

OBEZİTEDE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ

36. BÖLÜM

Necla Kamer COŞKUN KAVAL¹
Hatice Kübra ELÇİOĞLU²

Giriş

Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından vücut kompozisyonunda insan sağlığını bozacak düzeyde yağ miktarındaki aşırı artış/birikme olarak tanımlanmıştır. Obezite ile birlikte hipertansiyon, dislipidemi, uyku apnesi gibi ciddi kronik hastalıklarda ve erken ölüm oranlarında artma görülmektedir. Bununla birlikte obezite, yaşam kalitesi ve süresini azaltan yüksek maliyetli bir hastalıktır (1-3). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde toplumda her üç kişiden birinin obez olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmiştir. Ülkemizde ise 1998 TURDEP-I (Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması) ve 2010 TURDEP-II sonuçları karşılaştırıldığında obezite prevalans düzeyinin geçen 12 yılda %44 oranında arttığı görülmüş ve Türkiye’de 2010 yılında obezite sıklığı %32 olarak tespit edilmiştir (3, 4). Ülkemizde obez hastaların yaş dağılımına bakıldığında ise genellikle 45-65 yaş arası olduğu görülmektedir (3).

Kullanılan bazı antidepresan ilaçların dışında, televizyon karşısında yemek yeme, hızlı yemek yeme, aperatif yiyeceklere ağırlık verme, tiroid hastalığı gibi metabolizmayı yavaşlatan hastalıklar, hareketsiz yaşam, araç kullanımının artması gibi nedenlerle insanlar kilo alabilmektedir (5).

Obezitede kullanılan tedaviler arasında diyet, egzersiz, farmakolojik ilaç tedavisi ve cerrahi tedavi bulunmaktadır (6). Obez hastaların diyetle başarılı olmaması, cerrahi işlemlere yaklaşmaması, obezitede kullanılan ilaçların yan etkileri sebebiyle piyasadan kaldırılması veya yan etkilerinin fazla olması sebebiyle obez hastalar alternatif tedavi yöntemlerine yönelmişlerdir (5).

¹ Farmakoloji Dalında Uzman Eczacı, E-mail: nkamercoskun@gmail.com

² Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, kubra.elcioglu@marmara.edu.tr

Hiçbir hastalığı olmasa dahi obez olmayan insanların da bu yöntem ve ürünlere yöneldiği görülmektedir (1). Bunun dışında bilinçsizce yapılan egzersizler hastalarda omurga rahatsızlıkları gibi ortopedik sorunlara yol açmaktadır. Fiziksel aktivitelere yönelen obez hastaların mutlaka alanında uzman kişiler ile çalışması gerekmektedir.

Reçetesiz satılan takviyeler kullanılırken yan etkileri ve ilaç etkileşimleri açısından detaylı bir şekilde değerlendirilmelidir. Aksi takdirde ciddi yan etkilere ve hatta ölüme kadar giden sonuçlara sebep olabilir. Kimi zaman da ürün etiketinde yazmayan yasaklı maddelerin ürünlere eklenmesi ciddi sorunlara sebep olmaktadır. FDA 2008 yılında kilo kontrolü amacıyla kullanılan 28 ürünün tehlikeli olduğunu duyurmuş; 2009 yılında ise bu listedeki ürün sayısını 61'e yükseltmiştir. Yurtdışı ülkelerinden özellikle de Uzakdoğu'dan ülkemize ithal edilen ve Tarım Bakanlığı'ndan ruhsat alınarak piyasaya sunulan ürünlerde sibutramin ve fenolftalein gibi yasaklı maddelere rastlanmıştır. Fark edildiğinde bu ürünler piyasadan kaldırılmıştır (9).

