SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ
JOURNAL OF HEALTH SCIENCES
Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayın Organıdır

Derleme **2017; 26: 253-256**

YORGUNLUK YAŞAYAN KANSERLİ BİREYLERDE BÜTÜNLEŞİK SAĞLIK UYGULAMASI: AKUPRES

INTEGRATED HEALTH IMPLEMENTATION IN CANCER INDIVIDUALS SUFFERING FROM FATIGUE: ACUPRESSURE

Ülkü ÖZDEMİR[1], Sultan TAŞCI[1]

[1]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,, Kayseri

ÖZ

Yorgunluk, kanser hastalarının en çok şikayet ettikleri, hastaları en çok zorlayan, günlük yaşam aktivitesini etkileyen ve en yaygın görülen semptomdur. Yorgunluğun tedavisinde farmakolojik ve farmakolojik olmayan bütünleşik (integratif) yaklaşımlar kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalar, bütünleşik bir yaklaşım olan akupresin kanserle ilişkili yorgunlukta önemli derecede azalma sağladığını göstermektedir. Bu derlemenin amacı yorgunluk yaşayan kanserli bireylerde bütünleşik bir sağlık uygulaması olan akupresle ilgili bilgileri paylaşmaktır.

Anahtar kelimeler: Kanser, yorgunluk, acupressure, hemşirelik.

ABSTRACT

Fatigue is the most common symptom that cancer patients most often complain about, which is most strenuous and affect their daily life activity most. Pharmacological and non-pharmacological integrative approaches are used in the treatment of fatigue. Studies show that acupressure, an integrated approach, provides a significant reduction in cancer-related fatigue. The purpose of this review is to share information about acupressure, an integrated health practice in cancerous individuals suffering from fatigue.

Keywords: Cancer, fatigue, acupressure, nursing

GİRİŞ

Kanser, diğer gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de hastalık yükü açısından giderek daha da önemli hale gelmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Dairesi Başkanlığı' nın 2013 kanser istatistikleri raporuna göre (1), ülkemizde kanser insidansının, dünya verilerinin üzerinde seyrettiği bildirilmektedir.

Kanser hastalarında hastalık ya da tedaviye bağlı olarak birçok semptom görülmektedir (2). Yorgunluk, kanser hastalarının en çok şikayet ettikleri ve en yaygın görülen semptomdur (2-4). Bunula birlikte yorgunluk, hastaların genel sağlığını, fiziksel aktivite düzeyini, fiziksel fonksiyonlarını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen (2,3), zamanla hastaların enerjilerini, mental kapasitelerini ve psikolojik durumlarını bozan çok boyutlu bir durumdur (4).

Yorgunluğun yönetiminde farmakolojik ve farmakolojik olmayan bütünleşik (integratif) yaklaşımlar kullanılmaktadır (5). Hastaların yorgunluk ile etkili bir şekilde baş edebilmeleri için yorgunluğun, bireylerin yaşamına etkilerine ilişkin duygularını ifade etmesine izin vermek, yorgunluk düzeyini yorgunluk ölçeği kullanarak ölçmek ve yorgunluğu azaltacak önerilerde bulunmak gibi hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir (6-8).

Bu derlemenin amacı, yorgunluk yaşayan kanserli bireylerde bütünleşik bir sağlık uygulaması olan ve yorgunluk yönetiminde kullanılan akupresle ilgili bilgileri paylaşmaktır. Paylaşılan bilgilerin, yorgunluk yaşayan kanserli bireylere bakım veren hemşirelerin bakımı planlamalarına ve planlanacak olan çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.

YORGUNLUK

Yorgunluk, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (North American Nursing Diagnosis Association-NANDA) tarafından bir hemşirelik tanısı olarak kabul edilmiştir. NANDA yorgunluğu; dinlenmekle geçmeyen, fiziksel ve mental iş kapasitesini azaltan, sürekli bitkinlik duygusu yaşama olarak tanımlamıştır (8).

