



Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında bilgi ve yaklaşımları

The knowledge and attitudes towards complementary and alternative medicine among patients admitted dermatology outpatient clinic

Kürşat Göker, Hamza Yıldız*, Ercan Karabacak**, Bilal Doğan**

BeYTEPE Asker Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Ankara, Türkiye

*Eskişehir Asker Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Eskişehir, Türkiye

**Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İstanbul, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmayla dermatoloji polikliniğimize başvuran hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) yöntemleri hakkındaki bilgi ve yaklaşımlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipte bir anket çalışması olarak planlanan çalışmamız Mayıs 2012-2013 tarihleri arasında yapıldı. Yirmi beş soruluk anket hastalarla poliklinik ortamında yüz yüze soru-cevap şeklinde uygulandı.

Bulgular: Çalışmamıza 619'u (%60,6) erkek, 402'si (%39,4) kadın toplam 1021 gönüllü hasta katıldı. Ankete katılan hastaların 311'i (%30,5) TAT yöntemi kullandığını ve 222'si (%21,8) dermatolojik amaçlı kullandığını ifade etti. Kadın hastalarda TAT kullanım oranı %41,8, erkeklerde %23,1'di. Kadınlarda, 30-39 yaş grubunda, üniversite mezunu ve yüksek gelir düzeyinde daha sık kullanılıyordu. Tercih edildiği tanılar sıklıkla pigmentasyon bozuklukları, saç-kıl hastalıkları, enflamatuvar dermatozlardı. En sık kullanılan yöntemler bitkisel ürünler, dua okuma, megavitamin idi. TAT kullanan hastaların %61,1'i olumlu etki, %5,5'i yan etki bildirdi. Hastalar bu yöntemleri sıklıkla tavsiye edildiği için kullanmaktaydı. Hastaların %71,3'ü yan etkilerini bilmediğini, %59,5'i doktora kullanım öyküsüyle ilgili bilgi vereceğini, 1/3'ü de SGK tarafından geri ödenmesini istediklerini ve kullandıkları ürünleri başkalarına önereceklerini, %85'i de öncelikle medikal tedavileri tercih edeceklerini ifade ettiler. TAT kullanan hastaların %12,9'unda ailede de kullanım öyküsü vardı.

Sonuç: TAT kullanımının oranın kadın hastalarda, ailesinde TAT kullanım öyküsü olan hastalarda, gelir ve eğitim düzeyi yüksek hastalarda diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptandı. Katılımcıların sıklıkla bitkisel ürünleri tercih ettiği, genellikle arkadaş tavsiye üzerine kullandıkları ve TAT kullanımına bağlı oluşabilecek yan etkiler konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları izlendi. Katılımcıların çoğunun öncelikle medikal tedaviyi tercih etmiş olup; ilk tedavi olarak TAT kullanmaya da sıcak bakmadıkları ortaya konuldu.

Anahtar Kelimeler: Bitkisel tedavi, bitkisel ürün, tamamlayıcı ve alternatif tıp

Summary

Background and Design: This study aimed to evaluate the knowledge and general approach towards complementary and alternative medicine (CAM) among patients admitted to our outpatient clinic.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional survey was carried out between May 2012-2013. A questionnaire comprising 25 questions was prepared and filled by using face to face interview technique in our outpatient clinic.

Results: A total of 1.021 patients were included. Six hundred nineteen (60.6%) were male and 402 (39.4%) were female. 30.5% of the participants reported CAM and 21.8% reported dermatological purpose. Women in the 30-39 age group and patients, who were college graduate and having high income levels, were using CAM more frequently. The most common conditions for CAM use were pigmentation disorders, hair diseases and inflammatory dermatoses. The most commonly used methods were herbal products, prayer and megavitamins. 61.1% of patients using CAM reported positive effects while 5.5% had side effects. Patients were using CAM because it was often recommended. 71.3% of patients reported not knowing the side effects, 59.5% of patients stated that they would inform their doctors about CAM usage, 1/3 of the patients wanted reimbursement of CAM by the Social Security Institution and would recommend CAM they used to others, 85% of patients reported that they would prefer medical treatments firstly. 12.9% of patients using CAM had a family history of CAM use.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hamza Yıldız, Eskişehir Asker Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Eskişehir, Türkiye
Tel.: +90 505 676 86 22 E-posta: hamzayildiz@gmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 21.05.2015 **Kabul Tarihi/Accepted:** 14.07.2015

Conclusion: We found that the rate of CAM therapies was increased in the female patients, in those with high levels of income and education and who had a family history of CAM use. We observed that our participants commonly preferred herbal products. They usually used CAM on the recommendation of a friend. They did not have enough information about the side effects. The majority of participants preferred medical treatments.

