

Fonksiyonel Tıp Nedir?

What is Functional Medicine?

Baybars Türel

Çekirge Kalp ve Aritmi Hastanesi

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Baybars Türel

Kükürtlü Mahallesi, Konca sokak, No: 2 Osmangazi/Bursa

E-mail: : baybarsturel@hotmail.com

Orcid

Baybars Türel : <https://orcid.org/0000-0001-9303-7045>

Geliş Tarihi / Received : 17-09-2019

Kabul Tarihi / Accepted : 18-09-2019

Yayın Tarihi / Online Published: 30-09-2019

Türel B., Fonksiyonel Tıp Nedir?, J Biotechnol and Strategic Health Res. 2019;3(Özel Sayı):150-154 DOI: bshr.621155

Özet

Fonksiyonel tıp, ilk kez ABD'de 2000'li yılların başında popülerleşmeye başlayan sistem biyolojileri temelli yeni bir tıbbi bakış açısıdır. Semptomların baskılanmasının hasta için akut dönemdeki rahatlatıcı etkisini kabul etmekle birlikte, hastalıkların derininde yatan sebeplerini araştırır ve düzeltilmesini sağlamaya çalışır; daha da önemlisi bu hastalıklara zemin hazırlayan yaşam stili faktörlerine işaret ederek koruyucu tıbbi bir çerçeveye çizer. Kişileri, sağlıklı kalmaları veya sağlıklarını tekrar kazanmalarına götürecek planlamaların yapılmasında işin içerisine katmaya ve hasta hekim ilişkilerine bir patronaj ilişkisinden çok iyileştirici ortaklık zemini kazandırmayı ilke edinir. Gün geçtikçe artmakta olan kronik dejeneratif hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde sağladığı bütüncül bakış açısıyla sağlık finansman modellerinin altından kalkmakta zorlandığı ağır mali yükü hafifletmeye aday bir tıbbi yaklaşım tarzıdır.

Anahtar
Kelimeler

Fonksiyonel tıp, sistem biyolojileri

Abstract

Functional medicine is a new medical perspective based on system biology that first became popular in the United States in the early 2000s. While acknowledging the relieving effect of suppression of symptoms for the patient in the acute phase, it investigates the underlying causes of the diseases and seeks to correct them; more importantly, it draws a protective medical framework by pointing out lifestyle factors that pave the way for these diseases. It is a principle to involve the people in the planning to lead them to stay healthy or regain their health and to provide the patient physician relations with a healing partnership rather than a patronage relationship. With the holistic perspective it provides in the prevention and treatment of chronic degenerative diseases that are increasing day by day, it is a medical approach to ease the heavy financial burden that health financing models have difficulty to overcome.

Keywords

Functional medicine, system biology

Giriş

Aslında bu soruya kısa yoldan, Fonksiyonel Tıp Enstitüsü'nün (IFM) yöneticisi olan Dr. Mark Hyman'ın, Chris Kresser'in Unconventional Medicine kitabının önsözüne yazdıklarıyla cevap verebiliriz: "Vücudumuzu; karmaşık, uyum sağlayabilir bir sistem, birbirlerinin içerisine girmiş bir ekosistemler yumağı, birbirlerine bağımlı ağ benzeri birliktelikler olarak gösteren modern algılama biçiminin ortaya çıkardığı tıbbi pratiğin teorik çerçevesini çizen bir bakış açısıdır. Neden hastalandığımızı ve nasıl iyileştirmemizi çok daha iyi anlamamızı kolaylaştırır ve böylece fazlasıyla karmaşık biyolojik ve sosyal bilgi dağarcığını anlayıp biçimlendirebilmek için bize yeni bir bakış açısı sağlar. Fonksiyonel Tıp, klinisyeni organizmaya (sadece organlara değil), tüm sisteme (sadece semptomlara değil) daha bütüncül bir bakış açısı sağlamaya kılavuzlar. Fonksiyonel tıp aynı zamanda vücudun fizyolojik sistemlerinin nasıl birbirleriyle ilişkili olduğunu ve bu sistemlerin fonksiyonlarının nasıl hem çevre (diyet, yaşam stili, mikroplar, alerjenler, çevresel toksinler ve stres) hem de genetik etkenlerden etkilendiğini gösteren pratik bir klinik çerçeve sunar. Klinik uygulamada ise, sağladığı bakış açısıyla hastalıkların altında yatan sebeplerini araştırmaya yönlendirmesi ve fonksiyonu bozulmuş biyolojik sistemler arasında bozulmuş dengeyi yeniden sağlamaya yönelik tedavi modelleri geliştirmesiyle kronik hastalıkların önlenmesinde, tedavisinde ve hatta tam bir şifa sağlanmasında çok daha etkin bir model olarak kendini ortaya koyar."¹

