

Bölüm 5

KRONİK AĞRISI OLAN HASTALARDA GELENEKSEL ve TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI

Ünel Tayfun ÇAKIR¹

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı tanımlamada geleneksel ve tamamlayıcı tıptan (GETAT); hastalıkların kaynaklandığı fiziksel ve psikolojik bozuklukların tanı tedavisinde kullanılan ve vücut iyiliğinin korunmasına yardımcı olan, farklı toplumların farklı inanç ve tıbbi alışkanlıklarına dayanan günümüz tıbbi ile açıklaması yapılabilen veya yapılamayan tedavi şekilleridir (1).

Getat uygulamalarının bir kısmı çok eski tarihlerden başlayarak uygulanırken bazıları daha yakın tarihte uygulanmaya başlanmıştır. Bioteknik buluşlar ve teknolojinin artması ile insanlarda yaşam süresinde artmıştır. Buna bağlı olarak kronik hastalıklar ve kronik ağrı oranı da artmaktadır. Sağlıkta kullanılan tedavi yaklaşımlarına ve kullanılan ilaçların yan etki potansiyellerine olan azalma ve duyulan korku Getat yöntemlerine olan ilgiyi artmıştır. Ülkemizde Getatla ilgili yönetmelik 2014 yılında çıkarılmıştır. Bu tarihten itibaren fitoterapi, mezoterapi, magot tedavisi, proloterapi, kupa(hacamat) tedavisi, müzikoterapi, hipnoz, homeopatik uygulamalar, hiridoterapi, ozon tedavileri, osteopati, refleksoloji, akupunktur, bal arısı tedavisi ve kayropraktik sertifikasyonla tıp ve diş hekimlerinin yapabileceği yasal tedaviler olarak açıklanmıştır(2).

Bu bölümde en sık kullanılan GETAT yöntemlerine değinilmiştir.

FİTOTERAPİ

Tanımlanmış bitki ve bitki özleri yardımıyla hastalıkların tedavisinde veya koruyucu hekimlikte kullanılan yöntemdir. Henri Lenclerc, Fransa'da yayınlanan La Presce Medical dergisinde ilk defa fitoterapi ismi kullanılmıştır. Aslında fitoterapi tedavi yöntemi tarihi Sümerlere, Asurlulara ve Çin tıbbına kadar gitmektedir. Fitoterapi kronik ağrılarda sıklıkla romatizmal hastalıklara bağlı ağrılar, kas hareket sistemi ağrıları, diyabetik nöropati, migren hastalıklarında kullanılır(3).

Diz eklem ağrıları olan hastalarda fitoterapi kullanılarak yapılan çalışmada VAS değerlerinin ortalama 8'den 3'e gerileme ve yürümede belirgin iyileşme gözlemlendiği bulunmuştur (4).

