



Kadın Sağlığı ve Hastalıklarında Akupunktur

Yasemin Çayır¹, Esra Çınar Tanrıverdi²

¹ Atatürk Üniversitesi, Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Uygulama ve Araştırma Merkezi, Erzurum, Türkiye

² Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Geliş: 13.09.2021; Revizyon: 25.01.2022; Kabul Tarihi: 26.01.2022

Öz

Kadınlar fertilité çağları boyunca erkeklerden farklı bir yaşam döngüsünden geçmektedir. Bu yaşam döngüsü içinde de cinsiyete özgü çok sayıda risk ve hastalıkla karşı karşıya kalabilmektedir. Kadınlarda premenstrual sendromdan dismenoreye, infertiliteden gebelik semptomlarına, postpartum depresyondan postmenopozal vazomotor semptomlara kadar çok geniş bir yelpazede cinsiyete özgü sağlık problemleri görülebilir. Akupunktur, geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler (GETAT) içinde yer alan ve gerek koruyucu gerekse tedavi edici hekimlikte kullanılabilen bir modalitedir. Akupunktur tüm dünyada bir kadının yaşam döngüsü sürecinde tüm aşamalarda kullanılabilen etkili bir GETAT yöntemi olarak kabul görmüştür. Akupunktur tedavisi premenstrual sendromda hem fiziksel hem emosyonel belirtileri azaltmada etkili iken; dismenorede pelvik pleksustaki sempatik ve parasempatik sinir liflerini uyarak ağrıyı azaltır. Ayrıca over ve uterusun kanlanmasını artırarak, endojen opioidlerin üretimini uyarak infertilitede de farklı aşamalarda tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılabilir. Gebelikte ise PC-6 noktasının uyarılması ile hiperemesis gravidarumda bulantının kontrol altına alındığı gösterilmiştir. Ayrıca BL-67 noktası doğum indüksiyonunda kullanılmış ve doğumun 1. ve 2. fazını kısalttığı gösterilmiştir. Postpartum depresyonu olan kadınlarda ise sham grubuna göre akupunktur grubunda depresif belirtilerin daha fazla azaldığı görülmüştür. Literatürde akupunkturun sıcak baskmaları, gece terlemeleri, flushing gibi postmenopozal dönemde görülen vazomotor semptomların kontrolünde de etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu derlemede akupunkturun kadın sağlığı ve hastalıklarındaki yeri güncel literatür ışığında sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Akupunktur; kadın sağlığı; dismenore; infertilite; gebelik

Acupuncture In Women's Health and Diseases

Abstract

Women go through a different life cycle than men during their fertility ages. In this life cycle, they may be faced with many gender-specific risks and diseases. A wide range of gender-specific health problems can be seen in women, from premenstrual syndrome to dysmenorrhea, from infertility to pregnancy symptoms, from postpartum depression to postmenopausal vasomotor symptoms. Acupuncture is a modality that is included in traditional and complementary therapies (GETAT) and can be used in both preventive and curative medicine. Acupuncture has been accepted as an effective GETAT method that can be used at all stages of a woman's life cycle in all over the world. While acupuncture treatment is effective in reducing both physical and emotional symptoms in premenstrual syndrome; it reduces pain by stimulating sympathetic and parasympathetic nerve fibers in the pelvic plexus in dysmenorrhea. It can also be used as a complementary treatment in infertility at different stages by increasing the blood supply of the ovary and uterus and stimulating the production of endogenous opioids. It has been shown that nausea in hyperemesis gravidarum can be controlled by stimulating PC-6 point during pregnancy. In addition, BL-67 point has been used in labor induction and has been shown to shorten the 1st and 2nd phases of labor. In women with postpartum depression, it was observed that depressive symptoms decreased more in the acupuncture group compared to the sham group. There are studies in the literature showing that acupuncture is also effective in controlling vasomotor symptoms seen in the postmenopausal period, such as hot flashes, night sweats, and flushing. In this review, the place of acupuncture in women's health and diseases will be presented in the light of current literature.

Keywords: Acupuncture; women's health; dysmenorrhea; infertility; pregnancy.