Fonksiyonel tıp modeline göre kronik hastalıkların öncesinde vücudun bir veya birden çok fizyolojik işletim sisteminde işlevsel bir zayıflama vardır. Bir başka deyişle fonksiyonel tıp kronik hastalıklara doğru evrimleşen süreci tespit edebilme ve bu işlevsel zayıflamaları tersine çevirebilme sanat ve bilimidir.²

Fonksiyonel tıp prensipleri şu şekilde tanımlanabilir:

- Her insanın genetik ve çevresel etkenlerine bağlı olarak farklı ve kendine özgü biyokimyasal bireyselliğe sahip olduğunu kabul eder.

- Hastalık merkezli bir yaklaşımdan daha çok hasta merkezli bir yaklaşımı temel alır.
- Hastanın vücut, zihin ve ruhsal dünyasında ki içsel ve dışsal etkenler arasındaki dinamik dengeyi kurmayı amaçlar.
- Fizyolojik etkenler arasındaki ağ benzeri bağlantıları ortaya çıkarmaya çalışır.
- Sağlığı sadece hastalığın olmaması olarak tanımlamak yerine pozitif bir yaşam gücü olarak tanımlar ve tam sağlıklı bir fizyolojiye ulaşılmasını sağlayan etkenlerin önemini vurgular.
- Organ rezervlerinin korunmasını sadece kişinin uzun ömürlü olması açısından değil uzun süre sağlıklı kalabilmesi açısından da destekler.
- En yeni bilimsel yayınların ışığında yürümeyi ilke edinir.

Fonksiyonel tıbbın üzerine kurulduğu sistemin ana teması olan ve işlevsel bozuklukların geriye döndürülmesi ve sağlığın yeniden kazanılabilmesi için üzerinde çalışılması gereken çok önemli olan başlıca yaşam stili ve çevresel faktörler şunlardır:

- Diyet (tipi, besinlerin kalitesi ve miktarı, besinlerin hazırlanması, kalori miktarları, makrobesin oranları)
- Hava ve su kalitesi
- Fiziksel egzersiz
- Travmalar
- Psikososyal ve ruhsal etkenler (kişilerin yaşamın anlamına ve o yaşamdaki amaçlarına ilişkin düşünceleri, birbirleriyle ilişkileri, iş, toplum, ekonomik durum değişkenleri, stres durumları ve inanç sistemleri)
- Ksenobiyotikler
- Radyasyon

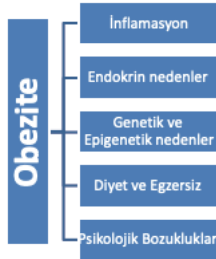
Fonksiyonel tıp kronik sağlık sorunlarıyla başa çıkabilmek için aslında iki bilimsel temelli yaklaşımı benimser:

1. En iyi fizyolojik fonksiyona ulaşılabilmesi için vücutta ne yoksa yerine koymak.
2. En iyi fizyolojik fonksiyona ulaşılabilmesi için bu duruma erişebilme yolunu tıkayan ne varsa ortadan

kaldırmak.³



Şekil 1: Bir Fizyolojik Dengesizlik – Pek çok hastalık Modeli



Şekil 2: Bir Hastalık Birden Çok Fizyolojik Dengesizlik Modeli

Fonksiyonel tıp klinik yaklaşımı kullananlar bilir ki bir hastalık ve/veya durumun pek çok sebebi olabilirken, bir fonksiyonel dengesizlik birden çok duruma/hastalığa neden olabilir (Şekil 1 ve 2).

