

GASTROİNTESTİNAL SİSTEM HASTALIKLARINDA
TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLER

Hatice Kübra YILDIRIM¹ - Galip BÜYÜKTURAN² - Deniz Armağan DENİZ³

DOI: 10.37609/akya.3785.c459

GİRİŞ

Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) uygulamaları dünyada tüm klinik branşlarda olduğu gibi gastroenterolojide de yaygın kullanım alanı bulmuştur. Dünya nüfusunun yaklaşık yarısının hayatlarında en az bir kez alternatif ürünler kullandığı tahmin edilmektedir (1). TAT şu anda konvansiyonel tıbbın bir parçası olarak kabul edilmemektedir. Bu nedenle hastalar genellikle doktorlarıyla TAT kullanımını tartışmaktan kaçınmaktadır; bu da ilaç etkileşimlerine ve konvansiyonel tedaviye uyumun azalmasına yol açabilir. Bununla birlikte, gastro-intestinal rahatsızlıkları olan hastaların tahmini %51'i bir şekilde TAT denemiştir ve bu alternatif ilaçların %10'u sindirim sistemi semptomları için kullanılmaktadır. Dua veya ruhsal şifadan sonra, bitkisel ilaçlar ikinci en yaygın TAT uygulaması olarak bilinmektedir (2). Bu sebeplerden ötürü doktorların bu tedaviler hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir.

TAT uygulamalarının gastroenteroloji kliniğinde özellikle inflamatuvar bağırsak hastalıkları (İBH) ve kronik karaciğer hastalıkları gibi kronik hastalıklarda kullanımı daha belirgin olarak artmaktadır (3). Hastalarına İBH yönetiminde

kullanımları hakkında daha iyi danışmanlık yapabilmeleri için hekimlerin yaygın olarak kullanılan TAT'ın ve bu terapilerin arkasındaki güncel kanıtların farkında olmaları önemlidir. TAT kullanımının sıklığı ile ilgili bir çalışmada yaygınlık %56 olarak saptanmış ve kullanımı için belirtilen en yaygın neden geleneksel İBH tedavisinin etkisiz olması olarak gösterilmiştir (%40). İBH'da en sık kullanılan TAT uygulaması ise probiyotikler olarak gösterilmiştir (%53) (4). Bilindiği üzere İBH'da kullanılan ilaçların ciddi yan etkileri vardır ve pahalı tedavilerdir. İmmunomodülatör ve biyolojik ajanlar kullanan İBH hastalarında enfeksiyon, demiyelinizan bozukluklar, paradoksal otoimmün reaksiyonlar, hepatotoksisite, kemik iliği baskılanması ve malignite riski artmıştır (5). Özellikle bu tarz ciddi yan etkiler nedeni ile hastaların alternatif ve tamamlayıcı tıba ilgisi artmaktadır. Ülkemizde İBH hastalarında yapılan bir çalışmada alternatif/tamamlayıcı tıp kullanım oranları 40 yaş altındaki hastalarda %33.3, 40 yaş üstü hastalarda %47.4 olarak bulunmuştur (6). Yine ülkemizde yapılan başka bir çalışmada hastaların %36,6'sının bir veya daha fazla TAT formu kullandığı bildirilmiştir (7). En yaygın kullanılan tedavi şekli, genellikle çay veya infüzyon olarak alınan bitkisel

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Gastroenteroloji Yandal Asistanı, kubrayildirim93@gmail.com, ORCID iD: 0009-0002-7801-2215

² Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, galipbuyukturan@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4819-4460

³ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, drdenizadeniz@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-8761-1354

