

55 yaşında, erkek hasta, burun akıntısı, halsizlik şikayetiyle geliyor. Mide kanseri tanısıyla tedavi gördüğünü ve kemoterapisinin yeni bittiğini söylüyor. Hasta, çevresinden zencefilin kansere iyi geldiğini duymuş ve kullanayım mı diye size soruyor. Hastanın stent takılma öyküsü mevcut ve yüksek dozda aspirin kullanıyor. Ne önerirsiniz?

- 1) Bitkisel çözümler aramamasını söylerim.
- 2) Kullanabileceğini, zararı olmadığını söylerim.
- 3) Bilimsel kanıtları anlatır, zencefilin antikoagülanlarla kullanılmaması gerektiği konusunda uyarırım.



Onkoloji hastalarının % 20'den fazlası beslenme ile ilgili komplikasyonlardan kaybediliyor.

- 1) Doğru
- 2) Yanlış



47 yaşında, kadın hasta. Akciğer kanseri tanısıyla kemoterapi görüyor. BK:2450, Plt:80000. Isırgan otu kullanmak istiyor. Ne önerirsiniz?

- 1) Kullanabileceğini söylerim.
- 2) Isırgan otunun bir etkisi olmadığını söyler, seçimi kendisine bırakırım.
- 3) Trombosit sayısı düşük olduğu için kullanmaması gerektiğini anlatırım.



Kanser hastalarının kemoradyoterapi evresinde yapacakları düzenli fiziksel aktivite;

- 1) Anksiyete ve depresyonu azaltır.
- 2) Duygu durumu düzeltir.
- 3) Kendine güveni arttırır.
- 4) Bitkinlik, bulantı, ağrı ve ishal gibi yan etkileri azaltır.
- 5) Hepsi



Kanser tanısı olan bir hastanın yapılan tetkiklerinde karaciğer enzimlerinde yükselme saptanıyor. İlk aklınıza gelen nedir?

- 1) Hastanın karaciğer metastazı olabileceği.
- 2) Kemoterapi etkisine bağlı olduğu.
- 3) Bitkisel bir ürün kullanmış olabileceği.





ONKOLOJİK BESLENME VE YARDIMCI TEDAVİLER

Dr.Fulya YARAR

Ondokuz Mayıs Ünv. Aile Hekimliği A.D.

AMAÇ

- Kanser hastalarının beslenmesindeki önemli faktörlere dikkat çekmek,
- Hastaların beslenme hakkındaki sorularına cevap verebilmek,
- Aile hekimlerinin, hastalarına bitkisel ürün kullanımıyla ilgili yeterli danışmanlık hizmeti verebilmesine yardımcı olmak,
- Sıkça kullanılan bitkisel ürünler hakkındaki kanıtları gözden geçirmek.



- Kanserden korunmada beslenmenin önemi hakkında çok sayıda araştırma mevcutken, kanser hastalarının beslenmesi daha az bilinmektedir.
- Kanser tanısından sonra birçok hasta diyet, fiziksel aktivite ve alternatif tedavi; özellikle bitkisel ilaç kullanımını hakkında bilgi almak istemektedir.



- Ülkemizde bitkisel ürün kullanımını oldukça yaygın bir durum.
- Sadece kanser hastaları değil, sağlıklı bireyler de bitkisel ürün kullanmakta.
- Aydın'da yapılan çalışmada (n:873) katılımcıların %55'i(511) bitkisel ürün kullandığı ve %26'sının (233) çocuklarına da bu ürünlerden tedavi amaçlı kullandığı gösterilmiştir.



- Yapılan çalışmalarda toplam 5252 kanser hastasının tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımını araştırılmış,
- Bölgelere göre kullanımın %22-84 arasında değiştiği,
- Ortalama kullanım sıklığı %46 olarak bulunmuştur.
- Yapmamız gereken hastayla bu durumu tartışabilmek, ya da en azından hastanın durumu gizlemesini önlemek olmalıdır.



Yaptığımız ön çalışmada;

- Hekimlerin bu konuda yeterli danışmanlık hizmeti veremediklerini,
- Hemen hemen %50sinin, kendilerinin bitkisel ürün kullandıklarını,
- Bitkisel ürün kullananların ise bir kısmının TAT hakkında ne düşünüyorsunuz sorusuna uygun bulmuyorum yanıtını verdiğini gözlemledik.
- Tüm katılımcılar bu konuda eğitimin gerekli olduğu görüşünü paylaşıyor.



ONKOLOJİ HASTALARININ

% 20'DEN FAZLASINI

PRİMER HASTALIKLARINDAN ÇOK BESLENME
İLE İLGİLİ KOMPLİKASYONLARDAN
KAYBETMEKTEYİZ!!



- Cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi besin ihtiyaçlarını, besinlerin emilimini ve yararlanımını etkilemekte olup tedavi sırasında gerekli olan kalori ihtiyaı artmıştır.
- Kilo kaybı, kas hacminde azalma ve sindirim problemleri gibi sorunlarla karşılaşılmaktadır.
- Hastalar, kemoterapi yan etkilerini veya tedavilerin sitotoksik etkilerini azaltmak amacıyla antioksidanları kullanmaktadır.





- Bazı uzmanlar tedaviler sırasında antioksidan alınmasına karşı çıkarken, bazıları ek besinlerin zararlı etkilerinin sadece hipotezden ibaret olduğunu düşünmektedir.
- Ortak olan kanı ise ek besin veya ilaç kullanmadan önce hastanın mutlaka doktoruna danışması gerekliliğidir.



KANSERLİ HASTALARIN BESLENMESİNDE ÖNEMLİ FAKTÖRLER

- Besin güvenliği
- Kalori alımı
- Vücut kilo değişiklikleri
- Diyetteki yağ miktarı
- Meyve ve sebze tüketimi
- Fiziksel aktivite
- Alkol



BESİN GÜVENLİĞİ

BU KADAR ÖNEMLİ Mİ??



EVET!!



- Kanser tedavisi esnasında iyatrojenik immünsüpresyona neden olduğu için BESİN GÜVENLİĞİ ÇOK ÖNEMLİDİR!
- Yemeklerin hazırlanmasından pişirilmesine kadar her evrede hijyen kurallarına dikkat etmek gerekir.
- Çiğ et, balık ve yumurta yerken dikkatli olunmalıdır. Çiğ et ile temas etmiş olan tüm aletler ayrıca temizlenmelidir.



BESİN GÜVENLİĞİ

- Yemekler uygun ısılarda pişirilmeli, besinler düşük ısılarda tutularak bakteriyel kolonizasyon önlenmelidir.
- Pişmiş yiyecekler tercihen aynı gün, ancak en fazla iki gün içinde tüketilmelidir.
- Donmuş besinler buzdolabında çözdürülmeli ve kesinlikle tekrar dondurulmamalıdır.



KALORİ ALIMI

- Önceleri kalori alımının kısıtlanmasıyla kanser tedavisinin etkinliğinin arttığı düşünülmekteyken, günümüzde bu düşünce değişmiştir.
- Kanserli hastaların mutlaka yeterli protein karbonhidrat ve yağ alarak uygun vücut ağırlığını koruması gerekliliği savunulmaktadır.



VÜCUT KİLO DEĞİŞİKLİKLERİ

- Kanserli hastalar tedavi sürecinde kilo alabilir veya kaybedebilirler.
- Obezitenin sağlığı olumsuz etkilediği düşünülmemekte ve yeni tanı alan kanserli obez hastaların, hızlı kilo kaybı yerine düzenli beslenme alışkanlığı edinerek sağlıklı bir şekilde dengeli kilo vermeleri önerilmektedir.



VÜCUT KİLO DEĞİŞİKLİKLERİ

- Aşırı kilolu olan hastalar da dahil,
- Tüm kanserli hastaların tedavi esnasında mevcut kilolarını korumaları,
- Tedavi bittikten sonra **İYİLEŞME FAZINDA(!!!)** kilo vermeleri önerilmektedir.



VÜCUT KİLO DEĞİŞİKLİKLERİ

- Kanser kaşeksisi hastalığın tedavi sürecinde en önemli sorunu oluşturmaktadır.
- Malnütrisyonlu hastalarda kemoterapi ve radyoterapiye olan yanıt azalırken, tedavi maliyetleri çok yükselmekte, mortalite ve morbidite oranları artmaktadır.



- Günümüzde uygulanan kanser tedavilerine destek olarak “**NUTRITIONAL ONCOLOGY ADJUVANT THERAPY**” (onkolojik beslenme, yardımcı tedavi) tanımı kullanılmaktadır.
- Bu tedavi programında spesifik besin öğelerinin, destek tedavisi, tümör yanıtının artırılması, kemoradyoterapi komplikasyonlarının önlenmesi gibi değişik amaçlarla kullanımını dikkat çekmektedir.



DİYETTEKİ YAĞ MİKTARI



- Kırmızı et ve hayvansal yağ tüketiminin, bitkisel yağ tüketimine oranla kanser riskini daha fazla arttırdığı gösterilmiştir.
- Alınan total yağ miktarının meme kanseri üzerine etkisi kanıtlanmamıştır, ancak prostat ve kolorektal kanser üzerine olumsuz etkileri net olarak bilinmektedir.