DOI: 10.5798/dicletip.1086426

Yazışma Adresi / Correspondence: Yasemin Çayır, Atatürk Üniversitesi, Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Uygulama ve Araştırma Merkezi, Erzurum, Türkiye e-mail: dryasemincayir@yahoo.com

GİRİŞ

Kadınlar erkeklere göre çok farklı bir yaşam döngüsünden geçmektedir. Bu yaşam döngüsü içinde de cinsiyete özgü çok sayıda risk ve hastalıkla karşı karşıya kalabilmektedir. Özellikle pubertenin başlaması ile birlikte postmenopozal sürece kadar kadınlardaki cinsiyete özgü sağlık problemleri premenstrual sendromdan dismenoreye, infertiliteden gebelik komplikasyonlarına, postpartum depresyondan postmenopozal vazomotor semptomlara kadar çok geniş bir yelpazede incelenebilir¹.

Akupunktur, geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler (GETAT) içinde yer alan ve gerek koruyucu gerekse tedavi edici hekimlikte kullanılabilen bir modalitedir. Akupunktur felsefesine göre vücutta enerji kanalları bulunmaktadır. Meridyen olarak adlandırılan bu enerji kanallarında Qi denilen bir hayat enerjisi dolaşmaktadır. Akupunktur uygulaması ise bu enerji kanallarının cilde açılan kısmı olan akupunktur noktalarının iğne ile uyarılması esasına dayanır. Akupunktur noktalarının elektriksel dirençlerinin düşük olduğu ve iletkenliklerinin yüksek olduğu gösterilmiştir. Dolayısıyla enerji akışına izin veren bu özel noktaların iğnelenmesi ile vücutta bozulan enerji akışı düzenlenebilir².

Son yıllarda dünyada olduğu gibi ülkemizde de akupunktur kullanımı yaygınlaşmıştır. Özellikle kadın sağlığı ve hastalıklarında da yoğun bir şekilde kullanılmaktadır. Fakat bu alanda çalışan hekimlere yönelik yeterince ulusal kaynak bulunmamaktadır. Akupunktur bir kadının yaşam döngüsü sürecinde tüm aşamalarda kullanılabilen etkili bir GETAT yöntemi olarak kabul görmüştür. Bu derlemede akupunkturun kadın sağlığı ve hastalıklarındaki yeri güncel literatür ışığında sunulacaktır.

Akupunktur ve Kadın Sağlığı

Akupunktur, Geleneksel Çin Tıbbı (GÇT) içinde yer alan yüzyıllar boyunca kullanılmış batı tıbbi içinde de kendine yer bulmuş bir GETAT uygulamasıdır. Akupunktur felsefesine göre vücudumuzda Qi adı verilen bir hayat enerjisi bulunmaktadır. Qi enerjisi vücudumuzda meridyen dediğimiz enerji kanallarında düzenli bir şekilde akıp gider ve yaşamsal fonksiyonlar için adeta bir itici güç rolündedir. Qi enerjisi meridyenlerde birbirine zıt olan ve bir denge içerisinde çalışan Yin ve Yang adını verdiğimiz iki farklı enerjiye dönüşebilir. Eğer bu iki zıt enerji denge içerisinde ise Qi meridyenlerde serbestçe akar. Bu durumda kişi sağlıklıdır. Qi akışını ve Yin-Yang dengesini bozan ekzojen ve endojen faktörler çeşitli semptomlara ve hastalıklara sebep olur².

Akupunktur tedavisinin amacı vücudun kendi kendini onarmasını uyarmak, otopregülasyon sağlamak, serbest Qi akışını ve Yin-Yang dengesini oluşturmaktır. Endojen patojen kabul edilen aşırı emosyonel faktörler kadınlarda Yin, Yang ve Qi üzerinde olumsuz etkilere sebep olabilir ve cinsiyete özgü çeşitli klinik belirtiler ve hastalıklara yol açabilir. Emosyonel faktörlerin meridyenler üzerine etkileri Tablo 1’de sunulmuştur. Örneğin kadınlarda karaciğer meridyenindeki bozukluklarda premenstrual sendrom belirtileri görülmekte olup, premenstrual semptomu olan kadınlarda da gebeliğin erken döneminde bulantı ve kusma daha sık görülmektedir. Dolayısıyla karaciğer meridyen patolojileri gebelik öncesinde tedavi edilmelidir^{3,4}.

