

Tıp dışına kaçış ve riskler

Prof. Dr. Tevfik Özlü



Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimini tamamladı. Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalının Kurucusu ve Başkanı olan Özlü, halen KTÜ Farabi Hastanesi Başhekimliği ve KTÜ Hasta Hakları Uygulama ve Araştırma Merkezinin (HAHUM) Müdürlüğünü yürütmektedir. Aynı zamanda Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği'nin (HAKSAY) de başkanıdır. Bölgesel olarak yayınlanan gazetelerde, sağlık çalışanlarına dönük ulusal bir tıp gazetesinde, sağlıkla ilgili bir web sitesinde ve ulusal bir günlük gazetede (Sabah-Günaydın) köşe yazıları yazmaktadır. Dr. Özlü evlidir ve 3 çocuk babasıdır.

Modern tıbbın kuralları içerisinde sağlık hizmeti veren profesyonel kurum ve kişilerin dışında şifa arayan hastalara sıklıkla rastlıyoruz. Herhangi bir tıp eğitimi almamış hatta sağlıkla ilgili sayılabilecek bir meslek mensubu bile olmayan kişiler, sadece hasta kabul etmekle kalmıyor; günlük gazetelerde sayfalar dolusu ilanlar veriyorlar ve çok izlenen TV kanallarında, izlenebilirliği yüksek saatlerde, büyük reyting alan programlara davet ediliyorlar. Radyolarda, televizyonlarda, internet sitelerinde ilaç olarak ruhsatlanmamış binlerce ürün yüksek bedeller karşılığında tedavi amacıyla alınıp satılıyor. İş o denli tezgâha düştü ki, "Bir hafta deneyin, eğer memnun kalmazsanız ürünü geriye alıyoruz" türü reklamlar gırla gidiyor. Bir siteden alıntılıdığım keten tohumu hakkında yazılanlara bir bakınız lütfen: "Mide-bağırsak sorunlarına karşı iyi gelir, bağırsakları yumuşatır, kabızlığa karşı iyi gelir, kemikleri güçlendirir, özellikle menopoz döneminde yararlıdır, bağırsıklık sistemini güçlendirir, menopoza bağlı şikâyetleri hafifletir, kalp-damar hastalıklarından korur, kolesterol, şeker seviyesini dengeler, yüksek tansiyonu düşürür, romatizmal hastalıkları önler; sinir sistemini güçlendirir, hafızayı güçlendirir, konsantrasyon bozukluğuna karşı iyi gelir, yaşlanmaya bağlı dikkat dağınıklığına karşı iyi gelir, haricen kullanılarak yaraların çabuk iyileşmesini sağlar, egzama ve sedef hastalıklarında kullanılır, nasırlarda kompres olarak kullanılır, solunum yolu hastalıklarında olumlu

etki yapar, ruhsal bozukluklara karşı iyi gelir, öksürüğü giderir, ağız boşluğu, boğaz ve diş eti rahatsızlıklarında gargara olarak kullanılır"... Şimdi bunları okuyup da keten tohumu kullanmamak için kişinin mazoşist olması lazım. Buna göre SGK'nın tüm sigortalılarına "uzmanların önerdiği gibi sıvı şeklinde, salataların üzerine serpiştirilerek veya günde bir çorba kaşığı şeklinde tüketmeyi" şart koşması, bunu yapmayanların tedavi giderlerini karşılamaması lazım. Her gün bir çorba kaşığı keten tohumu kullananlar vatan düşmanı bile ilan edilebilir. Öyle ya keten tohumu kullanıp sağlıklı, üretken kalmak varken; kullanmayıp hastalanmak, erken ölmekle iş günü kayıplarından tedavi giderlerine kadar ek maliyetlere yol açmanın ne gereği var! Bir ilacın prospektüsünde yazılacak olan endikasyonların neler olabileceğine karar verirken kılı kırk yaran yetkililer, bu ürünleri görmüyorlar mı? Bir ilacın fiyatını belirlerken kaç türlü inceleme yapan devlet, "reish mantarı ekstraktının 300 ml'sinin 155 TL'ye pazarlanmasına" neden sessiz kalıyor? İlaçlarla ilişkili istenmeyen etkilerin belirlenmesi ve önlenmesi için özel yönetmelik çıkaran, merkezler kuran, teşkilatlanmış Bakanlıklar; bitkisel ürünlerin yol açabileceği istenmeyen etkiler konusunda neden rahatlar? Acaba Türkiye'de her gün kaç tane hipertansiyon hastası ilacını bırakıp günde bir tatlı kaşığı keten tohumu yemeğe başladığından dolayı beyin ödemiyle ölüyor? Kaç diyabetli, keten tohumuna güvenip insülinini yaptırmadığından komaya girip ölüyor? Bilen birileri var mı? "Sahte doktor yakalandı" türünden

