KEMOTERAPİYE BAĞLI KUSMADA TAMAMLAYICI TIP

Complementary Medicine in Chemotherapy Induced Vomiting

Sevinç KUTLUTÜRKAN[1], Tuğba KARATAŞ[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Sevinç KUTLUTÜRKAN, Yrd. Doç. Dr.
Tuğba KARATAŞ, Arş.Gör.

ÖZET

Günümüzde tamamlayıcı tedavi yöntemleri her noktada kullanılmakta ve yararlarının oldukça fazla olduğuna ilişkin görüşler yer almaktadır. Özellikle kemoterapi alan kanser hastaları tedavinin yan etkilerini önlemeye yönelik olarak bu yöntemleri kullanmaktadırlar.

Kemoterapinin ciddi yan etkilerinden biri de kusmadır. Bu makalede, kanser hastalarına bakım veren hemşireleri yönlendirmek amacıyla, bulantı-kusma için sıklıkla kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri anlatılmıştır.

Anahtar kelimeler: *Bulantı, kusma; Hemşirelik; Tamamlayıcı tedaviler.*

ABSTRACT

Complementary Medicine methods are used widely and it is known that this methods have quite a lot benefits. Especially, cancer patients receiving chemotherapy use these methods for the side effects of the treatment.

One of the serious side effects of chemotherapy is nausea and vomiting. In this article, complementary therapies which are frequently used for nausea and vomiting have been described to guide nurses' caring for cancer patients.

Keywords: *Nausea vomiting; Nursing; Complementary therapies.*

İletişim:
Arş. Gör. Tuğba KARATAŞ
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, 06500 Çankaya/ANKARA
Tel: +0312 216 26 09-2655
e-mail:
tkarats@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 10.10.2013
Kabul tarihi/Accepted: 09.02.2014

Bozok Tıp Derg 2014;4(3):63-5
Bozok Med J 2014;4(3):63-5

GİRİŞ

Yaşam süresinin artışına paralel olarak, bakım ve tedavisi güç, kronik, dejeneratif ve malign hastalıklardaki artış, yeni teknolojilerin yüksek maliyeti, bu olanaklara ulaşılmasındaki güçlükler, sağlık ekibi üyelerinin yeterli zaman ayıramayışı, güncel bakım ve tedavi yöntemlerine karşı duyulan kuşku ve olası yan etkilerinden korku tamamlayıcı terapi yöntemlerine olan ilgiyi de büyük ölçüde arttırmıştır (1,2). Tamamlayıcı tedavi, bilimsel tıbba destek amaçlı yapılan tedavilerdir. Yaşam kalitesini geliştirmek, semptomları ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak amacıyla uygulanır. Alternatif tedavi ise, bilimsel tıbbi uygulamalar yerine yapılan ve etkisi bilimsel olarak kanıtlanmamış tedavilerdir (3). Türkiye'de tamamlayıcı terapi kullanımı ile ilgili kesin veriler vermek mümkün olamamaktadır. Bu durumun nedeni; bu konuda yapılan çalışmaların az olması, tamamlayıcı terapilerin çoğunun ülkemizde henüz yeterince bilinmemesi, tamamlayıcı terapilere yeterince güven duyulmaması ve tamamlayıcı terapileri uygulayan profesyonel kişi sayısının oldukça az olmasıdır (4). İnsanların tamamlayıcı terapileri kullanmalarının; daha uzun ve sağlıklı yaşama isteği, ilaçların yan etkilerini azaltma, immün sistemi güçlendirme, umutsuzluk duygusundan kurtulma, sağlıklı davranışları güçlendirme, gerginlik ve kontrol kaybından kaçınma gibi çeşitli nedenleri bulunmaktadır (5).