Kanserli bireyler tarafından yorgunluk; performans gücünde azalma, enerji eksikliği, uyku hali, depresyon, konsantre olmada zorlanma, motivasyon eksikliği ve uykusuzluk, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede güçlük, dinlenmeye daha fazla ihtiyaç duyma, dinlenme ya da uyku ile yorgunluğun azalmadığının ifade edilmesi ve sosyal aktivitelere katılımın azalması

Makale Geliş Tarihi : 09.01.2017
Makale Kabul Tarihi: 02.11.2017

Corresponding Author: Öğr.Gör.Ülkü Özdemir, Erciyes üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Melikgazi/ Kayseri
Adres (ev): Konaklar mh. Avanos cad. No: 176. B3 Blok , Daire:10, Melikgazi/ Kayseri
Tel: 05062040060
Fax: 0354 4379281

şeklinde ifade edilmektedir (9,10). Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı (National Comprehensive Cancer Network-NCCN)' na göre (11) kanserle ilişkili yorgunluk, " kanser ya da kanser tedavisi ile ilişkili olan, son aktiviteyle orantılı olmayan ve her zaman yapılan işlevleri engelleyen, fiziksel, duygusal ve/ veya bilişsel olarak hissedilen, sıkıntı veren, sürekli ve subjektif yorgunluk veya bitkinlik hissi" olarak tanımlanmıştır. Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Disease- ICD)' nın 10. revizyonunda kanserle ilgili yorgunluk bir tanı olarak kabul edilmiştir (12).

Kanserli hastalarda yorgunluk, kemoterapinin yan etkilerinden bulantı-kusma, diyare, ağrı, immobilite, anemi ve malnütrisyon gibi faktörlerle ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır. Elektrolit bozuklukları, karaciğer ve böbrek fonksiyon bozuklukları, kardiyo-pulmoner sorunlar, hormonal dengesizlikler ve hastalığın yüklediği ağır psikolojik stresler kanserlere bağlı yorgunluğa katkıda bulunmaktadır (13,14). Kanserle ilişkili yorgunluk nedenlerinde proinflamatuar sitokinler ve sitokin grupları da merkezi sinir sistemi üzerinden etkili olmaktadır. Proinflamatuar sitokinler, interlökin 1 beta (IL-1β), interlökin 6 (IL-6) ve tümör nekrozis faktör alfa (TNF α) tümöre yanıt olarak ya da doku hasarı, enfeksiyon ya da kanser tedavisi ile ilişkili olarak T hücre homeostazisinde değişim ve immün hücrelerde azalmaya yanıt olarak açığa çıkabilir (4,15).

KANSERLE İLİŞKİLİ YORGUNLUĞUN YÖNETİMİ VE AKUPRES

Kanserle ilişkili yorgunluğun tedavisinde hematopoeitikler, antidepresanlar, psikostimülanlar, steroidler vb. gibi farmakolojik yaklaşımlar kullanılmaktadır. Tedavide kullanılan psikostimülanlar, yorgunluğu azaltmasına karşın taşikardi, sinirlilik, uykusuzluk, öfori ve mizaç dalgalanması gibi yan etkilere neden olabilmektedir (13,16).

Kanserle ilişkili yorgunluğun yönetiminde yan etkisi olmayan, bütünleşik (integratif) bir yaklaşım olan akupres uygulaması da yer almaktadır. Yapılan çalışmalar akupresin ve kanserle ilişkili yorgunlukta önemli derecede azalma sağladığını göstermektedir (17-20).