Obez hastalar eğer takviye tercih edeceklerse bu ürünleri mutlaka eczanelerden temin etmelidir. Hatta mümkünse Sağlık Bakanlığı onaylı ve sadece eczanelerde satışı olan ürünleri tercih etmelidirler (9). Bitkisel takviyelerin karaciğerde metabolize olacağı göz önüne alınmalı ve karaciğer hastalığı olan obez hastalar mutlaka bitkisel takviyeleri hekim kontrolünde kullanmalıdır. Obezitesi olan veya kilosu yüksek olan kişilerin televizyon karşısında yemek yeme, hızlı yemek yeme gibi alışkanlıklarından vazgeçmeleri gerekmekte ve bu kişiler daha fazla hareket etmelidir. Eczacı, hekim, diyetisyen ve fizyoterapistler iş birliği içerisinde çalışarak çok yönlü tedavi uygulamalı ve hastalar belirli periyotlarda mutlaka takip edilmelidir.

Kaynaklar

1. Kılıç Ü, Geyik Ö, Oğuz A. Obezite Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yaklaşımları. Turk Med J. 2009;3(3):145-50.
2. SET T, AVŞAR Ü. Obezitede Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp. Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics. 2015;6(3):108-11.
3. Ayhan Başer D, Özkara A. Obezitede Sağlıklı Beslenme ve Vitaminler. Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği-Özel Konular. 2015;6(3):122-5.
4. Satman İ. Türkiye'de obezite sorunu. Türkiye Klinikleri Gastroenterohepatoloji-Özel Konular. 2016;9(2):1-11.
5. Stoll M, Bitterlich N, Cornelli U. Randomised, double-blind, clinical investigation to compare orlistat 60 milligram and a customized polyglucosamine, two treatment methods for the management of overweight and obesity. BMC obesity. 2017;4(1):4.

6. Taştan K, Harmancı H, Sincan S. Aşırı Kilolu ve Obez Bireylerde Kulak Akupunkturu ve NLP Uygulamalarının Kilo Verme Üzerine Etkinliğinin Karşılaştırılması. *KONURALP MEDICAL JOURNAL*. 2020;290.
7. DEMİRAG SA. Obezitede Reçete Dışı İlaçlar. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*. 2015;6(3):116-21.
8. Barak N. Low dosage combinations of fluoxetine and reboxetine for treating obesity. *Google Patents*; 2020.
9. Aslan M, Orhan UEN. Obezite tedavisine yardımcı olarak kullanılan doğal ürünler. *Diyabet ve Obezite*. 2010;91.
10. Ercan P, El SN. Obeziteyi önleyen gıda bileşenleri. *Akademik Gıda*. 2014;12(1):69-77.
11. Kazemipoor M, Wan Mohamed Radzi C, Cordell GA, Yaze I. Safety, efficacy and metabolism of traditional medicinal plants in the management of obesity: a review. *International Journal of Chemical Engineering and Applications*. 2012;3(4):288-92.
12. Yun J, Choi J, Jo C, Kwon K. Detection of synthetic anti-obesity drugs, designer analogues and weight-loss ingredients as adulterants in slimming Foods from 2015 to 2017. *J Chromatogr Sep Tech*. 2018;9(396):2.
13. Yun J, Choi J, Kwon K, Jo C-H. Screening of anti-obesity drugs, their analogues and prohibited ingredients in slimming foods. *Korean Journal of Food Science and Technology*. 2016;48(5):424-9.
14. Kucio C, Jonderko K, Piskorska D. Does yohimbine act as a slimming drug? *Israel journal of medical sciences*. 1991;27(10):550-6.
15. Kemerci G, Elçioğlu HK. *Diyabet ve hipertansiyonda kullanılan takviye edici gıdalar*. 2017.
16. Greenberg JA, Boozer CN, Geliebter A. Coffee, diabetes, and weight control. *The American journal of clinical nutrition*. 2006;84(4):682-93.
17. Baltacı D, Ünalacak M, Kara İH, Sarıgözel YC. Birinci basamakta obezite tedavisi. *Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği-Özel Konular*. 2015;6(3):96-102.
18. Serralde-Zúñiga AE, Garay AGG, Rodríguez-Carmona Y, Melendez G. Fluoxetine for adults who are overweight or obese. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019(10).
19. Fang S, Wang M, Zheng Y, Zhou S, Ji G. Acupuncture and lifestyle modification treatment for obesity: a meta-analysis. *The American journal of Chinese medicine*. 2017;45(02):239-54.
20. Zhang R-Q, Tan J, Li F-Y, Ma Y-H, Han L-X, Yang X-L. Acupuncture for the treatment of obesity in adults: a systematic review and meta-analysis. *Postgraduate medical journal*. 2017;93(1106):743-51.
21. Bakris G, Calhoun D, Egan B, Hellmann C, Dolker M, Kingma I. Orlistat improves blood pressure control in obese subjects with treated but inadequately controlled hypertension. *Journal of hypertension*. 2002;20(11):2257-67.
22. Broom I, Wilding J, Stott P, Myers N. Randomised trial of the effect of orlistat on body weight and cardiovascular disease risk profile in obese patients: UK Multimorbidity Study. *International journal of clinical practice*. 2002;56(7):494-9.
23. Song MY, Kang SY, Kang A, Hwang JH, Park Y-K, Jung HW. Cinnamomum cassia prevents high-fat diet-induced obesity in mice through the increase of muscle energy. *The American Journal of Chinese Medicine*. 2017;45(05):1017-31.
24. Elçioğlu HK. *Diyabet Tedavisinde Önerilen Endüstriyel İlaçlar, İnsülin ve Bitkisel Yaklaşımlar*. Karşıdağ K, Hatemi HH, editors 2019.

