



*Prof. Dr. Yakup Gümüşalan
KSÜ Tıp Fakültesi
Anatomi Anabilim Dalı
Akupunktur Polikliniği Sorumlusu*

AKUPUNKTUR

Akupunktur iki farklı kelimenin (Acu: iğne ve Puncture: delmek) birleştirilmesiyle oluşturulan ve ingilizce kökenli olan bir kelimedir. Dilimize de kısmen Türkçeleştirilerek girmiştir. Akupunktur uygulaması yaklaşık 2500-3000 yıldır Orta Asya ve Çin bölgesinde uygulanmaktadır. Çin'deki hanedanlıkların bu konuya olan ilgisine göre dönem dönem ilerlemeler ve bazen duraksamalar olmuştur. Ardından Kore ve Japonya'ya akupunktur uygulamaları aktarılmıştır. Bu yöntemi ilk olarak Orta Asya Türklerinin geliştirdiğine dair kaynaklar ve yorumlar da bulunmaktadır. Ancak akupunkturun dünyada tanınması ve yayılması Çin aracılığıyla olmuştur.

Diğer yandan 1918-1958 yılları arasında akupunktur uygulanması Çin sınırları içinde bile yasaklanmış ve yalnızca özel ortamlarda gizli saklı olarak uygulanmıştır. Ardından 1958 ihtilalinden sonra ise bütün devlet hastanelerinde akupunktur merkezleri kurulmuş ve tedavi uygulamaları yaygınlaşmıştır. Çin Devleti tarafından planlı olarak desteklenmiş ve kabul görmüştür. Bu sayede akupunktur uygulayanların ve bu tedavi yönteminden yararlananların sayısı da hızla artmıştır. Dolayısıyla Geleneksel Çin Tıbbı'nın alt bölümlerinden birisi olarak akupunktur tüm dünyada çeşitli sağlık sorunlarının tedavisi amacıyla kullanılmaktadır.

Akupunkturun batı dünyası tarafından tanınması ve yaygınlaşması 1972 yılında ABD Başkanı Nixon'un Çin ziyareti sonrasına rastlamaktadır. Ziyaretin ardından Çin ve ABD arasında bilim adamlarının karşılıklı ziyaretleri sıklaştırıldı ve Çin'li bilim adamları ABD'de akupunkturun tanınmasını ve yaygınlaşmasını sağladı. Sadece akupunktur tedavi birimleri kurulmakla kalmadı, araştırma ve eğitim amaçlı olarak Geleneksel Çin Tıbbı veya Doğu Tıbbı Üniversiteleri kuruldu. Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) bünyesinde Tıbbi Araştırma Uygulamaları Ofisi ve Alternatif Tıp Ofisi adı altında ayrı birimler kuruldu.

Çin ile yakın ilişkisi olan özellikle Fransızlar Çin Tıbbı'nın temel eserlerini Çin dilinden Fransızcaya çevirdiler. Bu sayede Avrupa'da da benzer gelişmeler oldu. Fransız doktor Paul Nogier kulak akupunktur noktalarını sistematize etti, akupunktur noktalarının çevre deri bölgelerinden daha düşük dirence sahip olduklarını keşfetti, bazı yeni kulak noktalarını tanımladı. Ana rahminde cenin nasıl tepetklak duruyorsa bu pozisyona uygun olarak kulak kepçesinde tüm vücut bölgelerinin ve organlarının temsil edildiğini izah etti. Sadece kulak kepçesindeki noktalar kullanılarak birçok hastalığın tanınabileceğini ve tedavi edilebileceğini belirtti. Bu yöntemle aurikuloterapi adı verildi ve Avrupa'da yaygın olarak uygulanmaya başlandı.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1980'lerde akupunkturun bilimsel bir yöntem olduğunu kabul etmiş ve ardından Çin, Japonya, Kore, ABD, Almanya vb ülkelerde WHO'nün onayladığı eğitim merkezleri, üniversiteler vb açılmıştır. Kasım 1997'de WHO'nün desteğiyle Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü Akupunktur Konusunda Uzlaşma Paneli (**NIH Consensus Development Panel on Acupuncture**) adı altında oldukça ayrıntılı bir toplantı yapılmıştır. Ağrı, psikoloji, psikiyatri, dahiliye, istatistik, aile hekimliği, epidemiyoloji, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanları, uyuşturucu kullanımı, sağlık politikası uzmanları ve halk temsilcilerinin katılımıyla gerçekleştirilen bu toplantıya 25 panelist, 1200 dinleyici katılmıştır. Üç gün süren görüşme ve tartışmalar sonucunda akupunkturun uygulanma (endikasyon) alanları kararlaştırılmıştır.