Akupres Uygulaması

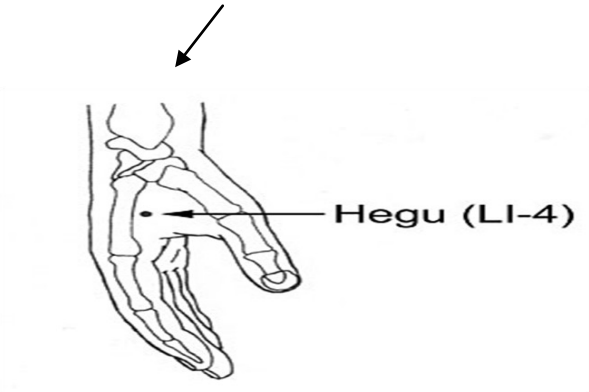
Akupres (shiatsu), "shi= parmak" ve "atsu= basınç" kelimelerinden oluşan, geleneksel Çin Tıbbı'na dayanan bir masaj tekniğidir. Akupresin tarihçesi akupunktura dayanmaktadır. Çin' de 5000 yıl öncesine ait taş iğnelerle akupunktur uygulandığına dair kanıtlar bulunduğu, Uygur Türkleri' nin bu iğneleri ilk kullananlardan olduğu, İbni Sina'nın da 1100 yıllarında akupunktur enerji kanallarından/ meridyenlerden bahsettiği belirtilmektedir (21).

Geleneksel Çin Tıbbı'na göre bedendeki organların ve sistemlerin çalışmasını kontrol eden Chi (ki) adı verilen yaşam enerjisi bulunmaktadır. Dış veya iç faktörlere bağlı olarak yaşam enerjisinin akışında bir aksama olduğu durumda, hastalıkların ortaya çıktığı varsayılmaktadır. Akupres ile vücuttaki meridyenler üzerindeki belirli noktaları parmaklar, el, avuç içi, dirsek ile basınç yapılarak veya akustimülasyon cihazları gibi çeşitli araçlar kullanılarak uyarmak suretiyle bozulan enerji akımının düzeltilmesi amaçlanmaktadır. Acısız, ağrısız, zahmetsiz, güvenli, etkili, ekonomik ve yan etkisi olmayan, öğrenilmesi ve uygulaması kolay olan bu yöntemi iyi bir eğitimle hastalar kendi kendine de uygulayabilmektedir. Aynı hastalıkta etkili birkaç noktayı birden uyarmak daha olumlu bir etki oluşturabilmektedir (18,19,21-23).

Ülkemizde 2014 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından, "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik kapsamındaki uygulamalar, Bakanlıkça yetkilendirilmiş ünite ile uygulama merkezlerinde ve ilgili alanda "uygulama sertifikası" bulunan tabip ve sadece diş hekimliği alanında olmak üzere diş tabibi tarafından yapılabilir. Uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları merkez ve ünitelerde sertifikalı tabiplere uygulamada yardımcı olabilmektedir (24).

Akupres Noktalarının Saptanması

Ki adı verilen yaşam enerjisi insan vücudunda meridyen adı verilen ve isimlerini iç organlardan alan enerji akım kanallarında dolaşmaktadır. Vücutta 12 çift, iki tek olmak üzere 14 meridyen bulunmaktadır. Meridyenler üzerinde enerji akışının uyarılabileceği akupunktur noktaları bulunmaktadır. Çin Tıbbı' na göre noktaların semptomatik özellikleri bulunmaktadır (21,22,25). Çalışmalarda sıklıkla kullanılan ve yorgunlukta etkili olan akupres noktaları LI4 (şekil 1), ST36 (şekil 2), SP6 (şekil 3) noktalarıdır (17,18,20).