MEYVE VE SEBZE TÜKETİMİ

- Fazla miktarda meyve ve sebze tüketimi ile kolorektal kanser ve akciğer kanseri insidansının azalması arasında güçlü bir bağ vardır.
- En çok kabul gören mekanizma sebze-meyve tüketiminin, antioksidan etkisiyle DNA ve hücre hasarı üzerinde koruyucu etki yaptığı yönündedir.



FİZİKSEL AKTİVİTE

- Fiziksel aktivitenin kanserli hastalarda sağ kalım üzerine etkisini araştıran sınırlı sayıda çalışma mevcuttur ve bu çalışmaların çoğu az sayıda katılımcıyla yapılmıştır.
- Ancak, yapılan çalışmalarda düzenli fiziksel aktivitenin;
 - anksiyete ve depresyonu azalttığı,
 - duygu durumu düzelttiği,
 - kendine güveni arttırdığı,
 - bitkinlik, bulantı, ağrı ve ishal gibi yan etkileri azalttığı saptanmıştır.



- Düzenli fiziksel aktivitenin kolorektal kanser, koroner kalp hastalığı, osteoporoz ve diabet riskini azalttığı bilinmekte olup meme kanseri gibi diğer kanserlerden korunmada da faydalı olabileceği düşünülmektedir.
- Ancak, egzersiz esnasında dikkat edilmesi gereken en önemli şey elektrolit kaybıdır.
- Mutlaka hastalarda yeterli sıvı alımı ve elektrolit dengesinin korunduğundan emin olmak gerekmektedir.

1. The President's Council on Physical Fitness and Sports. Physical activity and health: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA, US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.

2. Pate RR, Pratt M, Blair SN. Physical activity and public health: A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA 1995; 273:402- 407.

3. Sternfeld B. Cancer and the protective effect of physical activity: The epidemiological evidence. Med Sci Sports Exerc 1992; 24: 1195- 1209.

ALKOL

- Alkol, oral ve özefajiyal mukoziti olan hastaları irrite edebilir ve bu durumu daha da arttırabilir.
- Baş ve boyun radyoterapisi alacak olan hastalarda, mukozit oluşturma ihtimali olan kemoterapötik rejimlerde alkol alımı azaltılmalı veya tamamen kesilmelidir.
- Metotreksat ve diğer hepatotoksik kemoterapötik ajanlarla birlikte alkol alınmamalıdır.



ALKOL

- Tütün ürünleriyle birlikte kullanımında ise sinerjistik etki oluşturarak daha toksik davranmaktadır.



ALKOL VE MEME KANSERİ İLİŞKİSİ

- Günlük bir ya da iki adet alkollü içki alımının, meme kanseri riskini arttırdığı gösterilmiştir.
- Mekanizması tam olarak bilinmemekle birlikte alkolün kadınlardaki östrojen seviyesini etkilemesine bağlı olabileceği düşünülmektedir.
- Bu hipotez doğru ise, özellikle hormon sensitif tümörü olan meme kanserli kadınlarda kanser prognozunu olumsuz yönde etkileyeceği düşünülebilir(???)

BESLENME VE NÜKS İLİŞKİSİ

- Kanser nüksüne beslenme faktörünün etkisi hakkında çok az araştırma yapılmış olup, en fazla bilgi meme kanseri konusunda elde edilmiştir.
- Obezite, yağdan zengin, sebze ve meyveden fakir diyetin meme kanseri nüksünü arttırabileceği gösterilmiştir .



DİYET DESTEK ÜRÜNLERİ



DİYET DESTEK ÜRÜNLERİ

- Bitkisel ilaçların kullanımını gün geçtikçe artmakta ancak kullanılan ürünlerin etkinliği ve güvenilirliği hakkında yeterli bilgilendirilme yapılmamaktadır.
- Kanser hastaları verilen tedavilere ek olarak bitkisel ilaçları kullanmadan önce mutlaka doktoruna danışmalı ve bilgilendirilmelidir.
- Hekimlerin hastalarına danışmanlık yapabilmeleri için alternatif tedaviler hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir.

DIYET DESTEK ÜRÜNLERİ

- Folik asit, kalsiyum ve selenyum gibi mineraller içeren yeşil çay, sarımsak, biberiye, soya ürünleri ile vitamin E ve vitamin C gibi antioksidanlar bitkisel ilaçlar arasında en çok kullanılanlardır.
- Kanser hastalarının iyileşme sürecinde kullanılan antioksidan kombinasyonlarının etkileri hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.
- Amerikan Kanser Araştırma Enstitüsü'nün (AICR) önerisi; diyetle meyve ve sebze alımı düzenlenmesinin, fazla miktarda multivitamin ve mineral haplarının kullanımına tercih edilmesi yönündedir.