Tablo 1: Emosyonel faktörlerin meridyenler üzerine etkisi

	Etkilenen Meridyen	Semptom
Öfke	Karaciğer	Yin eksikliği, sıcak semptomlar
Korku	Böbrek	Yin eksikliği, Yang fazlalığı
Endişe	Dalak ve Mide	Nem birikimi, balgam birikimi
Neşe	Kalp	Qi’de yavaşlama
Keder	Akciğer	Qi’de dağılma

Akupunktur noktalarının lokalizasyonu anatomik olarak ifade edilirken genellikle kemik çıkıntılara göre yeri tarif edilir. Bu tariflerde akupunktura özgü bir uzunluk ölçüsü kullanılır. Bu ölçü cun olarak adlandırılır. Buna göre bir cun kişinin kendi el başparmağının interphalangea pollicis eklem genişliği olarak tanımlanmaktadır⁵.

Akupunktur kadın bedeninin, sağlığının ve hastalığının; enerjik temeli olan kanın (blood) vücutta dolaşması, menstrüasyon yoluyla boşalması, intrauterin hayatta fetusu beslemesi ve doğumdan sonra anne sütüne dönüşmesi aşamalarından etkilendiği fikrini benimser. Kadına özgü hastalıklar genetik kusurlar veya fazla çalışma ile açıklanabilir. Genetik kusurlar temelde böbrek meridyeninde patoloji ile kendini gösterir. Bu nedenle genetik temelli hastalıklarda böbrek meridyeni üzerindeki güçlü ve uyarıcı noktalar tedavi planına mutlaka eklenir. Fazla çalışma ise kan (blood) ve uterusu zayıflama ile sonuçlanır. Akupunktur felsefesine göre menometroraji, anksiyete, endişe veya depresyon gibi emosyonel bozukluklar, aşırı yeme veya alkol gibi uygunsuz beslenme, çok fazla dondurulmuş gıda tüketme, kombine oral kontraseptiflerin çok uzun süre kullanımı ve diğer tıbbi müdahaleler (D/C) üreme kapasitesine zarar verebilir⁶. Klinik çalışmalarda akupunkturun supraspinal yolla kontrol edilen ovarian sempatik sinirler yoluyla refleks bir cevap olarak uterus ve overin kanlanmasını düzenlediği ve üreme fonksiyonu üzerinde etkili olabileceği gösterilmiştir⁷.

Premenstrüel Sendrom

Premenstrüel Sendrom (PMS), menstrüel siklusun geç lüteal döneminde; memelerde şişkinlik, baş ağrısı, halsizlik, ödem, depresif duygudurum, irritabilite ve gerginlik gibi fiziksel ve ruhsal belirtilerle ortaya çıkan bir tablodur. Modern tıba göre oluşumu östrojen/progesteron dengesizliği, seratonerjik sistem disfonksiyonu, oksidatif stres artışı ve

antioksidan kapasitede azalma ile açıklanır. GÇT'ye göre ise karaciğer meridyeni disfonksiyonu ve Qi stagnasyonu sonucu gelişir^{8,9}.

Literatürde PMS tedavisinde akupunkturun bazı çalışmalarda lüteal fazda bazılarında ise foliküler fazda uygulandığını görüyoruz. Fakat metaanaliz sonuçlarına göre lüteal ya da foliküler fazda uygulamanın tedavi etkinliği açısından farkı olmadığı gösterildiğinden akupunktur tedavisi her iki fazda da uygulanabilir. Literatür incelendiğinde seans sayısı ile etkinlik arasında da bir korelasyon olmadığı görülmüştür. Haftada 2-3 veya 7 seans şeklinde uygulanabilir. Genellikle tedavinin en az 2-3 siklus devam etmesi önerilir. Bir siklusta 2-4 seans tedavi ile yaklaşık %70 iyileşme bildirilmiştir. Özellikle mesane meridyeni üzerinde bulunan ve paravertebral alanda yer alan back-shu noktalarının etkin olduğu gösterilmiştir¹⁰. Çalışmalarda akupunkturun hem fiziksel hem de emosyonel semptomların kontrolünde sham grubu ya da kontrol grubuna göre daha etkili olduğu bildirilmiştir. Baş ağrısı, kramplar, sırt ağrısı, soğuk terlemeler, sıcak basmaları, karın ağrısı ve şişkinlik gibi belirtilerde %50, yorgunluk, uykusuzluk, meme ağrısı, öfkelenme ve ağlama gibi belirtilerde ise %70 gerileme olduğu rapor edilmiştir¹¹.

Bir başka çalışmada 20 gönüllü PMS hastasında lüteal fazda SP-6 noktasına elektroakupunktur uygulanmış ve uygulamadan önce ve sonra fMRI görüntülemesi yapılmıştır. SP-6 uyarısı sonrasında beyinde birçok bölgede aktivite artışı görüldüğü bildirilmiştir. Bu çalışma lüteal fazda SP-6 noktasına yapılan akupunkturun nöral aktivite üzerine etkisini ve PMS hastalarında anormal spontan beyin aktivitesini modüle ettiğini göstermiştir¹².