25. Sfar M, Hfaiedh KB, Mahrez KB, Skhiri HA, Rayana CB, Chemli R, et al. Effect of cinnamon supplementation on resistin and ghrelin in obese diabetic men. *Indian Journal of Traditional Knowledge (IJTK)*. 2019;18(4):694-701.
26. Öcal I. Obezite ve Tip-2 Diyabetin Tedavisinde Manyetik Alan ve Alternatif Yaklaşımlar. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2019;28(2):140-55.
27. FFD Monografları Bitkiler ve Etkileri. Demirezer Ö, Ersöz T, Saraçoğlu İ, Şener B, Köroğlu A, Yalçın F, editors2017.
28. Sartorius T, Peter A, Schulz N, Drescher A, Bergheim I, Machann J, et al. Cinnamon extract improves insulin sensitivity in the brain and lowers liver fat in mouse models of obesity. *PLoS One*. 2014;9(3):e92358.
29. Suzuki T, Pervin M, Goto S, Isemura M, Nakamura Y. Beneficial effects of tea and the green tea catechin epigallocatechin-3-gallate on obesity. *Molecules*. 2016;21(10):1305.
30. Neyrinck AM, Bindels LB, Geurts L, Van Hul M, Cani PD, Delzenne NM. A polyphenolic extract from green tea leaves activates fat browning in high-fat-diet-induced obese mice. *The Journal of nutritional biochemistry*. 2017;49:15-21.
31. Luís ÂFS, Domingues FdC, Amaral LMJP. The anti-obesity potential of *Ilex paraguariensis*: results from a meta-analysis. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2019;55.
32. Santos JC, Gotardo ÉM, Brianti MT, Pirae M, Gambero A, Ribeiro ML. Effects of yerba maté, a plant extract formulation ("YGD") and resveratrol in 3T3-L1 adipogenesis. *Molecules*. 2014;19(10):16909-24.
33. Kim S-Y, Oh M-R, Kim M-G, Chae H-J, Chae S-W. Anti-obesity effects of Yerba Mate (*Ilex Paraguariensis*): a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *BMC complementary and alternative medicine*. 2015;15(1):338.
34. Esteghamati A, Mazaheri T, Rad MV, Noshad S. Complementary and alternative medicine for the treatment of obesity: a critical review. *International journal of endocrinology and metabolism*. 2015;13(2).
35. Jull AB, Mhurchu CN, Bennett DA, Dunshea-Mooij CA, Rodgers A. Chitosan for overweight or obesity. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2008(3).