taların bireysel ihtiyaçlarını gözeterek, TAT'ın potansiyel yararlarını ve risklerini değerlendirmeli ve bu uygulamaları tedavi süreçlerine entegre etme konusunda bilinçli adımlar atmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Dufour JF, St-Pierre MV. [Phytotherapeutic drugs in gastroenterology and hepatology]. *Ther Umsch*. 2002;59(6):313-6.
2. Comar KM, Kirby DF. Herbal remedies in gastroenterology. *Journal of clinical gastroenterology*. 2005;39(6):457-68.
3. Hilsden RJ, Scott CM, Verhoef MJ. Complementary medicine use by patients with inflammatory bowel disease. *Official journal of the American College of Gastroenterology* | *ACG*. 1998;93(5):697-701.
4. Weizman A, Ahn E, Thanabalan R, et al. Characterisation of complementary and alternative medicine use and its impact on medication adherence in inflammatory bowel disease. *Alimentary pharmacology & therapeutics*. 2012;35(3):342-9.
5. McLean LP, Cross RK. Adverse events in IBD: to stop or continue immune suppressant and biologic treatment. *Expert review of gastroenterology & hepatology*. 2014;8(3):223-40.
6. Kiliç MA. Birinci basamağa başvuran hastalarda tamamlayıcı-alternatif tedavi (TAT) kullanımı ve nedenleri: *Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey)*; 2013.
7. Kav T. Use of complementary and alternative medicine: a survey in Turkish gastroenterology patients. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2009;9:1-9.
8. Verhoef MJ, Sutherland LR, Brkich L. Use of alternative medicine by patients attending a gastroenterology clinic. *Cmaj*. 1990;142(2):121-5.
9. Deutsch JK, Levitt J, Hass DJ. Complementary and Alternative Medicine for Functional Gastrointestinal Disorders. *Official journal of the American College of Gastroenterology* | *ACG*. 2020;115(3):350-64.
10. Akçay F, Aktürk Z. Gastrointestinal sistem hastalıklarında tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. 2010.
11. wai Fan K. National center for complementary and alternative medicine website. *Journal of the Medical Library Association*. 2005;93(3):410.
12. Ganguli SC, Cawdron R, Irvine E. Alternative medicine use by Canadian ambulatory gastroenterology patients: secular trend or epidemic? *LWW*; 2004. p. 319-26.
13. Hung A, Kang N, Bollom A, et al. Complementary and alternative medicine use is prevalent among patients with gastrointestinal diseases. *Digestive diseases and sciences*. 2015;60:1883-8.
14. Tillisch K. Complementary and alternative medicine for gastrointestinal disorders. *Clin Med (Lond)*. 2007;7(3):224-7.
15. Sultan K, HANOĞLU Z, Algier L. Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Turkey: A literature review. *International Journal of Hematology and Oncology*. 2008;33(4):032-8.
16. Sibaev A, Yuce B, Kelber O, et al. STW 5 (Iberogast) and its individual herbal components modulate intestinal electrophysiology of mice. *Phytomedicine*. 2006;13 Suppl 5:80-9.
17. Bosy-Westphal A, Danielzik S, Dörhöfer RP, et al. Phase angle from bioelectrical impedance analysis: population reference values by age, sex, and body mass index. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. 2006;30(4):309-16.
18. Yamahara J, Huang QR, Li YH, et al. Gastrointestinal motility enhancing effect of ginger and its active constituents. *Chem Pharm Bull (Tokyo)*. 1990;38(2):430-1.
19. Huang QR, Iwamoto M, Aoki S, et al. Anti-5-hydroxytryptamine₃ effect of galanolactone, diterpenoid isolated from ginger. *Chem Pharm Bull (Tokyo)*. 1991;39(2):397-9.
20. Wu JC. Complementary and alternative medicine modalities for the treatment of irritable bowel syndrome: facts or myths? *Gastroenterol Hepatol (N Y)*. 2010;6(11):705-11.
21. May B, Köhler S, Schneider B. Efficacy and tolerability of a fixed combination of peppermint oil and caraway oil in patients suffering from functional dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther*. 2000;14(12):1671-7.
22. Holtmann G, Adam B, Haag S, et al. Efficacy of artichoke leaf extract in the treatment of patients with functional dyspepsia: a six-week placebo-controlled, double-blind, multicentre trial. *Aliment Pharmacol Ther*. 2003;18(11-12):1099-105.
23. AKÇAKAYA A, ÖZER FBA. Phytotherapy in Gastrointestinal Disorders. 2024.
24. Li X, Liu S, Liu H, et al. Acupuncture for gastrointestinal diseases. *Anat Rec (Hoboken)*. 2023;306(12):2997-3005.
25. Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, et al. *Harrisons principles of internal medicine*. Harrisons principles of internal medicine-15th edition 2001. p. 1187-.
26. Song G, Fiocchi C, Achkar JP. Acupuncture in Inflammatory Bowel Disease. *Inflamm Bowel Dis*. 2019;25(7):1129-39.
27. Bakırhan H, Toygar F. Can Integrative, complementary alternative medicine, and integrative and functional nutrition practices have a place in nutrition management? *DAHÜDER Medical Journal*. 2023;3(4):105-16.
28. Heizer WD, Southern S, McGovern S. The Role of Diet in Symptoms of Irritable Bowel Syndrome in Adults: A Narrative Review. *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(7):1204-14.
29. Reznikov EA, Suskind DL. Current Nutritional Therapies in Inflammatory Bowel Disease: Improving Clinical Remission Rates and Sustainability of Long-Term Dietary Therapies. *Nutrients*. 2023;15(3):668.
30. Suskind DL, Wahbeh G, Cohen SA, et al. Patients perceive clinical benefit with the specific carbohydrate diet for inflammatory bowel disease. *Digestive diseases and sciences*. 2016;61:3255-60.
31. Chicco F, Magri S, Cingolani A, et al. Multidimensional impact of Mediterranean diet on IBD patients. *Inflammatory bowel diseases*. 2021;27(1):1-9.
32. Mayer EA, Chang L. Does mind-body medicine have a role in gastroenterology? *Current Opinion in Gastroenterology*. 1997;13(1):1-4.

33. Jacobs GD. Clinical Applications of the Relaxation Response and Mind–Body Interventions. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2001;7(supplement 1):93-101.
34. Taché Y, Martinez V, Million M, Wang L. III. Stress-related alterations of gut motor function: role of brain corticotropin-releasing factor receptors. *American Journal of Physiology-Gastrointestinal and Liver Physiology*. 2001;280(2):G173-G7.
35. Santos J, Yang P, Söderholm JD, et al. Role of mast cells in chronic stress induced colonic epithelial barrier dysfunction in the rat. *Gut*. 2001;48(5):630-6.
36. Levenstein S, Prantera C, Varvo V, et al. Psychological stress and disease activity in ulcerative colitis: a multidimensional cross-sectional study. *American Journal of Gastroenterology*. 1994;89(8):1219-25.
37. Miller V, Whorwell PJ. Hypnotherapy for functional gastrointestinal disorders: a review. *Intl Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*. 2009;57(3):279-92.
38. Palsson OS. Hypnosis Treatment of Gastrointestinal Disorders: A Comprehensive Review of the Empirical Evidence. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2015;58(2):134-58.
39. Pehlivan S, Süner A, Yıldırım Y, et al. Investigation into complementary and integrative health approaches for Turkish patients with gastrointestinal cancer. *Journal of religion and health*. 2018;57:1497-508.
40. Kearney DJ, Brown-Chang J. Complementary and alternative medicine for IBS in adults: mind–body interventions. *Nature Clinical Practice Gastroenterology & Hepatology*. 2008;5(11):624-36.
41. Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, editors. *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management*. 11th ed. Elsevier; 2020.