

Nöroakupunktur: Yeni köye eski adet!

Yrd. Doç. Dr. Burcu Polat



1978 yılında Ankara'da doğdu. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2000 yılında mezun oldu. Pratisyen hekimlik döneminin ardından başladığı nöroloji ihtisasını, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2009 yılında tamamladı. 2012 yılında Yeditepe Üniversitesi'nde Akupunktur Sertifikasyon Programını bitirdi. Halen Medipol Üniversitesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalında çalışmaktadır.

Akupunktur, bilinen en eski tedavi yöntemlerinden biridir. Özellikle son 30 yılda tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları içinde kendini en fazla ispatlamış olmaktadır. Modern (konvansiyonel) tıbbın başarıları tartışmasızdır (Acil tıp, operasyonlar, enfeksiyonlar, aşılar, parenteral tedaviler vs). Ancak kronik hastalıkların artan yükü, bu süreçte, tamamlayıcı ve alternatif tıp ile günümüz tıp yöntemleri arasındaki uygulamaları ve elde edilen sonuçları yeniden yorumlamayı gerekli kılmaktadır. Artık belki de unuttuğumuz kadim tıp bilgilerini hatırlama ve onlardan yararlanma zamanı gelmiştir. Özellikle ağrılı durumların tedavisinde doğudan gelen bu "needle pain-killer" tüm dünyada adını duyurmuştur. Gün geçtikçe daha fazla sayıda hekim akupunktur uygulamakta ve klinikte yaygın olarak kullanılmaktadır.

Akupunktur klinik pratikte; klasik-geleneksel doğu tıbbi akupunktur ve modern batı tıbbi akupunktur olarak ya da bunların kombinasyonu şeklinde uygulanabilir. Hangi sisteme göre yapılırsa yapılsın bu yöntemin işe yaradığı artık bilinmektedir. Hangi yöntemin daha etkili olduğunu söyleyebilmek için, bu geleneksel ve modern akupunktur uygulamalarını birbiriyle karşılaştıran çalışmalara ihtiyaç vardır. Bir çok akupunktur üstadı tıp hekimi şu ortak kaniya sahiptir: Akupunktur ve ilişkili uygulamalar, temel/ulusal sağlık sistemine entegre edilse hem koruyucu hem de tedavi edici tıpta inanılmaz faydalı sonuçlar sağlayacaktır. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) de tamamlayıcı

ve alternatif tıp yöntemlerinin modern sağlık sistemlerine entegre edilmesi ile ilgili çalışmalar yapmakta ve stratejiler belirlemektedir. Çok iyi bilinmektedir ki bu yöntem hem ucuz hem de yan etkisizdir, tek başına veya diğer tedavilerle kombine olarak da uygulanabilir.⁽¹⁾

Klasik akupunktur uygulamaları; geleneksel doğu tıbbi prensiplerine dayanarak yapılan her türlü çalışmayı (Akupunktur, perhiz, fitoterapi, kupa terapisi vs.) içerir. Bu yaklaşıma göre evrende her şey birbiri ile ilişkilidir. Beden ve zihin de birbirinden ayrı tutulamaz. Vücudun kendisinde var olan onarma ve iyileştirme gücü harekete geçirilir. Bu sayede genel iyilik (esenlik, wellbeing) hali sağlanır ve korunur.

Batı tıbbi akupunktur (medikal akupunktur) ve onunla ilişkili uygulamalar arasında; kulak akupunktur, tetik nokta akupunktur, elektroakupunktur, TENS uygulamaları, skalp akupunktur, farmakopunktur (biyopunktur) sayılabilir. Sadece kafa derisi (skalp) üzerinde belli baş bölgeleri kullanarak yapılan akupunktur uygulaması skalp akupunkturudur (SA). Bu bağlamda Nöroakupunktur terimi; hem nörolojik hastalıklarda kullanılan akupunktur uygulamalarını hem de skalp akupunkturunu akla getiren bir ifade olarak kullanılabilir. Klasik Çin baş akupunktur yanı sıra 1960'lardan sonra geliştirilen yeni SA teknikleri de vardır.^(2,3) Yapılan çalışmalar akupunkturda bir tekniğin diğerinden üstünlüğünü göstermemektedir.⁽⁴⁾ Akupunktur ve ilişkili uygulama yöntemleri; öncelikle baş ağrılarında (akut, kronik) diğer kronik