Tüm dünyada Ameliyat sonrası ve kemoterapiye bağlı veya gebelik esnasındaki bulantı ve kusmalar, Diş ameliyatları sonrasındaki ağrı, ilaç bağımlılığı, İnme (felç) rehabilitasyonu, Migren vb baş ağrıları, Adet sancıları, Fibromyalji, Myofasiyal ağrılar, Osteoartrit (omuz ve diz ağrıları), Bel ve boyun ağrıları, Karpal tünel sendromu, Astım, Aşırı iştah ve obesite durumlarında akupunktur uygulanabileceği kararlaştırılmıştır (JAMA, 1998; 280: 1518-1524).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) akupunktur uygulamaları için 40 farklı endikasyon belirlemiştir. Örneğin, iştah fazlalığı ve obesite tedavisinde endokrinoloji, psikiyatri, diyet poliklinikleriyle birlikte düzenlenecek komple tedavi programında akupunkturun da ciddi yeri vardır.

Ülkemizde de 1980'li yılların sonunda Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Akupunktur Üst Komisyonu kurulmuştur. 29 Mayıs 1991 tarihli ve 20885 sayılı Resmi Gazete'de Akupunktur Tedavi Yönetmeliği yayınlanmıştır. Yönetmeliğin amacı ülkemizde akupunktur tedavisinin bilimsel yöntemlerle yapılmasının esas ve usullerini düzenlemek idi. Anılan yönetmelik ve Akupunktur Üst Komisyonu, TC sınırları içerisinde kamu ve özel sektör hastanelerinde, poliklinik ve muayenehanelerde akupunktur eğitimi almış ve uygulama sertifikası olan hekimler ve diş hekimleri tarafından akupunktur tedavisi uygulanabileceğini hükme bağlamıştır.

11 yıl sonra 17 Eylül 2002'de 24879 sayılı Resmi Gazetede günümüzün gelişmelerine paralel olarak yeni bir yönetmelik yayınlandı. Akupunktur Bilim Komisyonu kuruldu ve Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlandı. 2004 yılında da bir genelge yayınlanarak özel sağlık kuruluşlarında akupunktur uygulamalarının hangi şartlarda yapılabileceği düzenlendi. Akupunktur Bilim Komisyonu ülkemizde akupunktur uygulanmasının standartlarını belirlemiştir. WHO tarafından belirlenen endikasyonlarda akupunktur uygulanabileceğine, diğer yandan kesin cerrahi tedavi endikasyonu konmuş hastalara, kanser ve infeksiyon hastalığı bulunan hastalara akupunktur uygulanamayacağına karar vermiştir.

Sağlık Bakanlığı ve Akupunktur tedavi yönetmeliğine göre, ülkemizde akupunktur uygulayabilmek için, Akupunktur Bilim Komisyonunun kararları doğrultusunda en az 480 saat teorik+pratik eğitim verilen bir akupunktur kursundan eğitim almak, komisyon önündeki sınavda da başarılı olmak gereklidir. Sertifikasyon işleminden sonra hekimlerin tedavideki başarısı, hastalarını yakından değerlendirmelerine ve zamanla oluşan klinik tecrübelerine bağlı olarak değişmektedir.

Akupunkturun kamu ya da özel hastanelerde uygulanabileceği Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan yönetmelikte belirtilmektedir. Ülkemizde çeşitli kamu ve özel sektör hastanelerinde akupunktur uygulamaları yapılmasına rağmen bazı doktor meslektaşlarımızın akupunktur tedavisine şiddetle karşı çıkmaları nedeniyle işin araştırma ve eğitim boyutu göz ardı edilmektedir. Akupunktur uygulamalarını bilen ve yapanlar da bürokrasi ile uğraşmaktan yıldıkları için akupunktur tedavisini özel muayenelerinde yapmakta ve maddi anlamda kazanç elde etmekle yetinmektedirler, araştırma konusuna eğilmek daha zor ve getirisi az olan bir konudur.