haberleri manşete çeken basınımız, internet sitelerinde, medya köşelerinde her gün şifa peşindeki kanser hastalarının, felçlilerin, diyabetlilerin vb. hastaların umutlarını pazarlayan ve tıpla, sağlıkla ilgili hiçbir eğitim görmemiş, bir diploması olmayan uzmanların reklamını neden pervasızca yapıyor? "Mucize çözüm" başlıklarıyla okuyucularına sunmakta neden bir sakınca görmüyor?

Alternatif tıp, tamamlayıcı tıp adıyla gündeme gelen uygulamalar; sadece bitkisel tedavilerle ilgili değildir. Akupunktur, homeopati, meditasyon, hipnoterapi, aktif imajinasyon, reflexoloji, shiatsu, akupresür, yoga, astroterapi, osteopati, makro-biyotik, bio manyetik enerji dengeleme, speleoterapi gibi farklı yaklaşımlar pazarlanıyor. Kuşkusuz, sözü edilen bu uygulamaların en azından bir kısmının bazı tedavi edici etkilere sahip olması mümkün. Binlerce yıllık insanlık tarih, kültür ve uygarlığının birikimi olan ve deneyimlere dayanan bu tür uygulamaların da, modern tıbbın tamamlayıcısı ve hatta alternatifi olarak kötü kullanımlara bırakılmadan hastalarımızın hizmetine sunulması doğrudur. Ne var ki ülkemizdeki uygulamalardan edindiğim gözlemler, bu alanda tam bir başıboşluğun, keyfiliğin, sorumlusuzluğun, istismarcılığın ve insanların umutlarını çıkara dönüştürmenin hâkim olduğu izlenimi vermektedir. Şöyle ki; bir yaklaşımın tedavi edici olarak kabul edilip uygulanması, öncelikle etkinliğinin kanıtlanması, uygulama biçiminin standardize edilip tanımlanması ve yetkili kurumlarca denetlenmesi, uygulayıcıların



konuyla ilgili eğitimi aldıkları ve gerekli koşulları sağladıklarını gösteren ehliyet belgesinin aranması gibi koşullar ile mümkün olabilir. Oysa bu uygulamalar, genellikle liyakatli olup olmadıkları, hangi motivasyonla hareket ettikleri bilinmeyen kişilerin ellerindedir. Tıp nosyonu almış kişiler tarafından, bilimsel, mesleki ve etik prensipler içerisinde bu gibi yaklaşımların objektif olarak araştırılıp uygulanması halinde, hastaların bu arayışlar da karşılanabilecektir. Umarım ülkemizdeki tıp camiası, bu alandaki boşluğu bir an önce dolduracak girişimleri başlatır. Yani bu yaklaşımların tıp dışına itilmesi yerine, tıbbın kapsam alanına dahil edilip hekimlerin ilgi ve sorumluluğu altında sürdürülmesi, bu amaçla ilgili branşların oluşturulup bu alanlarda uzmanlık eği-

timlerinin başlatılması gerekmektedir. Bu tür tedavileri uygulayanların yetkinliği ve sorumluluğu belli olmadığı bir yana bazen kimliği bile belli değildir. Örneğin bu tür bitkisel tedavileri pazarlayan bir sitede yer alan açıklama aynen şöyle: *“Herbalist, yurtdışı ve yurtiçi araştırma ve tıbbi bitkilerin ithalat-ihracatı işi ile uğraştığından, sürekli seyahatlere çıkmaktadır. Ayrıca diğer zamanlarında laboratuvar çalışmaları ve dünya herbalistleriyle bilgi alışverişinde bulunmaktadır, dolayısıyla her gün başvurana yüzlerce hastasına bizzat zaman ayıramamaktadır. Kendisine telefon ve internet üzerinden ulaşabilir, sorunlarınızı iletebilirsiniz. Sonuç alabileceğini düşündüğü tüm hastalıklarınızda size uygun olan bitkisel reçete ve ilaçlarınızın gönderilmesini*

sağlayacaktır”. Yani, sanal bir muhatapla karşı karşıyayız.