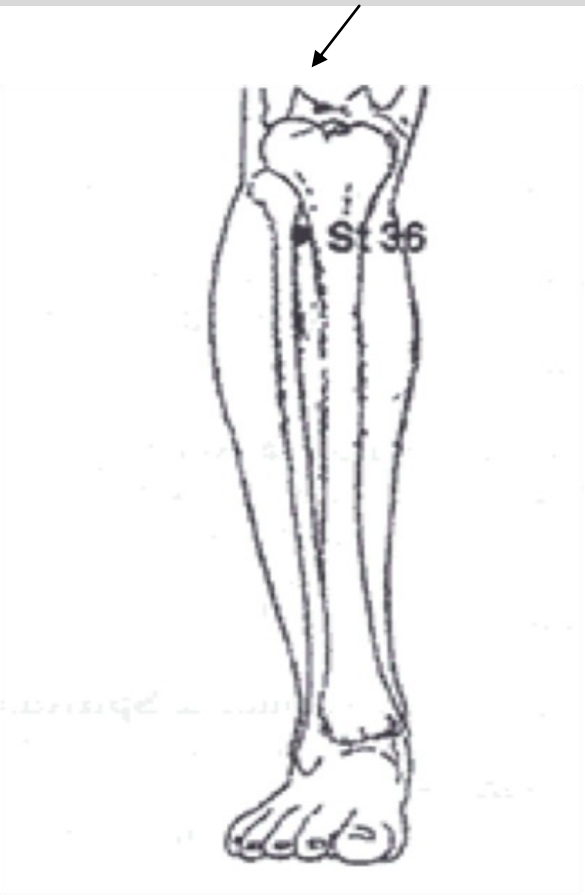
Şekil 1. LI4 noktası

Akupresin Etkileri

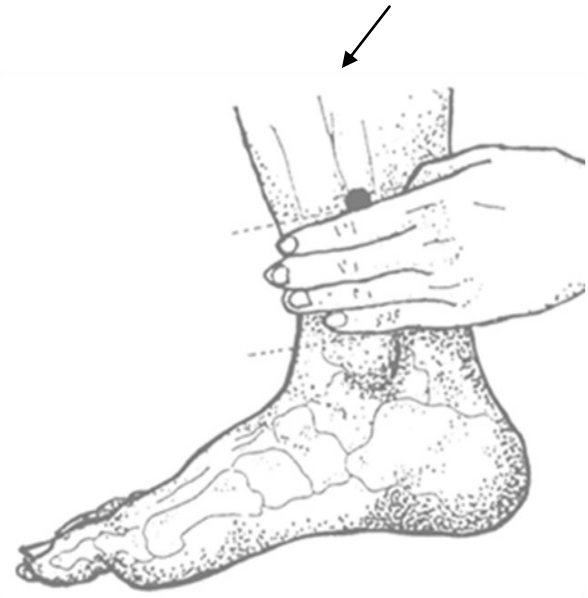
Akupresin nöropeptitlerin salınımını etkileyerek beyin kimyasını değiştirdiği, ağrıyı rahatlatan opioid sistemi aktive ettiği, elektromanyetik sinyallerin geçişini hızlandırarak endorfin ve monoaminlerin akımını aktive ederek ajitasyon ve bulantıyı azalttığına ilişkin teoriler bulunmaktadır (21,26,27). Akupres, otonom sinir sistemini düzenlemekte, beyin sapı ve limbik sistemin etkileşimi yoluyla bulantı, kusma, anksiyete ve yorgunluk gibi semptomların iyileşmesini sağlamaktadır (28).

Kanserle İlgili Yorgunluğun Yönetiminde Akupres ve Hemşirelik

Hemşirelik Girişimleri Sınıflamasında (Nursing Interventions Classification / NIC) yer alan akupres, bulantıyı azaltmak veya önlemek, gevşemeyi sağlamak, ağrıyı ve yorgunluğu azaltmak için vücut üzerindeki özel noktalara basınç uygulanması olarak tanımlanmıştır (23).



Şekil 2. ST36 noktası



Şekil 3. SP6 noktası

Akupres, bütüncül hemşirelik uygulamaları için etkili bir yöntem olup semptom yönetiminde hemşire profesyonellerine kanıt temelli ve bağımsız bir hemşirelik uygulaması imkanını vermektedir (18,19,23). Ayrıca kültürel temelli bir hemşirelik girişiminin klinik olarak uygulanmasını sağlamakta ve hasta- hemşire ilişkisini geliştirmektedir (23). Orem'in Öz Bakım ve Roy'un Uyum modeli kapsamında; akupres hemşireler tarafından hastalara öğretilerek, hastaların kendi semptom yönetimlerine aktif katılımları sağlanabilmektedir (29).

