



# Onkoloji Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanım Sıklığının ve Diyet Yaklaşımlarının Belirlenmesi

Hakan Güveli<sup>1</sup>, Ataberk Uzsoy<sup>2</sup>, Tuğçe Özlü<sup>3\*</sup>, Emre Batuhan Kenger<sup>4</sup>, Can Ergün<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye, (ORCID: 0000-0003-0278-9087), [drhakanguveli@gmail.com](mailto:drhakanguveli@gmail.com)

<sup>2</sup> Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye (ORCID: 0000-0003-1839-6368), [ataberk.uzsoy@gmail.com](mailto:ataberk.uzsoy@gmail.com)

<sup>3\*</sup> Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye (ORCID: 0000-0002-0139-676X), [dvt.tugceozlu@gmail.com](mailto:dvt.tugceozlu@gmail.com)

<sup>4</sup> Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye İstanbul, Türkiye (ORCID: 0000-0002-4761-6836)  
[emrebatuhan.kenger@hes.bau.edu.tr](mailto:emrebatuhan.kenger@hes.bau.edu.tr)

<sup>5</sup> Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye İstanbul, Türkiye (ORCID: 0000-0001-5139-4407)  
[can.ergun@hes.bau.edu.tr](mailto:can.ergun@hes.bau.edu.tr)

(İlk Geliş Tarihi 21 Ekim 2020 ve Kabul Tarihi 20 Ocak 2021)

(DOI: 10.31590/ejosat.814348)

**ATIF/REFERENCE:** Güveli, H., Uzsoy, A., Özlü, T., Kenger, E.B., & Ergün, C. (2021). Onkoloji Hastalarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanım Sıklığının ve Diyet Yaklaşımlarının Belirlenmesi *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (21), 307-312.

## Öz

Kanser hastalarında geleneksel tedavi yöntemleriyle sağ kalım oranının artmasına rağmen, çok sayıda kanser hastası bu tedavilerin dışında başka arayışlara yönelmektedir. Hastaları geleneksel tedavi yöntemleri dışında arayışlara iten en önemli faktörlerin başında çaresizlik, umutsuzluk, farklı beklentiler, sosyal baskılar gelmektedir. Bu nedenle, kanser hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanım oranları giderek artmıştır. Bu çalışma kanser hastalarının güncel tedavileri sonrasında gerçekleşen şikayetlerinden dolayı TAT kullanım sıklıklarını, bilgi düzeylerini ve diyet yaklaşımlarını tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma özel bir hastanenin onkoloji servisinde, etik kurul izni alındıktan sonra başlamıştır. Çalışmaya hekim tarafından kanser tanısı almış, kemoterapi tedavisi alan 111 yetişkin birey dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik anket formu ve besin tüketim sıklığı formları kullanılmıştır. Katılımcılarda en sık görülen kanser türleri sırasıyla meme (%29,7) ve gastrointestinal kanserler (%25,2) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların TAT kullanım durumlarına bakıldığında hastaların %52,3'ü TAT ile alakalı yeteri kadar bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Hastaların %46,8'i ise TAT yöntemlerine inanmaktadır. Çalışmamızda katılımcıların kullandıkları TAT yöntemlerine bakıldığında en sık kullanılan yöntemlerin sırasıyla bitkiler (%41,4), bitkisel ilaçlar (%29,7) ile dinsel ve spiritüel yöntemler (dua: %32,5, şifalı su: %27,9, türbe ziyareti: %21,6) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların kullandıkları bitkisel yöntem, besinler ve diyet yaklaşımları sorgulandığında hastaların en sık kullandıkları besinler ve bitkisel yöntemlerin sırasıyla sarımsak (%89,2), zerdeçal (%64,9), brokoli (%59,5), çörekotu (%45,0) ve yeşil çay (%43,2) olduğu belirlenmiştir. Uyguladıkları diyet yaklaşımlarına bakıldığında katılımcıların çoğunluğunun yüksek proteinli diyet (%53,2) ve Akdeniz diyeti (%36) uyguladığı saptanmıştır. Sonuç olarak kanserli hastalarda TAT kullanım sıklığı ve diyet yaklaşımlarının saptanması ile ilişkili çalışmalar oldukça sınırlıdır. Farklı örneklem gruplarını içine alan geniş kapsamlı çalışmalarla konunun aydınlatılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kanser, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp, Beslenme, Diyet Yaklaşımları