Tıp dışı tedavi uygulamalarının eleştirilmesi gereken yönü, sadece uygulayıcılarının durumundan ibaret değildir. Başka önemli sorunlar söz konusudur. Şöyle ki öncelikle, herhangi bir kişi tarafından uygulanan bu kategorideki bir tedavinin etkin olabileceğine dair kesin kanıtlar yoktur. Sadece *“şu hastalığa iyi gelir”, “filanca kullandı iyi oldu”* gibi sübjektif ifadeler kullanılmaktadır. Oysa tıpta bir ilacın etkinliği, öncelikle deney hayvanları ve takiben binlerce kişi üzerinde aşama aşama yapılan karşılaştırmalı deneylerle objektif olarak kanıtlanmakta ve bundan sonra hastalara uygulanmaktadır. İlaç ve tedavi yöntemlerinin uygulamaya girme-



sinde ve ruhsatlandırılmasında olduğu gibi, bu tür uygulamalar için de benzer şekilde etkin ve güvenilir olduğuna dair plasebo etkisi ve spontan şifayı dışlayacak şekilde planlanan çalışmalarla elde edilecek geçerli kanıtlar aranmalıdır. Tedavi amaçlı önerilen ürünlerin tümü, ilaç ruhsatı başvurusuna benzer şekilde incelemeye ve ruhsatlandırmaya tabii tutulmalıdır. Bu işlemler Tarım Bakanlığı tarafından değil, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmelidir.

Bir başka sorun, alternatif tedavileri uygulayan kişilerin bir sorumluluklarının tanımlanmamasıdır. Bir hekim, hastasının sorumluluğunu üstlenerek onu tedavi eder, sorgulandığında uyguladığı her türlü tedavi ve yöntemin gerekçelerini, dayanaklarını ortaya koyar, yanlış veya eksik uygulamaların bedelini öder. Küresel tıp uygulamaları çerçevesinde yapıp ettikleri sınıdır. Oysa bu tür tedavileri uygulayan kişiler, yanlış yapsa da hesap vermek durumunda değildirler. Uygulamalarının ne zaman doğru, ne zaman yanlış olduğunu test etmek için elimizde geçerli bir referans yoktur. Her uygulayıcı kendine göre bir tedavi yapmaktadır. Hastalara verilen sözlerin doğru çıkmaması, bundan da kötüsü uygulamalara bağlı olarak hastaların zarar görmesi durumunda bu uygulamaları pazarlayan, satan kişilerin hesap vermeleri gerekmektedir. Oysa durum tam tersidir. Örneğin "kapari hapi"ni pazarlayan bir sitede bu hapin etkileri aynen şöyle sıralanmaktadır: "*Cinsel gücü artırır, kabızlık giderir, idran söktürür, balgam söktürür, solucan*

düşürücü, ağrı kesici romatizma, felç, iskorbit hastalığı, kan bozuklukları, gut hastalığına, antitümör, hemoroid, dalak büyümesi, kalça rahatsızlıkları, adet düzenleyici ve sancıları, diş ağrıları, karaciğer fonksiyonlarını düzenleyicidir." Bu kadar hastalığa iyi gelen bir ürünü alan kişi eğer denilen yararları görmezse ne olacak? Satıcılar bunu düşünmüşler ki, sitede şöyle bir not düşmeyi unutmamışlar: "*Kapari bir ilaç değildir, bir besin takviyesidir.*" Buna göre satın aldığınız ürün, marketten aldığınız herhangi bir besin gibidir. Öyleyse tedavi etmeyebilir.