¹ Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi drutcakir@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva: World Health Organization, 2000
2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No:29158. (27.10.2014)
3. Zareba G. Phytotherapy for pain relief Drug of today 45(6):445-467
4. Tuet M at all Blutuel, phytotherapie bei gonarthrose-eine geriatrisce fallstudie Forsch komplement 2008; 15:269-272
5. A one-year survey on the poeder from Rosa canina lito in acue axacrbations of chronic pain. Churubasic at al phytotherapy resarch 2008;22:9 1141-1148
6. Solmaz İ, Yıldız S, Çiftçi ÖT tarihin tozlu raflarında bekleyen bir tedavi: proloterapi İntegratif Tıp Dergisi 2013;1(2):65-72
7. Parker J at all Efficacy of osteopathic manipulative treatment for low back pain in euhydrated and hypohydrated conditions: a randomized crossover trial. The journal of American Osteopathic association 2010;112(5):276-284
8. Maggiori S. *Manuale di Intradermoterapia Distrettuale. La Mesoterapia in Italia*. Roma, Italy: EMSI; 2004
9. Ruggeri F, Bartoletti CA, Maggiori S. Clinical results of the multicentric experimentation. *Giornale di Mesoterapia*. 1981;1:47-49.
10. Parrini M, Bergamaschi R, Azzoni R. Controlled study of acetylsalicylic acid efficacy by mesotherapy in lumbo-sciatic pain. *Minerva Ortopedica E Traumatologica*. 2002;53(3):181-184.
11. Role of mesotherapy in musculoskeletal pain: Opinions from the italian society of mesotherapy Massimo M. At all evid based complementary and alternative medicine 2012; 2012:436959
12. World Health Organization (WHO). Air quality guidelines: Global update 2005. Particulate matter, ozone, nitrogen dioxide and sulfur dioxide. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
13. Magalhaes FN, Dotta L, Sasse A, Teixeira MJ, Fonoff ET. Ozone therapy as a treatment for low back pain secondary to herniated disc: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Physician* 2012;15:115-29
14. six-month resoult of cervical intradiscal oxygen-ozane mixture thrapy on patients with neck pain: prelimanary findings S.G. beyaz pain physiician 21 (4):E449-E456 July 2018
15. Alexander A, Baeza J, Vijail Sheel K, Ozone in NonRheumatic Locomotor System Pathologies. ISCO3 2014)
16. Chakraborty U, Ghosh T. A study on the physical fitness index, heart rate and blood pressure in different phases of lunar month on male human subjects. *Int J Biometeorol* 2013;57:769-74
17. Kupa Tedavisi ve Hacamat Müyesser Okumuş1 Ankara Med J, 2016;(4):370-82
18. Emerich M, Braeunig M, Clement HW, Lüdtker R, Huber R. Mode of action of cupping--local metabolism and pain thresholds in neck pain patients and healthy subjects. *Complementary therapies in medicine* 2014;22(1):148-58
19. 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
20. Kim J, Lee MS, Lee D, Boddy K, Ernst E. Cupping for treating pain: a systematic review. *Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM*. 2011;2011:467014-7.
21. Tibbi sülük tedavisi : hirudoterapi Ayhan H., Mollahaliloglu S. Ankara Medikal Journal 2018(1); 141 148
22. Tekelioğlu i., Kaleli S, AkdoğanM apiterapi ve arı zehri akupunktur. Ankara Akupunktur 2016;4(2)30-36
23. Turk DC. Biopsychosocial perspective on chronic pain. In: Gatchel RJ, Turk DC, editors. *Psychological approaches to pain management: A practitioner's handbook*. New York: Guilford; 1996. pp. 3-32

24. Adjunctive non-pharmacological analgesia for invasive medical procedures: a randomised trial. Lang EV, Benotsch EG, Fick LJ, Lutgendorf S, Berbaum ML, Berbaum KS, Logan H, Spiegel DLancet. 2000 Apr 29; 355(9214):1486-90.
25. Elkins GR, Cheung A, Marcus J, Palamara L, Rajab H. Hypnosis to reduce pain in cancer survivors with advanced disease: A prospective study. Journal of Cancer Integrative Medicine. 2004;2:167-172
26. Education and self-hypnosis in the management of low back pain: a component analysis. Spinhoven P, Linssen ACBr J Clin Psychol. 1989 May; 28 (Pt 2)():145-53.
27. Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of refractory fibromyalgia. Haanen HC, Hoenderdos HT, van Romunde LK, Hop WC, Mallee C, Terwiel JP, Hekster GB J Rheumatol. 1991 Jan; 18(1):72-5.
28. Karasimav Ö, spor hekimliğinde akupunktur uygulamaları Spor Hekimliği Dergisi 2015; 50 (2): 49-56
29. Da Silva AN. Acupuncture for migraine prevention. Headache: The Journal of Head and Face Pain 2015;55(3):470 -473
30. Acupuncture. NIH Consensus Statement 1997;15(5):1-34.
31. Li K, Zhang Y, Ning Y et al. The effects of acupuncture treatment on the right frontoparietal network in migraine without aura patients. The Journal of Headache and Pain 2015;16:33.
32. Hoy D, Brooks P, Blyth F et al. The Epidemiology of low back pain. Best Pract Res Clin Rheumatol 2010;24(6):769-8.
33. Taylor P, Pezzullo L, Grant SJ et al. Cost-effectiveness of acupuncture for chronic nonspecific low back pain. Pain Pract 2014;14(7):599-606.
34. Shan S, Qi-Liang MY, Hong C et al. Is Functional State of Spinal Microglia Involved in the Anitallodynic and Anti-hyperalgesic Effects of Electroacupuncture in Rat Model of Monoarthritis? Neurobiol Dis 2007;26(3):558-68
35. Lin J-G, Hsieh C-L, Lin Y-W. Analgesic Effect of Electroacupuncture in a Mouse Fibromyalgia Model: Roles of TRPV1, TRPV4, and pERK. PLoS ONE 2015;10(6): e0128037
36. Fleming S, Rabago DP, Mundt MP, et al. CAM therapies among primary care patients using opioid therapy for chronic pain. BMC Complement Altern Med 2007;7:15.
37. Brunelli B, Gorson KC. The use of complementary and alternative medicines by patients with peripheral neuropathy. J Neurol Sci 2004;218:59-66)