Tamamlayıcı terapilerin kullanım alanlarından birisi de kemoterapiye bağlı gelişen bulantı-kusmadır. Bulantı-kusma, hastaların %20'sinin tedavisini ertelemesine ya da tedavisini reddetmesine neden olmaktadır. Özellikle son 25 yıldır klinik ve temel teorik kökenli araştırmalar ile kemoterapiye bağlı bulantı-kusmanın kontrolünde önemli gelişmeler kaydedilmesine neden olmuştur (6). Son 20 yıldır kemoterapiye bağlı bulantı-kusmayı önleme ve kontrol etmede kullanılan antiemetik tedavideki ilerlemelere rağmen, hastaların hemen hemen %50'si bulantı-kusmanın bazı türlerini (akut, gecikmiş ya da beklenen bulantı kusmadan en az birini) deneyimlemektedir. Antiemetik tedaviye rağmen bulantı-kusma sorununu yaşayan birey tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvurmuşlardır. Bu ise sağlık personelinin ilgisini tamamlayıcı tıp uygulamalarının bulantı-kusmadaki etkinliğine doğru çekmiştir (7).

Kusmada Tamamlayıcı Tedaviler

Kemoterapiye bağlı bulantı-kusmanın önlenmesi ile ilgili yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında; en çok kullanılan yöntemler şu şekilde sıralanmıştır: homeopati, akupunktur, diyet terapileri, herbalizm (zencefil vb.) ve hipnoterapi olarak belirlenmiştir. Ancak bu yöntemlerin kesin olarak bulantı-kusmayı azalttığına yönelik verilere rastlanmamıştır (7).

Geleneksel Çin tıbbının önemli öğelerinden olan akupunktur, batıda konvansiyonel tıpla birlikte büyük ölçüde bütünleyici olmuştur. Akupunktur vücutta bulunan özel noktaların iğnelerle uyarılması sonucunda, vücudun dengesini yeniden bulmasını sağlayan bilimsel bir tedavi yöntemidir. Akupunktur 1970' lerden beri de, tamamlayıcı ve alternatif tıpta araştırma konularından biri olmuştur (8). Deng ve ark.'nın (2004) belirttiğine göre, yüksek emetojenik kemoterapi alan meme kanserli 104 hasta ile yapılan randomize kontrollü bir çalışmada elektro akupunkturun bulantı-kusmayı azalttığı belirlenmiştir (9).

Kemoterapiye bağlı oluşan bulantı-kusmanın azalmasında etkili olan bir diğer yöntem masaj terapisidir. Masaj terapisi, relaksasyonu ve sirkülasyonu artırarak, ağrı ve gerginliği azaltmayı amaçlar. Bu amaçlara ulaşmak için ilişkili dokular ve kaslara basınç uygulanır. Çok nazik bir şekilde ve beş ana vuruştan ve varyasyonlarından oluşur. Diğer masaj tipleri, Shiatsu, Reiki, Refleksoloji ve derin doku masajıdır. Literatürde, özellikle sırta yapılan hafif masajın kemoterapiye bağlı bulantı-kusmada etkili olduğu belirtilmektedir. Masajın, duygusal ve psikolojik açılardan önemli yararları vardır. Bu nedenle kemoterapiye bağlı olarak özellikle beklentisel bulantı-kusmanın azalmasında yardımcı olabilmektedir (10). Bunun için hasta yüz üstü yatmakta, hemşire ya da evde ise bir yakını tarafından hastanın sırtına hafif masaj uygulanabilmektedir. Sırta yapılan hafif masajın bir çeşit terapotik dokunma olduğu düşünülmektedir (8).

Diğer bir tamamlayıcı yöntem ise zihin-beden terapileridir. Zihin-beden terapisi, beden fonksiyonları ve semptomlarını etkileyen ve mental kapasiteyi artırmak için dizayn edilmiş bir yöntemdir. Bunlar, davranışsal terapi, biofeedback, bilişsel terapi, rehberli söz sanatları, hipnoz, meditasyon ve relaksasyon yaklaşımlarıdır (8).