ağrılarda, bazı nörolojik hastalıklarda, ayrıca stroke (inme) ya da spinal kord yaralanmalarında rehabilitasyona ek olarak kullanılabilir. Akupunktur uygulayan hekimlerin nöroloji disiplinine uzak olması, akupunktur uygulayan fazla sayıda nörolog olmaması, bununla ilişkili olarak yapılan çalışmalarda bazı hastalıkların tedavisinde yeterli kanıt düzeyine ulaşılamaması ve akupunkturun dev biyomedikal sistem içinde hak ettiği yeri bir şekilde bul(a)maması, akupunkturun nöroloji rutinine girmesini engellemiştir. Skalp akupunkturunda sonuçların daha hızlı ve etkili olması, kolay uygulanabilirliği, onu nöroloji pratiğinde ön plana çıkarabilir.

Nöroakupunktur

Her geçen gün akupunkturla ilgili yapılan araştırmaların sayısı artmakla birlikte bu yöntemin nasıl etkili olduğu ya da akupunktur noktaları ile ilgili sır hala gizemini korumaktadır. Akupunkturun kendi felsefesi ise iyileşme sırrını; vücudun ana enerjisi Qi'nin (çi, yaşam enerjisi, vitality) bozulmuş regülasyonunu tekrar kazandırmak olarak açıklar. Bunu Yin-Yang Prensibi üzerinde temellendirir. Akupunkturun nörobiyolojik açıklamalarından bazıları şunlardır; akupunktur iğnesi, vücutta herhangi bir akupunktur noktasına uygulandığında mekanik ve elektriksel bir uyarım başlatır. Bu deride yer alan serbest sinir uçları, konnektif bağ dokusu, kaslar, vasküler yapılar ve ekstrasellüler matris yoluyla olur. Tüm bu yapılar bir çeşit "nöral akupunktur ünitesi" olarak tanımlanabilir⁽⁵⁾ ki bu akupunkturun terapötik etkisini belirle-

yen esas yapıdır. Yapılan çalışmalar; deride (akupunktur ve ilişkili yöntemler deriyi "klavye" gibi kullanır) çeşitli sinir lifleri ve kasların, akupunktur tedavisiyle uyarılması sonucu; beyinde çeşitli nörotansmitterlerin (endorfinler, monoaminler ve kortizon) salgılandığı gösterilmiştir.^(6,7) Akupunktur nöral yapıları uyararak spinal korda uyarılar yollar ve beyinde birçok merkezi (spinal kord, orta beyin ve hipotalamus-hipofiz aksı) aktive ederek analjezi oluşturur.⁽⁸⁾ Yine randomize kontrollü çalışmalar baş ağrısında özellikle de migrende bu tedavinin ilaçlar kadar ve hatta daha fazla etkili bir seçenek olabileceğini göstermektedir.⁽⁹⁾

Akupunktur tedavisi ile birlikte sağlanan relaksasyon, esenlik hali bile, tek başına ağrı süresi ve şiddetini azaltmada etkili ve yeterli olabilmektedir. Özellikle yetişkin migren, gerilim tipi baş ağrıları ve ergen baş ağrılarında etkisi nedeniyle daha çok uygulama ve araştırmayı hak etmektedir. Kronik nörolojik hastalığı olan veya kronik ağrı çeken hastaların içine düştüğü karamsarlık ve ilişkili yanlış kognisyon bu hastaların durumunu daha da çözülmez hale getirmektedir. Bu bağlamda hastanın yaşadığı hayal kırıklığı, hastalığın kendisine ya da sekonder etkilerine bağlı depresif ve anksiyeteyle ilişkili semptomları da ihmal etmemek gerekir. Bu semptomların tedavisinde akupunkturun yardımcı olabileceğini düşünmek gerekir.⁽¹⁰⁾

