin (% 7.0) betaglukan (İmuneks®) 11'inin (% 4.8) mürver ve ekinezya (İmmuzinc® şurup), 7'sinin (% 3.1) pelargonium sidoides (umca®), 1'inin (% 0.4) broncho-vaxom® kullandığı öğrenildi.

TARTIŞMA

Kronik hastalıklar başta olmak üzere son yıllarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımının giderek arttığı gözlenmektedir (16). Çocuklarının solunum sistemi şikayetlerinde, özellikle tekrarlayan solunum şikayeti ve kronik hastalık varlığında ailelerde TAT kullanımının sık olduğu saptandı. Ailenin gelir düzeyi arttıkça tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım oranının arttığı gözlemlendi. En fazla bitkisel ürünler (ihlamur, nane-limon ve keçi boynuzu) ve destek ürünlerinin kullanıldığı belirlendi.

Tüm yaş gruplarında TAT kullanımı giderek artmaktadır (5). Dhankar'ın (16) çalışmasında çocuk bölümüne akut bir hastalık ile yatırılmış, ortalama yaşları 48± 46.42 ay olan 887 çocuktan 161'inin tamamlayıcı ve/veya alternatif tıp kullandığı saptanmıştır. Bunlardan 113'ünün yatış nedeni olan hastalık için TAT kullandığı; 48'inin daha önceden TAT kullandığı belirlenmiştir. Astım, romatolojik hastalıklar ve serebral palsi gibi kronik hastalığı olan çocuklarda TAT kullanımı ile ilgili çalışmalarda, TAT kullanım yaşının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (6-8). Çalışmamızda TAT kullanım yaş ortancasının median (IQR), 24.4 (8.3- 57.9) ay olduğu tespit edildi. Yaş grupları ile TAT

kullanımı arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p>0.05$) fakat 72 ayın altındaki çocuklarda TAT kullanımının daha fazla olduğu belirlendi. Çalışmamızda akut solunum şikayeti olan çocuklardaki TAT kullanımı değerlendirildiğinden ortanca yaş daha küçük saptanmış olabilir.

Anne ve babanın eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında ilişki olup olmadığı birçok araştırmada rapor edilmiştir. Bazı çalışmalarda eğitim düzeyi yüksek olan anne ve babaların çocuklarına TAT kullanımının eğitim düzeyi düşük olan ailelere göre daha fazla olduğu saptanmıştır (17-20). Eğitim düzeyi yüksek ailelerin daha fazla araştırma yapıp TAT yöntemlerini daha fazla denedikleri belirlenmiştir (9). Dhankar'ın (16) çalışmasında düşük sosyoekonomik durum ve eğitim seviyesindeki ailelerde TAT kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır. Bazı çalışmalarda ise aile eğitimi ile TAT kullanımı arasında bir ilişki bulunmamıştır (9, 21). Çalışmamızda eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$), üniversite mezunu olan anne sayısı az olduğu için arada ilişki saptanamamış olabilir.

Kullanılacak TAT yöntemi ekonomik ve sosyokültürel faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bazı çalışmalarda gelir düzeyi yüksek olan kişilerde TAT kullanım oranının daha fazla olduğu belirlenmiştir (4, 18, 22, 23). Bu durum eğitim düzeyi yüksek olan anne-babaların TAT'a ilişkin bilgi düzeylerinin fazla olmasına, bilgi kaynaklarına ve alternatif tedaviye daha kolay ulaşabilmelerine bağlanabilir. Gelişmekte olan ülkelerde yapılmış bazı çalışmalarda düşük-orta gelir düzeyi olan ailelerde TAT kullanım oranı yüksek saptanmıştır (16, 24, 25). Malavi'de yapılmış bir çalışmada sosyoekonomik düzeyi düşük hastaların modern tıba ulaşması zor olduğu için TAT kullanımının daha fazla olduğu, ciddi hastalıklarda bile geleneksel tedaviye daha fazla güvendikleri belirtilmiştir (24). Çalışmamızda ailenin gelir düzeyi ile tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p<0.05$). Farklı gelir düzeyi olan ailelerde kullanılan TAT yöntemlerinin de farklı olması (geleneksel veya bağımsızlık destekleyici bitkisel tedavi) nedeniyle çalışmalarda farklı sonuçlar çıkmış olabilir.

Solunum sistemi hastalıkları TAT'ın en fazla kullanıldığı yerdir (26). Simpson ve ark.'ı (27) üst solunum yolu enfeksiyonlarında TAT kullanım oranını % 50, lanski ve ark.'ı (28) % 31 olarak rapor etmişlerdir. Çalışmamızda solunum problem ile acil servise başvurmuş hastalarda TAT kullanım oranının % 77.2 olduğu belirlendi. Hastalarımızın % 27.2'sinde altta yatan bir kronik hastalık vardı (% 93.5 astım atak), bu nedenle TAT kullanım oranı diğer çalışmalara göre daha yüksek saptanmış olabilir. Kronik hastalığı olan çocuklardaki TAT kullanım oranının (% 67.7) da diğer çalışmalara benzer şekilde daha yüksek olduğu belirlendi.

