

Alerjik Hastalıklarda Akupunktur ile Diğer Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedaviler

Acupuncture and The Other Traditional and Complementary Therapies in Allergic Diseases

Dr. Yücel KATI

Serbest Hekim

E-mail: dryucelkati@hotmail.com

Tlf. No: 05422470132

Yazarın bu yazıyla ilgili herhangi bir çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

ÖZET

Alerji; birtakım yiyecek, ilaç, toz, koku vb. ne bağışıklık sisteminin hastalık derecesinde gösterdiği aşırı tepki veya anormal yanıt olarak tanımlanmaktadır. Bu yazıda TCM, akupunktur ve diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp metotları ile alerjik hastalıkların özellikleri ve tedavileri sunulmaya çalışılmaktadır.

Anahtar kelimeler; alerji, akupunktur, geleneksel ve tamamlayıcı diğer tedaviler

ABSTRACT

Allergy; some food, medicine, powder, fragrance, etc. neither the immune system's degree of disease is defined as an overreaction or abnormal response. In this article, we try to present the features and treatments of allergic diseases with TCM, acupuncture and other traditional and complementary medicine methods.

Keywords; allergies, acupuncture, traditional and complementary treatments

GİRİŞ

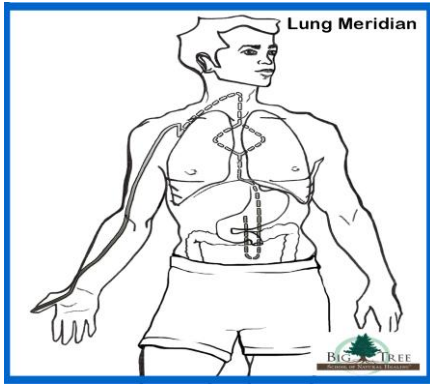
Alerji; birtakım yiyecek, ilaç, toz, koku vb. ne bağışıklık sisteminin hastalık derecesinde gösterdiği aşırı tepki veya anormal yanıt olarak tanımlanmaktadır. Alerji, Fransızca, “Allergia” kökenlidir. (1)

Alerjide, alerjenlere veya alerjen addedilenlere karşı antikorlar üretilir. Bu antikorlar vücudun farklı bölgelerinde aşırı duyarlılık meydana getirmesi sonucunda; alerjenin yapısına bağlı olarak, klinik bulgular ve hastalığın ortaya çıktığı yaş değişkenlik gösterebilmektedir. Hedef organların başında; cilt, burun, akciğer, sindirim sistemi gelmektedir. (2)

ALERJİ ETİYOLOJİSİ

Alerji toplumda %25-40 oranında görülebilen, müzmin bir rahatsızlıktır. Alerji etiyojijisinde genetik, çevresel faktörler rol oynadığı varsayılsa da henüz tam olarak bazı alerjik hastalıkların etiyojijisi netleşmemiştir. Etiyojijide psikolojik faktörlerin de alerjide rol oynayabileceği düşünölmektedir. Öyle ki; alerjinin mecazi anlamının, bir kimseye veya bir şeye karşı olumsuz yönde duyulan aşırı duyarlılık olması da ilginç görölmektedir.

Dr. Ryke Geerd Hamer, M.D. (1935-2017) hastalıkların kök sebeplerini açıklarken; ciltteki hastalıkların sebebinin, genellikle arzulama, isteme veya arzulamama, istememe ile ilgili olabileceğini, özellikle de ayrılık acılarının sık görölen cilt hastalıkları sebeplerinden olduğunu ifade etmektedir. Ayrılık acılarının Akciğer (LU) meridyeni ile ilişkili olduğu da bilinir. (Resim-1) Vücutta medial-iç bölgedeki lezyonların; birine arzu olduğunu hatta hastanın kucaklama ihtiyacı olduğunu ve istediğine ulaşılammama göstergesi olduğu ifade edilmektedir. (4)



Resim-1: Akciğer Meridyeni İzdüşümü (<https://www.bigtreehealing.com/>)

Vücutta lateral-dış bölgedeki lezyonların da kişinin istemediğini hayatından çıkarma isteği ile ilgili olduğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla; kişi bir şeyi istemediği halde ona maruz kalıyorsa; dış tarafta lezyonlar görölebilir denilebilmektedir. Lezyonlardan sonra kişi, bu alerjik lekelerden kurtulmaya çalışırsa da kısır döngünün ortaya çıkabileceği ve bu lekeleri,

döküntüleri atma arzusunun yeniden lekelerin, döküntülerin oluşumunu tetiklemeye başlayabileceği dile getirilmektedir. (4)