Keywords: Herbal treatment, herbal product, complementary and alternative medicine

Giriş

Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamaları konvansiyonel tedavilerin yerine veya tedavilere ek olarak kullanılan birçok yöntemi ve tedavileri anlatmaktadır^{1,2}. Başta bitkisel tedaviler olmak üzere pek çok TAT uygulamaları özellikle dermatoloji alanında uzun süredir kullanılmaktadır^{3,4}. Konvansiyonel yöntemlerin daha fazla yan etkisi olduğu görüşü bu tür tedavilerin kullanım oranını arttırmaktadır. TAT uygulamaları, bilimsel olarak yapılan etkinlik/yan etki çalışmaları olmayan, kontrole tabi olmayan ürün ve uygulamalardır. Hastalar tarafından zararsız ve doğal tedaviler olduğu farz edilen bazı maddeler, aslında hayati tehlike oluşturabilecek boyutta yan etki ve risklere sahip olabilir^{5,6}. Yaptığımız bu anket çalışması ile amacımız polikliniğimize başvuran hastaların TAT yöntemleri hakkındaki bilgi düzeylerini, yaklaşımlarını değerlendirmek; bu yöntemi kullanan hastaların sosyo-demografik özelliklerini öğrenmek ve kullandıkları yöntemlerin hastalar üzerinde olumlu ve olumsuz özelliklerini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız, Mayıs 2012-2013 tarihleri arasında herhangi bir şikayet ile dermatoloji polikliniğine başvuran ve gönüllü olan hastaların rastgele dahil edilmesiyle gerçekleştirildi. Çalışmamız tek merkezli, anket çalışması olarak şekillendirildi. Tamamlayıcı ve kesitsel bir araştırma olan çalışmamız için etik kurul onayı alındı (14.05.2012, 1491-65-12/1539). Çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllü olan hastalara yüz yüze soru cevap şeklinde 25 sorudan oluşan anket formu dolduruldu. Anketimizde hastanın isim bilgisinin öncelikle tanımlayıcı bilgilere (yaşı, cinsiyeti, memleketi, medeni durumu, eğitim durumu, gelir durumu, şikayeti, varsa kesin tanı, sistemik hastalığı ve alerjisinin olup olmadığı) yer verildi.

Anketin ikinci kısmında hastalara bilgi sahibi oldukları TAT yöntemleri ve bunları kullanıp kullanmadıkları soruları yöneltildi. TAT yöntemi kullandığını beyan eden hastalara; hangi şikayeti için kullandığı, görmüş olduğu etki/yan etki, bu yöntemler hakkında bilgi edindiği kaynak, kullanım sıklığı ve bu yöntemin ortalama maliyeti soruldu. Hastalara mevcut tanı/şikayete ilgili ne kadar sıklıkla dermatoloji polikliniğine müracaat ettikleri soruldu. TAT yöntemlerinin yan etkilerine dair bilgi sahibi olup olmadıkları, başvurdukları doktorlara TAT kullanımına dair bilgi verip vermemesi, doktorların bu yöntemleri tavsiyeleriyle ilgili düşünceleri, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından geri ödenmesi ve başka hastalara/kişilere TAT önerip önermedikleri soruldu. Ayrıca hastalara tedavileri için TAT kullanım tercihleri, ailede kullanım öyküsü ve TAT yöntemleriyle ilgili bilgilendirme toplantıları yapılması hakkındaki görüşleri soruldu.

Anket verileri, yazılım aracılığıyla SPSS (Statistical Package for Social Sciences-sürüm 17) formatına aktarıldı ve bu istatistiksel verilerin analizleri yapıldı. Çalışmada tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde frekans sayısı, yüzde, ortalama, standart sapma (SS) kullanıldı. Veriler, bağımsız gruplarda t-test, Mann-Whitney U testi ve Ki-kare kullanılarak değerlendirildi. Ayrıca gruplar arası anlamlılık düzeylerinin anlamlılık dereceleri de Ki-kare testinde Phi (2x2 tablolarda) veya Cramer's V (CV)

değeri olarak hesaplandı. CV ve phi, 0,1-0,3 arası "zayıf", 0,3-0,5 arası "orta" ve 0,5 üstü "kuvvetli" ilişkili olarak yorumlandı. TAT kullanımı ve yan etki gelişimi çeşitli parametrelerle regresyon analizi kullanılarak karşılaştırıldı ve tahmini rölatif risk hesaplaması yapıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamıza katılan 1021 hastanın 402'si (%39,5) kadın, 619'u (%60,6) erkekti. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim, gelir ve medeni durumu Tablo 1'de sunuldu.