IFM, fonksiyonel tıp uygulayıcılarından özellikle şu ana alanlardaki klinik ve fizyolojik dengesizliklere odaklanmalarını ister:

- Asimilasyon Dengesizlikleri: Sindirim, emilim, mikrobiyota, solunum
- Savunma ve Onarım Dengesizlikleri: Bağışıklık sistemi, inflamasyon, enfeksiyon/mikrobiyota
- Enerji Dengesizlikleri: Enerji düzenlemesi, mitokondriyal fonksiyon bozukluğu
- Biyotransformasyon ve Eliminasyon Dengesizlikleri: Toksikite, detoksifikasyon
- Transport Sistemlerindeki Dengesizlikler: Kardiyovasküler ve lenfatik sistemler
- İletişim Sistemlerindeki Dengesizlikler: Endokrin, nörotransmitterler, bağışıklık sistemi habercileri

- Yapısal Bütünlükteki Dengesizlikler: Hücre-altı yapıların zarlarından kas iskelet sistemine kadar.²

Fonksiyonel tıp hastalıklarının oluşumunda şu üç hazırlayıcı etkene dikkat çeker ve bunların tüm açıklığıyla ortaya konulmasını ister:

1. Öncüller: Bir kişiyi bir hastalığa yatkın hale getiren genetik veya sonradan kazanılmış etkenler (Yaş, cinsiyet, genetik farklılıklar gibi).
2. Tetikleyiciler: Hastalığın belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açan etkenler (Fiziksel veya ruhsal travmalar, alerjenler, ilaçlar gibi).
3. Kolaylaştırıcılar/Sürdürücüler: Patolojik değişikliklere ve işlevsel bozukluklara sebebiyet veren biyokimyasal ve psikososyal etkenler (inflamatuvar sitokinler, devam edegelen psikolojik stres, devam edegelen çevresel maruziyetler: küf, yetersiz ve kalitesiz uyku gibi).

Fonksiyonel tıp uygulayıcısı, işe hasta hakkında olabildiğince bilgi toplayarak başlar. Bunu da bir nevi tıbbi dedektiflik tarzında hastalardan aldığı soru-cevap formları, başlangıç muayenesinde elde edilen anamnez ve ayrıntılı fizik muayene ile elde eder. Aslında bu ilk muayene son derecede önemlidir. Bu ilk muayenede hastayla bir güven ilişkisi sağlayıp 'iyileştirici ortaklık' denilen durumu oluşturabilmek için hastanın mümkün olduğunca sözü kesilmeden serbestçe, kısıtlanmadan kendini ifade etmesine zemin hazırlanır (İlginç bir not: Araştırmacılar normal bir muayene sırasında doktorların hastaların sözlerini ilk 12 saniye içinde kestiklerini tespit etmişlerdir).⁴

Fonksiyonel tıp uygulayıcısının en önem vermesi gereken noktalardan biri de hastanın fonksiyonel beslenme analizidir. Burada hastanın antropometrik ve vital bulguları not edilir, fizik muayene ve laboratuvar bulgularının işaret ettiği beslenme bozuklukları/dengesizlikleri ortaya konulur, hastanın diyet ve yaşam stili özellikleri tekrar gözden geçirilir.