Vücutta hem dış-lateral, hem de iç-medial bölgede görülen lezyonlarda da hem arzulama hem arzulamama duygularının karışım halinin söz konusu olabileceği bilgisi verilmektedir. (4)

Mesela; anne baba ayrı olan bir çocukta, beyinde iki farklı çatışma oluşabilir. Çocuk anne-babayı beraber kucaklamak isteyebilir, aynı zamanda da anne babanın bu ayrılıklarını kabullenemeyebilir. Bu durumda çocuğun vücudunda hem medialde, hem de lateralde lezyonlar görülmesi beklenilebilir.

İsveçte 2001-2012 yılları arasında sezeryan ile doğan 1,09 milyon bebeklerin besin alerjisine sahip olma sıklığına bakılmış ve sezaryen ile bebeklerdeki alerji riskinin arttığı sonucuna varılmıştır. (15) Alerjide mikrobiyatanın oldukça önemli olduğu çalışma ile de desteklenebilmektedir.

TCM'ye göre; cilt-kas nem stagnasyonu ile sıcak veya soğuk rüzgâra maruz kalma neticesinde alerji olduğu düşünülmektedir. Mide ve bağırsaklarda biriken ısı nedeniyle, içten dağılmayan veya dıştan çıkarılamayan patojenik rüzgârın daha fazla saldırısına maruz kalmaya neden olması; eksternal (Deniz ürünler, çiğ sebze, v.s.) nedenli bağırsak parazitozu veya cilt ve kaslarda nemli ısı birikimi ile SP, ST uyumsuzluğu olması; hava değişiminin alerji etiolojisinde rol alabileceği ve LIV ile KID meridyeni sorunlarının da etiolojide rol aldığı düşünülmektedir.

ALERJİ PATOFİZYOLOJİSİ VE HİSTAMİN RESEPTÖRLERİ FONKSİYONLARI

Alerji; bazofiller, mast hücreleri, lenfositler, dendritik hücreler, nötrofiller ve eozinofiller dahil olmak üzere çeşitli enflamatuar hücreler arasındaki karmaşık etkileşime bağlıdır. Bu hücreler histamin, eikosanoidler, kemokinler, sitokinler ve reaktif oksijen türleri gibi çok

sayıda enflamatuvar aracı oluştururlar. Özellikle Mast hücresinden salınan histamin, lökositlerin olgunlaşmasını ve aktivasyonunu düzenleyerek, onların hedef bölgelere göçlerini yönlendirerek alerjik ilişkili kronik enflamatuvar hastalıklarda önemli rol oynamaktadır. (5)

Histamin; ayrıca monositler, T hücreleri, makrofajlar, nötrofiller, eozinofiller, B hücreleri ve dendritik hücrelerin işlevlerini modüle ederek çeşitli başka bağışıklık düzenleyici işlevleri de yerine getirir. Dört tip G-protein bağılı histamin reseptörü vardır. H1R, H2R, H3R, H4R. Histaminin artmasıyla bu reseptörlere bağılı olarak bağırsak, akciğer, cilt, beyin ve bütün kalp damar sistemi v.s. etkilenecek çok farklı semptomlar görülebilmektedir. (5)

Histamin, TH lenfositlerin diferansiyel regölasyonu ile atopik dermatit, alerjik rinit ve alerjik astım gibi çeşitli alerjik hastalıkların patogeneğinde merkezi bir rol oynamaktadır. Th2 sitokin sekresyonunun (İnterlökin (IL)-5, IL-4, IL-10 ve IL-13 gibi) arttırılmasına ve Th1 sitokin üretimi inhibisyonuna (İnterferon- γ (IFN- γ), monokin, IL-12 ve IL-2), histamin aracılık eder. Böylece TH1, TH2 dengesi sağılanır.(5)

Son bulgular, H4 reseptörlerinin histamin ile aktivasyonunun, insan kordon kan mast hücrelerinde IL-4 ve IL-5 sentezini ve kemik iliğınden türetilmiş murin mast hücrelerinde (bone marrow-derived murine mast cells, BMMC'ler) tümör nekroz faktörü (TNF) - α 'yı uyardığını göstermiştir. (5)

H1R; sinirler, solunum epitelyumu, endotel hücreleri, hepatik hücreler, vasküler düz kas hücreleri, dendritik hücreler ve lenfositler dahil olmak üzere birçok doku ve hücrede eksprese edilir. Bunların alerjik inflamasyonu indüklemekte potansiyel bir rolü bulunduğı düşünölmektedir. (5)