Aileler TAT kullanımı ile ilgili bilgiye farklı kaynaklardan ulaşabilmektedir. Araz ve ark.'ı (9), hastaların TAT kullanımı ile ilgili bilgiyi % 52.5 oranında aileden birisinden, % 20 komşulardan, %14.7 oranında arkadaşlarından öğrendiklerini bildirmişlerdir. Lanski ve ark.'ın (28) çalışmasında da ailelerin % 80'inin arkadaş ve akrabalarından bilgi aldıklarını saptamışlardır.

Çalışmamızda ailelerin çoğunun (% 74.1) birkaç farklı kaynaktan; bunlarında çoğunun % 26.2 aile, komşu ve TV/radyo'dan bilgi edindiğini; tek kaynaktan bilgi edinenlerin de çoğunun aileden bilgi edindiğini saptadık.

Akut solunum yolu enfeksiyonları ailelerin hastaneye en sık başvuru nedenidir. Lucas ve ark.'ının (5) akut solunum yolu enfeksiyonunda TAT kullanımı ile ilgili meta analizinde 22 çalışma incelenmiş; çalışmalarda en sık kullanılan TAT yöntemlerinin limon, zerdeçal, sarımsak, zencefil, ihlamur ve hardal olduğunu; bu ürünlerinde genellikle birlikte kullanıldığını saptamışlardır (29-34). Benzer şekilde biz de ihlamur, nane-limon, keçi boynuzu, soğan-bal ve zencefil kullanımının en fazla kullanılan TAT yöntemleri olduğunu saptadık.

Çocuklarının solunum sistemi şikayetlerinde ailelerde TAT kullanımı siktir. Richmond ve ark.'ı (12), kronik solunum yolu enfeksiyonu olan 197 hasta'nın 141'inin multivitamin kullandığını, 34'ünün balık yağı, 26'sının ekinezya kullandığını bildirmişlerdir. Torres-Llenza ve ark.'ı (26), 2027 astımlı çocuk hastanın 273'ünün TAT kullandığını, 46'nın vitamin desteği aldığını rapor etmişler. Sheen ve ark.'ı (35), 5435 astımlı çocuktan 1394'ünün TAT kullandığını, 386'sinin vitamin desteği aldığını rapor etmişler. Çalışmamızda bağımsızlık sistemini güçlendirmek için annelerin 131'inin (% 57.5) destek ürünü kullandığı saptandı.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Tek merkezli olan çalışmamızda üniversite mezunu olan anne sayısı az olduğundan anne eğitimi ile TAT kullanımı arasındaki ilişki doğru değerlendirilememiş olabilir. Ayrıca hastanemize başvuran hastaların çoğunluğu sosyoekonomik durumu düşük ailelerden oluşmaktadır. Çok merkezli ve farklı sosyoekonomik düzeye sahip hastalar ile çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç olarak çocuklarının solunum sistemi şikayetlerinde, özellikle tekrarlayan solunum şikayeti varlığında ailelerde TAT kullanımı siktir. En fazla bitkisel ürünler ve destek ürünleri kullanılmaktadır. TAT kullanımının tedaviyi aksatmaması veya geciktirmemesi için ailelere TAT kullanımı ile ilgili doğru bilgilerin verilmesi ayrıca ailelerin TAT yöntemlerinin etkinliği ve yan etkileri açısından bilgilendirilmeleri önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