Yapılan çalışmalar akupresin kanserle ilişkili yorgunlukta önemli derecede azalma sağladığını, hastalar tarafından öğrenilebilen ve kolay uygulanan bir yöntem olduğunu göstermektedir (17-19). Zick et al. (19)' ın çalışmasında kanserli hastalara, 12 hafta, her gün, günde iki kez, her noktaya üç dakika (dk) uygulanan akupresin dördüncü hafta sonunda yorgunluk şiddetinde önemli azalma sağladığı, uygulamanın etkisinin en az dört haftada ortaya çıktığı, en yüksek etkinin yedi haftada olduğu belirtilmektedir. Benzer şekilde Molassiotis et al. (17)' ın çalışmasında kanserli hastalarda iki hafta boyunca, haftada üç gün, her noktaya bir dk uygulanan akupresin yorgunlukta önemli iyileşme sağladığı, başka bir çalışmada da altı hafta uygulanan akupresin kanserle ilişkili yorgunlukta önemli azalma sağladığı, uyku ve yaşam kalitesini iyileştirdiği belirtilmektedir (18). Özdemir ve Taşcı' nın yaşlı kanserli bireylerle yaptığı çalışmada (20) dört hafta, günde iki kez, üçer dk. uygulanan akupresin yorgunluk şiddetinde ve düzeyinde önemli azalma sağladığı tespit edilmiştir. Ayrıca akupresin, yaşlı bireyler tarafından kolay uygulandığı ve önemli bir yan etkisinin bulunmadığı bildirilmektedir.

Kanserle ilgili yorgunluk tedavisinde akupresin diğer tedavilere göre; hastanın az bir zaman ayırarak küçük bir çabayla uygulayabilmesi, düşük maliyetli olması, iyi tolere edilmesi, hemşireler tarafından kısa süreli bir öğretim gerektirmesi gibi üstün yanları vardır (18,19). Bununla birlikte akupres uygulamasında akupunktur noktasının yerinin yanlış belirlenmesi istenen etkiyi sağlamayacağından dolayı noktanın doğru tespit edilmesi oldukça önemlidir (21). Akupres uygulaması eğitilmiş bir uygulayıcı tarafından uygulanmalı, uygulanan bası standardize edilmeli, uygulama baştan ayağa doğru olacak şekilde, sağ taraftaki noktaya uygulandıktan sonra bir sonraki noktaya geçmeden önce sol taraftaki noktayla devam edilerek simetrik olarak yapılmalıdır. Ayrıca uygulama başladıktan sonra işlem yapılan noktayla temas kesilmemeli, işlem yarıda bırakılmamalıdır. Akupres uygulaması otururken, ayakta ve yatarken uygulanabilmektedir (20).

SONUÇ

Sonuç olarak akupres uygulaması, kanserli bireylerin yaşadığı yorgunluk ile baş edebilmelerinde hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarını arttıran, hasta–hemşire etkileşimini geliştiren bütünleşik bir tedavi yöntemidir. Bunula birlikte akupres uygulaması güvenli, non-invaziv ve etkili bir tedavi yöntemi olarak yorgunluk yaşayan kanserli bireylerin bakımına ve yapılacak çalışmalara yön verebilir.

KAYNAKLAR

1. Türkiye kanser istatistikleri 2013. T.C. Türkiye Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara, 2016. Erişim: 22.02.2016. http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/ANA_rapor_2013v01_2.pdf.
2. Eyigor S, Eyigor C, Uslu R. Assessment of pain, fatigue, sleep and quality of life (QoL) in elderly hospitalized cancer patients. Arch Gerontol Geriatr 2010;51:57-61.