Tıpta kullanılan her ilacın içeriği, dozu, imal edildiği yer, tarih, imal eden kişi ya da kurum, ruhsat tarih ve numarası, son kullanma tarihi, ilacın istenmeyen yan etkileri, zehirlenme durumlarında yapılması gerekenler ilaçla beraber tüketiciye sunulmaktadır. Oysa aktardan satın aldığınız bitkisel karışımın ne olduğunu, neler içerdiğini, kim tarafından ne zaman hazırlandığını, dozunu bilmek mümkün değildir. Aldığınız bitkisel karışımın, komşunuzun kullandığı ile hatta ikinci kez aldığınızda sizin bir önceki kullandığınız ile aynı madde olup olmadığını, aynı olsa bile içerik ve oranının benzer dağılımda olup olmadığını belirlemek mümkün değildir. Bırakınız bu ayrıntıları, gerçekten aldığınız mamulün, size söylenen tedavi edici maddeyi içerip içermediğini bile anlamak imkânsızdır. Bu ürünlerin üretimi, tanıtımı, dağıtımı, pazarlanması, satışı ve satış sonrası bunlarla ilgili ortaya çıkan sorunlar yetkili kurumlar tarafından denetlenmelidir.

Genellikle umutsuz, çaresiz kalmış hastalar tarafından rağbet edildiğinden, bu maddeler uygulayıcılar tarafından fahiş fiyatlarla ve sıklıkla elden satılmaktadır. Modern tıpta ise, ilacı reçete eden ile ilacı satan kişiler farklıdır. Bu hastaya, tıbbi endişeler dışında, daha fazla kazanma hırsıyla ilaç yazılmasını engelleyen bir faktördür. Oysa tıp dışı tedavileri uygulayanlar, ilaçları kendileri hastalarına satmaktadırlar. Satıcı ürünü satmak ister, ama alıcının çıkarı burada nasıl korunacaktır? Bu tedavi yöntemlerinin uygun koşullarda ilgili konularda uzman bilim adamlarınca, objektif bilimsel yöntemlerle incelenmesi, etkilerinin, yan etkilerinin araştırılıp belirlenmesi, doze edilmesi, uygulama biçimlerinin ve uygulayıcıların tespiti ve uygulayıcılar ile satıcıların tamamen bağımsız ve bağlantısızlaştırılması ve bu ürünlerin üretim, fiyatlandırma, pazarlama ve satışlarının denetlenmesi ile binlerce yıllık insanlık tarih, kültür ve uygarlığının bir birikimi olan bu yaklaşımların günümüz insanının hizmetine sunulması bakımından yerinde olacaktır. Aksi takdirde, umut sömürsünün önüne geçmek mümkün olmadığı gibi, hasta ve hasta yakınlarının beklenti ve taleplerinin karşılanması ve onlara, hastalıklarını tedavi etmek, sorunlarını çözmek için her türlü çabanın sarf edildiği, var olan her türlü fırsattan yararlanıldığı güven duygusunu vermek de güç olacaktır. Yaşam çok değerlidir ve onu koruma dürtüsü çok güçlüdür. Bu amaçla, görünen her umut ışığının dikkate alınması, hasta lehine her fırsatın değerlendirilmesi vazgeçilemez bir prensiptir ve öylece kalacaktır.



Bu uygulamaların bu kadar suistimal edilmesinin altında yatan nedenleri de görmek gerekir. Sadece uygulayıcıları eleştirip şarlatanlıkla suçlayarak işin içinden çıkamayız. Bu, kolaycılık olur. Burada modern tıpla hastalarımızın sorunlarını çözmede var olan sorunları de görmemiz gerekiyor. Maaalesef hastalarımız ekonomik, bürokratik ve iletişim sorunları nedeniyle gereksinim duyduklarında yeterli sağlık hizmeti alamıyorlar. Aldıkları sağlık hizmeti, onların beklenti ve taleplerini yeterince karşılayamıyor, hasta memnuniyeti sağlanamıyor. Buna bağlı olarak hastaların arayışları devam ediyor ve kendilerine bir alternatif sunan bu kişilere yöneliyorlar. Kabul etmek gerekiyor ki, bu kişiler çoğu zaman hastalar ve çevresiyle gayet iyi iletişim kurabiliyorlar, sosyokültürel olarak onlarla aynı düzeyi paylaşıyorlar, hasta ve hasta yakınları onların karşısında kendilerini daha rahat ifade edebiliyor, hastalarla aralarında bürokratik engeller yok. Onları suçlamak gibi kolaycı bir yola gitmektense, hastaları onlara yönelten nedenleri saptayıp bunlardan kendi payımıza düşen dersleri çıkarsak daha iyi yapmış olmaz mıyız?