Migrende nöroakupunktur

Migren baş ağrısının kişilerin yaşam kalitesini düşürdüğü, sosyal hayatlarını engellediği ve iş gücü kaybı yaptığı bilinmektedir. Migrende akupunkturun etkinliği hem akut dönemde hem de atak önleyici (preventif) düzeyde kanıtlayan çalışmalar vardır.^(11,12) Hem vücut hem de skalp akupunktur atak sıklığı, şiddet ve süresini düşürmektedir.^(4,13) Ayrıca migrenin kronikleşmesinde etkili patofizyolojik mekanizmalar düşünüldüğünde akupunkturun kronikleşmeyi önleyici yönü daha fazla anlam kazanmaktadır.⁽¹⁴⁾ İlaç tedavisi altında yeterli cevap alınamayan kronik migrenli hastalarda, ek olarak akupunktur uygulandığında da etkili sonuçlar alınabilmektedir.⁽¹⁵⁾ Ayrıca migren dışı diğer tip primer baş ağrısı sendromlarında iyi klinik sonuçlar almak mümkündür. Son dönemde migren tedavisinde oral ilaçların yanı sıra invaziv ve yarı-invaziv uygulamalar ön plana çıkmaya başlamıştır. Birçok hastalık için kullanılan nörostimülasyonun (transkraniyal manyetik stimülasyon, TENS, transkraniyal direkt akım stimülasyonu. vb) migrende de etkili olduğu bilinmektedir.⁽¹⁶⁾ Akupunktur noktalarının da elektriksel stimülasyonu (elektroakupunktur) yapılabilmektedir, nörostimülasyon alanında yapılan ça-

lışmalar ışığında, elektroakupunkturun hızlı ve kümülatif etkilerinden söz etmek mümkündür. Ancak bu alanda daha çok şey söyleyebilmek için daha fazla sayıda ve iyi düzenlenmiş çalışmalara ihtiyaç vardır. Nöroloji pratiğinde migrenle beraber sık görülen nonspesifik bel-boyun ağrıları, vertigo, tinnitus, psikosomatik problemler, fibromiyalji vb. durumlarda akupunktur tek başına veya mevcut tedaviye ek olarak kullanılabilir. Migren profilaksisinde akupunkturun plasebo etkisi ile ilgili bir analizde; hastaya yapılan -içinde insan unsurunu barındıran- herhangi bir müdahalenin, oral ilaçlara göre daha etkili olduğu ve bu noktada plasebo etkisini ayırt edebilecek kalitede çalışmalara ihtiyaç bulunduğu vurgulanmaktadır.⁽¹⁷⁾ Son tahlilde akliselim; nöroakupunkturun ucuz ve etkin bir tedavi yöntemi olarak, modern nörolojide rutin biyomedikal tedavilere entegre edilerek uygulanması, araştırılması ve geliştirilmesi gerektiğini söylemektedir.

Kaynaklar

1) *A systematic review of cost-effectiveness analyses alongside randomised controlled trials of acupuncture.* Song-Yi Kim, Hyangsook Lee, YounbyoungChae, Hi-JoonPark, Hyejung Lee *AcupunctMed* 2012;30:273-285.

2) *Acupuncture treatment of neurological disorders.* KuangPeigen, MD, *Traditional Chinese Medical Publishers of China*, 1991.

3) *Yamamoto New ScalpAcupuncture*, (YNSA) ToshikatsuYamamoto, M. D, PhD, Axel Springer Japan Publishing Inc.

4) *Efficacy of Yamamoto New Scalp Acupuncture Versus Traditional Chinese Acupuncture for Migraine Treatment.* Rezvani M, Yaraghi A, Mohseni M, Fathimoghadam F. *J Altern Complement Med.* 2013 Dec 28.