Diğer yandan Yunanistan'da bile The Hellenic Academy of Traditional Chinese Medicine kurulmuş ve araştırmalar yapmakta, eğitim vermektedir. Ülkemizde halen böyle bir merkez olmayışı ciddi bir eksikliklerdir.

Geleneksel Çin Tıbbı insana bir bütün olarak yaklaşır, tüm organlar ve sistemler arasında çok karmaşık ilişkiler olduğunu ileri sürer. Dolayısıyla belli noktalardaki sorunlar birçok organı aynı anda olumsuz etkileyebilir. Olumsuz etki süresi uzadıkça önce belirtiler, şikayetler ve ardından hastalıklar ortaya çıkar.

Vücudumuzda dolaşan hayat enerjisini Yin ve Yang olmak üzere birbirine zıt, aynı zamanda iç içe ve birbirini dengeleyen iki bölümde değerlendirmek mümkündür.

Yin : soğukluk, dişilik, karanlık, gece, negatif, sükunet, durağanlık, enerji depolanması anlamındadır.

Yang : sıcaklık, erkeklik, aydınlık, gündüz, pozitif, hareket, aktivite, enerji tüketimi anlamındadır.

Bu iki farklı enerji kavramı iç içe geçerek ve birbirini tamamlayarak evrendeki ve onun küçük bir numunesi olan insandaki dengeyi oluşturur. Bu enerji kavramlarından herhangi birisinin artması veya azalması çeşitli belirti ve hastalıkların ortaya çıkışını tetikler.

Geleneksel Çin Tıbbı uygulamalarında da modern tıpta olduğu gibi önce teşhis ve sonra tedavi ön plandadır. Aynı ya da birbirine çok benzer şikayetlerle gelen hastaların altta yatan hastalıkları ve mekanizmaları farklı olabilir. Örneğin Yin fazlalığı ve Yang eksikliği benzer belirtilere yol açabilir. Aynı şekilde Yang fazlalığı ve Yin eksikliği de birbirini taklit edebilir.

Çin Tıbbında kişinin yaşı, genel görünümü, dilinin görünümü, ıslak-kuru olması, ateş düzeyi, ağrı olup olmaması, ayrıca çok dikkatli değerlendirme ve uzmanlık gerektiren nabız muayenesi oldukça önemlidir. Bütün bunların yanı sıra tecrübe fazlasıyla önem taşımaktadır. Yaşanılan coğrafyada hastalık yapan faktörlerin bilinmesi, 5 element teorisi vb yöntemlerle doktor hastanın sendrom analizini yapmalıdır. Bu şekilde ayrıntılı incelemeden sonra nokta tercihlerine geçilir ve hastanın durumuna uygun yakın-uzak, üst-alt, ön-arka noktalardan oluşan bir kombinasyon uygulanır.

Ayrıca auriküloterapi uygulamalarında kulaktaki bazı iç organ noktalarına hafifçe iğneyle dokunarak o esnada kulak kepçesindeki damarlardan kişinin hangi organlarında sorun olduğunu söyleyebilmek bile mümkündür. Ancak bu iş oldukça zor, uzun yıllar ve tecrübe gerektiren bir yetenektir.

Akupunktur tedavisinde, tanımlanmış akupunktur noktalarının uyarılması esastır. Klasik olarak paslanmaz çelikten üretilmiş iğnelerle uyarılar verilir. Çok ince ve tek kullanımlık olan bu iğneler vücuda batırılırken hasta çok hafif bir ağrı duyar, fazla bir rahatsızlık hissetmez. Ardından iğneler birkaç dakikada bir sağa sola çevrilerek veya biraz batırılıp geri çekilerek uyarı verilir. Bu esnada hasta iğnenin olduğu bölgede gerginlik, şişkinlik, ağırlık şeklinde tarif edilen bir his algılar. Bu his istenilen bir etkidir, ancak tam olarak ağrı ya da yanma hissi değildir. İğneler batırıldıktan sonra etkiyi güçlendirmek amacıyla iğnelere elektriksel uyarı verilebilir. Bu şekilde elektroakupunktur uygulanmış olur.