Dismenore

Akupunkturun analjezik etkisine cevapta bireysel farklılıklar olmakla birlikte genel olarak ağrı kontrolünde endojen opioidlerin

salınımını artırarak etkili olduğu bilinmektedir. Ayrıca kapı-kontrol teorisi de akupunktur noktalarının iğnelenmesi ile oluşan spinal blokaj ve kortekse giden ağrıya duyarlı kapıların kapanması akupunkturun analjezik etkisini açıklayan bir diğer teoridir. Herhangi bir ovulasyon problemi veya pelvik patoloji olmadan gelişen primer dismenorede alt batında ve belde duyulan ağrı ve rahatsızlık hissi akupunktur ile tedavi edilebilir. Akupunkturun endojen opioidleri ve nörotransmitterleri (serotonin ve dopamin) arttırarak analjezi, sedasyon ve motor fonksiyonunun geri kazanılmasına yol açtığı, böylece dismenorede etkili olduğu bildirilmiştir. Akupunkturun hem humoral hem de nöral mekanizmalar yoluyla anti-enflamatuar sinyalleri indüklemek için merkezi sinir sistemine iletilen viseral ve somatik sinyalleri tetikleyebileceği de bilinmektedir¹³.

Dismenorede özellikle menstrual kanama başlamadan önce tedaviye başlamak daha etkilidir. Tedaviye en az üç siklus devam edilmelidir. Etkisi tedavi sonlandıktan üç ay sonra devam ettiğinden tedavi plana buna göre oluşturulmalıdır. Literatürde en çok suprapubik bölgedeki CV meridyeni noktaları ile ST-SP ve BL noktaları kullanılmıştır^{14,15}.

Bir çalışmada dismenoreli hastalar iki gruba ayrılmış ve üç siklus boyunca menstrual kanamadan beş gün önce ve bir gün sonra olmak üzere takip edilmiştir. Çalışmada kontrol grubuna 2x300 mg oral ibuprofen verilirken; akupunktur grubuna BL-54 ve ST-28 noktalarına 6 cun olacak şekilde derin iğneleme yapılmıştır. Bu çalışmada uzun iğnelerle yapılan derin iğnelemenin pelvik pleksustaki sempatik ve parasempatik sinir liflerini ve işlevlerini düzenleyerek ağrıyı azalttığı bu şekilde doğrudan uyarmanın etkili olduğu bildirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre akupunktur grubunda ağrı skoru ve semptom şiddeti kontrol grubuna göre daha fazla düşmüştür¹⁶.

Akupunkturun dismenoredeki etkinliğinin ve güvenilirliğinin değerlendirildiği bir meta-analizde akupunkturun dismenorede ağrıyı NSAID'lere kıyasla daha etkili bir şekilde azalttığı ve etkinliğinin kısa süreli takiplerde de devam ettiği bildirilmiştir. Bu nedenle akupunkturun primer dismenoreli kadınlarda etkili ve güvenli bir tedavi olarak kullanılabileceği sonucuna varılmıştır. Bunun yanında bu meta-analizde derlenen çalışmaların metodolojik olarak kısıtlılıklarının olduğu da vurgulanmıştır¹⁷.

Polikistik Over Sendromu (PKOS)

PKOS, adet düzensizlikleri, hirsütizm, overlerde çoklu kist ve infertilite ile karakterize; fertil çağıdaki kadınlarda sık görülen bir hastalıktır. Daha önce yapılan çalışmalarda akupunkturun menstrual sıklık ve androjen hormonlar üzerine olumlu etkileri gösterilmiştir. Düşük frekanslı (2 Hz) elektro-akupunkturun PKOS'lu ratlarda insülin rezistansı ve ovarian fonksiyonlar üzerine olumlu etkileri bildirilmiştir. Bir başka çalışmada ise endometrial hasar oluşturulmuş ratlarda akupunkturun stromada değil ama glandüler yapıda gelişimi desteklediği saptanmıştır. Aynı çalışmaya göre akupunktur daha iyi bir implantasyon için yüksek serum estradiol seviyesini düşürürken; glandular alanı artırmıştır. Bu bulgular düşük frekanslı elektro-akupunkturun PKOS'lu kadınlarda hiperandrojenizmin ve oligo/amenorenin azaltılmasında kullanılabileceğini göstermektedir¹⁸.