Hastalarla oluşturulan iyileştirici birliktelik modelinde bir

patronaj söz konusu değildir, hastaların kendi sağlıklarıyla ilişkili olarak varmak istedikleri nokta mutlaka sorulmalıdır. İşe değiştirilebilir yaşam stili faktörlerinde düzeltilmesi mümkün noktaların tespitinden başlanır ve hastanın aktif katılımıyla beraber bu konuda yapılacak değişikliklerde izlenecek yöntem belirlenmeye çalışılır. Bu yaşam stili değişikliklerinin gerçekleştirilmesinde beslenme uzmanları ve stresi yönetme teknikleri uzmanları gibi yardımcı sağlık çalışanlarının desteğinden de aktif olarak yararlanılır.

Özellikle en fazla dengesizliğin olduğu noktaya yönelik tedavi programı şu beş farklı düzeyde etkinlik gösterir:

1. Tüm vücut girişimleri: Tek bir girişimin pek çok işlevsel bozukluğa fayda sağladığı durumlar. Örneğin, bir egzersiz programı sadece stresi azaltma gibi bir etki göstermeyecek aynı zamanda insülin duyarlılığını arttıracak ve detoksifikasyonu kolaylaştıracaktır.
2. Organ sistemlerine yapılan girişimler: Bunlar daha çok hastalıkların akut safhalarında işe yarar. Örneğin, astımı olan bir hastada bronkodilatörler hipoksiyi azaltırlar ve böylece metabolik fonksiyonlarda düzelmeye sağlayabilir.
3. Metabolik ve hücrel girişimler: Örneğin kişinin karaciğer detoksifikasyon yollarının dışarıdan verilen glisin ve N-astilsistein ile desteklenmesi sonucunda endojen glutatyon oluşumunu artırır.
4. Subsellüler/Mitokondriyal girişimler: Mitokondriyal faaliyeti destekleyen pek çok mikrobese kaynağı vardır. Örneğin yetersiz demir olması durumunda oksidanlar mitokondriden sızarlar ve mitokondriyal fonksiyon ve mitokondriyal DNA'ya zarar verirler. Ya da çinkonun yeterli olmaması DNA oksidasyonuna yol açabilir. Bu mikrobeseinlerin yeterince yerine konulması sözü edilen problemler açısından koruyucu olur.
5. Subsellüler/gen ekspresyonu girişimleri: Pek çok bileşik gen seviyesinde etki edip hücrel cevabı değiştirirler. Örneğin nükleer faktör- $\kappa\beta$ 'nın hücre çekirdeği içerisine girip inflamatuvar cevabı başlatan IL-6, IL-1, TNF- α gibi moleküllerin sentezlenmesini sağlayan genleri aktive etmesini engellemek mümkün olabilir.

Bunun için oksidatif ve duygusal stresi azaltmak, yeterli düzeyde fitonütrient, antioksidan, alfa lipoik asit, EPA ve DHA almak etkili olabilir.²

Sonuç olarak, fonksiyonel tıp, neredeyse her 2 erişkinden birinin ve her 4 çocuktan birinin kronik hastalıklarla uğraşmak zorunda kaldığı, reçetelerin %90'ından fazlasının kronik hastalıklar için yazıldığı bir çağda, aslında William Osler'in "Bir hastanın nasıl bir hastalığı olduğunu bilmekten çok daha önemli olan, nasıl bir hastanın hastalığa yakalandığını bilmektir" sözüyle ifadesini bulmuş köklere dönüş çağrısına verilen bir 21. Yüzyıl yanıtıdır.

Kaynaklar

1. Chris Kresser. *Unconventional Medicine*. Lioncrest Publishing; 2017; S: 11-12.
2. The Institute For Functional Medicine. *Textbook of Functional Medicine*. Colorgraphics/Cenveo; 2010; S: 897-1035.
3. Grisanti, R. 2013, May. *The American Chiropractor*. *What is Functional Medicine ?* Alındığı web sayfası: <http://archive.theamericanchiropractor.com/issue/20130501#!?pid=52>
4. Rhoades DR, McFarland KE, Finch WH, Johnson AO. *Speaking and interruptions during primary care office visits*. *Fam Med*. 2001 Jul-Aug;33(7):528-32.