Kulak akupunkturunda önce bir dedektör yardımı ile kulak noktaları belirlenir ve elektriksel uyarı verilir, ardından 1,5-2 mm'lik iğneler kulak kepçesine batırılarak tedavi uygulanabilir, buna aurikuloterapi adı verilir. Sadece iğne takılırken deriyi deldiği anda kişi biraz ağrı hisseder, kısa süre sonra bu ağrı kaybolur, birkaç saat sonra kişi kulağında iğne olduğunu bile unuttur, yalnızca kulağına dokununca veya yanlışlıkla çarpınca, üzerine yatınca ağrı hissedebilir. Kulak iğneleri zaten üzerindeki flasterle birlikte kulakta kalır, banyo yapılabilir, havuza girilebilir, sakıncası olmaz. Fazlaca rahatsız eden bir iğne olursa erken dönemde çıkarılabilir. Özellikle Fransa-Almanya-Avusturya ekolünde aurikuloterapi ön plandadır.

İğneden çok korkan kişilere ve çocuklara lazer akupunktur uygulanabilir. Aynı akupunktur noktaları klasik yöntemle değil de 830nm dalga boyundaki kırmızı lazer ışığı ile her bir nokta 15-20 sn süreyle uyarılabilir. Klasik iğne akupunkturuna benzer şekilde etkili olduğuna dair yayınlar ve çalışmalar mevcuttur.

Akupunktur ekollerine göre farklı vücut kısımlarına uygulanabilir. Vücut akupunkturunu vücudumuzun her yerinde mevcut olan ve yerleri tanımlanmış olan akupunktur noktalarına uygulanır. Bu noktalar meridyen adı verilen kanallar üzerinde yerleşmişlerdir. Vücudumuzda 14 düzenli meridyen ve ayrıca ekstra meridyenler vardır. Tanımlanmış olan akupunktur noktaları 361 adettir, bunlara ilaveten ekstra noktalar diye adlandırılan özel noktalar da mevcuttur. Meridyenler boyunca hayat enerjisi olan qi dolaşır. Her bir noktanın özel adı vardır, etkili olduğu organ ya da sistemler tecrübelerle belirlenmiştir. Dolayısıyla hastanın durumuna göre faydalı olduğu tecrübelerle gösterilmiş olan noktalardan bir kombinasyon oluşturulur. Bazı noktalar sıklıkla kullanılır, bazıları ise birbirinin yerine geçen muadil nokta özelliğini taşır ve sırayla uygulanabilir. Ayrıca iğneleri ekol farklılıklarına göre batırmak da mümkündür. Örneğin Japon ekolü iğneleri sadece deriye batırır, yalnızca 1-2 mm kadar deri içine girmesini yeterli bulur, ancak Çin ekolü iğnelerin daha derin dokulara kadar batırılmasını öngörür. Riskli olan noktalar belirtilir ve iğneleme tekniği duruma göre ayarlanır, bazı yerlerde derin batırmadan özellikle kaçınmak gereklidir. Aksi takdirde olumsuz sonuçlarla karşılaşılabilir.

Diğer yandan skalp akupunkturunu vardır, özellikle kafa derisine iğneler batırılarak çeşitli klinik tabloların tedavisi için uygulama yapılır.

Akupunkturun çok geniş uygulama alanları vardır. Uzakdoğu kaynaklı makalelerde hem güncel uygulamada bulunan hem de deneysel amaçlı olarak çok farklı endikasyonlarda akupunktur tedavisiyle başarılı sonuçlar alındığını bildiren çalışma sonuçları yayınlanmıştır. Diğer yandan Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkeleri dahil olmak üzere batı dünyasında da çok çeşitli hastalık durumlarında akupunktur tedavisi ile klasik tedavi

yöntemlerini karşılaştıran çalışmalar yapılmıştır. Dünya literatüründe bugüne kadar akupunkturun etkisini araştıran, olumlu ve olumsuz yönlerini vurgulayan 11700 araştırma makalesi yayınlanmıştır.