Görüldüğü gibi PKOS'ta akupunkturun etkinliğine dair yeterince klinik çalışma olmayıp mevcut çalışmalar daha çok hayvan deneyleri düzeyindedir. PKOS'ta akupunkturun etkinliğini bildiren olgu düzeyinde bildirimler mevcuttur. Bu olgu sunumunda 35 yaşında PKOS'lu bir vakada LI4, ST36, SP6, GB34, CV5, CV6, CV12, GV4, Yintang, Taiyang noktaları ile yapılan toplam 24 seans sonrasında hem kilo kaybı sağlandığı hem de menstruel düzensizliğin tedavi edildiği bildirilmiştir¹⁹.

İnfertilite

İnfertilite kadın için önemli bir sağlık problemi olup; tedavisi hem bireyler hem de kamu için oldukça yüksek maliyetlidir. Kadın infertilitesi prevalansı %10-15 olup; bunların %15'i açıklanamayan infertilitedir. İnfertilite tedavisinde yardımcı üreme tekniklerinden biri olan in vitro fertilizasyon (IVF) tedavisine alınan kadınların %80'i embriyo transferi aşamasına ulaşsa bile implantasyon ve gebelik oranları halen istenilen düzeylere ulaşamamıştır. IVF başarısını etkileyen en önemli faktörler, oosit ve embriyo kalitesi ile uterin reseptivitedir. Akupunktur, IVF hastalarında kaliteli embriyo elde etmeye ve uterin reseptiviteyi artırmaya yardımcı olarak implantasyon ve gebelik oranlarını artırmada tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılabilir²⁰.

Akupunkturun fertilitte üzerine etkisi şu üç mekanizma ile açıklanmaktadır;

1. Nörotransmitterler üzerinden GnRH stimülasyonu ile menstrual siklus, ovulasyon ve fertilitteyi etkileyebilir.
2. Uterusun kanlanmasını artırabilir.
3. Biyolojik stres yanıtını inhibe edebilecek endojen opioidlerin üretimini uyarabilir^{7,21}.

Stresin hem fertilitte hem de menstrual siklus üzerine olumsuz etkileri bilinmektedir. Stres hormonlarından serum kortizolü ve prolaktinin akupunktur uygulanan IVF hastalarında serum seviyelerinin düzenlenerek stresin kontrol altına alındığı gösterilmiştir. Ayrıca akupunktur tedavisi sonrasında sitokinlerin üretimi ile gerçekleşen immün-modülatör etki açıklanamayan infertilitede akupunkturun tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanımını destekler²².

IVF uygulanan kadınlarda IVF'den bir hafta önce, embriyo transferi sırasında ve embriyo transferinden hemen sonra olmak üzere üç seans uygulanan akupunkturun gebelik oranlarını belirgin bir şekilde artırdığı

gösterilmiştir. Aynı çalışmada canlı doğum oranının akupunktur grubunda %52 iken; kontrol grubunda %22 olduğu bildirilmiştir. Literatürde infertile kadınlarda en çok CV-4,6, SP-6, KID-3, ST-29, ST-36 ve Zi Gong noktaları kullanılmıştır. IVF hastalarında özellikle embriyo transferi gününde yapılan akupunkturun ağrıyı azaltması da bir avantaj olarak bildirilmiştir⁷.

Gebelikte ve Doğumda Akupunktur

Gebelik sırasında hiperemezis gravidarum, insomnia, depresyon, pelvik ağrı, bel ağrısı ve fetal malpozisyon gibi durumlarda akupunktur uygulanabilir. Akupunkturun uterus kasılmalarını ve/veya servikal değişimi uyarabildiği bilinse de; bu varsayılan somato-visseral etkilerin olumsuz gebelik sonuçlarına dönüştüğüne dair bir kanıt yoktur. Bununla birlikte geleneksel akupunkturistler spontan düşüklüklerin çoğu ilk 12 haftada olduğundan bu dönemde bazı noktaların kullanımını önermez. Bu noktalar SP-6, ST-36, LI-4, GB-21, BL-67 gibi çok uyarıcı noktalar veya sakral bölge ile göbek altı noktalardır. Batı tıbbi ise gebelerde tüm noktaların kullanılabileceğini kabul eder²³. 1977'de 60 gebe ile yapılan bir çalışmada elektroakupunktur ile uterus kontrolünün sağlandığı gösterilmiştir. Bu gebelerden 48'inde doğum indüksiyonu yapılmış, 12'sinde ise erken doğum eylemi önlenmiştir. Her iki grupta da gebeliklerin %91,6 oranında terme taşındığı rapor edilmiştir. Nitekim bir sistematik derlemede gebelikte akupunktur kullanımının düşük, erken membran rüptürü, erken doğum gibi gebelik komplikasyonları açısından güvenli olduğu bildirilmiştir²⁴.