Bulantının giderilmesinde zihin-beden terapileri yardımcı olabilmektedir. Hipnoz, kanser hastalarında bulantıda etkili olmaktadır. Hipnoz, bulantı-kusmayı kontrol etmede kullanılan ilk psikolojik tekniktir (9). Kemoterapinin yarattığı bulantı-kusmayı, hipnozun, hayal etme, kas relaksasyonu ile azalttığı belirlenmiştir. Tedavilerin yan etkilerine bağlı olarak gelişen kaşeksi gibi durumlarda beslenme uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır (11). Bulantı-kusmada kullanılan relaksasyon tekniğinde, hastanın bütün vücudunun gevşemesi amaçlanmaktadır. Hasta yavaş yavaş gevşerken, hastadan kusmayı uyarıcı olan ilk olayı hatırlaması ve 20 dakika için bu olay üzerine yoğunlaşması, sonra hastanın bu hayalin çözülmesi ya da kaybolmasını hayal etmesi istenir. Gevşemiş bir duruma ulaşıncaya kadar tekrarlanır. Derin olarak gevşerken hastalar durumlarına uygun olarak düş kurabilmektedirler (8).

SONUÇ

Kemoterapiye bağlı olarak oluşan bulantı-kusmanın önlenmesinde alternatif tıp yöntemlerinin kullanımına ve bu yöntemlerin etkili olup olmadıklarına yönelik olarak elde çok az veri bulunmaktadır. Bu nedenle alternatif tıp yöntemlerinin kullanımına yönelik olarak ileri araştırmalar yapılması yerinde olacaktır. Eğer bulantı-kusma üzerine etkiliyse hangi türü (akut mu, gecikmiş bulantı kusma mı) üzerine etkili belirtilmesi ve çalışma sonuçlarının belirtilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerden, tamamlayıcı terapilerin kullanımına ilişkin hemşirelik uygulamalarını geliştirmeleri, etkin stratejiler belirlemeleri ve sağlıklı/hasta bireyleri tamamlayıcı terapileri etkin ve doğru şekilde kullanmaları konusunda yönlendirilmeleri beklenmektedir (12). Görüldüğü gibi bazı tamamlayıcı terapilerin, hemşirelik girişimi olarak uygulanabileceği görülmektedir. Bu bağlamda bazı tamamlayıcı terapilerin, konu hakkında yeterli kuramsal bilgiye sahip, profesyonel hemşirelik rolleri kapsamında olduğu düşünülebilir.

KAYNAKLAR

1. Khorshid L, Yapucu Ü. Tamamlayıcı tedavilerde hemşirenin rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005;2:124-30.
2. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;3(1):93-8.
3. Kav S, Hanoğlu Z, Algıer L. Türkiye'de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması. Uluslar Arası Hematoloji-Onkoloji Dergisi. 2008;1(18):32-8.
4. Kutlu S, Ekmekçi TU, Koslu A, Purisa S. Dermatoloji polikliniği'ne başvuran olgularda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences. 2009;9(6):1496-502.
5. Özçelik H, Fadıloğlu Ç. Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım nedenleri. Türk Onkoloji Dergisi. 2009;24(1):48-52.
6. Jordan K, Sippel C, Schmoll HJ. Guidelines for antiemetic treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting: Past, present and future recommendations. The Oncologist. 2007;12(9):1143-50.
7. Molassiotis A, Fernandez PO, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: A European survey. European Society For Medical Oncology. 2005;16(7):655-63.
8. Duran ET. Kanser tedavisinin yan etkilerine yönelik alternatif uygulamalar. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2011;18(2):72-7.
9. Deng G, Cassileth BR, Yeung S. Complemantary therapies for cancer-related symptoms. Journal of Supportive Oncology. 2004;2(1):419-29.
10. Yıldırım YY, Fadıloğlu Ç, Uyar M. Palyatif kanser bakımında tamamlayıcı tedaviler. Ağrı. 2006;18(1):26-32.
11. Block K, Block P, Gyllenhaal C. The role of optimal healing environments in patients undergoing cancer treatment: Clinical reserch protocol guidelines. The Journal of Alternative And Complementary Medicine. 2004;10(1): 157-70.
12. Gürkan A, Bilge A. Alternatif terapiler ve psikiyatri hemşireliği. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2006;22(1):225-32.