3. Moore P, Dimsdale JE. Opioids, sleep, and cancer-related fatigue. Med Hypotheses 2002;58:77-82.
4. Luctkar-Şude M. Fatigue, Physical Activity, Physical Functioning And Quality Of Life In Older Adults With Cancer. ProQuest Dissertations and Theses [The degree of Master of Science in Nursing], University of Ottawa, Canada 2007;pp 172.
5. Mock V, Atkinson A, Barsevick A, et al. NCCN practice guidelines for cancer-related fatigue. Oncology (Williston Park). 2000;14:151-161.
6. Karakoç T. Kanser hastalarında yorgunluk ve hemşirelik bakımı. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3:99-118.
7. Yurtsever S. Kronik hastalıklarda yorgunluk ve hemşirelik bakımı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;1:16-20.
8. Carpenito-Moyet L. Handbook of Nursing Diagnosis (10 th ed). Çeviri: Erdemir F. Kitap: Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Türkçe 2.Baskı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2005;ss 446.
9. Yeşilbalkan U. Anemi ve yorgunluk. Kitap: Onkoloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Semptom Yönetimi, Can G, Mavi İletişim Danışmanlık AŞ, İstanbul 2007; ss 13-24.
10. Ünsar. S, Fındık ÜY, Kurt S, Özcan H. Kanserli hastalarda evde bakım ve Semptom kontrolü. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007;5:89-106.
11. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology, Cancer-Related Fatique Version I.: National Comprehensive Cancer Network 2016. Erişim: 09.04.2016. http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/fatigue.pdf
12. Portenoy RK, Itri LM. Cancer-related fatigue: guidelines for evaluation and management. Oncologist 1999;4:1-10.
13. Escalante CP, Manzullo EF. Cancer-related fatigue: the approach and treatment. J Gen Intern Med 2009;24:412-416.
14. Ganz PA, Bower JE. Cancer related fatigue: a focus on breast cancer and hodgkin's disease survivors. Acta Oncol 2007;46:474-479.
15. Herskind C, Bamberg M, Rodemann HP. The role of cytokines in the development of normal-tissue reactions after radiotherapy.Strahlenther Onkol 1998;174:12-15.
16. Can G. Kanser hastalarında yorgunluk. Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi 2006;3:10-17.
17. Molassiotis A, Sylt P, Diggins H. The management of cancer-related fatigue after chemotherapy with acupuncture and acupressure: a randomised controlled trial. Complement Ther Med 2007;15:228-237.
18. Zick SM, Sen A, Wyatt GK, et al. Investigation of 2 types of self-administered acupressure for persistent cancer-related fatigue in breast cancer survivors: a randomized clinical trial. JAMA Oncol 2016;2:1470-1476.
19. Zick SM, Alrawi S, Merel G, et al. Relaxation acupressure reduces persistent cancer-related fatigue. Evid Based Complement Alternat Med 2011;2011.
20. Özdemir Ü, Taşcı S. Kanserli Yaşlı Bireylerde Akupresin Kanserle İlişkili Yorgunluğa Etkisi. Doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri 2016;ss 136.
21. Mucuk S, Ceyhan Ö. Akupres. Kitap: Başer M, Taşcı S (yazarlar). Kanıta Dayalı Rehberleriyle Tamamlayıcı ve Destekleyici Uygulamalar. Akademisyen Tıp Kitabevi Yayın Dağıtım ve Pazarlama AŞ, Ankara 2015;ss: 205-210.
22. Özşar L. Akupresör ya da İğnesiz Akupunktur. Biblos Kitapevi, İstanbul 2006;ss 192.
23. Hakverdioğlu G, Türk G. Acupressure. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;13:43-47
24. Sağlık Bakanlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmî Gazete, 27 Ekim 2014 Pazartesi, Sayı : 29158. Erişim: 09.12.2016. http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm
25. Lee J, Dodd M, Dibble S, Abrams D. Review of acupressure studies for chemotherapy-induced nausea and vomiting control. J Pain Symptom Manage 2008;36:529-544.
26. Tsay SL. Acupressure and fatigue in patients with end-stage renal disease-a randomized controlled trial. Int J Nurs Stud 2004;41:99-106.
27. Kawakita K, Okada K. Acupuncture therapy: mechanism of action, efficacy, and safety: a potential intervention for psychogenic disorders? Biopsychosoc Med 2014;8:4.
28. Sagar SM. Acupuncture as an evidence-based option for symptom control in cancer patients. Current Treatment Options in Oncology 2008;9:117-126.
29. Kılıç Akça N, Taşcı S. Hemodiyaliz hastalarında üremik kaşıntı ve akupresör uygulaması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011;4:190-196.