DIYET DESTEK ÜRÜNLERİ

- Birçok non-antioksidan, kemoterapi etkinliğine olan etkileri tartışmalı olduğu halde kanser hastaları tarafından geniş ölçüde kullanılmaktadır.
- Bunların arasında soya ürünleri, (n-3) yağ asitleri ve D vitamini vardır.
- Bir dizi çalışma diyetle alınan artmış kalsiyum ve D vitamininin kolon ve meme kanserinden korunmada etkili olduğunu düşündürmektedir.

1. Jain M, Miller AB, To T. Premorbid diet and the prognosis of women with breast cancer. J Natl Cancer Inst 1994; 86: 1390- 1397.

2. Saxe GA, Rock CL, Wicha MS, Schottenfeld D. Diet and risk for breast cancer recurrence and survival. Breast Cancer Res Treat 1999; 53: 241- 253.



VİTAMİN D3 ANALOGLARI

- Yapılan araştırma sonuçları yeni sentetik vitamin D3 analoglarının kanser hücrelerinin büyümesinde güçlü inhibitör olduğu yönündedir (1, 2).
- Vitamin D3 analoglarının retinoidler, antiöstrojenler ve konvansiyonel kemoterapötik ilaçlarla birlikte kullanımı, tedaviye verilen cevabı arttırabileceği gibi kemoterapötik ilaçların yan etkilerini de azaltabilir (3, 4).

1. Rohan TE, Hiller JE, McMichael AJ. Dietary factors and survival from breast cancer. *Nutr Cancer* 1993; 20: 167- 77.
2. Harlan LC, Coates RJ, Block G. Estrogen receptor status and dietary intakes in breast cancer patients. *Epidemiology* 1993; 4: 25- 31.
3. Holm LE, Callmer E, Hjalmar ML. Dietary habits and prognostic factors in breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 1989; 81: 1218- 1223.
4. Kyogoku S, Hirohata T, Nomura Y. Diet and prognosis of breast cancer. *Nutr Cancer* 1992;17: 271- 277.



YADSINAMAZ BİR GERÇEK!!

BİTKİSEL ÜRÜNLER!!



Çoğu hekimin hastalarında hatta günlük hayatında karşılaştığı sorular:

- NE YEMELİYİM?
- BAŞKA BİR HASTA ... BİTKİSİNİ KULLANMIŞ. ONA İYİ GELMİŞ, BEN DE KULLANAYIM MI?
- KANSERE ÇARE BULMUŞLAR. ... SUYUNU İÇİYORMUŞSUN HER GÜN. BEN DE DENEYEBİLİR MİYİM?



EN ÇOK KORKMAMIZ GEREKEN!!

BEN ... KULLANAYIM HASTALIĞIM İÇİN, İYİ
GELİR DİYORLAR. AMA DOKTORLAR BÖYLE
ŞEYLERE KARŞI! EN İYİSİ **DOKTORUMA HİÇ
SÖYLEMEMEK!!**



NE YAPMALIYIZ??



- BU KONUDA BİLGİLENMELİ / BİLGİLENDİRİLMELİYİZ!
- TAMAMEN **BİLİMSEL KANITLARLA** ANLATABİLMELİYİZ!
- HASTALARIMIZA YETERLİ DANIŞMANLIK HİZMETİ VEREBİLMELİYİZ!
- EN ÖNEMLİSİ **HASTAYA SORMALIYIZ!**



Tablo 1. Ülkemizde kanserli hastalarda TAT kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaların özeti*