Gebelik ve akupunkturla ilgili çalışmalarda en çok karşımıza çıkan akupunktur noktası BL-67'dir. Doğum sırasında BL-67 stimülasyonunun oksitosin ihtiyacını azalttığı randomize-kontrollü çalışmalarda gösterilmiştir. Ayrıca BL-67 noktasına uygulanan moksaterapi fetal malpozisyonda etkili bulunmuştur²⁵. Doğum sırasında 2-3 cm

servikal açıklığı olan 174 gebe ile yapılan randomize-kontrollü bir çalışmada ise SP-6 iğnelemesi ile doğumun 1. ve 2. fazında kısılma olduğu fakat 3. fazın etkilenmediği bildirilmiştir. Ayrıca akupunktur uygulanan grupta doğum sonrası kan kaybının daha az olduğu da gözlenmiştir²⁶. Bir başka çalışmada ise spinal anestezi ile sezaryene alınan hastalar doğum sonrası analjezik ihtiyacı açısından takip edilmiştir. Bu çalışmada analjezi amaçlı SP-6 uyarısı ile hem manuel hem de elektro-akupunktur uygulanan grupta kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, her iki akupunktur tipini alanların da toplam analjezik ihtiyacı dozunda %30-35 azalma olduğu ve bunun sonucunda opioid ile ilişkili yan etkilerde de azalma olduğu bildirilmiştir²⁷. Dolayısıyla akupunktur hem gebelikte hem de doğum sırasında ve sonrasında analjezi sağlamak için kullanılabilir.

Hiperemesis Gravidarum

Gebeliğin özellikle ilk trimestrinde görülen, dehidratasyon, kilo kaybı ve ketonemi yapan aşırı bulantı durumunda akupunktur uygulanabilir. Özellikle IVF gebeliklerinde, kronik hastalığı olanlarda, 35 yaş üstü gebeliklerde, gebelikler arasında kısa süre olanlarda daha sık görülen hiperemesis gravidarum progesteronun düz kasları gevşetmesi ve gastrik boşalma hızını uzatması ile ilişkilendirilmiştir. Hiperemesis gravidarum gelişiminde psikosomatik faktörler de suçlanmaktadır. Akupunktur ise otonomik refleks inhibisyonu ile somato-visseral refleks ve vagal efferent üzerine olan etkisi ile aşırı bulantıyı engelleyebilir. Hem gastrointestinal motilite artışı hem de gastrik boşalma hızını modüle ederek hiperemesis gravidarumda kullanılabilir^{28,29}.

Klinik çalışmalarda PC-6 stimülasyonu (günde 3 defa-30 dakika-7 gün boyunca) sonrasında gastrik myoelektrik aktivitenin değişip midenin normal sıklık aktivitesine döndüğü

gösterilmiştir. Bu çalışmada derin iğneleme sonrasında iki gün gibi kısa bir sürede tedaviye cevap alındığı bildirilmiştir³⁰. Bazı çalışmalarda haftada bir defa 7 gün boyunca bazılarında ise haftada iki defa 4 hafta boyunca PC-6 stimülasyonu ile hastalar tedavi edilmiştir. Akupunkturun mide ve ince bağırsakta motiliteyi inhibe ederek ve vagal efferent yolu ile etkin olduğu bildirilmiştir³¹.

Postpartum Depresyon

Akupunkturun endorfinleri artırdığı ve emosyonel bozukluklar üzerine olumlu etkisi olduğu bilinmektedir. Pek çok çalışmada akupunkturun postpartum depresyon üzerine olan etkisi de araştırılmıştır. Randomize-kontrollü bir çalışmada postpartum 3.-6. hafta arasındaki Edinburg Postpartum Depresyon Skalası skoru 12 üzerinde olan kadınlara haftada iki defa olmak üzere dört hafta boyunca 2 Hz frekansında elektro-akupunktur uygulanmıştır. Sham grubuna göre akupunktur grubunda depresif belirtilerin daha fazla düştüğü görülmüştür. Bu çalışmada DU-20, EX-HN-1-3-5, GB8-15, ST-8, SP-6, LR-3, HE-7 ve PC-6 noktaları kullanılmıştır^{32,33}.