Çalışmamıza katılan 1021 hastanın 311'inin (%30,5) herhangi bir TAT yöntemi kullandığı tespit edildi. TAT kullanan bu 311 hastanın 222'sinin (%71,4) dermatolojik amaçla TAT kullandığı saptandı. Dermatolojik amaçla TAT kullananların tanı dağılımlarına göre TAT kullanım oranları, TAT tercih sebepleri, ana tanı gruplarına göre TAT kullanım oranı, sistemik hastalığı olan hastaların TAT kullanım oranları Tablo 2'de özetlendi.

TAT kullanan hastaların %69,2'sinin bitkisel şampuan, %46,2'sinin topikal bitkisel ürün ve %38,5'inin kaplıca yöntemini tercih ettiklerini izledik. Topikal veya oral bitkisel ürün, bitkisel şampuan ve dua gibi sık kullanılan TAT yöntemlerini kullanan ve kullanmayan hastaların bilgi sahibi olma, kullanma ve dermatolojik amaçla kullanma sayıları Şekil 1'de verilmiştir. TAT yöntemi kullanan 311 hastanın 104'ü (%33,4) fayda görmediğini, 126'sı (%40,5) kısmen fayda gördüğünü, 51'i (%16,4) fayda gördüğünü, 13'ü (%4,2) halen kullandığını, 17'si (%5,5) ise yan etki ile karşılaştığını belirtti. Bildirilen 17 yan etkinin 9'u (%52,9) kızarıklık, 6'sı (%35,3) kaşıntı ve 1'er (%5,9) hastada yanma, kuruluk, dermatit, ürtiker ve güneş hassasiyeti şeklindeydi. Katılımcılarımızın %71,3'ünün TAT yöntemlerinin yan etkilerini bilmediği tespit edildi.

En sık başvuru TAT bilgi kaynağı 120 (%38,6) hastayla arkadaş/komşu çevresiydi. Diğerleri de sırasıyla akraba 37 (%11,9), uzman doktor 37 (%11,9), internet 33 (%10,6), eczacı 30 (%9,6), pratisyen doktor 19 (%6,1), televizyon/radyo 19 (%6,1), aktar 17 (%5,5) ve gazete 6 (%1,9) şeklindedir. Arkadaş/komşu çevresinden bilgi edinilenlerin sıklıkla kullandıkları yöntemlerin bitkisel ürünler (n=146) ve kaplıca (n=30) olduğunu saptandı.

Hastaların TAT yöntemlerine yaptıkları harcamaların maliyeti 62,74±101,79 TL olarak hesaplandı. Uç değerler olması nedeniyle anlamlı fark gözlenmedi. TAT yöntemleriyle ilgili bilgilendirme toplantıları yapılmasına hastaların 934'ü (%91,5) "evet", 87'si (%8,5) "hayır" şeklinde cevap verdi.

Hastalara TAT yöntemlerinin yan etkileri hakkında bilgi seviyesi sorulduğunda; 336'sı (%32,9) "fikrim yok", 392'si (%38,4) "yan etkisi yok", 200'ü (%19,6) "az", 80'i (%7,8) "orta" ve 13'ü (%1,3) "iyi" düzeyde bilgiye sahip olduğunu ifade etti.

Hastaların TAT kullanımı hakkında doktorlara bilgi vermeyle ilgili düşünceleri sorulduğunda; 59 (%5,8) hasta "hayır", 608 (%59,5) hasta "evet" ve 354 (%34,7) hasta "fikrim yok" şeklinde cevap verdi. Doktorların TAT önermesine hastaların 628 (%61,5) "evet", 37'si (%3,6) "hayır" ve 356'sı (%34,9) "fikrim yok" şeklinde cevap verdi.

Toplam 307 (%30,1) hasta TAT yöntemlerinden en az bir tanesinin SGK tarafından geri ödenmesini istedi. Sıklık sırasıyla yöntemlerin istenme oranları; topikal bitkisel ürünler %47,9, bitkisel şampuan %42,7, oral alınan bitkisel ürünler %30,9, kaplıca %28,3, akupunktur %23,1, masaj %17,3, gıda desteği %10,7, zihin/beden tedavisi %9,1, meditasyon %5,5, megavitamin %5,2 ve yoga %4,6 şeklindedir. Hastalara kullandıkları veya kullanmayı düşündükleri yöntemleri başkalarına önerip önermeyeceklerini sorduk. İki yüz elli sekiz (%25,3) hasta "hayır", 316 (%31) hasta "evet" ve 447 (%43,8) hasta "fikrim yok" şeklinde cevap verdi.

Hastaların dermatolojik şikayetlerine yönelik tedavi tercihinin ne şekilde olduğunu sorduk. Yirmi üç (%2,3) hasta "fikrim yok", 13 (%1,3) hasta öncelikle TAT yöntemlerini tercih edeceğini, 116 (%11,4) hasta medikal tedaviyle birlikte kullanacağını, 869 (%85,1) hastaysa öncelikle medikal tedaviyi tercih edeceklerini ifade etti.