Yazar, Yıl* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Gülden ve ark. 1997-1999 Ankara	n: 235 Erişkin yatan hasta (Radyasyon onkolojisi)	–	%22.1 Diyet ve bitki	–	Bitki kullanımı ve etkilene- me ilişkisi, ultrason bulgular ve hematolojik değişiklikler arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir.
Çetingöz ve ark. 1998 İzmir	n:180 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Radyasyon Onkolojisi)	Meme (%40) baş-boyun (%33) jinekoloji (%12)	%23 Bitki ve ot kaynatma (%66); dua ve ot kaynatma (%20); dua ve telkin %20)	Tıbbi yön- temlere ek olarak fayda elde edeceğine inanma	Hastalar tıp dışı yöntemlerden yarar sağladıklarını ifade et- miş;çoğu bu yöntem konusun- da hekimlerini bilgilendirdik- ve olumsuz tepki ile karşılaştı- madıklarını belirtmişlerdir.
Ceylan ve ark. 1998 Ankara	n:305 Erişkin yatan hasta (Hematoloji Onkolojisi)	Lenfoma Lösemi	%60.1 Bitki (%71.5) (ısrırgan otu, kekik kekik, ökse otu, zakkum) ve dini uygulama (%11.3)	Hastalığın iler- lemesini önle- me ve yararına inanma	Eğitim düzeyi düşük ve kırsal kesimde yaşayan hastalarda TAT kullanma oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
Samur ve arkb 1999 Antalya	n:135 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Medikal Onkolojisi)	Meme (%36) Diğer (%32)	%50 Bitki (ısrırgan otu %87)	kullanım nedeni belirtilmemiş. Etkili değil (%48) Etkili (%34)	Hastalık süresi ve TAT kullanımı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, ancak sosyo- demografik özellikler ile TAT kullanımı arasında fark bulunmadığı belirtilmiştir.
Taş ve ark. 2001 İstanbul	n:615 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Onk. Enstitüsü)	Meme, akciğer	%47.3 Bitki %95 (ısrırgan otu %88)	Tedavi için (%78.4);Destek amaçlı (%19) Tamamen etkili (%21.2); kısmen etkili (%49.1)	Kadınların erkeklere göre daha sık TAT kullandıkları belirtilmiştir.
Gözüm ve ark. 2001 Erzurum	n:107 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Radyasyon Onkolojisi)	GI (%28); meme (%23.4); baş-boyun (%23.4); solunum %19.6)	%41.1 Bitki %100 (ısrırgan otu, nane, papatya, adaçayı %93.2)	Tıbbi tedaviden önce hastalığın semptomları iyileştirmek (%17.8)	Kadınlarda ve eğitim düzeyi düşük olanlarda TAT kullanımın- ın daha yüksek olduğu; hastaların yarısından fazlasının TAT kullanımı konusunda sağlık personeline bilgi vermediği belirtilmiştir.
Karadeniz ve ark. 1999-2001 Ankara	n:95 Çocuk (1.8-18 yaş) yatan hasta (Pediatrik Onkolojisi)	NHL 23.2; Wilm's tümörü, lösemi, diğer	%51.6 Bitki ve biyolojik (ısrırgan otu, anzer balı (%71.4), dini uygulamalar (%40.8)	Kanseri tedavi etmek (%34.7); olabilecek her tedaviyi denmek (%28.6); immün sistemi güçlendirmek (%18.2)	Ailelerin tedaviye ve doktorla- rına güvendiği, ancak TAT yöntemlerinin zararsız ve değer olduğunu düşündükleri belirtilmiştir

Yazar, Yıl* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Akyüz ve ark. 2001- 2003 Ankara	n:126 Erişkin poli- klinik ve serviste yatan hastalar	Jinekolojik kanselerler	%84.1 Dua, bitki (ısrıgan otu, kekik ve balla birlikte ya da tek başına	Yararlı olduğuna inanma, zararlı olmayacağını düşünme, fiziksel olarak rahatlatıldığını düşünme	Hastaların büyük bir kısmı kanseler tedavisine ek olarak TAT kullanımını tercih ettikleri ve TAT kullanımına ilişkin bilgiyi bilimsel açıdan güvenilir olmayan kaynak- lardan aldıkları belirtilmiştir.
Aslan ve ark. 2002 Ankara	n: 409 Kemoterapi alan hastalar	Çoğu meme kanserini	%54.3 Bitki %49.3 (ısrıgan otu %93.6)	Tedavisi için (%67.1) vücut savunmasını artırmak için (%18.5), kemoterapinin yan etkilerini azaltmak için (%10.4)	TAT kullanma ile tek yaşama/ bekar olma arasındaki ilişkinin istatistiksel yönden anlamlı olduğu; hastalık süresi ve eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir.
Işıkhan ve ark. 2002-2003 Ankara	n: 704 Erişkin poliklinik ve	—	%39.2 Bitki %100	Başka seçenek olmaması (%4.9) Yanıtız (%62.4)	TAT kullanımının erkek, ilkokul mezununu, 15-30 yaş grubu, evli, orta sosyo-ekonomik düzeydeki hastalarda daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
Khorshid ve ark. 2003 İzmir	n:100 Erişkin yatan hasta (Onkoloji Kliniği)	—	%59 Bitki (%66.3); kaplıca (%5.6); özel diyet (%13.5), meditasyon (%14.6)	—	Kadınlarda (%66.2) ve yeşil kartlı hastalarda (%84.2) TAT kullanma oranının yüksek olduğu belirtilmiştir.
Algier ve ark. 2003 Ankara	n:100 Erişkin poliklinik ve serviste yatan hastalar	Baş-boyun (%23.0) Akciğer (%18.0) kolorektal (%17.0) Meme (%12)	%36 Bitki (ısrıgan otu %57.6, kekik %10.2, papatya %8.5)	Hastalıkla sa- vaşmak (%18.9) Belki işe yarar, zarar olmaz düşüncesini (%18.9)	Kadınlardan erkekler göre daha sıklıkla TAT kullandıkları belirlenmiştir. Hastaların %82.9' u kullandıkları yöntemlerden memnun kaldıkları belirtilmiştir.
İnanç ve ark. 2003	n: 203 Erişkin radyoterapi, kemoterapi ve immünoterapi alan hastalar	—	%32 Bitki (ısrıgan otu %75.4)	Kendini daha iyi hissetme (%33.8); iştahının daha iyi olması (%32)	Eğitim düzeyi ile bitki kullanımı arasında negatif bir korelasyon olduğu; hastaların çoğunun (%84.6) doktoruna bilgi vermeden bitki kullanma eğiliminde olduğu belirtilmiştir.
Akyürek ve ark. 2004- 2005 Ankara	n: 102 Radyasyon onkolojisinde radyoterapi alan hastalar	Akciğer kanserini	%63 Bitki %59 (ısrıgan otu, tohumu.) Multivitamin %23; köpek balığı kıkırdağı %11	Tedaviye destek ve yaşam kalite- sini artırmak (%28); kılır sağ- lamak (%27); semptomları ra- hatlatmak (%23); değişiklik yok (%45); daha güçlü hissettim (%43)	Eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük hastalarda TAT kullanımının daha fazla olduğu; TAT kullanan hastaların %91' inin sorumlu doktorlarına bu konuda bilgi vermedikleri belirtilmiştir.

