

# BÖLÜM 32

## PERİFERİK ARTER HASTALIKLARINDA GELENEKSEL/ YARDIMCI/TAMAMLAYICI TEDAVİLER

Handan DUMAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) dünya çapında başlıca ölüm nedenlerinden biridir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) günümüzde, çoğunlukla tarihsel bir perspektifle koruyucu ve tedavi yaklaşımlarını bulmak için yeni bir kaynak olarak kabul edilmektedir. Geleneksel tıp 2000 yılı aşkın bir geçmişe sahiptir ve yaygın klinik uygulamalar kazanmıştır. Bununla birlikte, geleneksel tıbbın KVH'ı önleme ve tedavi etmedeki açık rolü, sağlam bilimsel kanıtların olmaması nedeniyle belirsizliğini koruyor. Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) geleneksel tedavi yöntemleri tanımlamasında, sağlığın korunması, hastalıkların teşhisi ve tedavisinin sağlanması için çeşitli medeniyetlerin geçmiş tecrübeleri ile ortaya çıkan teoriler, dini inançlar ve bilgi, beceri ve uygulamaların tamamı” olarak tanımlamaktadır (1). Tamamlayıcı tıp, modern tıp yöntemlerine ek olarak hastaların tedavi sürecinde yardımcı yöntemlerin uygulanmasına, alternatif tıp ise modern tıbbın yerine başka yöntemler kullanması olarak tanımlanmaktadır (2). Alternatif tıp; sosyal güvenlik kurumu ödeme kapsamında olmayan, modern tıp fakültesinde ders olarak okutulmayan ve etkinliğinin kanıt dayanmadığı yöntemler iken tamamlayıcı tıp; özünde hastalarla destek olmayı amaçlamayan ve modern tedavilere destek amacıyla, onun etkisini pekiştirmeyi, iyileşmeye katkı sağlayayı, modern tedaviler ile olan yan etkileri araştıran yöntemlerdir (3). GETAT uygulamaları Ülkemizde ve tüm Dünyada son 30 yilda giderek artış göstermektedir.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD., handan.duman@erdogan.edu.tr

Periferik arter hastalarının günlük yaşamlarında aşağıdaki önerilere uymaları tavsiye edebiliriz.

- Vücutu sikan giysi ve aksesuarlardan kaçınmalı, bol pantolonlar tercih edilmelidirler
- Ayak ve bacak bakımına özen gösterilmeli, günlük ılık su ve nötral bir sabunla ayak ve bacak bakımı yapılmalı, ovalamadan hafifçe kurulanmalıdır.
- Ayaklar ve bacaklar her gün yara ve kızarıklık açısından izlenmeli ve rahat ayakkabılar tercih edilmelidir.
- Ayaklar ve bacaklar olabilecek travmalardan sakınılmalı, sıcaklık ve renk yönünden takip edilmelidir.
- Bacak bacak üzerine atmama konusunda bilgilendirilmelidirler.
- Uzun süre hareketsizlik venöz staza yol açacağından hastaların sabit bir pozisyonda uzun süre lakkamaları, sık pozisyon değiştirmeleri önerilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization WHO global report on traditional and complementary medicine 2019.
2. Ünal, M, Dağdeviren, H. N. Geleneksel ve tamamlayıcı tip yöntemleri. *Euras J FamMed*, 2019; 8 (1), 1-9
3. Arı, E, Yılmaz, V. Tamamlayıcı ve alternatif tip kullanımına yönelik tutum ve davranışların önerilen bir yapısal model ile araştırılması. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2016; 8 (1), 1.
4. Tütüncü S. Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Tip Uygulamalarına Genel Bakış. *Türk Tıbipler Birliği Halk Sağlığı Kolu*, Ankara: Kasım 2017; 11-54.
5. Saime, A. Y., Birkan Sonel TUR, And Deniz EVCİK. Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Sık Uygulanan Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tip Uygulamaları. *Kocatepe Tıp Dergisi* 20.3: 147-156.
6. Wan D, Li V, Banfield L, Azab S, de Souza RJ, Anand SS. Diet and Nutrition in Peripheral Artery Disease: A Systematic Review. *Can J Cardiol*. 2022 May;38 (5):672-680. doi: 10.1016/j.cjca.2022.01.021. Epub 2022 Mar 18. PMID: 35307328.
7. Armstrong EJ, Wu J, Singh GD, Dawson DL, Pevec WC, Amsterdam EA, Laird JR. Smoking cessation is associated with decreased mortality and improved amputation-free survival among patients with symptomatic peripheral artery disease. *J Vasc Surg*. 2014 Dec;60 (6):1565-71. doi: 10.1016/j.jvs.2014.08.064. Epub 2014 Oct 3. PMID: 25282696.
8. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tip Uygulamaları Yönetmeliği, 2014; [www.resimigazete.gov.tr/eskitiler/2014/1020141027-3.htm](http://www.resimigazete.gov.tr/eskitiler/2014/1020141027-3.htm)
9. Çevik C. (Editör). *Medikal Akupunktur*. 2nci Baskı, Ankara: Kurban Matbaacılık, 2001; 1-70.
10. Han JS. Acupuncture and endorphins. *Neurosci Lett*. 2004 May 6;361 (1-3):258-61. doi: 10.1016/j.neulet.2003.12.019. PMID: 15135942.
11. Özdağ, N., Mollahaliloğlu, S., Öztaş, D., & Güzeldemirci, G. B. Ağrı tedavisinde akupunkturun yeri.» *Ankara MedicalJournal*. 2015;15.4 <https://doi.org/10.17098/amj.43740>
2. Dırakoğlu D. Kas iskelet hastalıklarında Ozon Oksijen tedavileri. *Turk J PhysMedRehab* 2016; 62: 183-91.
13. Bocci V. Ozone as Janus: this controversial gas can be either toxic or medically useful. *Mediators Inflamm*. 2004 Feb;13 (1):3-11. doi: 10.1080/0962935062000197083. PMID: 15203558; PMCID: PMC1781533.