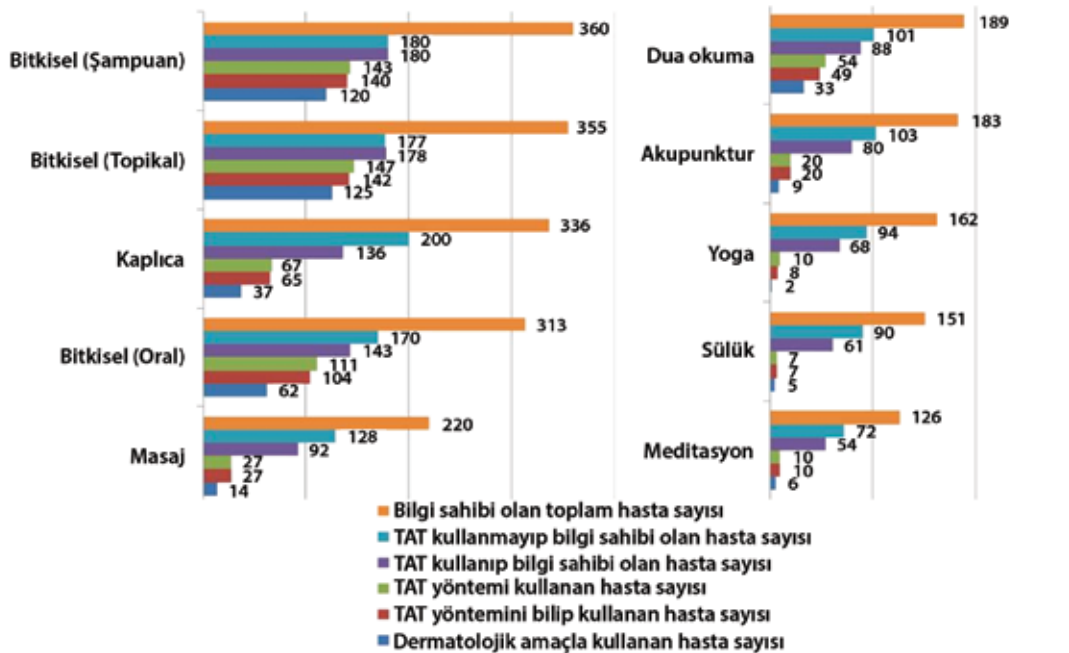
Araştırmaya katılanların 55'inde (%5,4) ailede TAT kullanım öyküsü mevcuttu. Bu hastaların 40'ı (%72,7) TAT kullanmaktaydı. Aile bireyleri tarafından TAT yöntemleri sıklıkla diğer sistemik hastalıklara (%65,5) yönelik kullanılmakta, dermatolojik açıdan da en sık telogen effluvium, akne vulgaris ve seboreik dermatit nedeniyle kullanıldığını ortaya koyduk. Aile bireyleri tarafından da sıklıkla bitkisel ürünlerin, sülük ve akupunkturun sıklıkla tercih edildiğini saptadık.

Tartışma

Yaşam boyu TAT kullanım oranı %35 ile %69 arasındadır⁷. TAT kullanımı, ülkeler hatta ülke içerisinde araştırılan popülasyona göre farklılıklar gösterebilmektedir. Türkiye'de dermatoloji polikliniğine başvuran olguların deri hastalıkları için TAT yöntemleri kullanım oranlarını Gönül ve

ark.⁸ %33,5 (n=1006); Demirci ve ark.⁹ %16,8 (n=522); Kutlu ve ark.¹⁰ %12,6 (n=1000) olarak tespit etmişlerdir. Enflamatuvar dermatozlarda TAT kullanımı Fransa'da %49, Almanya'da %46, Avustralya'da %48,5, ABD'de %34'dür¹¹, Norveç'te psoriasis hastalarında TAT kullanımı %42,5 olarak saptanmıştır¹². Çalışmamızda en az bir TAT yöntemini kullanan hasta oranı %30,5 (n=311) idi. TAT kullananların %71,4'ü (n=222) bu yöntemleri dermatolojik amaçla kullanmaktaydı. Araştırmamızda enflamatuvar dermatozlarda TAT kullanım oranının %38,7, psoriasisli hastalarda ise bu oranın %43,3 olduğunu saptadık. TAT kullanım oranı Türkiye'de ve dünyada dermatoloji alanında yapılan yayınlarla büyük farklılıklar göstermemektedir.