Yazar, Yılı* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Karacan ve ark. 2005	n: 153 Kök Hücre ve Kemik İliği	Akut lösemi, kr. lösemi, lenfoma, multipl myelom ve MDS	%48 Isırgan otu (%69) vitamin; dini uygulamalar; değişik hayvanların etini yeme ve kanını içme	–	KİT öncesi ve sonrası hastaların çeşitli tıp dışı uygulamaları yaptıkları belirtilmiştir.
Yıldırım ve ark. 2002-2005 İzmir	n: 156 Jinekolojik Onkoloji Bölümünde izlenen erişkin hastalar	Jinekolojik kanserler	%38.5 Bitki %49.3 ısırgan otu, yeşil çay, aloe vera)	İmmün sistemi güçlendirmek (%40); doğrudan kanserle savaşıma (%25); hastalığın ilerlemesini önlemek (%18)	Yaş, eğitim, gelir durumu, hastalık süresi, tümör bölgesi ve evresi ile TAT kullanımı arasında ilişki olduğu; hastaların çoğunun (%71.7) TAT kullanımı konusunda doktoruna bilgi vermediği belirtilmiştir.
Gözüm ve ark. 2004-2005 Erzurum	n: 88 Pediyatrik onkoloji kliniği / polikliniğinde izlenen hastalar	Akut lösemi (%53.4); Lenfoma (%17) Diğer	%48.9 Bitki (%90.7) spirittüel / mental uygulamalar (%18.9)	–	TAT kullanan ve kullanmayan ailelerin eğitimi, ekonomik durumu ve yaşı arasında ilişki bulunmamış; ailelerin %72.1'inin çocukları için kullandıkları alternatif tedavi konusunda doktor/hemşireye bilgi vermediği belirtilmiştir.
Arslan ve ark. 2006 Ankara	n: 816 Radyoterapi alan hastalar	Akciğer (159) GI (103) Meme (187) Baş-boyun (90)	%23 Bitki -33 çeşit (%84); ısırgan otu (%49); ısırgan otu içeren kanşımalar (%28)	–	Eğitim düzeyi yükseldikçe TAT kullanma eğiliminin arttığı; sağkalımı kısa ve ileri evre olan hastaların daha çok kullanma eğiliminde olduğu belirtilmiştir.
Uğurluer ve ark. 2006 Van	n: 143 Ayaktan kemo-terapi ünitesinde tedavi alan hastalar	GI Meme Akciğer GU	%44.8 Bitkisel kanşımalar (%90.6) Isırgan otu (%89.6)	Hastalığı yenme (%56); fiziksel olarak daha iyi hissetme (%26.6) zarar olmaz, belki faydası olur/ ruhsal olarak daha iyi hissetme	Hastaların sosyo-demografik özellikleri ile TAT kullanımı arasında anlamlı fark bulunmadığı; tanı grupları ile TAT kullanımı arasındaki farkın anlamlı bulunduğu; genitouriner sistem kanserli hastaların bu uygulamalara daha az başvurduğu belirtilmiştir.
Yıldız ve ark. 2006 İstanbul	n: 428 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Medikal Onkoloji)	–	%57 Bitkisel kanşımalar (%52); dini uygulamalar (%13.3)	Alternatif tedavilerin etkinliğine inanma (%33.6) Arkadaş ve akrabaların önerisi (%30)	Hastaların yarısından çoğu ,başta bitkisel tedavi olmak üzere alternatif tedavi yöntemlerini kullanmakta olduğu; %33.3'ünün doktorunu haberdar ettiği belirtilmiştir.
Mazicioğlu ve ark. 2006 Kayseri	n: 52 Tedavisini tamamlamış kontrol gelen erişkin hastalar	Jinekolojik kanserler	%47.2 Bitki (%44), özel diyet (%24) bitki ve özel diyet (%32), ısırgan otu	Tedaviyi desteklemek ve klir sağlamak (%63.7)	Hastaların büyük çoğunluğunun (%90.6) TAT kullanımına konusunda doktoruna bilgi vermedikleri belirtilmiştir.