Postmenopozal Semptomlar

Postmenopozal dönemde kadınların üçte ikisinde görülen, ortalama beş yıl süren hormonal değişikliklere bağlı çeşitli fiziksel ve emosyonel belirtiler görülmektedir. Bu dönemde görülen belirtiler akupunktura göre böbrek yin eksikliğine bağlıdır. Postmenopozal dönemde sıcak basmaları, gece terlemeleri, flushing gibi vazomotor semptomların kontrolünde, uyku kalitesinin artırılmasında ve yaşam kalitesini artırmada özellikle SP-ST-LV-KID meridyenlerinin kullanımının etkili olduğu gösterilmiştir³⁴. Literatürde 8 hafta boyunca ilk iki hafta haftada iki defa, daha sonra haftada bir defa olmak üzere toplam 10 seans uygulanan akupunkturun vazomotor belirtileri kontrol ettiği gösterilmiştir³⁵.

SONUÇ

Akupunktur kadınlarda puberteden itibaren fertilitenin sonuna kadar herhangi bir zamanda gerek semptom kontrolünde gerekse hastalıkların tedavisinde tamamlayıcı tedavi olarak kullanılabilen bir GETAT uygulamasıdır. Akupunkturla ilgili deneysel ve klinik çalışmalarda tedavinin kadın sağlığı ve hastalıkları üzerine olumlu etkilere sahip olduğu görülmektedir. Burada önemli olan hastaların bireysel olarak değerlendirilip doğru teşhis sonrasında uygun akupunktur tedavisinin tecrübeli akupunkturistlerce kanıta dayalı olarak uygulanmasıdır.

* Bu makalenin özeti 1. Kocaeli Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi (2021) kitabında yayınlanmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma herhangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declare that they have no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial support was received.

KAYNAKLAR

1. Takeda Y. Understanding the Life Stages of Women to Enhance Your Practice. *Japan Med Assoc J.* 2010; 53: 273-8.
2. Çayır Y. Akupunktur. Çiftçi A, editör. *Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Tanı ve Tedavi*, 1. Baskı. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. 2019. p.183-4.
3. Çayır Y. Kozmetik Akupunktur. Demirağ S, editör, *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları: Bugünden Yarına, Hayata Uygulama*. 1. Baskı. Ankara: Hipokrat Kitabevi.; 2020. p. 139-47.
4. Aung SK, Fay H, Hobbs RF. 3rd. *Traditional Chinese Medicine as a Basis for Treating Psychiatric Disorders: A Review of Theory with Illustrative Cases*. *Med Acupunct.* 2013; 25: 398-406.
5. Cayir Y, Turan S, Kosan Z. The Effects of Auricular and Body Acupuncture in Turkish Obese Female

Patients: A Randomized Controlled Trial Indicated Both Methods Lost Body Weight But Auricular Acupuncture Was Better Than Body Acupuncture. *Acupunct Electrother Res.* 2017; 42: 1-10.

6. Song XK. Treating infertility in traditional Chinese medicine. *EJOM.* 2009; 6: 10-11.

7. Guven PG, Cayir Y, Borekci B. Effectiveness of acupuncture on pregnancy success rates for women undergoing in vitro fertilization: A randomized controlled trial. *Taiwan J Obstet Gynecol.* 2020; 59: 282-6.

8. Armour M, Ee CC, Hao J, et al. Acupuncture and acupressure for premenstrual syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018; 8: CD005290.

9. Ismaili E, Walsh S, O'Brien PMS, et al. Fourth consensus of the International Society for Premenstrual Disorders (ISPM): auditable standards for diagnosis and management of premenstrual disorder. *Arch of Women's Men Health.* 2016; 19: 953-8.

10. Kim SC, Kim SN, Lim JA, et al. Effects of acupuncture treatment on the premenstrual syndrome: controlled clinical trial. *J Korean A&M Soc.* 2005; 22: 41-60.

11. Jang SH, Kim DI, Choi MS. Effects and treatment methods of acupuncture and herbal medicine for premenstrual syndrome/premenstrual dysphoric disorder: systematic review. *BMC Complement Altern Med.* 2014; 14: 11.

12. Duan G, Chen Y, Pang Y, et al. Altered fractional amplitude of low-frequency fluctuation in women with premenstrual syndrome via acupuncture at Sanyinjiao (SP6). *Ann Gen Psychiatry.* 2021; 20: 29.