KAYNAKLAR

- General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: WHO Books; 2000.
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete. 27.10.2014;29158.
- Barnes PM, Bloom B, Nahin R. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States 2007 Hyattsville: National Center for Health Statistics; 2008. Available from: <http://nccam.nih.gov/news/2008/nhsr12.pdf>.
- Xue CC, Zhang AL, Lin V, Da Costa C, Story DF. Complementary and alternative medicine use in Australia: a national population-based survey. *J Altern Complement Med* 2007;13:643-50.
- Lucas S, Leach M, Kumar S. Complementary and alternative medicine utilisation for the management of acute respiratory tract infection in children: A systematic review. *Complement Ther Med* 2018;37:158-66.
- Shenfield G, Lim E, Allen H. Survey of the use of complementary medicines and therapies in children with asthma. *J Paediatr Child Health* 2002;38:252-7.
- Hagen LE, Schneider R, Stephens D, Modrusan D, Feldman BM. Use of complementary and alternative medicine by pediatric rheumatology patients. *Arthritis Rheum* 2003;49:3-6.
- Hurvitz EA, Leonard C, Ayyangar R, Nelson VS. Complementary and alternative medicine use in families of children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* 2003;45:364-70.
- Araz N, Bulbul S. Use of complementary and alternative medicine in a pediatric population in southern Turkey. *Clin Invest Med* 2011;34:E21-9.
- Hocaoglu Babayigit A. High Usage of Complementary and Alternative Medicine among Turkish Asthmatic Children. *Iran J Allergy Asthma Immunol* 2015;14:410-5.
- Ramdzan SN, Pinnock H, Liew SM, Sukri N, Salim H, Hanafi NS, et al. Perceptions of complementary/alternative medicine use and influence on evidence-based asthma medicine adherence in Malaysian children. *NPJ Prim Care Respir Med* 2019;29:5.
- Richmond E, Adams D, Dagenais S, Clifford T, Baydala L, King WJ, et al. Complementary and alternative medicine: A survey of its use in children with chronic respiratory illness. *Can J Respir Ther*. 2014;50:27-32.
- Aydın D, Çiftçi EK, Kahraman S, Şahin N. Solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda alternative tedavi uygulamaları. *J Pediatr Res* 2015;2:212-7.
- Canadian Association of Emergency Physicians. Canadian paediatric triage and acuity scale: implementation guidelines for emergency departments. *Can J Emerg Med* 2001;3(4 suppl).
- Türk İş Haber Bülteni. Açlık ve Yoksulluk Sınırı. 2017 [cited 10 Kasım 2017]. Available from: <http://www.turkis.org.tr/MAYIS-2017--ACLİK-ve-YOKSULLUK-SINIRI-d3506>.
- Dhankar M. Complementary and Alternative Medicine: A Cross-Sectional Observational Study in Pediatric Inpatients. *J Evid Based Integr Med* 2018;23:1-6.
- Crawford NW, Cincotta DR, Lim A, Powell CV. A cross-sectional survey of complementary and alternative medicine use by children and adolescents attending the University Hospital of Wales. *BMC Complement Altern Med* 2006;6:16.
- Fox P, Coughlan B, Butler M, Kelleher C. Complementary alternative medicine (CAM) use in Ireland: a secondary analysis of SLAN data. *Complement Ther Med* 2010;18:95-103.
- Siponen SM, Ahonen RS, Kettis A, Hameen-Anttila KP. Complementary or alternative? Patterns of complementary and alternative medicine (CAM) use among Finnish children. *Eur J Clin Pharmacol* 2012;68:1639-45.
- O'Keefe M, Coat S. Increasing health-care options: the perspectives of parents who use complementary and alternative medicines. *J Paediatr Child Health* 2010;46:296-300.
- Ottolini MC, Hamburger EK, Loprieto JO, Coleman RH, Sachs HC, Madden R, et al. Complementary and alternative medicine use among children in the Washington, DC area. *Ambul Pediatr* 2001;1:122-5.
- Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Adv Data* 2004:1-19.
- Ock SM, Choi JY, Cha YS, Lee J, Chun MS, Huh CH, et al. The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: results from a national survey in 2006. *J Korean Med Sci* 2009;24:1-6.
- Chibwana AI, Mathanga DP, Chinkumba J, Campbell CH, Jr. Socio-cultural predictors of health-seeking behaviour for febrile under-five children in Mwanza-Neno district, Malawi. *Malar J* 2009;8:219.
- Taşar MA, Potur ED, Kara N, Bostancı İ, Dallar Y. Düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları: Ankara hastanesi verileri. *Turkish J Pediatr Dis* 2011;34:21-9.
- Torres-Llenza V BS, Davis M, Ducharme F. Use of complementary and alternative medicine in children with asthma. *Can Respir J* 2010;17:183-7.
- Simpson N, Roman K. Complementary medicine use in children: extent and reasons. A population-based study. *Br J Gen Pract* 2001;51:914-6.
- Lanski SL, Greenwald M, Perkins A, Simon HK. Herbal therapy use in a pediatric emergency department population: expect the unexpected. *Pediatrics* 2003;111:981-5.
- Kumar R, Lorenc A, Robinson N, Blair M. Parents' and primary healthcare practitioners' perspectives on the safety of honey and other traditional paediatric healthcare approaches. *Child Care Health Dev* 2011;37:734-43.
- Rashid SF, Hadi A, Afsana K, Begum SA. Acute respiratory infections in rural Bangladesh: cultural understandings, practices and the role of mothers and community health volunteers. *Trop Med Int Health* 2001;6:249-55.
- Rehman GN, Qazi SA, Mull DS, Khan MA. ARI concepts of mothers in Punjabi villages: a community-based study. *J Pak Med Assoc* 1994;44:185-8.
- Saini NK, Gaur DR, Saini V, Lal S. Acute respiratory infections in children: a study of knowledge and practices of mothers in rural Haryana. *J Commun Dis* 1992;24:75-7.
- Iyun BF, Tomson G. Acute respiratory infections--mothers' perceptions of etiology and treatment in south-western Nigeria. *Soc Sci Med* 1996;42:437-45.
- Oyejide CO, Oke EA. An ethnographic study of acute respiratory infections in four local government areas of Nigeria. *Afr J Med Med Sci* 1995;24:85-91.
- Shen J, Oraka E. Complementary and alternative medicine (CAM) use among children with current asthma. *Prev Med* 2012;54:27-31.