Türkiye’de en sık sorulan ve kullanılan bitkilerden birkaçı için bilimsel kanıtları gözden geçirelim.



YEŞİL ÇAY



- Yeşil çayın kanser riskini azalttığı birçok epidemiyolojik çalışmada gösterilmiştir.
- Yeşil çay ekstresinin majör anjiogenetik faktör olan VEGF'yi azalttığı görülmüştür. **ANTIANGİOGENETİKTİR!**
- Özellikle meme kanserinde tümör yoğunluğunu azalttığı, tümör boyutunu küçülttüğü birçok çalışmayla kanıtlanmıştır.

SARIMSAK



- Sarımsak ekstresinin çok çeşitli mekanizmalarla antikarsinojenik etkisi olduğu gösterilmiştir.
- Sarımsağın özellikle mide ve kolorektal kanserlere karşı koruyucu olduğu kanıtlanmış olup,
- NK (Doğal öldürücü hücre) aktivitesini arttırarak, kansere bağlı ölümleri azalttığı söylenebilir.
- Ancak sarımsağın **ANTİKOAGÜLAN** etki gösterdiği unutulmamalıdır.

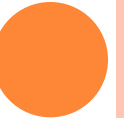
KETEN TOHUMU



- Keten tohumunun, hipertansiyon, hiperlipidemi, diabet gibi birçok hastalıkta kullanımıyla ilgili araştırmalar mevcuttur.
- Bu araştırmaların sonucunda keten tohumu kullanımıyla ilgili net veriler elde edilememiş,
- Keten tohumunun meme kanseri tedavisinde ve korunmada etkili olabileceği düşünölmekte ancak daha fazla çalışmaya gerek olduğu vurgulanmıştır.

1. Yarış F, Dikici MF. Keten tohumu: Ne önersek?, Aile Hekimliği Dergisi, 2009,3:2, 20-22

2. Thompson LU, Chen JM, Li t, Strasser K, goss P. Dietary Flaxseed Alters Tumor BiologicalMarkers in Postmenopausal Breast Cancer, Clin Cancer Res 2005;11(10)



ANTİKOAGÜLAN ETKİ

- Kanser tedavisinde kullanılan radyoterapi ve kemoterapi hastalarda trombosit sayısının azalmasına neden olmaktadır.
- Kanser hastalarının metabolik /beslenme yöntemleri içerisinde, en fazla kullandıkları **sarımsak, keten tohumu ve zencefilin**;
- **ANTİKOAGÜLAN ETKİLERİ NEDENİYLE** kemoterapi ve radyoterapi ile birlikte kullanılması bu hastalarda kanama ile ilgili problemleri artırma riski oluşturabilir.



ISIRGAN OTU



- Isırgan otu kanser tedavisinde en popüler bitkilerden biridir.
- İçeriğinde potasyum tuzları, histamin, asetilkolin, C vitamini ve formik asit bulunmaktadır.
- Yapılan çalışmalarda ısırganın antiproliferatif etkisi ve nötrofillerin intrasellüler ölümüne neden olduğu kanıtlanmıştır.
- Dolayısıyla, ısırgan otunun tümör hücrelerinin büyümesini durdurduğu kanıtlanmış, ancak bazı farmakolojik ajanlar ile yan etki, allerjik reaksiyon, aşırı doz ve zehirlenmeye neden olabileceği unutulmamalıdır.
- **ISIRGAN TROMBOSİT AGREGASYONUNU İNHİBE EDER!!**

ÜZÜM ÇEKİRDEĞİ EKSTRESİ



- Üzüm çekirdeği ekstresinin VEGF üzerinden etki ederek prostat kanserinin progresyonunu yavaşlattığı,
- Kolorektal kanserde kemoterapiyle birlikte alındığında, kanser hücrelerinin ölümünü hızlandırdığı,
- Meme kanserinde tümör boyutunu ve yoğunluğunu azalttığı kanıtlanmıştır.
- Üzüm çekirdeği ekstresinin , meme kanserinde DOKSORUBİSİN ile birlikte kullanıldığında sinerjistik etki gösterdiği kanıtlanmıştır.