5) *Neural AcupunctureUnit: A New Conceptfor Interpreting Effects and Mechanisms of Acupuncture.* Zhang-JinZhang, Xiao-MinWang, GrainneM. McAlonan. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2012, Article ID 429412, 23 pages.*

6) Mayer DJ, Price DD, Raffii A (1977) Antagonism of acupunctue analgesia in man by the narcotic antagonist naloxone. *Brain Res* 121: 368-372

7) Han JS, Terenius L (1982) Neurochemicalbasis of acupunctue analgesia. *AnnuRevPharmacolToxicol* 22: 193-220

8) Kiser RS, Khatam MJ, et al (1983) Acupuncture relief of chronic pain syndrome correlates with increased plasma met-enkephalin concentrations. *Lancet* 2: 1394-1396

9) *Acupuncture versus topiramate in chronic migraine prophylaxis: A randomized clinical trial.* C-P Yang, M-H Chang, P-E Liu, T-C Li, C-L Hsieh, K-L Hwanga, H-H Chang; *Cephalalgia* 2011;31 (15) 1510-1521.

10) *Acupuncture and Counselling for Depression in PrimaryCare: A Randomised Controlled Trial:* HughMacPherson, StewartRichmond, Martin Bland, StephenBrealey, RhianGabe, AnnHopton, AdaKeding, HarrietLansdown, SaraPerren, MarkSculpher, EldonSpackman, DavidTorgerson, IanWatt; *PLOS Medicine* 1 September 2013 | Volume 10 | Issue 9 |

İlaç tedavisi altında yeterli cevap alınamayan kronik migrenli hastalarda, ek olarak akupunktur uygulandığında da etkili sonuçlar alınabilmektedir. Ancak bu alanda daha çok şey söyleyebilmek için daha fazla sayıda ve iyi düzenlenmiş çalışmalara ihtiyaç vardır. Son tahlilde akliselim; nöroakupunkturun ucuz ve etkin bir tedavi yöntemi olarak, modern nörolojide rutin biyomedikal tedavilere entegre edilerek uygulanması, araştırılması ve geliştirilmesi gerektiğini söylemektedir.

11) *Acupuncture for Treating Acute Attacks of Migraine: A Randomized Controlled Trial* LiYing, MD, PhD; LiangFanrong, MD; YangXuguang, MD; TianXiaoping, MD; Yan Jie, MD; SunGuojie, MD; ChangXiaorong, MD, PhD; TangYong, MD, PhD; MaTingting, MD; ZhouLi, MD; LanLei, BS; Yao Wen, BS; ZouRan, MD; (*Headache* 2009;49:805-816)

12) Linde K, Allais G, Brinkhaus B, et al. *Acupuncture for migraine prophylaxis.* *Cochrane Database Syst. Rev.* 2009;:CD001218.

13) *Non-pharmacological approaches to chronic headaches: transcutaneous electrical nerve stimulation, laser therapy and acupuncture in transformed migraine treatment.* Allais G, De Lorenzo C, Quirico PE, Lupi G, Airola G, Mana O, Benedetto C. *NeuroSci.* 2003 May;24 Suppl 2:S138-42.

14) *Trigger point evaluation in migraine patients: an indication of peripheral sensitization linked to migraine predisposition?* Calandre EP, Hidalgo J, Garcia-Leiva JM, Rico-Villademoros F. *Eur. J Neurol.* 2006 Mar;13 (3):244-9.

15) *A sham-controlled trial of acupuncture as an adjunct in migraine prophylaxis.* Mohsen Foroughipour, Amir Reza Golchian, Mohsen Kalhor, Saeed Akhlaghi, Mohammad Taghi Farzadfar, Hoda Azizi. *AcupunctMed* 2014;32:12-16.

16) *Neuromodulation of chronic headaches: position statement from the European Headache Federation.* *J HeadachePain.* 2013 Oct 21;14 (1):86. Martelletti P, et al.

17) *Differential effectiveness of placebo treatments: a systematic review of migraine prophylaxis.* Meissner K, Fässler M, Rucker G, Kleijnen J, Hróbjartsson A, Schneider A, Antes G, Linde K. *JAMA Intern Med.* 2013 Nov 25;173 (21):1941-51.