Tıp dışına kaçıştan sadece ulaşılabilirlik sorununu sorumlu tutamayız, kuşkusuz. Acaba, bugün uygulaya geldiğimiz tıp, hastaların sorunlarını çözmek için yeterince başarılı mı? Bu sorunun yanıtının, esas alacağınız başarı ölçütlerine göre değişeceğini elbette biliyorum. Örneğin, geçmiş yıllardaki uygulamalardan yola çıkarak, bugün çok daha iyi bir yerde olduğumuzu rahatça söyleyebiliriz.

Veya alternatif diğer yöntemlerle bazı karşılaştırmalar yaparak da, benzer bir sonuca ulaşılabilir. Fakat olaya hasta tarafından bakarsak, acaba tıp hastaların beklentilerine ne ölçüde cevap verebiliyor? Her türlü ulaşım sorununu aşış (zaman, mekan, finans, iletişim vb), en iyi koşullarda, maksimal tıp yardımı almayı başaran hastalarımızın, acaba ne kadarı sonuçtan memnun kalıyor? Hastalarımızın ne kadarı sağlığına kavuşabiliyor? Veya daha doğru bir yaklaşımla hangi hastalar için şifa elde etmek mümkün oluyor da, hangileri için tıp yetersiz kalıyor? Acaba tıp dışına kaçıştan, yeterli sonuç alamamış kişilerin payı daha fazla mı?

Eğer bir hekim olduğunuzu varsayarsak, hastaya, var olan sorunu çözmede umduğu ölçüde başarı vaat edemiyorsanız hatta hastalığa bağlı kısıtlanan yaşam süresini uzatabilecek bir tedavinin elinizde olmadığını biliyorsanız; daha ötesi yaşam kalitesini korumakta bile aciz kaldığınızı hissediyorsanız, onun sizden başka yerlerde çareler aramasını kınayabilir misiniz? Yaşamın, sahip olduğumuz en değerli varlık olduğunu ve onu koruma dürtüsünün, diğer her şeyi baskılayacak ölçüde güçlü olduğunu bildiğiniz halde onun hayatta kalma çabaları size göre gülünç olabilir mi? Peki, onun yerinde siz olsaydınız ne yapardınız? Kaybedeceğinizi başka bir şeyiniz kalmamış ise, sırf sahip olduğunuz bazı mesleki değer yargıları uğruna size şifa vaat eden alternatifleri elinizin tersiyle itebilir miydiniz? O değer yargılarınızın gerçekliğinden hiç kuşku

duymaz mıydınız? “Belki”, “ya tutarsa” demez miydiniz? Üstelik çevrenizde sizi buna zorlayan, yalvaran, varlığınıza çok değer veren, sizinle bir yaşamı paylaşmış ve bu beraberliği ilanihaye sürdürmek isteyen, gözlerinizin içine bakan sevdiğinizleriniz varsa? Bu soruya cevap verirken, uygulanan bazı alternatif yöntemlerin, sizin uyguladığınız bazı tıbbi tedavilere (bazı kemoterapi rejimleri gibi) kıyaslandığında, yan etki ve komplikasyon oranının çok daha düşük olduğunu da göz önüne alın. Ne dersiniz? Hekim olsanız bile, böylesi umarsız bir durumda bir kez olsun “acaba” demez miydiniz? Hekimlerimizin büyük bir kısmı bu tür yaklaşımların şarlatanlık olduğunu, uygulanan yöntemlerin tedavi edici etkisinin olmadığını veya mevcut tedavilere bir üstünlük taşımadığını düşünüyorlar ve şiddetle karşı çıkıyorlar ama alternatif tedavi yaklaşımlarının, tamamen çıkar sağlama amacına dönük ve etkisiz yöntemler olduğunu söylemek insafsızlık olur. Aslında bu uygulamalar, binlerce yıllık insanlık tarihinin birikimi olarak bizlere intikal etmiş ortak zenginliklerimizdir. Potansiyel olarak, bu tür tedavilerin de az çok faydalı etkiler göstermesi olasıdır. Deneme-yanılma yoluyla elendikleri ve seçtikleri dikkate alınır, bu zaten çok şaşırtıcı değildir. Burada asıl sorun, alternatif tedavi uygulamalarının kendisinden çok uygulayıcıları ve uygulama şekilleriyle ilgili görünmektedir.