CAPPARİS



- Yapılan alışmalarda **Capparis** türlerinin immünomodülatör ve antioksidan etkisi olduğu gösterilmiştir.
- Capparis nötrofil sayısını arttırdığı için özellikle tedavi döneminde enfeksiyonlardan korunmada yardımcı olmaktadır.

KANTARON(ST.JOHN'S WORTH)



- Kantaronun etkinliği hakkında bir çok çalışma mevcuttur.
- Kantaron ekstraktları antidepresan olarak hem Avrupa'da, hem de A.B.D.'de kullanılmaktadır
- Sarı kantaron ekstraktları içeriğinde yoğun olarak bulunan hiperisinin geniş anti-tümöral etkinlik gösterdiği ortaya çıkmıştır.
(diferansiyasyon-apoptozis)
- Yapılan çalışmalarda meme kanseri, lösemi, lenfoma, over ca ve hatta glioblastom hücrelerine toksik etkisi gösterilmiştir.



BİBERİYE VE KEKİK

- **Biberiye** yapraklarındaki carnasol yüksek antioksidan etkiye sahiptir.



- **Kekik** biberiye ile aynı familyadandır. Ancak bu baharattan yeni ve güçlü bir antioksidan olan kapsisin izole edilmiş ve kekiğin antimikrobik etkisi de gösterilmiştir.
- Ancak fazla miktarda kekik kullanımının karaciğer enzimlerinin yükselmesine neden olacağı, hatta siroza kadar gidebileceği bilinmelidir.



ÇÖREK OTU



- Yapılan çalışmalarda çörek otu tohumunun total lökosit hücre sayısını arttırdığı gösterilmiş olup,
- Kanser hastalarında çok önemli olan bağışıklık sistemini güçlendirebileceği düşünülmektedir.
- Ancak, bu konuda daha fazla sayıda araştırmaya ihtiyaç vardır.

LAHANA



- Lahana da bulunan indol bileşikleri östrojen metabolizmasında modölatör rol oynayarak karsinogenezisi azaltır.
- Lahana inanılmaz bir beta-karoten deposudur.
- Bir kase lahana günlük ihtiyacın iki katı kadar beta-karoten içerir.
- Yapılan çalışmalar fazla miktarda beta-karoten tüketiminin akciğer kanserinden korunmada etkili olabileceğini göstermiştir.

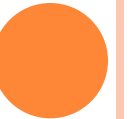


SONUÇ OLARAK...

- Kanserli hastada beslenme hakkında doğru danışmanlık hizmeti verebilmek için, tüm birinci basamak hekimlerinin yeterli bilgiye sahip olması ve bu bilgileri hastalarına aktarabilmesi gerekmektedir.
- Böylelikle, giderek artan bitkisel ilaç kullanımının önüne geçilebileceği gibi; hastalar kullanılan ürünlerin etkinlik, güvenilirlik ve toksisiteleri hakkında bilgilendirilebilirler.



TEŞEKKÜRLER...



Obezite sağlığı olumsuz etkilemektedir ve obez bir kanser hastası geldiğinde hemen kilo vermesini önermeli, böylelikle kemoterapinin daha etkili olacağını söylemeliyiz.

- 1) Doğru
- 2) Yanlış



51 yaşında, kadın hasta. Kolon kanseri ve karaciğer metastazı var. İnternette antioksidanlar hakkında birçok yazı okumuş. Kekik çok kuvvetli olduğunu ve kanser hastalarının kullanması gerektiği yazıyormuş. Kullanmak için size danışıyor. Ne dersiniz?

- 1) Bitkisel çözümler aramamasını söylerim.
- 2) Bilimsel kanıtları anlatır, kullanabileceğini söylerim.
- 3) Kullanabileceğini, zararı olmadığını söylerim.
- 4) Bilimsel kanıtları anlatır, karaciğere toksik olduğunu ve kullanmaması gerektiğini söylerim.



Histamin içermesi nedeniyle allerjik reaksiyonlara en sık neden olan ve atopisi olan hastaların kullanmaması için uyarılması gereken bitki hangisidir?

- 1) Zencefil
- 2) Sarımsak
- 3) Isırgan otu
- 4) Yeşil ay



Sarımsağı her kanser hastasına güvenle önerebiliriz. Hiçbir zararı yoktur.

- 1) Doğru
- 2) Yanlış



Kanser hastalarının çoğu kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavileri doktorlarına söylemedikleri için; hastalarımıza ilk yapmamız gereken **SORMAK** tır!

- 1) Doğru
- 2) Yanlış