14. Bocci VA. Tropospheric ozone toxicity vs. usefulness of ozonotherapy. *ArchMedRes*. 2007;38 (2): 265-67.
15. Rowland FS. Stratospheric ozone depletion. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2006 May 29;361 (1469):769-90. doi: 10.1098/rstb.2005.1783. PMID: 16627294; PMCID: PMC1609402.
16. Giunta R, Coppola A, Luongo C, Sammartino A, Guastafierro S, Grassia A, Giunta L, Mascolo L, Tirelli A, Coppola L. Ozonized autohemotransfusion improves hemorheological parameters and oxygen delivery to tissues in patients with peripheral occlusive arterial disease. *Ann Hematol*. 2001 Dec;80 (12):745-8. doi: 10.1007/s002770100377. Epub 2001 Oct 13. PMID: 11797116.
17. Fuccio C, Luongo C, Capodanno P, Giordano C, Scafuro MA, Siniscalco D, Lettieri B, Rossi F, Maione S, Berrino L. A single subcutaneous injection of ozone prevents allodynia and decreases the over-expression of pro-inflammatory caspases in the orbito-frontal cortex of neuropathic mice. *Eur J Pharmacol*. 2009 Jan 28;603 (1-3):42-9. doi: 10.1016/j.ejphar.2008.11.060. Epub 2008 Dec 6. PMID: 19100257.
18. Shoemaker JM. Ozone therapy: History, physiology, indications, results. Nottingham, PA, 2005, 114.
19. Bocci V, Valacchi G, Corradeschi F, Fanetti G. Studies on the biological effects of ozone: 8. Effects on the total antioxidant status and on interleukin-8 production. *Mediators Inflamm*. 1998;7 (5):313-7. doi: 10.1080/09629359890820. PMID: 9883965; PMCID: PMC1781866.
20. Rakovsky S ve Zaikov G. Application of ozone in medicine. *Chemistry&ChemicalTechnology* 2009; 3: 237-48.
21. Sagai M, Bocci V. Mechanisms of actioninvolved in ozonotherapy: Is healinginducedvia a mildoxidativestress? *MedGasResearch* 2011; 1: 29.
22. Bocci V. Ozone a newmedicaldrug. Dordrecht. TheNetherlandsSpringer 2005; 75-85.
23. The role of WHO in the selection and characterization of medicinal plants (vegetable drugs) *Journal of Ethnopharmacology* Volume 2, Issue 2, June 1980, Pages 183-188 doi: 10.1016/0378-8741 (80)90013-6
24. Samur, G. (2008): Kalp damar hastalıklarında beslenme. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 728, 19, Ankara.
25. Yücel D, Yücel, E. Plantsused in complementary medicine in thetreatment of cardiovascular diseases in Turkey. *Journal of Applied Biological Sciences*, 2020; 14 (1), 73-85.
26. Okcu, Z., Keleş, F. Kalp-damar hastalıkları ve antioksidanlar. *Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 2009;40 (1): 153-160
27. Törnwall ME, Virtamo J, Haukka JK, et al. Prospectivestudy of diet, lifestyle, andintermittent-claudication in malesmokers. *Am J Epidemiol* 2000;151:892-901.
28. Cornejo del Río V, Mostaza J, Lahoz C, et al. Prevalence of peripheralartery disease (PAD) and factorsassociated: an epidemiologicalanalysisfromthe population-based Screening Pre-diabetes andType 2 Diabetes (SPREDIA-2) study. *PLoSOne* 2017;12:e0186220.
29. Voutilainen, S., Nurmi, T., Mursu, J., Rissanen, T. H. Carotenoidsandcardiovascularhealth. *The-Americanjournal of clinicalnutrition*, 2006; 83 (6): 1265-1271.
30. Meram, İ., Köylüoğlu, O., Taraklıoğlu, M. E.: Vitaminı ve klinik önemi. *İbni Sina Tip Derg* 2001;, 2:66-72.
31. Memişogulları, R. Diyabette serbest radikallerin rolü ve antioksidanların etkisi. *Düzce Tip Fak. Derg.*, 2005; 3:30-39
32. Visioli, F, Hagen, T. M. Nutritional strate gies for healthy cardiovascular aging: focus on micronutrients. *Pharmacologicalresearch* 2007; 55 (3): 199-206
33. LIU, Rui Hai. Health benefits of fruit and vegetables are from additive and synergistic combinations of phytochemicals. *The American journal of clinical nutrition*, 2003, 78.3: 517S-520S.
34. Usta, C., AK, A. Kardiyovasküler Hastalıklara Çörekotu (NigellaSativa) Ile Fitoterapötik Yaklaşım. *Ankara Akupunktu* 2016; r, 4, 15
35. Ismail MYM, Therapeutic Role of PropheticMedicineHabbat El Baraka (Nigellatasativa L.) - A