H2R; B hücreleri, T hücreleri, dendritik hücreler, gastrik parietal hücreler, düz kas hücreleri ile beyin ve kardiyak dokularda yüksek oranda eksprese edilir. Aktivasyonu hava yolu mukus üretimini, vasküler geçirgenliğı ve mide asidinin sekresyonunu indükleyebilir. Kan

damarlarındaki düz kas hücreleri, hava yolları, rahim hücrelerinin gevşemesinden önemli ölçüde sorumlu denilmiştir. (5)

H3R; özellikle nöronlarda eksprese edilir. Enerji seviyelerinin homeostatik düzenlenmesi, uyku-uyanıklık döngüsü, biliş ve inflamasyonla, kan-beyin bariyeri fonksiyonu ilgili olduğu düşünülmektedir. H3R eksikliği olan farelerin değişmiş davranış ve hareketlilik gösterdiği ve obezite, hiperfaji ve artmış leptin ve insülin seviyeleri ile karakterize metabolik bir sendroma maruz kaldıkları gösterilmiştir. (5)

H4R; bağışıklık hücrelerinde ve dalak, bağırsak epitelleri, akciğer, sinovyal doku, merkezi sinir sistemi, duyu nöronları ve kanser hücreleri gibi hücrelerde eksprese edilir. Hem otokrin hem de parakrin davranışlarıyla, histaminin pro-inflamatuar yanıtlarına aracılık eder. Eozinofillerin artan göçüne sebep olduğu; IL-6, TNF- α , TGF- β 1, RANTES, IL-8, MIP-1a ve MCP-1 gibi çeşitli pro-enflamatuar sitokin ve kemokinlerin ekspresyonuna yol açtığı; Mast hücrelerinin kemotaksisini arttırarak, alerjik yanıt bölgesinde birikmelerini teşvik ettiği; Mast hücrelerinde Fc ϵ RI ekspresyonunu düzenleyerek, onları alerjene bağlı aktivasyon için hazırladığı ve prime mast hücrelerini harekete geçirdiği veya degranülasyona neden olduğu saptanmıştır. (5)

ALERJİ VE AKUPUNKTUR ETKİ MEKANİZMASI

Akupunktur; sinir sistemi dengeleyici etkisi, immün sistemi düzenleyici etkisi, homeostazis etkisi ile alerji tedavisinde kullanılabilir. (6)

Özellikle; IL-10, IL-2 ve IFN- γ akupunktur ile etkilenmektedir. Kandaki IgE düzeyinin azaldığı da bildirilmektedir. (9, 10)

Mast hücrelerinin, akupunktur noktalarının merkezi yapısında olduğu ve TRPV2 kanallarından akupunktur ile aktive olduğu gösterilmektedir. Mast hücrelerinin, H1 veya A1 reseptörlerini

aktive ederek, mekanik uyarıcıları akupunktur sinyaline dönüştürdüğü ve böylece süjede akupunktur etkisini tetiklediği ifade edilmektedir. (6) Bu nedenle akupunktur uygulandığı zaman akupunktur iğnelerinin etrafında görülen kızarıklığın histamin salınımına bağlı olduğu ve bu durumun mikro düzeyde histamin salınımını arttırarak, histamine olan tolerans düzeyinin akupunktur sayesinde arttırılabileceği ve alerji bulgularının düzelebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca; TCM alerjiyi, dışarıdan “soğuk” veya “sıcak” ile birlikte nüfuz eden ve LU, deri ve mukoza zarlarındaki Wei Qi akışını engelleyen bir “rüzgâr” hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Vücudun bağışıklığının, Wei Qi işlevi olduğu bilinmektedir. Wei/ Defansif/ Protektif Qi'nin dolaşımını sağlayan ana meridyenler ise; LU, LI, ST, SP meridyenleridir. Özellikle akciğerler hem fizyolojik olarak alerjenle ilk temas edendir, hem de TCM'ye göre havadan alınan Zong Qi sayesinde Wei Qi oluşum aşamasında da ilk rolü olandır. Dolayısıyla; kişide bu meridyenlerdeki, özellikle de metal elementine ait LU ve LI meridyenlerindeki sorunlarda, dış patojenlere ve de alerjenlere maruziyetin artmasının kişide alerji bulguları ile sonuçlandığı düşünülmektedir. Şişme, şeffaf sulu salgılar, hapsırma, alerjik egzama ve konjonktivit gibi tipik alerji semptomlarının gelişmesine yol açan savunma Qi'sinin sıkışıklığı (dolgunluğu) veya eksikliği (boşluğu) ile sonuçlandığı ifade edilir. (7)

Yemek, içecek ile de alerjilerin tetiklendiği düşünülürse; SP ve ST meridyenlerinin de alerji mekanizmasında rol oynayacağı düşünülebilmektedir.

Ağaç elementi ve dolayısıyla Karaciğer, Safra Kesesi meridyeni, TCM'ye göre vücudun çevresine uyum sağlamasına yardımcıdır. Eğer LIV, GB sorunu olursa kişide alerjenlere abartılı cevap olması beklenmektedir. Bu nedenle LIV, GB meridyeninin de alerji şiddeti ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Zira fizyolojik olarak da besinlerin sindirilmesi ve patojenlerin elimine edilebilmesi için Karaciğer ve Safra Kesesi son derece önemlidir.

Akciğer meridyeni zayıflığında, sonbaharda; Karaciğer meridyeni sorunlarında; ilkbahar döneminde, alerji eğilimleri söz konusu olabilir. Dolayısıyla alerjik rinit ve astım alevlenmelerinin bahar aylarında olması da bu hipotezi destekler niteliktedir.

ALERJİ BULGULARI

- ✓ Hapşırık
- ✓ Burun akıntısı, burun kaşınması
- ✓ Kusma, diyare, karın ağrısı
- ✓ Öksürük, hırıltı
- ✓ Nefes darlığı
- ✓ Çarpıntı
- ✓ Ciltte kaşıntı ve kızarıklık
- ✓ Şişlik (Yüz, dudak, gözde özellikle)
- ✓ Gözlerde kızarıklık ve kaşıntı
- ✓ Hipotansiyon
- ✓ Bayılma
- ✓ Ölüm (Anaflaksi)
- ✓ Sıcak Rüzgârda: Şiddetli kaşıntı (Rüzgâr), yüzeysel ve hızlı nabız (Sıcak rüzgâr) ile kırmızı döküntüler (Isı);
- ✓ Nemli Rüzgârda: Beyaz/Açık kırmızı döküntüler (Nemli rüzgâr, stagnasyon), yüzeysel ve yavaş nabız (Nemli rüzgâr), beyaz ve yapışkan dil kaplaması (Nemli rüzgâr);

- ✓ Mide ve bağırsaklarda ısı birikmesinde: Epigastrik, abdominal ağrı, kabızlık veya ishal (Mide, bağırsakta birikmiş ısı), ince sarı dil kaplaması (İç ısı) ve hızlı nabız (İç ısı) ve döküntüler eşlik edebilir denilmektedir. (8)

TEDAVİ

Antihistaminikler

Adrenalin

Steroidler

Bronkodilatatörler

Biyolojik ajanlar ya da biyolojik ilaçlar (Astım hastalığının gelişiminde rol oynayan çeşitli molekülleri hedef alırlar, o moleküllerin etkisini azaltırlar veya tamamen ortadan kaldırarak etkili olan yeni nesil ilaçlardır)

ALERJİ TEDAVİSİNDE AKUPUNKTUR VE DİĞER GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP YÖNTEMLERİ KULLANIMI

Almanya'daki ACUSAR çalışması 422 hastayla mevsimsel alerjik rinitte akupunktur üzerine çok merkezli bir çalışmada akupunkturun antihistaminikler ve “sahte” akupunktur ile semptomatik tedaviye kıyasla semptomların azaltılması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu çalışmanın sonuçları akupunktur ile hastaların yaşam kalitesinde istatistiksel olarak anlamlı bir iyileşme olduğunu göstermektedir. (11)

Otorinolarenoloji Baş Boyun Cerrahisi Dergisi, akupunkturu alerjik rinit için geçerli bir farmakolojik olmayan tedavi önerisi olarak belirtmiştir. (12, 13)

Diğer bir çalışmada, akupunkturun kronik ürtikerin semptomlarını (esas olarak kaşıntı ve döküntüleri) hafifletmek için etkili olduğu gösterilmiştir. (14)

Akupunktur tedavisinde, lezyonların meridyen geçişlerine uymasına göre, genel tanı tedavi metotlarına göre ve kişinin enerjisinin dengelenmesi esaslarına göre tedaviler uygulanabilmektedir. Ayrıca; TCM'ye göre, ısıyı ve rüzgârı uzaklaştıran noktalar akupunktur tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır.

Sıklıkla kullanılan akupunktur noktaları bu şekildedir (Genellikle rüzgârı ve ısıyı uzaklaştıran, gideren noktalar seçilebilmektedir):

GB-30, 31, 32, 42

H-7,8; SJ-6, 23

REN-17+H-7+P6

Perikard meridyeni (Özellikle de P-3, 9)

SP-3,6,9,10 + ST-36 + LI-4

ST-3, 25, 32, 36, 44

LU-7,11; LI-4,11, 19, 20

LI-20 + UB-2+ EX-HN-3 (Özellikle; alerjik rinit, soğuk algınlığı, sinüzit, nezle)

ST-36/ DU-14/ LI-4/ LI-11/ SP-10 (İmmunomodülatör özelliği olan noktalar)

LIV-2, 3, 5, 6

UB-12, GB-20 (Baştan rüzgârı uzaklaştırırlar)

UB-13, 40, 67

Erjian ve aurikuloterapi noktaları

Kişiye ve hastalığına göre değişmekle birlikte geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavilerden akupunkturdan başka genel olarak diğer kullanılanlar;

- Mikrobiata düzenlenmesi veya detoks
- Yeşil ay (DAO bloke eder) günde 2 defa
- rek otu yağı (40-80mg/kg/gün)
- lmez iek
- şahtere (Fumaria herba) (1 çorba k., 5dk kaynatma)
- Isırgan (300-500mg veya 8-12 gr yaprak, 4-6gr kök, infüzyon 2x1)
- Tereyağı (Köpüğü alınmış Ghee)
- Meyan kökü
- Kırmızı biber
- Sıcak zencefil
- Soğan ve sarımsak
- Sarı sarmaşık (Kaynatılıp duş suyuna katılır)
- Aloe vera
- Papatya
- Selvi, Okaliptus, Nane, Niouli, Mr, Lavanta Yağı Karışımı (Koklama, intranazal sürme, LI-20, EX-HN-3, Lu-7, Lu-9, LI-4, REN-6, REN-17)
- Lavanta yağı; DU-20, Ren-6, LI-4

- Moxa
- Homeopati
- Ozon terapi
- Biorezonans-Biofrekans
- Hirudoterapi
- Cupping (Wet Cupping)
- Hipnoz

SONUÇ

Alerjik hastalıklarda kullanılabilen Akupunktur ve diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin hem çalışmalarda hem de klinik pratiklerde hastalar için oldukça olumlu ve sevindirici sonuçlar ortaya çıkardığı görülmektedir. Bu durumun gerek akupunkturun, gerekse diğer tedavilerin vücut fizyolojik dengesini, enerjetik dengesini, psikoimmünolojik dengesini sağlayarak oluşturduğu düşünülmektedir. Bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerektiği de anlaşılmaktadır.

ÖNERİLER

Akupunktur ile diğer geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler alerjik hastalıklarda kullanılabilen non farmakolojik yöntemler arasında yer almaktadır. Özellikle Kronik Alerjik Hastalıklarda bu tedavilerin de tercih edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. <https://www.tdk.gov.tr> (Erişim Tarihi:17.01.2020)
2. <https://www.aid.org.tr> (Erişim Tarihi:17.01.2020)

3. <https://www.bigtreehealing.com/> (Erişim Tarihi:17.01.2020)
4. The 5 Biological Laws and Dr. Hamer's New Medicine
5. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2018.01873/full> (Erişim Tarihi:17.01.2020)
6. Critical roles of TRPV2 channels, histamine H1 and adenosine A1 receptors in the initiation of acupoint signals for acupuncture analgesia Meng Huang, 2018
7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4479426/>
8. Chinese Acupuncture And Moxibition, by Cheng Xinnong, 2016
9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4479426> (Erişim Tarihi:17.01.2020)
10. https://www.researchgate.net/figure/Suppression-of-serum-IgE-levels-by-acupuncture-treatment-DNCB-mediated-induction-of-IgE_fig2_256334230 (Erişim Tarihi:17.01.2020)
11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4479426/> (Erişim Tarihi:17.01.2020)
12. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, Schwartz SR, Baroody FM, Bonner JR, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis. Otolaryngol Head Neck Surg. 2015 Feb;152(1 Suppl):S1-43.
13. Feng S, Han M, Fan Y, Yang G, Liao Z, Liao W, et al. Acupuncture for the treatment of allergic rhinitis: a systematic review and meta-analysis. Am J Rhinol Allergy. 2015 Jan-Feb;29(1):57-62.
14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4563229/> (Erişim Tarihi:17.01.2020)