Literatürde 5-49 yaş arasında TAT kullanımı daha sık olduğu bildirilmektedir¹³. Yaş gruplarına göre TAT kullanım oranınının 30-39 yaş arasındaki katılımcılarımızda yüksek (%50) olduğu saptandı. Kadınlarda TAT kullanımı %55,8 ile %58,7 arasında değişmektedir^{10,14,15}. TAT kullanan yüksek eğitim seviyesindeki hastaların çoğunun kadın (%63,6) hasta olması dikkat çekiciydi (p=0,021, CV=0,191). TAT kullanan hastalarımız incelendiğinde kadınların literatürü destekler şekilde erkeklere göre daha yüksek oranda (%54) TAT kullandığı saptandı. Çalışmamızda yüksek eğitim seviyesindeki hastaların (%45,7) düşük eğitim seviyesindeki hastalara (%25,3) göre daha yüksek oranda TAT kullandığı ortaya kondu (p=0,021, CV=0,191). Herhangi bir eğitimi olmayan 11 hastanın sadece bir tanesi TAT kullandığını ifade etti. Eğitim düzeyi ve TAT kullanımı literatürde incelendiğinde alopesi tanılı hastalarda lise ve üstü düzeyde daha sık TAT kullanıldığını bildiren yayınlar kadar¹⁰, ilköğretim mezunlarında %66,714, işsizlerde %63 kullanım oranı bildirenler de vardır¹⁶. Eğitim düzeyiyle ilişki iki şekilde yorumlanabilir; birincisi düşük eğitim düzeyi olup sosyal güvencesi olmayanlar ucuz olduğu için TAT kullanmış olabilir, ikincisi ise yüksek



TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp

Şekil 1. Topikal veya oral bitkisel ürün, bitkisel şampuan, dua gibi sık kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanan ve kullanmayan hastaların bilgi sahibi olma, kullanma ve dermatolojik amaçla kullanma sayıları verilmektedir

eğitim seviyesi olanlar TAT konusunda daha çok bilgi sahibi olup ulaşım kolaylığı olduğu için TAT kullanmış olabilir. Çalışmamızda ikinci durumun daha ön planda olduğu düşünüldü. Çünkü hastanemize başvuran hastaların sağlık güvencesinin bulunma oranı %100'e yakındır.

Çalışmamızda, literatürde diğer yayınlarda olmayan, tanı ana gruplarını oluşturduk. Amacımız çok sayıda olan esas tanıları daha az sayıya indirgeyerek inceleme ve yorumlamanın daha kolay yapılabilmesini sağlamaktır. Akne vulgariste TAT kullanımı çalışmamızda %38,1 olmakla beraber yayınlarda %57,4 oranında¹⁴ bildirimler vardır. TAT yöntemlerinin sıklıkla tercih edildiği hastalıklar çalışmamızda da gördüğümüz gibi polikliniğimize en sık başvuran 10 hastalık grubu içerisinde olup tüm hastaların %82,9'unu kapsamaktadır¹⁷. Bu tanımlarla gelen hastaların anamnezlerinde TAT kullanımı üzerinde daha dikkatli durulmasının uygun olacağı görüşündeyiz.

TAT kullanma ve yaş ortalamasını karşılaştırdığımızda; kaplıca ($p<0,001$, %57 kadın), akupunktur ($p=0,027$, %70 kadın) ve meditasyon ($p=0,033$, %80 kadın) yöntemlerini kullananlarda istatistiksel olarak anlamlı fark vardı. TAT kullanımıyla ilgili yapılan anket çalışmalarında araştırılan popülasyona göre yaş ortalamaları değişebilmektedir. Kronik hastalıkların araştırıldığı yayınlarda yüksek iken^{15,18}, akne, melazma gibi hastalığı olanlarda daha düşüktür^{10,14}. Hastalığa spesifik yapılan bazı yayınlar haricinde yaş-TAT kullanımı arasında ilişki bildirilmemiştir. Polikliniğimize başvuran hastaların normal dağılıma uymaması ve başvuran kadın hastaların 30 yaş üstün daha yüksek oranda bulunması nedeniyle farkın geliştiği düşünüldü. Hastaların TAT yöntemlerini en sık tercih etme nedeni tavsiye edildiği (%60,8) içindi. Tıbbi tedavinin yan etkilerinden korkma, tıbbi tedavi yetersizliği, sağlık hizmetlerine ulaşım zorluğu nedeniyle kullanımının

Tablo 1. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim, gelir ve medeni durumu