## Determination of Frequency of Complementary and Alternative Medicine Use and Dietary Approaches in Oncology Patients

### Abstract

Although the survival rate has increased with conventional cancer treatment methods, many cancer patients are looking for other searches except these treatments. Despair, hopelessness, different expectations and social pressures are among the most important

\* Sorumlu Yazar: Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-0139-676X, [dvt.tugceozlu@gmail.com](mailto:dvt.tugceozlu@gmail.com)

factors that push patients to seeking other except traditional treatment methods. Therefore, the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients has gradually increased. This study was carried out to determine CAM use frequency, knowledge and nutritional status of cancer patients due to their complaints after their current treatments. The study was carried out in the oncology service of a private hospital after obtaining the ethics committee approval. 111 adults who were diagnosed with cancer by a physician and received chemotherapy treatment were included in the study. In data collection socio-demographic questionnaire form and food consumption frequency forms were used. The most common types of cancer in the participants were determined as breast (29.7%) and gastrointestinal cancers (25.2%), respectively. Considering the use of CAM of the participants, it was determined that 52.3% of the patients had sufficient knowledge about CAM. 46.8% of the patients believe in methods of CAM. When we look at the CAM methods used by the participants in our study, the most frequently used methods were plants (41.4%), herbal drugs (29.7%), and religious and spiritual methods (prayer: 32.5%, healing water: 27.9%, tomb visit: 21.6%). When the herbal methods, foods and dietary approaches used by the participants were questioned, the most frequently used foods and herbal methods were garlic (89.2%), turmeric (64.9%), broccoli (59.5%), black cumin (45.0%) and green tea (43.2%), respectively. Considering the dietary approaches they applied, it was found that the majority of the participants followed a high protein diet (53.2%) and a Mediterranean diet (36%). In conclusion, studies on the frequency of CAM use and determination of dietary approaches in cancer patients are quite limited. The subject should be enlightened with comprehensive studies involving different sample groups.

**Keywords:** Cancer, Complementary and Alternative Medicine, Nutrition, Dietary Approaches

## 1. Giriş

Kanser, hücrede görülen mutasyona bağlı olarak, hücrenin denetimsiz çoğalması ve büyümesi sonucu meydana getirdiği malign hastalıklar grubunun genel adıdır (Roy ve Saikia, 2016). Kanser, dünya çapında önde gelen ölüm nedenleri arasında olup 2012 yılında dünyada kanser sebebiyle 8,2 milyon ölüm meydana gelmiştir. Önümüzdeki 20 yılda ise yeni kanser vakalarının artacağı tahmin edilmektedir (Yang ve ark., 2018). Kanserinin ortaya çıkmasında artan nüfus, toksik kimyasallar, yaşlanma, sigara-alkol tüketimi, aşırı vücut ağırlığı kazanımı, besinlerin hazırlama, pişirme ve saklama teknikleri, fiziksel hareketsizlik ve kentleşme gibi artan risk faktörleri etkilidir. Ayrıca her etnik grubun genomik özelliklerinden dolayı farklı kanser türlerine daha yatkın oldukları bilinmektedir (Torre ve ark., 2016; Mahan ve Raymond, 2017).