Ülkemizde ve tüm dünyada Tıp camiasında akupunkturu hem destekleyen hem de şiddetle karşı çıkanlar vardır. Bazı tıp mensupları akupunkturun etkisinin sadece psikolojik olduğunu, organik bir etkisinin olmadığını iddia etmektedirler. Bu tezi destekleyen çeşitli araştırma makaleleri de dünya literatüründe yer almaktadır. Bazı kontrollü rastgele yapılan klinik çalışmalarda akupunkturun plasebo kadar etkinliğinin olduğu, daha fazlaca etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda elektroakupunkturun etkinliğini analiz etmek (bazı hastalarda niçin olumlu etkilerin ortaya çıkmadığını anlamak) için hastaların genotipleri bile incelenmiştir.

Diğer yandan klinik deneyimlerle akupunkturun çok çeşitli endikasyonlarda işe yaradığı, bazı hastalıkların çözümlenmesinde anlamlı katkı sağladığı belirlenmiştir. Dolayısıyla bu olumlu etkileri analiz etmek ve farklı merkezlerde aynı uygulamaları yapıp tekrarlanabilirliğini ortaya koymak için yoğun çaba sarf edilmektedir. Örneğin, akupunktur uyarılarının gonadotropin salgılatıcı hormon üretimini tetikleyen nörotransmitter maddeleri uyardığı, bu mekanizma ile menstrüel siklusu ve ovulasyonu kontrol ettiği düşünülmektedir. Benzer şekilde akupunkturun uterusu kan akımını arttırdığı endojen opioidlerin üretimini uyardığı, vücudun relaksasyonuna neden olduğu ve dolayısıyla infertilite tedavisinde başarı oranını anlamlı derecede yükselttiğine dair çalışma sonuçları yayınlanmıştır (BMJ web sitesi, şubat 2008).

Buna ilaveten hayvan deneylerinde tamamen bilimsel standartlara uygun olarak araştırmalar yapılmakta ve çok uç konularda bile akupunktur uyarılarının ne tip elektrofizyolojik değişimlere yol açtığı irdelenmektedir. Hayvan deneylerinde elektroakupunkturun yeni damar oluşumunu uyarıcı etkisi, akupunktur noktalarının uyarılmasıyla analjezik etkinin nasıl ortaya çıktığı ve mekanizmaları gibi birbirinden çok farklı konular araştırılmaktadır.

Özellikle akupunktur ile yapılan araştırmaların kalitesini arttırmaya, batı standartlarında bilimsel kurallara uygun daha fazla araştırma yapılmasına ilişkin çalışmalar sürdürülüyor. Belirli hastalıklara sahip olan hastaların bir kısmına ilaç tedavisi veriliyor, diğer kısmına ise akupunktur uygulanıyor, bir grup hastaya da sahte akupunktur uygulanıyor. Elde edilen sonuçlar karşılaştırılıyor. Örneğin baş ağrısı, bel, sırt ağrısı, diz ağrısı, alerjik yakınmaları olan hastalarda bu tip araştırmalar yapılmıştır. Akupunkturun etkisi ilaçlarla elde edilen tedavi edici etkiye denk ve bazen daha pozitif sonuçlar olduğu belirlenmiştir.

Sonuç olarak, ülkemizde hem deneysel araştırma merkezlerinde hayvan deneyleriyle, hem de üniversite ve araştırma uygulama hastanelerinde, etik kurullardan onay alınarak ve hasta sağlığını da riske atmadan bilimsel kurallara uygun kontrollü çalışmalar yapılması gereklidir. Bu çalışmalar hem hastalarımıza daha fazla tedavi seçenekleri sunabilmek hem de ülkemizde akupunktur uygulamalarının geleceği açısından son derece önemlidir.

*Prof. Dr. Yakup Gümüşalan
KSÜ Tıp Fakültesi
Anatomi Anabilim Dalı
Akupunktur Polikliniği Sorumlusu*