		TAT (-)		TAT (+)		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Cinsiyet	Kadın	234	33	168	54	402	39,4
	Erkek	476	67	143	46	619	60,6
Yaş ortalaması		36,94±18,8		36,96±15,9		36,95±17,9	
Yaş grupları	p=0,984						
	18-29	382	74,3	132	25,7	514	50,3
	30-39	64	49,2	66	50,8	130	12,7
	40-49	79	64,8	43	35,2	122	11,9
	50-59	60	64,5	33	35,5	93	9,1
	60+	125	77,2	37	22,8	162	15,9
	Ki-kare (CV)	p<0,001 (0,192)					
Eğitim durumu	Okur-yazar (-)	7	87,5	1	12,5	8	0,8
	Okur-yazar (+)	3	100	0	0	3	0,3
	İlköğretim	274	78,3	76	21,7	350	34,3
	Lise	282	71,4	113	28,6	395	38,6
	Üniversite	144	54,3	121	45,7	265	26,0
		Ki-kare (CV)	p<0,001 (0,210)				
Gelir durumu (TL/ay)	Yok	48	75	16	25	64	6,3
	<1000	131	87,3	19	12,7	150	14,7
	Bin-iki bin	278	68,1	130	31,9	408	40
	İki-üç bin	211	64,9	114	35,1	325	31,8
	Üç-dört bin	32	58,2	23	41,8	55	5,4
	Dört-beş bin	5	45,5	6	54,5	11	1,1
	>5000	5	62,5	3	37,5	8	0,8
		Ki-kare (CV)	p<0,001 (0,181)				
Medeni durumu	Evli	336	67,7	160	32,3	496	48,6
	Bekar	365	71,7	144	28,3	509	49,9
	Dul/boşanmış	9	56,3	7	43,8	16	1,6
		Ki-kare (CV)	p=0,200 (0,056)				
Toplam		710	69,5	311	30,5	1021	100

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp, CV: Cramer's V

sadece kadınlarda olduğunu saptadık. Önceki yayınları incelediğimizde TAT kullanım sebebinin genellikle aile/akraba/arkadaş çevresinin tavsiye etmesidir. Burada üzerinde durulan esas nokta tıbbi tedaviden memnuniyetsizliğin olup olmadığıdır. TAT tercihiyle klasik tedaviyi etkisiz görme arasındaki ilişki gösterilememiştir^{19,20}. Bizim çalışmamızda da literatürde bildirilene benzer şekilde olup tıbbi tedavinin başarısız olduğunu düşünen hasta oranı %1,3'dü.

Çalışmamızda hastaların TAT yöntemleri hakkında en sık bilgi edindikleri kaynağın literatüre benzer şekilde arkadaş/komşu (%38,6) olduğunu ortaya koyduk^{10,14,20}.

Hastaların dermatoloji polikliniğine başvuru sıklığının cinsiyet ve TAT kullanımıyla ilişkisi araştırıldığında; her iki cinsiyette de başvuru sıklığı arttıkça TAT kullanım sıklığının da arttığını saptadık ($p<0,001$). Gönül ve ark.⁸ 5'den fazla başvuranlarda daha sık TAT kullanım oranı olduğunu saptamışlardır.

Çalışmamızda hastaların TAT yöntemlerini kullandıklarına dair doktorlara bilgi verme eğilimleri %59,5 olarak tespit edildi. Yayınlarda bilgi verme oranları %11-100 arasında değişmektedir^{14,15,21,22}.

Winslow ve Shapiro²³ hastaların %59 oranında TAT yöntemleri hakkında öneri istediğini ifade etmiştir. Çalışmamızda bu oran benzer şekilde (%61,5) idi. Literatürde doktorların TAT yöntemleri hakkında bilgi seviyesi birçok yayında yeterli bulunmamıştır^{19,20}. Doktorların bu konularda daha fazla bilgi sahibi olması, hastaların daha etkin bilgilendirilmesini sağlayacaktır.

Kutlu ve ark.¹⁰ hastalarının %36,5 oranında TAT yöntemlerinin SGK tarafından geri ödenmesine olumlu baktığını bildirmişlerdir. Çalışmamızda TAT kullananların (%56,6) kullanmayanlara göre (%18,5) bu yöntemlerin geri ödeme listesine girmesine daha yüksek oranda olumlu baktığı izlendi ($p<0,001$, $CV=0,470$).

TAT yöntemlerini başkalarına önerme oranının kullananlarda (%46,9) kullanmayanlara göre (%23,9) göre daha yüksek olduğu, katılımcıların tamamı değerlendirildiğinde bu oranın %31 olduğu ve önceki yayınları destekler nitelikte olduğu saptandı. Bu oranı Kutlu ve ark.¹⁰ %27, Akyol ve ark.¹⁵ %48,1 ve Oldendick ve ark.²⁴ %69,4 ile %92 arasında bildirmişlerdir. Bilgiç ve Ak²⁵ akne vulgarisli hastalardan TAT kullananların %35,4'ü klasik tıbbi tedavileri, %50'si birlikte kullanımı, %14,6 da sadece TAT

Tablo 2. Tanı dağılımına, kullanım amacına, hastalık gruplarına, sistemik hastalığa göre tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım oranları ve tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım nedenleri

A- Tanı dağılımına göre TAT kullanım oranları					
	n	%		n	%
Telogen effluvium	16	61,5	Diğer gruptaki hastalar	138	27,4
Psoriasis vulgaris	26	43,3	Alopesi areata	6	23,1
Akne vulgaris	51	38,1	Piyoderma	6	18,2
Seboreik dermatit	11	34,4	Tinea pedis	9	16,1
Verruka vulgaris	15	31,3	Akut ürtiker	2	10,5
Kserosis kutis	10	31,3			
B- Dermatolojik amaçla TAT kullanan hastaların kullanım şikayeti					
Saç dökülmesi	81	36,5	Kızamıklık	13	5,9
Deride pullanma	40	18	Siğil	11	5
Sivilce	38	17,1	Leke	10	4,5
Kaşıntı	28	12,6	Diğer	7	3,2
Kuruluk	19	8,6			
C- Hastalık gruplarına göre TAT kullanımı					
Pigmentasyon bozuklukları	18	52,9	Akneiform dermatozlar	57	37,5
Saç ve kıl hastalıkları	25	44,6	Egzama grubu hastalıklar	27	30,7
Enflamatuvar dermatozlar	46	38,7			
D- Sistemik hastalığı olan hastaların TAT kullanım oranı					
Diabetes mellitus (n=52)	13	25	Gastroenterolojik hastalık (n=15)	6	40
Hipertansiyon (n=42)	11	26,2	Onkolojik malignite (n=14)	7	50
Endokrinolojik hastalık (n=22)	15	68,2	Nörolojik hastalık (n=14)	6	42,9
Kas-iskelet sistemi hastalığı (n=22)	7	31,8	Psikiyatrik hastalık (n=14)	4	28,6
Kardiyovasküler hastalık (n=20)	5	25			
E- TAT tercih nedenleri					
Tavsiye edildiği için	189	60,8	Tıbbi tedavilerin yan etkilerinden korkma	9	2,9
Faydalı olduğunu düşünme/duyma	121	38,9	Tıbbi tedaviyi yetersiz/başarısız bulma	4	1,3
TAT yöntemlerini güvenli bulma	9	2,9	Sağlık hizmetlerine ulaşamama	1	0,3
TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp					

yöntemlerini tercih ettiğini belirtmiştir. Çalışmamızda büyük oranda medikal tedavinin tercih edilmesi (%84,6) hastalık sürelerinin nispeten kısa olması, genç yaş grubu (yaş ortalaması=33,85±11,26 yıl) ve erkek (%60,6) cinsiyetin daha baskın olmasından kaynaklanabilir.

Tayvan'da yürütülen çalışmada TAT kullanımının 30 yaş altında tahmini rölatif risk Odds oranı (OR) 2,56 iken 50 üzerinde 5,97, kadınlarda kullanımın daha yaygın olduğu (OR=1,19), hastalık süresi arttıkça kullanımın arttığı (OR=1,38) hesaplanmıştır²⁶. Çalışmamızda bilinenin aksine gelir düzeyi ve eğitim düzeyi düşük olanlarda değil de yüksek olanlarda (OR=2,49 ve OR=3,09) TAT kullanımı fazlaydı. Bunun sebebi alım ve ulaşım gücünün daha fazla olması ve başvuran hastaların tamamının sağlık güvencesi olması şeklinde düşünülebilir.

Sonuç olarak; TAT kullanım oranı Türkiye'de dermatoloji alanında yapılan yayınlarda büyük farklılıklar göstermediği saptandı. TAT kullanımının kadın hastalarda, ailesinde TAT kullanım öyküsü olan hastalarda, gelir ve eğitim düzeyi yüksek hastalarda diğerlerine göre daha yüksek oranda olduğu saptandı. Katılımcıların sıklıkla bitkisel ürünleri tercih ettiği, genellikle arkadaş tavsiye üzerine kullandıkları ve TAT kullanımına bağlı oluşabilecek yan etkiler konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları izlendi. Yan etki bildirimini diğer yayınlara göre daha düşük orandaydı ve ciddi yan etki bildirilmedi. Katılımcıların çoğunun öncelikle medikal tedaviyi tercih etmiş olup; ilk tedavi olarak TAT kullanmaya da sıcak bakmadıkları ortaya konuldu.

Yazarlık Katkıları

Etik Kurul Onayı: Çalışma için GATA Haydarpaşa Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Konsept: Kürşat Göker, Ercan Karabacak, Bilal Doğan, Dizayn: Kürşat Göker, Ercan Karabacak, Bilal Doğan, Veri Toplama veya İşleme: Kürşat Göker, Ercan Karabacak, Bilal Doğan, Analiz veya Yorumlama: Kürşat Göker, Hamza Yıldız, Ercan Karabacak, Bilal Doğan, Literatür Arama: Kürşat Göker, Hamza Yıldız, Yazan: Kürşat Göker, Hamza Yıldız, Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir. Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir. Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Doğan B, Abuaf ÖK, Karabacak E: Tamamlayıcı/Alternatif Tıp ve Dermatoloji. Turkderm 2012;46:62-6.
- Milikan LE: Complementary medicine in dermatology. Clin Dermatol 2002;20:602-5.
- Karabudak Ö, Yıldız H: Kozmesötik ve Bitkisel Ekstreler. Türkiye Klinikleri J Cosm Dermatol-Special Topics 2012;5.
- Yıldız H, Abuaf ÖK: Gebelik ve emzirme döneminde kozmesötik kullanımı. Turkderm 2013;47:194-9.
- Buchness MR: Alternative medicine and dermatology. Semin Cutan Med Surg 1998;17:284-90.
- Göker K, Yıldız H, Karabacak E, Doğan B: Türkiye'de çalışan dermatologların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında bilgi ve yaklaşımları. Turkderm 2015;49:31-6.
- Ernst E: The usage of complementary therapies by dermatological patients: a systematic review. Br J Dermatol 2000;142:857-61.
- Gönül M, Gül Ü, Çakmak SK, Kılıç S: Unconventional medicine in dermatology out patients in Turkey. Int J Dermatol 2009;48:639-44.
- Demirci GT, Altunay İ, Küçüknaal A, Mertoğlu E, Sarıkaya S: Deri hastalıklarında tamamlayıcı ve alternatif tıbbi yöntem kullanımı ve hastalar üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri. Turk J Dermatol 2012;6:150-4.
- Kutlu S, Ekmekçi TR, Köşlü A, Purisa S: Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Olgularda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2009;29:1496-502.
- Boneberger S, Ruzicka T, Ruzicka T: Complementary therapy for atopic dermatitis and other allergic skin diseases: facts and controversies. Clin Dermatol 2010;28:57-61.
- Kalaaji AN, Wahner-Roedler DL, Sood A: Use of complementary and alternative medicine by patients seen at the dermatology department of a tertiary care center. Complement Ther Clin Pract 2012;18:49-53.
- Buchness MR: Alternative medicine and dermatology. Semin Cutan Med Surg 1998;17:284-90.
- Durusoy Ç, Güleç AT, Durukan E, Bakar C: Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Akne Vulgaris ve Melasma Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı: Anket Çalışması. Turk J Dermatol 2010;4:14-7.
- Akyol AD, Yıldırım Y, Tokar E, Yavuz B: The use of complementary and alternative medicine among chronic renal failure patients. J Clin Nurs 2011;20:1035-43.
- Ceylan S, Azal O, Taşlıpınar A: Complementary and alternative medicine use among Turkish diabetes patients. Complement Ther Med 2009;17:78-83.
- Bilgili ME, Yıldız H, Sarici G: Prevalence of skin disease in a dermatology outpatient clinic in Turkey. A cross-sectional, retrospective study. J Dermatol Case Rep 2013;108-12.
- Akinci AC, Zengin N, Yıldız H: The complementary and alternative medicine use among asthma and chronic obstructive pulmonary disease patients in the southern region of Turkey. Int J Nurs Pract 2011;17:571-82.
- Astin JA: Why patients use alternative medicine: results of a national study. JAMA 1998;279:1548-53.
- Eisenberg DM, Kessler RC, Van Rompay MI: Perceptions about complementary therapies relative to conventional therapies among adults who use both: results from a national survey. Ann Intern Med 2001;135:344-51.
- Tokem Y, Aytemur ZA, Yıldırım Y: Investigation into the use of complementary and alternative medicine and affecting factors in Turkish asthmatic patients. J Clin Nurs 2012;21:698-707.
- Karali Y, Sağlam H, Karali Z: The use of complementary and alternative medicine in patients with common variable immunodeficiency. The use of complementary and alternative medicine in patients with common variable immunodeficiency. J Investig Allergol Clin Immunol 2011;21:480-3.
- Winslow CL, Shapiro H: Physicians want education about complementary and alternative medicine to enhance communication with their patients. Arch Intern Med. 2002;162:1176-81.
- Oldendick R, Coker AL, Wieland D: Population-based survey of complementary and alternative medicine usage, patient satisfaction, and physician involvement. South Carolina Complementary Medicine Program Baseline Research Team. South Med J 2000;93:375-81.
- Bilgiç Ö, Ak M: Akne vulgaris'li hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011;18:111-4.
- Chen Y, Chang JS: Complementary and alternative medicine use among patients attending a hospital dermatology clinic in Taiwan. Int J Dermatol 2003;42:616-21.