- Review. World ApplSci J 2009; 7: 1203-1208.
- 36. Zohary D, Hopf M, Weiss E. Domestication of Plants in the Old World: The origin and spread of domesticated plants in Southwest Asia, Europe, and the Mediterranean Basin: Oxford University Press, 2012.
  - 37. Baskova IP KA, Chirkova LD, Zavalova LL, Basanova AV, Doutremepuich C. Piyavite from the medicinal leech is a new orally active anticoagulating and anti-thrombotic drug. Clin Appl Thromb-Hemost. 1997;3:40-5.
  - 38. Worthen DR, Groshe OA, Crooks PA. The in vitro anti-tumor activities of some crude and purified components of blackseed, Nigella sativa L. Anticancer Research 1998; 18: 1527- 1532.
  - 39. Wood, M. J., Stewart, R. L., Merry, H., Johnstone, D. E., Cox, J. L. (2003): Use of complementary and alternative medical therapies in patients with cardiovascular disease. American heart journal, 145 (5): 806-812.
  - 40. Singh AP. Medicinal leech therapy (hirudotherapy): a brief overview. Complement Ther Clin Pract. 2010 Nov;16 (4):213-5. doi: 10.1016/j.ctcp.2009.11.005. Epub 2010 Mar 6. PMID: 20920805.
  - 41. Hildebrandt JP, Lemke S. Small bite, large impact-saliva and salivary molecules in the medicinal leech, Hirudo medicinalis. Naturwissenschaften. 2011 Dec;98 (12):995-1008. doi: 10.1007/s00114-011-0859-z. Epub 2011 Nov 9. PMID: 22069059.
  - 42. AYHAN, Hüseyin; MOLLAHALILOĞLU, Salih. Tibbi sülük tedavisi: Hirudoterapi. Ankara Medical Journal, 2018, 18:1: 141-148. Doi: 10.17098/amj.409057
  - 43. Abbas Zaidi SM, Jameel SS, Zaman F, Jilani S, Sultana A, Khan SA. A Systematic Overview of the Medicinal Importance of Sanguivorous Leeches. AlternMedRev2011;16:1.
  - 44. Baskova IP KA, Chirkova LD, Zavalova LL, Basanova AV, Doutremepuich C. Piyavite from the medicinal leech is a new orally active anticoagulating and anti-thrombotic drug. Clin Appl Thromb-Hemost. 1997;3:40-5.
  - 45. EP. C. Bugs as drugs, part two: Worms, leeches, scorpions, snails, ticks, centipedes, and spiders. AlternMedRev. 2011;16:50-8.
  - 46. Walsmann P MF. On the isolation of the thrombin inhibitor hirudin. Thromb Res. 1985;40:563-9.
  - 47. Michalsen A RM, Dobos G, Aurich M. Stuttgart. Medicinal Leech Therapy: Germany: Apple Wemding; 2007
  - 48. Abdullah S, Dar LM, Rashid A, Tewari A. Hirudotherapy /Leechtherapy: Applications and Indications in Surgery. Archives of Clinical and Experimental Surgery 2012;1:172-80
  - 49. Al-Bedah AMN, Elsubai IS, Qureshi NA, Aboushanab TS, Ali GIM, El-Olemy AT, Khalil AAH, Khalil MKM, Alqaed MS. The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. J Tradit Complement Med. 2018 Apr 30;9 (2):90-97. doi: 10.1016/j.jtcme.2018.03.003. PMID: 30963043; PMCID: PMC6435947.
  - 50. Çiftci, M. M. Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health-Research*. 2019; 3, 22-28.
  - 51. Chakraborty U, Ghosh T. A study on the physical fitness index, heart rate and blood pressure in different phases of lunarmonth on male humans subjects. Int J Biometeorol 2013;57:769-74
  - 52. Sayed SM, Al-quliti AS, Mahmoud HS et al. Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic. American Journal of Medical and Biological Research, 2014;2 (2):46-71
  - 53. Cui S, Cui J. [Progress of researches on the mechanism of cupping therapy]. Zhen Ci Yan Jiu. 2012 Dec;37 (6):506-10. Chinese. PMID: 23383463.
  - 54. Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M. The Efficacy of Wet-Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache. The American Journal of Chinese Medicine 2008;36 (1):37-44.
  - 55. GÜVEN, Ş. D., & Karataş, N. Hipertansiyonlu hastalara uygulanan ayak refleksolojinin kan basıncı, kolesterol düzeyleri ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2013; 15 (3), 56-67.