13. Cayir Y, Ozdemir G, Celik M et al. Acupuncture decreases matrix metalloproteinase-2 activity in patients with migraine. *Acupunct Med.* 2014; 32: 376-80.

14. Smith CA, Crowther CA, Petrucco O, et al. Acupuncture to treat primary dysmenorrhea in women: a randomized controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011; 2011: 612464.

15. Kiran G, Gumusalan Y, Ekerbicer HC, et al. A randomized pilot study of acupuncture treatment for primary dysmenorrhea. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2013; 169: 292-5.

16. Woo HL, Ji HR, Pak YK, et al. The efficacy and safety of acupuncture in women with primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2018; 97: e11007.
17. Wang H, Cao Y, Jin X, et al. Effect of an Acupuncture Technique of Penetrating through Zhibian (BL54) to Shuidao (ST28) with Long Needle for Pain Relief in Patients with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *Pain Res Manag*. 2019; 2019: 7978180.
18. Manni L, Lundeberg T, Holmäng A, et al. Effect of electro-acupuncture on ovarian expression of alpha (1)- and beta (2)-adrenoceptors, and p75 neurotrophin receptors in rats with steroid-induced polycystic ovaries. *Reprod Biol Endocrinol*. 2005; 3: 21.
19. Sahin AE, Çayır Y, Akçay F. Positive Effects of Acupuncture on Menstrual Irregularity and Infertility in a Patient with Polycystic Ovary Syndrome. *Family Medicine & Medical Science Research*, 2014; 3: 2-3.
20. Çayır Y, Gürsoy PG. In Vitro Fertilizasyon ve Akupunktur. *Konuralp Medical Journal*. 2018; 10: 420-3.
21. Manheimer E, Zhang G, Udoff L, et al. Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2008; 336: 545-9.
22. Magarelli PC, Cridennda DK, Cohen M. Changes in serum cortisol and prolactin associated with acupuncture during controlled ovarian hyperstimulation in women undergoing in vitro fertilization-embryo transfer treatment. *Fertil Steril*. 2009; 92: 1870-9.
23. Carr DJ. The safety of obstetric acupuncture: forbidden points revisited. *Acupunct Med*. 2015; 33: 413-9.
24. White A. Western medical acupuncture: a definition. Editorial Board of *Acupuncture in Medicine*. *Acupunct Med*. 2009; 27: 33-5.
25. Lyngso CE, Lorentzen IP, Lauszus F. Use of acupuncture for labour augmentation. *Ugeskr Laeger* 2010; 172: 289-93.
26. Jin ZH, Zhang P, Ma SX. Effect of moxibustion at sanyinjiao (SP 6) on the process of childbirth: a randomized controlled study. *Zhongguo Zhen Jiu* 2011; 31: 7-10.
27. Wu HC, Liu YC, Ou KL, et al. Effects of acupuncture on postcesarean section pain. *Chin Med J (Engl)* 2009; 122: 1743-8.
28. Festin M. Nausea and Vomiting in Early Pregnancy. *Am Fam Physician*. 2015; 92: 516-7.
29. Çayır Y. Akupunktur Tedavisi, Numune Sağlık, 2015; 16-19.
30. Rosen T, de Veciana M, Miller HS, et al. A randomized controlled trial of nerve stimulation for relief of nausea and vomiting in pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2003; 102: 129-35.
31. Carlsson CP, Axemo P, Bodin A, et al. Manual acupuncture reduces hyperemesis gravidarum: a placebo-controlled, randomized, single-blind, crossover study. *J Pain Symptom Manage*. 2000; 20: 273-9.
32. Li W, Yin P, Lao L, et al. Effectiveness of Acupuncture Used for the Management of Postpartum Depression A Systematic Review and Meta-Analysis. *Biomed Res Int*. 2019; 2019: 6597503.
33. Erdem Ö, Bucaktepe GE. Postpartum depresyon görülme sıklığı ve tarama yöntemleri *Dicle Med J* 2012;3: 458-61.
34. Befus D, Coeytaux RR, Goldstein KM, et al. Management of Menopause Symptoms with Acupuncture: An Umbrella Systematic Review and Meta-Analysis. *J Altern Complement Med*. 2018; 24: 314-23.
35. Pirotta M, Ee C, Teede H, et al. Acupuncture for menopausal vasomotor symptoms: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2014; 15: 224.