Kemoterapi, radyasyon tedavisi, immünoterapi, cerrahi yöntemler kanser tedavisinde en çok kullanılan tedavi yöntemleridir. Uygulanacak tedavi yöntemlerinin kişiden kişiye, hastalığa, evreye göre farklılık göstermesinden dolayı tek ve kesin bir tedavi yönteminin varlığından bahsetmek doğru olmamaktadır. Kanserde geleneksel tedavi yöntemleriyle sağ kalım oranının artmasına rağmen, çok sayıda kanser hastası bu tedavilerin dışında başka arayışlara yönelmektedir. Bu nedenle, kanser hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) tedavilerinin kullanım oranları giderek artmıştır (Öztürk ve ark., 2016). Türkiye'nin de içinde olduğu 14 Avrupa ülkesinde yapılan çalışmada tamamlayıcı ve alternatif tıbbın kanserli hastalarda kullanım oranının %36 olduğu bildirilmiştir. Tamamlayıcı tıp modern tıba destek amaçlı yapılan, hastaların yaşam kalitesini geliştirmek, hastalığın semptomlarını ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak amacıyla uygulanan tedavi yöntemleridir. Alternatif tıp ise, bilimsel tıbbi uygulamalar yerine yapılan ve etkisi henüz bilimsel olarak tam kanıtlanmamış tedavilerdir (Kav ve ark., 2008). TAT yöntemleri

geleneksel kanser tedavisinin yanı sıra kişinin fiziksel, duygusal ve ruhsal sağlığını desteklemektedir (Viscuse ve ark., 2017). Bu bilgiler ışığında bu çalışmada kanser tanısı almış hastaların TAT kullanım sıklıklarını, TAT hakkında bilgi düzeylerini ve diyet yaklaşımlarını belirlemek amaçlanmıştır.

## 2. Materyal ve Metot

Kesitsel tipte yapılan bu araştırmanın örneklemini İstanbul'da özel bir hastanede tedavi gören, doktor tarafından kanser tanısı almış ve çalışmaya katılmayı kabul eden 51 erkek ve 60 kadın hasta olmak üzere toplam 111 onkoloji hastası oluşturmuştur. Araştırmanın veri toplama sürecine Bahçeşehir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı (2019-09/03) alındıktan sonra başlanmıştır. Araştırma veri toplama formu, katılım sağlamayı kabul eden onkoloji hastalarının demografik özellikleri, tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım durumları ve diyet yaklaşımlarını tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. TAT hakkında yeterli bilgiye sahip olma durumu ve katılımcılar tarafından uygulanan diyet yaklaşımlarının belirlenmesinde katılımcı beyanı esas alınmıştır.

Anket aracılığıyla elde edilen veriler bilgisayar ortamında, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24,0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada anlamlılık düzeyi  $\alpha = 0,05$  olarak alınmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, standart sapma ve frekans değerlerine yer verilmiştir. Anketin güvenilirlik sınavası için kullanılan testler; "Cronbach Alpha (CA), İkiye Bölme (split), Paralel ve Mutlak Kesin Paralel (strict)" şeklindedir. Kullanılan tüm kriterlerden bulunan sonuç %70'i geçtiğinde iç tutarlık ve güvenilirlik sağlanmış olmaktadır. Tablo 1'de görüleceği gibi her kriter için %70 değeri geçilmiş, güvenilirlik sağlanmıştır. Böylece analiz çıktılarının da güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Anketin Güvenilirlik Analizleri Sonuçları

Kriterler	Anketin Güvenirlilik Sonuçları
Cronbach_Alpha	0,819
Split	0,818-0,819
Parelel	0,818
Strict	0,819

### 3. Araştırma Sonuçları ve Tartışma

Bu çalışmada katılımcıların TAT ile ilgili bilgi düzeyleri ve kullanım durumları ile diyet yaklaşımlarını tespit etmek amaçlanmıştır. Katılımcıların demografik ve klinik özelliklerine Tablo 1'de yer verilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nden elde edilen veriler, 2018 yılında tüm yaş grupları ve cinsiyetlerde yeni kanser vakalarının 210.537 ve kansere bağlı ölümlerin 116.710 olduğu belirlenmiş olup en yaygın görülen kanserler sırasıyla akciğer, meme ve kolorektum kanserleridir (WHO, 2018). Çalışmamızda katılımcılarda en sık görülen kanser türleri sırasıyla meme (%29,7) ve gastrointestinal kanserler (%25,2) olarak belirlenmiştir. Hastaların çoğunluğunun 1 yıldan daha az süre ile tedavi gördüğü ve kanser evrelerinin 1-2. evrede olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu ise (%38,7) kanser evresini bilmemektedir. (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri (N=111)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	51	45,9
Kadın	60	54,1
<b>Yaş</b>		
18-25 yaş	4	3,6
26-40 yaş	8	7,2
41-50 yaş	30	27,0
51-60 yaş	39	35,1
61 yaş ve üzeri	30	27,1
<b>Kanserin Türü</b>		
Gastrointestinal kanser	28	25,2
Meme kanseri	33	29,8
Akciğer kanseri	11	9,9
Genitoüriner kanser	12	10,8
Diğer kanserler	27	24,3
<b>Tedavi Süresi</b>		
1 yıldan az	68	61,3
1-3 yıl	39	35,1
3 yıl ve üzeri	4	3,6
<b>Kanser Evresi</b>		
1. Evre	29	26,1
2. Evre	31	27,9
3. Evre	6	5,4
4. Evre	2	1,8
Bilmiyor	43	38,8

Katılımcıların TAT kullanım durumlarına bakıldığında hastaların %52,3'ünün TAT ile alakalı yeteri kadar bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Hastaların %46,8'i ise TAT yöntemlerine inanmaktadır. Katılımcıların %28,8'i daha önce TAT yöntemlerini kullanmış ve %44,1'i kanser hastalığına ilişkin TAT yöntemlerini denemiştir. Katılımcıların yalnız %26,1'i TAT kullanımının yararını gördüğünü belirtmiştir. TAT kullanım sıklığının yüksek olmasına rağmen katılımcıların yalnız %14,4'ünün sağlık personeline danıştığı saptanmıştır (Tablo 3). Suudi Arabistan'daki erişkinler (n=518) üzerinde yapılan bir çalışmada %88,8'inin (Elolemy ve AlBedah, 2012); İtalya'da kanser hastaları (n=468) üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise hastaların %48,9'unun

TAT yöntemlerini kullandığı bildirilmiştir (Berretta ve ark., 2017). Luo ve ark. (2017) yaptığı çalışmada kanserli hastaların (n=603) TAT kullanım durumunun yaşam boyu %89 oranında olduğu ve bu yöntemlerin en fazla meme kanserli hastalarda uygulandığı belirlenmiştir (Luo ve ark., 2017). İskandinavya'da kanser hastalarının TAT kullanım durumlarını öğrenmek için yapılan çalışmada ortalama %36'sının bu yöntemleri kullandığı bildirilmiştir (Nilsson ve ark., 2016). İsveçli kanser hastaları üzerinde yapılan kesitsel çalışmanın sonuçları yaşam boyu hastaların %34'ü ve kanser teşhisi sonrası hastaların %26'sı tarafından TAT kullanıldığını göstermektedir (Wode ve ark., 2019). Güncel bir sistematik derleme ve meta-analiz sonuçları ise (n=21.249) kanser hastalarının ortalama %51'inin TAT kullandığını ortaya koymuştur. Ayrıca, TAT kullanımının daha genç hastalar, kadın hastalar, eğitim veya gelir durumu yüksek hastalarda daha fazla olduğu bulunmuştur (Keene ve ark., 2019). Literatür bulguları çalışmamıza benzer şekilde, farklı toplumlarda, büyük bir kitle tarafından TAT yöntemlerinin bilindiğini ve kullanıldığını ortaya koymaktadır.

Tablo 3. Tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımlarına yönelik parametreler (N=111)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yeteri kadar bilgiye sahip olma durumu</b>		
Evet	58	52,3
Hayır	53	47,7
<b>Yöntemlere inanma durumu</b>		
Evet	52	46,8
Hayır	59	53,2
<b>Daha önce kullanma durumu</b>		
Evet	32	28,8
Hayır	79	71,2
<b>Kanser hastalığına ilişkin kullanma durumu</b>		
Evet	49	44,1
Hayır	62	55,9
<b>Yararını görme durumu</b>		
Evet	29	26,1
Hayır	82	73,9
<b>Hakkında sağlık personeline danışma durumu</b>		
Evet	16	14,4
Hayır	95	85,6

Türkiye'de TAT yöntemlerinin kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Algier ve ark. (2005) çalışmasında kendi çalışmaları dahil olmak üzere Türkiye'nin değişik bölgelerini yansıtan farklı çalışmaların sonuçları karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonuçları, Türkiye'de kanser hastalarında TAT kullanım oranlarının %36,0-%60,1 arasında değiştiğini göstermektedir (Algier ve ark., 2005). Popülasyon temelli bir çalışmada, genel popülasyonla karşılaştırıldığında (n=21.922) kanserden kurtulanlar (n=1.471) arasında hastalığı önleme, bağışıklık sistemini geliştirme ve ağrı yönetimi için TAT kullanım sıklığının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, kanserden kurtulanlar arasında en sık kullanılan TAT yöntemlerinin sırasıyla kayropratik/osteopati (%34,6), otlar (%32,5), masaj (%19,4), derin nefes alma (%18,3), meditasyon

(%13,2) ve özel diyetler (%11,5) olduğu belirlenmiştir (Mao ve ark.,2011). Yates ve ark. (2005) yaptığı çalışmada kemoterapi ve radyasyon tedavisi alan kanser hastalarında (n=752) en sık kullanılan TAT tedavisinin dua olduğu bulunmuştur (Yates ve ark., 2005). Meme kanseri olan ve kemoterapi tedavisi alan kadınlarda (n=546) yapılan başka bir çalışmada ise dua yönteminin %86; vitamin ve mineral kullanımının %26,9 oranında kullanıldığı bildirilmiştir (Chui ve ark., 2018). Luo ve ark. (2017) çalışmasında kanser hastaları (n=603) üzerinde yaptıkları çalışmada kullanılan en yaygın tedavilerin vitamin ve mineral takviyeleri (%56), dua (%46) ve bitkisel takviyeler (%25) olduğu belirlenmiştir (Luo ve ark., 2017). Amerika’da kanser hastaları üzerine yapılan bir çalışmada (n = 2967) kullanım nedeni farketmeksizin son bir yılda en sık kullanılan yöntemlerin bitkisel tedaviler (%56,8), kayropratik (%27,1) ve masaj (%24,9) olduğu belirlenmiştir (Rhee ve ark., 2019). Çalışmamızda katılımcıların kullandıkları TAT yöntemlerine bakıldığında en sık kullanılan yöntemler sırasıyla bitkiler (%41,4), bitkisel ilaçlar (%29,7) ile dinsel ve spiritüel yöntemler (dua: %32,5, şifalı su: %27,9, türbe ziyareti: %21,6) iken en az tercih edilen yöntemlerin ise sırasıyla akupunktur (%1,8), homeopati (%1,8) ve yoga (%3,6) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bu bulgular dil, din, ırk gözetmeksizin insanların bitki ve dua yöntemini sıklıkla kullandığını göstermektedir.

Tablo 4. Tamamlayıcı ve alternatif tıp olarak kullanılan yöntemlerin dağılımı (N=111)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bitkiler	46	41,4
Bitkisel İlaçlar	33	29,7
Dua	36	32,4
Şifalı Su	31	27,9
Türbe Ziyareti	24	21,6
Vitamin Kullanımı	20	18,0
Masaj	14	12,6
Meditasyon	13	11,7
Yoga	4	3,6
Homeopati	2	1,8
Akupunktur	2	1,8

Diyet örüntülerinin ve diyet bileşenlerinin kanser riskinin azaltılması veya artırılmasında büyük rol oynadığına dair artan kanıtlar vardır (Miraghajani ve ark., 2018). Katılımcıların kullandıkları bitkisel yöntem, besinler ve diyet yaklaşımları sorgulandığında hastaların en sık kullandıkları besinler ve bitkisel yöntemlerin sırasıyla sarımsak (%89,2), zerdeçal (%64,9), brokoli (%59,5), çörekotu (%45,0) ve yeşil çay (%43,2) olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Allium cinsinden olan sarımsak ve soğanın düzenli tüketiminin, özellikle gastrointestinal sistem kanserleri olmak üzere kanser riskinin azalmasıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Nicastro ve ark., 2015). Son veriler, brokoli, lahanası gibi turpgiller familyasına ait sebzelerin düzenli tüketiminin, kanser insidansının azalmasıyla ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Bu sebzelerin antikanser aktivitesi, turpgiller arasında değişen yüksek kükürt içeren glukozinolat içeriğiyle ilişkilendirilmiştir (Lozanovski ve ark., 2020). Zerdeçalın kanser üzerindeki etkilerini belirlemeyi amaçlayan sistematik derlemeye 22 klinik çalışma dahil edilmiştir. Çalışmanın sonuçları kurkuminin kemoterapi ve radyoterapinin etkinliğini artırarak hastaların hayatta kalma süresini iyileştirdiğini ve anti-metastatik proteinlerin ekspresyonunu artırdığını vurgulamaktadır (Mansouri ve ark., 2020). Çörekotunun içeriğinde yer alan aktif

bileşeni timokinonun anti-kanser özellikleri *in vivo* ve *in vitro* çalışmalarla bildirilmiştir (Mahmoud ve Abdelrazek, 2019). Yeşil çayın antioksidan özelliği ile kansere karşı koruyucu etkisinin olabileceği belirtilmektedir (Shirakami ve Shimizu, 2018). Jian ve ark. (2004) Güneydoğu Çin bölgesinde yaptıkları çalışmada, yeşil çay tüketiminin artışıyla prostat kanser riskinin azaldığını bildirmişlerdir (Jian ve ark., 2004). Yeşil çay alımıyla kolorektal kanser riski arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada (n=2742), en yüksek yeşil çay alım grubundaki katılımcılarda, en düşük yeşil çay alımına sahip katılımcılara göre yaklaşık %40 daha az kolorektal kanser riski belirlenmiştir (Kim ve ark., 2019).

Meyve-sebze ve tam tahıl tüketimini destekleyen ve işlenmiş ürün tüketimini sınırlayan Akdeniz diyetinin farklı kanser bölgelerinde tümör patogenezi ile ters orantılı olduğu belirlenmiştir (Schwingshackl ve Hoffmann, 2016). Bravi ve ark. (2018) çalışmasından elde edilen bulgular, Akdeniz diyetine uyumun mesane kanseri üzerinde olumlu bir rol oynadığını göstermektedir (Bravi ve ark., 2018). Jones ve ark. (2017) İngiltere’de yaptıkları çalışma Akdeniz diyetine uyumun, kolorektal kanser riskini düşürebileceğini göstermiştir (Jones ve ark., 2017). Gözlemsel çalışmalar Akdeniz diyetinin kansere bağlı mortalite riskinin azalması ve özellikle kolorektum, meme, mide olmak üzere çeşitli kanser türlerinin insidansının azalması ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Schwingshackl ve Hoffmann, 2016). Bununla birlikte, düşük karbonhidrat ve yüksek proteinli beslenme düzenlerinin meme, kolorektal, baş veya boyun kanseri riski ile ilişkili olmadığı ve prostat kanseri riskine olan katkılarının ise karışık olduğu bildirilmektedir (Steck ve ark., 2020). İşlenmiş ve kırmızı et tüketiminin prostat kanseri üzerine olan etkilerine dair veriler eksik olsa da önemli kanıtlar, işlenmiş kırmızı etin tüm nedenlere bağlı ölüm riskini artırdığını göstermektedir (Peisch ve ark., 2017). Klinik öncesi çalışmaların çoğu ketojenik diyetin kemo ve radyoterapinin antitümör etkilerini artırma potansiyeli ve yaşam kalitesinde artışa dayalı olarak standart tedavilerle kombinasyon halinde kullanılmasını önermektedir. Bununla birlikte, ketojenik diyetin mekanizmalarını daha fazla aydınlatmak ve klinikte uygulamasını değerlendirmek için daha fazla moleküler ve kontrollü klinik araştırmalara ihtiyaç vardır (Weber ve ark., 2020). Aralıklı açlığın kanser riskini azaltabileceğine dair görüşler, insülin, inflamasyon ile ilgili sitokinler, leptin ve adiponektin gibi kanser riskini gösteren biyobelirteçler üzerindeki etkilerinden yola çıkarak oluşturulmuştur (Mattson ve ark., 2017). Lv ve ark. (2014) aralıklı açlık modelinin kanser üzerindeki etkilerini araştıran hayvan çalışmalarını derlemiştir. Hayvan çalışmalarının (n=8) %37,5’inde aralıklı oruç modelinin kansere karşı koruyucu etkileri olmadığı gösterilmiştir. Beş çalışma ise kanserin ilerlemesinde aralıklı açlık modelini araştırmış olup bu çalışmalardan ikisi aralıklı açlığın tümör büyümesini geciktirdiğini ortaya koymuştur (Lv ve ark., 2014). Hayvan çalışmalarındaki belirsizliklerle birlikte aralıklı açlık modelinin kanser üzerindeki etkilerini gösteren insan çalışmaları eksiktir (Mattson ve ark., 2017). Çalışmamızda katılımcıların çoğunluğu yüksek proteinli diyet (%53,2) ve Akdeniz diyeti (%36) uygularken; ketojenik, vejeteryan, paleo ve aralıklı açlık gibi farklı diyet yaklaşımlarının hiç kullanılmadığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların kullandıkları bitkisel yöntem, besinler ve diyet yaklaşımları (N=111)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sarımsak	99	89,2
Zerdeçal	72	64,9
Brokoli	66	59,5
Çörek Otu	50	45,0
Yeşil Çay	48	43,2
Probiyotik	41	36,9
Kuşburnu	33	29,7
Propolis	32	28,8
Isırgan Otu	13	11,7
Anzer Balı	13	11,7
Üzüm Çekirdeği Ekstresi	11	9,9
<b>Diyet Yaklaşımları</b>		
Yüksek Proteinli Diyet	59	53,2
Akdeniz Diyeti	40	36,0
Düşük Karbonhidratlı Diyet	15	13,5
Kalori Kısıtlı Diyet	1	0,9

#### 4. Sonuç

Kanser dünya çapında önde gelen bir ölüm nedenidir ve kanser hastaları tarafından TAT kullanımı dünya genelinde oldukça yaygındır. Modern tedaviye yardımcı olarak TAT yöntemleriyle birlikte kullanıldığı bilimsel literatür çalışmaları da her geçen yıl artmaktadır. Kanser hastaları arasında TAT kullanımındaki artış nedeniyle, bu yöntemlerin geniş çaplı çalışmalarla açığa çıkarılması ve sağlık profesyonellerinin hastalarını bilinçlendirmesi gerekmektedir.

#### Kaynakça

Algier, L., Hanoğlu, Z., Özden, G., Kara, F. (2005) The Use of Complementary and Alternative (Non-Conventional) Medicine in Cancer Patients in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing*, 9, 138-146.

Berretta, M., Della Pepa, C., Tralongo, P., