



Psoriasis ve akne vulgaris hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımının değerlendirilmesi

Evaluation of the use of complementary and alternative therapy in patients with psoriasis and acne vulgaris

© Didem Mullaaziz, © Vahide Baysal Akkaya*, © İjlal Erturan*

Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Lefkoşa, KKTC
*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, akne vulgaris (AV) ve psoriasis hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanımını ve TAT'ye yönelik tutumlarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, 150 AV ve 150 psoriasis tanılı olmak üzere toplam 300 hasta dahil edilmiştir. Hastalar, dermatoloji polikliniğine başvuran AV ve psoriasis hastaları arasında rastgele seçilmiş olup, katılımcılara TAT kullanımı ile ilgili soruların yer aldığı yüz yüze bir anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler tanımsal istatistikler, ortalama \pm standart sapma, sayı ve yüzde dağılımı olarak ifade edilmiştir. Ki-kare testi, t-testi ve Spearman korelasyonu kullanılmıştır.

Bulgular: En sık kullanılan TAT yöntemi bitkisel tedavi (%52,7) olarak saptandı. TAT yöntemi kullanan hastaların çoğu (%87,8) tıbbi tedavinin yan etkisini bildirdi.

Sonuç: TAT, yaşanan memnuniyetsizliklere rağmen AV ve psoriasis hastalarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Dermatologlar, hastaların geleneksel olmayan tedavileri kullanma eğiliminden haberdar olmalı ve hastaları TAT kullanımının faydalarına ve risklerine erişmeleri için yönlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi, akne vulgaris, psoriasis

Abstract

Background and Design: The aim of this study was to explore the use of complementary and alternative medicine (CAM) therapy in patients with acne vulgaris (AV) and psoriasis and their attitudes towards CAM.

Materials and Methods: A total of 300 patients, including 150 patients with AV and 150 patients with psoriasis, were included in the study. The patients were randomly selected among the patients who were admitted to dermatology outpatient clinic. A face-to-face structured questionnaire about CAM was applied to the participants. The data obtained were expressed as mean \pm standard deviation or number and percentage distribution. Chi-square test, t-test and Spearman correlation were used.

Results: The most frequently used CAM treatment method was "herbal therapy" (52.7%). It was determined that most of the patients (87.8%) using CAM had experienced side effects from the medical treatment.

Conclusion: CAM has been widely used in patients with AV and psoriasis despite dissatisfaction. Dermatologists should be aware of the tendency of patients to use non-traditional therapies and should guide patients to access the benefits and risks of CAM use.

Keywords: Complementary and alternative therapy, acne vulgaris, psoriasis

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Didem Mullaaziz, Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Lefkoşa, KKTC
Tel.: +90 392 675 10 00 E-posta: mullaazizdidem@gmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 16.03.2018 **Kabul Tarihi/Accepted:** 19.11.2018

ORCID ID: orcid.org/0000-0001-6615-1483

©Telif Hakkı 2019 Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayinevi tarafından basılmıştır.

Giriş

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT) henüz konvansiyonel tıbbın bir parçası olarak kabul edilmeyen sağlık bakım sistemleri, ürünleri ve uygulamaları olarak tanımlanmaktadır¹. TAT kapsamı içinde bitkisel tedaviler, akupunktur, aromaterapi, balneoterapi, hirudoterapi, homeopati, osteopati, naturapati, hipnoz, masaj, refleksoloji, shiatsu, yoga, diyet desteği, özel diyetler ve megavitaminler gibi çok sayıda tedavi şekli bulunmaktadır^{2,3}.

Bu araştırma ile psoriasis (Ps) ve akne vulgaris (AV) hastalarında TAT kullanım sıklığı, seçilen yöntemler, başvuru nedenleri, etkinlik ve yan etkilerinin belirlenmesi amaçlandı. Ayrıca bu hastalıklarda daha önce kullanılan medikal tedaviler ve memnuniyet oranları ile TAT kullanımı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, yaşam kalite ölçeği (YKÖ) ile TAT kullanımı arasında ilişki ve hastaların TAT kullanımıyla ilgili genel görüş ve tutumları değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem

Hastalar, dermatoloji polikliniğine başvuranlar arasından rastgele seçildi. Çalışmaya dahil edilme kriteri olarak AV hastaları için çalışmaya katılım onayı, 1 aydan uzun süreli AV varlığı ve 14 yaşından büyük olma şartı arandı. Ps hastalarında ise klinik veya histopatolojik olarak 6 aydan uzun süredir Ps tanısı olan, 18 yaşından büyük ve çalışmaya katılım onayı şartı arandı. Bu kriterler hastalığa özgü YKÖ'nün Türkçe güvenilirlik çalışmalarına göre belirlendi. Çalışmamıza 150 AV ve 150 Ps tanılı olmak üzere toplam 300 hasta dahil edildi. Her iki grup cinsiyet açısından eşit sayıda hasta içermektedir. Her hastadan görüşme yapmak üzere bilgilendirilmiş yazılı onam alındıktan sonra TAT anket formu ve hastalığa özgü YKÖ uygulandı. YKÖ hasta tarafından doldurulurken, TAT yöntemlerine yönelik hazırlanan anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu.

Anket formları üç bölüm halinde hazırlandı. Birinci bölümde sosyo-demografik veriler yer alırken, ikinci bölüm medikal ve sosyal öyküyü içermektedir. Üçüncü bölümde ise hastalar TAT yöntemlerine yönelik ayrıntılı olarak sorgulandı ve her hastanın TAT yöntemleri hakkındaki görüş ve tutumlarına yönelik sorular yöneltildi. Çalışmamızda AV hastalarına Gupta ve ark.⁴ tarafından geliştirilip, Demirçay ve ark.⁵ tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan, 14-38 yaş arasında geçerlik güvenilirliği olan AYKÖ uygulandı. Ps hastalarında ise İnanır ve ark.⁶ tarafından geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış olan Ps YKÖ uygulandı. Hastalığa özgü şiddet skorlaması hastanın başvuru anındaki klinik bulguları değerlendirilerek, Ps hastaları için Ps alan şiddet indeksi ve AV hastaları için ise global akne derecelendirme sistemi kullanılarak hesaplandı.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler için tanımlayıcı istatistikler "ortalama \pm standart sapma, sayı ve % dağılımlar" şeklinde verildi. Kategorik yapıda olan değişkenlerin karşılaştırmasında ki-kare testi ve nominal yapıda olan değişkenlerin karşılaştırmasında ise bağımsız gruplarda t-testi uygulandı. Değişkenlerin birbirleri ile korelasyonlarının hesaplanmasında Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Önemlilik düzeyi " $p < 0,05$ " olarak kabul edildi.

Bulgular

Sosyo-demografik, dermatolojik hastalık ve yaşam kalitesi ile ilgili bulgular

AV hastalarının yaş ortalamaları $20,4 \pm 3,2$ (14-34 yıl) iken, Ps hastalarının ise $39,2 \pm 16,0$ (18-77 yıl) olarak hesaplandı. Her iki grup cinsiyet açısından eşit sayıda hasta içermektedir. AV hastalarının %54'ünün, Ps hastalarının ise %25,3'ünün hastalık süresi 1-5 yıl arasında iken, Ps hastalarının %67,3'ünde, AV hastalarının %37,3'ünde 5 yıldan uzun süreli hastalık öyküsü saptandı. Hastalık şiddeti değerlendirildiğinde Ps hastalarının %82,7'si hafif, %17,3'ü orta şiddetli, AV hastalarının %59,3'ü hafif, %32'si orta şiddetli olarak değerlendirildi. AV hastalarının YKÖ $13,8 \pm 4,2$ puan (9-27) iken, Ps hastalarının ise $13,6 \pm 9,1$ puan (0-40) olarak hesaplandı.

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler kullanımı ile ilgili bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastalar TAT kullanımı açısından incelendiğinde, 300 hastanın 193'ünde (%64,3) en az bir TAT yöntemi kullanıldığı saptandı. TAT kullanımı ile yaş aralığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamakla birlikte TAT yöntemi kullanan hastaların %65,8'i 19-35 yaş arasındaydı. Yine istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte TAT kullanan hastaların %65,8'i bekar, %54,4'ü öğrenciydi. TAT kullanımı ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmış olup ($p=0,039$) TAT kullanan hastaların %62'sinin üniversite öğrencisi veya üniversite mezunu olduğu saptandı. AV hastalarında TAT kullanımı kadınlarda erkeklere oranla anlamlı şekilde daha yüksekti ($p=0,001$).

Ps hastalarında hastalık şiddeti ile TAT yöntemlerine başvuru oranları arasında anlamlı ilişki saptanırken ($p=0,008$) aynı ilişki AV hastalarında saptanmadı. Tüm hastalarda hastalık süresi uzunluğu ile TAT yöntemlerine başvuru oranları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi. Çalışmaya dahil edilen hastaların poliklinik başvuru sayısı ile TAT kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmış olup son bir yılda 10'un üzerinde poliklinik başvurusu olan hastalarda TAT kullanma oranı anlamlı şekilde daha yüksek saptandı ($p=0,023$). Ps hastalarının TAT kullanımı ile hastaneye yatış öyküsü arasında anlamlı ilişki vardı ($p < 0,001$).

Her iki hasta grubunda YKÖ skoru ile TAT başvuru oranları arasında anlamlı düzeyde korelasyon saptanırken, Ps hastalarında ($r=-0,356$, $p=0,000$) AV hastalarına oranla ($r=0,205$, $p=0,012$) daha güçlü korelasyon saptandı.

AV hastalarının 107'si (%71,3) ve Ps hastalarının ise 86'sı (%57,3) dermatolojik hastalıkları için TAT yöntemlerinden en az birini kullanmıştı ve iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0,011$). Lokalizasyon olarak yüz tutulumu ile TAT kullanımı arasında anlamlı ilişki saptandı ($p=0,015$).

Hastaların tercih ettikleri TAT yöntemleri ve bu yöntemlerin kullanıma oranları Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre en sık kullanılan yöntem "bitkisel tedaviler" (%52,7) olup bunu "bitkisel olmayan diğer topikal ürünler" (%29,7) takip etmekteydi (Tablo 1).

AV hastalarının en sık kullandıkları TAT yöntemleri bitkisel tedavi (%62), bitkisel olmayan diğer topikal ürünler (%39,3), diyet kısıtlama (%8) ve diyet desteği (%3,3) olarak saptandı. AV hastaları tarafından belirtilen bitkisel tedavi dışındaki diğer topikal TAT yöntemleri kil maskesi, sirke, maden suyu, kükürtlü sabun, bal, yoğurt, yumurta olarak bildirildi.

Tablo 1. Kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri

TAT yöntemi	n (%)
Bitkisel tedavi	158 (52,7)
Bitkisel olmayan diğer topikal ürünler	89 (29,7)
Diyet kısıtlama	25 (8,3)
Balneoterapi	20 (6,7)
Diyet desteği	13 (4,3)
Dua	13 (4,3)
Balıkliğöl	11 (3,7)
Hirudoterapi	5 (1,7)

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

AV hastaları bu yöntemler arasında en sık olarak gül suyu (%32,7) kullanılmıştı.

Ps hastalarının en sık kullandıkları TAT yöntemleri bitkisel tedavi (bitkisel karışım topikal tedavi, bitkisel karışım oral tedavi) (%43,3), bitkisel olmayan diğer topikal ürünler (%20), balneoterapi (%13), diyet kısıtlaması (%8,7), dua yöntemi (%8,7) ve balıklıgöl (%7), diyet desteği (%5,3), hirudoterapi (%3,3) ve masaj (%1,3) olarak saptandı. Ps hastalarının en sık bitkisel karışım krem tedavisi (%28,7) kullandığı görüldü. İkinci sırada ise oral olarak kullanılan bitki karışımları tedavileri (%20) yer almaktaydı. Balneoterapi, balıklıgöl, dua yöntemi, hirudoterapi, masaj yöntemlerinin sadece Ps hastaları tarafından denendiği saptandı (Tablo 2).

TAT kullanan hastaların %72,2'si topikal, %16,5'i topikal ve oral, %5,2'si oral ve %6,2'si diğer TAT yöntemlerini kullanmıştı. AV hastalarının %91,5'i topikal, Ps hastalarının %47,7'si topikal, %32,6'sı topikal ve oral TAT yöntemi kullandığını ifade etti.

Tıbbi tedavinin yan etkilerini yaşayan hasta grubunda TAT kullanımının daha fazla olduğu saptandı. AV hastalarında medikal tedavi yan etkisi tarifleyenlerin %88,4'ünde TAT kullanıldığı saptanırken, Ps hastalarında ise medikal tedavi yan etkisi tarifleyenlerin %87,1'inde TAT kullanıldığı saptandı. TAT kullanan hastaların %69,9'u medikal tedaviden önce, %28,4'ü medikal tedavi ile eş zamanlı, %1,5'i ise medikal tedaviden sonra TAT yöntemlerini kullandıkları saptandı. Dermatolojik hastalığı için TAT yöntemi kullanan hastaların %72,5'i medikal tedaviyi, %7,6'sı TAT yöntemini daha etkili bulduğunu tarifledi.

TAT başvuru nedenleri incelendiğinde; AV hastalarında TAT başvuru nedenleri sırasıyla, çevreden önerilmesi (%60,7), doğal ve güvenli olması (%58,9), yan etkisinin olmaması (%34,6) iken, Ps hastalarında sırasıyla, çevreden önerilmesi (%62,8), tıbbi tedavilerden tatminsizlik (%59,3), her şeyi denemiş olmak (%43) olarak saptandı.

Olguların çoğu yöntemi kendileri (%96,8) ve büyük oranda evlerinde (%93,2) uygulamışlardı. AV hastalarının tümü kullandıkları yöntemi, kendileri ve evde uygularken, Ps hastalarının %7'sinde TAT uygulayıcısı tarafından uygulandığını, %13'ünde kullandıkları TAT yöntemi için özel bir merkeze başvurdukları anlaşıldı.

Ailede herhangi bir hastalığı için TAT kullanımı olan 135 hastanın 101'inin (%74,8) dermatolojik hastalığı için TAT kullandığı ve aradaki ilişkinin anlamlı olduğu saptandı (p=0,001).

Hastaların kullandıkları TAT yöntemini doktorlarına danışma oranları arasında iki grup arasında fark saptanmadı. Doktorlarını bilgilendirme oranı Ps olgularında (%36,6), AV olgularından (%15) anlamlı şekilde

Tablo 2. Akne ve psoriasis hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı

	Akne vulgaris, n (%)	Psoriasis, n (%)	p
TAT yöntemi	107 (71,3)	86 (57,3)	<0,05
Bitkisel tedavi	93 (62)	65 (43,3)	<0,01
Bitkisel olmayan diğer topikal ürünler	59 (39,3)	30 (20)	<0,001
Diyet kısıtlama	12 (8)	13 (8,7)	>0,05
Diyet destek	5 (3,3)	8 (5,4)	>0,05
Balneoterapi	0 (0)	20 (13,3)	<0,001
Balıkliğöl	0 (0)	11 (7,3)	-
Dua	0 (0)	13 (8,7)	-

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

yüksek idi (p<0,01). Doktorlarını bilgilendirmeyen hastalar nedenleri açısından sorgulandığında AV hastalarının %81,3'ü ve Ps hastalarının %76,3'ü doktor sormadığı için söylemediklerini belirttiler. TAT kullanımının doktor tarafından sorgulanma oranı AV hastalarında %1,3, Ps hastalarında ise %2 olarak saptandı.

Tartışma

TAT yöntemleri genellikle kronik, tedavilere dirençli, fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz etkiler bırakan hastalıklarda başvurulan yöntemlerdir^{7,8}. AV, tedavilere rağmen yıllarca sürebilmesi ve deride kalıcı izler bırakabilmesi nedeniyle hastalarda psikososyal sorunlara neden olabilmektedir⁹⁻¹². Ps ise alevlenme ve remisyon dönemleri ile giden kronik bir süreç izlemekte ve yaşam kalitesini önemli derecede etkilemektedir^{6,13,14}.

Türkiye'de dermatoloji polikliniğine başvuran hastalarda TAT kullanım oranı sırasıyla %12,6, %33,5 ve %43,7 olarak bildirilmiştir^{2,8}. Bizim çalışmamızda tüm olguların %64,3'ünün TAT yöntemlerinden en az birini denediği saptanmış olup literatür verilerinden daha yüksek bir değerdir. Ülkemizde dermatolojik hastalıklarda TAT kullanımı ile ilgili çalışmalar değerlendirildiğinde, TAT başvuru oranının tarihsel olarak artış gösterdiği izlenmektedir ve bizim çalışmamız da bu bulguyu destekler niteliktedir. Çalışmamızda en az bir TAT yöntemi kullanan AV hastaları oranının (%71,3), Ps hastalarından (%57,3) anlamlı şekilde yüksek olması AV hastalarının daha genç yaşta olması, lezyonların özellikle yüz yerleşimli olması, hastalığın fiziksel özelliklerin ön planda olduğu bir yaş grubunda görülmesi ve çabuk iyileşme isteği ile ilgili olabilir.

Çalışmamızda yer alan tüm katılımcılar arasında eğitim düzeyleri dışında sosyo-demografik özellikler açısından TAT kullanan ve kullanmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamakla birlikte TAT kullanım oranının 19-35 yaş grubu, kadın cinsiyet, bekar, öğrenci ve kentsel ikametli hastalarda daha yüksek olduğu saptandı. Bu durum genç, bekar ve eğitim düzeyi yüksek hastalarda kısa sürede sonuç alma isteği, çevreden daha fazla etkilenme, internet vb. gibi medya etkisinin daha fazla olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bekar olgularda TAT kullanımının daha sık olması, AV'li olguların çoğunun bekar olması ile ilişkili olabilir. AV'li kadınlarda TAT kullanımının erkeklere oranla anlamlı şekilde yüksek olması, kadınların dış görünüşleri ile daha fazla ilgileniyor

olmaları ile ilgili olabilir. Yapılan diğer çalışmalarda da bizim çalışmamızla uyumlu olarak genç yaş, kadın, bekar ve eğitim düzeyi yüksek hastalarda TAT kullanımının daha fazla olduğu bildirilmiştir^{2,7,15,16}.

Dermatolojik hastalıklarda TAT kullanımına yönelik yapılan çalışmalarda hastalık süresi ile TAT kullanımının arttığı ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir^{15,17,18}. Çalışmamızda hastalık süresi ile TAT kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki mevcut olmasa da 5 yıldan uzun süreli hastalığı olanlarda TAT başvuru oranı daha yüksek olarak izlendi. Ben-Arye ve ark.'nın¹⁹ çalışmasında da bizim çalışmamızla benzer şekilde hastalık süresi ile TAT kullanımı arasında ilişki saptanmamıştır. Gönül ve ark.'nın⁸ çalışmasında beşten fazla dermatoloji poliklinik başvurusu olanlarda TAT kullanım oranının daha fazla olduğu bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda da poliklinik başvuru sayısı arttıkça TAT kullanımının da anlamlı şekilde arttığı belirlendi. Yine çalışmamızda Ps hastalarında hastalık şiddeti artışı ile TAT başvuru oranının da anlamlı düzeyde arttığı saptanırken aynı ilişki AV hastalarında gözlenmemiştir. Chen ve Chang'ın²⁰ çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde Ps hastalarında hastalık şiddeti ile TAT başvuru oranının arttığı rapor edilmiştir. Çalışmamızda her iki hasta grubunda yaşam kalitesi düştükçe TAT başvurusunun anlamlı bir şekilde arttığı ve bu ilişkinin Ps hastalarında daha güçlü olduğu saptanmıştır. Ps'nin daha uzun seyirli ve tedaviye daha dirençli bir hastalık olması psikososyal açıdan daha olumsuz sonuçlara neden olmuş olabilir.

Çalışmalarda tespit edilen TAT yöntemleri ülkeler arası farklılıklar göstermekte olup Tayvan'da bitkisel ilaçlar (%26,3), özel diyet (%13,6) ve megavitamin kullanımı (%7,1); İngiltere'de bitkisel tedavi ve homeopati; İsviçre'de naturapati, Avustralya'da geleneksel Çin tıbbi, Kore'de topikal uygulamalar, Amerika'da gıda takviyeleri (balık yağı, glukozamin, omega-3) ve Makedonya'da topikal bitkisel tedaviler olarak bildirilmiştir^{15,16,18,20,22}. Bizim çalışmamızda hastaların kullandıkları TAT yöntemleri incelendiğinde her iki hasta grubunda da en sık bitkisel tedavinin tercih edildiği saptandı. Kutlu ve ark.'nın² çalışmasında ise TAT yöntemini kullanan hastaların %57,9'unun topikal bitkisel tedaviler kullandığı bildirilmiştir. Ben-Arye ve ark.'nın¹⁹ çalışmasında Ps hastalarında sırasıyla bitkisel tedavi (%64,6), diyet (%20,8) ve homeopati (%18,8) en sık kullanılan TAT yöntemleri olarak bildirilmiştir. Damevska ve ark.'nın²¹ çalışmasında Ps hastalarının %36,8 oranında topikal bitkisel tedavilerin kullanıldığı, Shawahna ve Jaradat²³ çalışmasında Ps'li hastaların %54,4'ünde tıbbi bitkilerin kullanıldığı bildirilirken, bizim çalışmamızda ise Ps'li hastaların %43,3'ünde bitkisel tedaviler (topikal ve oral) kullanıldığı saptanmıştır. Ayrıca Ps hastalarının AV hastalarından farklı olarak balneoterapi, balıklıgöl, hirudoterapi ve masaj yöntemlerine de başvurdukları belirlendi. Gönül ve ark.'nın⁸ çalışmasında AV hastalarında topikal limon suyu, dua ve topikal kil uygulamalarının, Ps hastalarında ise bitkisel tedaviler, dua ve kaplıca uygulamalarının sıklıkla tercih edilen yöntemler olduğu bildirilmiştir. Kutlu ve ark.'nın² çalışmasında dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların %15,8'i, Ps hastalarının ise %32,3'ünde balneoterapi ve/veya balıklıgöle başvurduğu bildirilmiştir.

Hastaları TAT yöntemi kullanmaya teşvik eden en önemli faktörlerden birisi de tıbbi tedaviler ile yan etki oluşmasıdır. Çalışmamızda TAT kullanan hastaların çoğunda (%87,8) tıbbi tedaviler ile yan etki oluştuğu saptandı. Durusoy ve ark.'nın⁷ çalışmasında hastaların %31,6'sının sadece TAT, %68,4'ünün ise TAT ve medikal tedavinin kombine kullanıldığı bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda TAT kullanan hastaların büyük çoğunluğunun (%69,9) medikal tedaviden önce, %28,4'ünün

medikal tedavi ile eş zamanlı, %1,5'inin ise medikal tedaviden sonra TAT yöntemlerini kullandıkları saptandı. Hastaların büyük çoğunluğunda TAT yöntemlerinin tıbbi tedavi öncesi kullanılıp, tıbbi tedavi sonrası TAT başvurularının azalması TAT yöntemlerinden yeterli yanıt alamamış olduklarını düşündürmektedir. Buna karşın Ps hastalarında TAT yöntemini, medikal tedaviden önce ve eş zamanlı kullanan hasta sayısının eşit oranda saptanması, Ps hastalarının komplementer tedavi kullanmaya daha eğilimli olduklarını düşündürmektedir. Çalışmamızda olguların büyük çoğunluğu medikal tedavinin TAT yöntemine oranla daha etkili olduğunu ifade ederken, olguların %7,6'sı TAT yöntemlerini daha etkili olarak bildirmiştir. Bu oran, Durusoy ve ark.'nın⁷ çalışmasında %19,2, Chen and Chang²⁰ çalışmasında ise %4 olarak bildirilmiştir. McAleer ve Powell ark.'nın²⁴ çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde medikal tedavinin daha etkili olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda her iki hasta grubunda da TAT yöntemlerine başvuru nedeni olarak çevreden önerilmesi ilk sırada yer alırken, AV hastalarında arkadaş, Ps hastalarında ise akraba önerisi ön plandaydı. Literatür bilgilerinde de bizim çalışmamızla uyumlu olarak TAT kullanıcılarının yöntemleri en sık yakın akraba ve arkadaşlar önerisi ile kullandıkları belirtilmiştir^{2,8,20,24,25}. Ayrıca çalışmaya katılan hastalardan ailelerinde TAT yöntemi kullanım öyküsü olanların TAT yöntemlerine daha fazla başvurduğu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda AV hastalarının tümü ve Ps hastalarının büyük çoğunluğu (%77,9) TAT yöntemini kendileri evde uyguladıklarını belirtti. Kutlu ve ark.'nın² çalışmasında da hastaların çoğunluğu TAT yöntemlerini evde kullanmıştır. McAleer ve Powell ark.'nın²⁴ çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde Ps hastalarının profesyonel alternatif tedavi uygulayıcılarına daha fazla başvurdukları bildirilmiştir.

Yapılan çalışmalar, hastaların doktorlarına TAT kullanımı ile ilgili bilgileri istekli bir şekilde vermediğini göstermiştir. Bu durum, doktorların TAT kullanımı ile ilgili soru sorma konusunda sorumluluk sahibi olmaları gerektiğini düşündürmektedir²⁶. Çalışmamızda TAT yöntemi kullanan hastaların kullandıkları yöntemle ilgili doktorlarını bilgilendirmeme oranı literatür ile uyumlu (%77) olarak saptandı²⁰. Çalışmamızda hastaların TAT yöntemi ile ilgili doktorlarını bilgilendirme oranının Ps hastalarında, AV hastalarından anlamlı ölçüde yüksek olması, Ps'nin uzun süreli ve kronik bir hastalık olması sebebi ile hasta hekim ilişkisinin AV'li hastalara oranla daha fazla gelişmesi ile ilgili olabilir. Hastaların doktorlarını bilgilendirmeme nedenleri arasında doktorun sormamasının %79,3'lük gibi çok yüksek bir oranla ilk sırada yer alıyordu. Bunun dışında sırasıyla eleştirilme korkusu (%16,2) ve söylenmesi gerektiğini düşünmeme (%7,3) yer alıyordu. Tüm hastaların TAT yöntemleri ile ilgili olarak daha önce bir dermatolog tarafından sorgulanma oranları incelendiğinde sadece 5 hasta (%0,01) sorgulandığını ifade etti. Bu durum doktorlarımızın bu konuda uyanık olmaları ve hastadan öykü alınırken TAT kullanımının özellikle sorgulanması gerektiğine dikkat çekmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın kısıtlılığı, hasta sayımızın az olmasıydı.

Sonuç

Günümüzde TAT yöntemleri çok yaygın olarak kullanılmakta ve bu yöntemlere olan ilgi giderek artmaktadır. Dermatolojik hastalıkların çoğunlukla yaşamı tehdit edici özellikte olmasa da psikososyal açıdan olumsuz etkilere neden olması ve yaşam kalitesini önemli derecede

bozması hastaların alternatif tedavi arayışına neden olmaktadır. Dermatologların hastalarını tıbbi tedavi öyküsü yanında TAT yöntemleri açısından da sorgulamaları, hem hasta-hekim ilişkisinin gelişmesini sağlayacak hem de bu yöntemlerden doğabilecek yan etki ve maliyeti azaltacaktır. Hastalar ise, kullandıkları konvansiyonel tedavilerin yanında uyguladıkları TAT yöntemlerini de hekimlerine iletmeleri gerektiği ve her iki tedavinin eş zamanlı kullanımlarında ciddi yan etkiler gelişebileceği konusunda uyarılmalıdır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışmamız anket bazlı bir çalışma olduğu için etik kurul onayı alınmamıştır.

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: V.B.A., D.M., Dizayn: V.B.A., D.M., Veri Toplama veya İşleme: D.M., Analiz veya Yorumlama: D.M., V.B.A., İ.E., Literatür Arama: D.M., İ.E., Yazan: D.M.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

- Özçelik H, Fadiloğlu Ç. Reasons for use of complementary and alternative medicine in cancer patients. *Turk J Oncol* 2009;24:48-52.
- Kutlu S, Ekmekçi TR, Köşlü A, Purisa S. Complementary and alternative medicine among patients attending to dermatology outpatient clinic. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29:1496-502.
- Chen CJ, Yu HS. Acupuncture, electrostimulation, and reflex therapy in dermatology. *Dermatol Ther* 2003;16:87-92.
- Gupta MA, Johnson AM, Gupta AK. The development of an acne quality of life scale: reliability, validity, and relation to subjective acne severity in mild to moderate acne vulgaris. *Acta Derm Venereol* 1998;78:451-6.
- Demirçay Z, Şenol A, Seçkin D, Demir F. Reliability of Turkish Version of acne quality of life scale in patients with acne. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereology* 2006;40:94-7.
- İnanır I, Aydemir Ö, Gündüz K. Developing a quality of life questionnaire in patients with psoriasis. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereology* 2003;37:189-95.
- Durusoy Ç, Güleç AT, Durukan E, Bakar C. Complementary and alternative medicine use among patients with acne vulgaris or melasma in dermatology clinic: a questionnaire survey. *Turk J Dermatol* 2010;4:14-7.
- Gönül M, Gül U, Çakmak SK, Kilic S. Unconventional medicine in dermatology outpatients in Turkey. *Int J Dermatol* 2009;48:639-44.
- Uslu G, Sendur N, Uslu M, et al. Acne: prevalence, perceptions and effects on psychological health among adolescents in Aydın, Turkey. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22:462-9.
- Abdel-Hafez K, Mahran AM, Hofny ER, et al. The impact of acne vulgaris on the quality of life and psychologic status in patients from upper Egypt. *Int J Dermatol* 2009;48:280-5.
- Al Robaee AA. Assessment of general health and quality of life in patients with acne using a validated generic questionnaire. *Acta Dermatovenerol Alp Panonica Adriat* 2009;18:157-64.
- Behnam B, Taheri R, Ghorbani R, Allameh P. Psychological impairments in the patients with acne. *Indian J Dermatol* 2013;58:26-9.
- Böhm D, Stock Gissendanner S, Bangemann K, et al. Perceived relationships between severity of psoriasis symptoms, gender, stigmatization and quality of life. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2013;27:220-6.
- Augustin M, Alvaro-Gracia JM, Bagot M, et al. A framework for improving the quality of care for people with psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2012;26(Suppl 4):1-16.
- See A, Teo B, Kwan R, et al. Use of complementary and alternative medicine among dermatology outpatients in Singapore. *Australas J Dermatol* 2011;52:7-13.
- Landis ET, Davis SA, Feldman SR, Taylor S. Complementary and alternative medicine use in dermatology in the United States. *J Altern Complement Med* 2014;20:392-8.
- Baron SE, Goodwin RG, Nicolau N, Blackford S, Goulden V. Use of complementary medicine among outpatients with dermatologic conditions within Yorkshire and South Wales, United Kingdom. *J Am Acad Dermatol* 2005;52:589-94.
- Berg M, Arnetz B. Characteristics of users and nonusers of alternative medicine in dermatologic patients attending a university hospital clinic: a short report. *J Altern Complement Med* 1998;4:277-9.
- Ben-Arye E, Ziv M, Frenkel M, Lavi I, Rosenman D. Complementary medicine and psoriasis: linking the patient's outlook with evidence-based medicine. *Dermatology* 2003;207:302-7.
- Chen YF, Chang JS. Complementary and alternative medicine use among patients attending a hospital dermatology clinic in Taiwan. *Int J Dermatol* 2003;42:616-21.
- Damevska K, Neloska L, Nikolovska S, Gocev G, Duma S. Complementary and alternative medicine use among patients with psoriasis. *Dermatol Ther* 2014;27:281-3.
- Shawahna R, Jaradat NA. Ethnopharmacological survey of medicinal plants used by patients with psoriasis in the West Bank of Palestine. *BMC Complement Altern Med* 2017;17:4.
- Kim GW, Park JM, Chin HW, et al. Comparative analysis of the use of complementary and alternative medicine by Korean patients with androgenetic alopecia, atopic dermatitis and psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2013;27:827-35.
- McAleer MA, Powell FC. Complementary and alternative medicine usage in rosacea. *Br J Dermatol* 2008;158:1139-41.
- Magin PJ, Adams J, Heading GS, Pond DC, Smith W. Complementary and alternative medicine therapies in acne, psoriasis and atopic eczema: results of a qualitative study of patients experiences and perceptions. *J Altern Complement Med* 2006;12:451-7.
- Talbott W, Duffy N. Complementary and alternative medicine for psoriasis: What the dermatologist needs to know. *Am J Clin Dermatol* 2015;16:147-65.