56. Ceyhan, Ö., & Arslan, G. Hipertansiyon Kontrolünde Tamamlayıcı Ve Bütünleşik (İntegratif) Tedavi Örneği: Masaj. Bozok Tıp Derg 2020;10 (2):210-14
57. Davis P. Aromatherapy An A-Z: TheMostComprehensive Guide ToAromatherapy Ever Published. RevEdedition. Suffolk: EburyDigital, 2011.p.102-286.
58. Hall EJ. Dolaşım. Yeğen Ç B, Alican İ, Solakoğlu Z,eds. Tibbi Fizyoloji.13. Baskı. İstanbul: Güneş Tip Kitabevleri, 2017.p.169-241.
59. Olin, J.W., White, C.J., Armstrong, E.J., Kadian-Dodov, D., &Hiatt, W.R. (2016). Peripherarterydisease: Evolving role of exercise, medicaltherapy, andendovascularoptions. Journal of theAmericanCollege of Cardiology, 67 (11), 1338-1357. doi: 10.1016/j.jacc.2015.12.049
60. Weerapong P, Hume PA, Kolt GS. The mechanisms of massage and effects on performance, muscle recovery and injury prevention. Sports Med. 2005;35 (3):235-56. doi: 10.2165/00007256-200535030-00004. PMID: 15730338.
61. Schindler, M. J., Adams, V., ve Halle, M. (2019 ). Exercise in HeartFailure—What Is the Optimal DosetoImprovePathophysiologyandExerciseCapacity? CurrentHeartFailureReports, 16, 98–107. <https://doi.org/10.1007/s11897-019-00428-z>
62. ÇAYLAN, K, Aynur, O. T. A. Ğ. Kalp Yetersizliğinde Nefes Egzersizleri ve Etkili Egzersiz Terapileri. *TurkishJournal of ScienceandHealth*, 1 (2), 84-93.
63. Khan, S., Cleanthis, M., Smout, J., Flather, M., &Stansby, G.Life-stylemodification in peripherarterialdisease. EuropeanJournal of VascularandEndovascularSurgery. 2005; 29 (1), 2-9. doi: 10.1016/j.ejvs.2004.09.020
64. Kayhan, S. A., & Güner, E. Periferik Arter Hastalığında Yaşam Tarzı Değişikliğinin Yönetimi: Neler Yapılabilir?. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3 (2), 115-120.
65. Bonaca, M.P., &Creager, M.A. (2015). Pharmacological treatment and currentmanagement of peripheral arterydisease. CirculationResearch, 116 (9), 1579-1598. doi: 10.1161/CIRCRESA-HA.114.303505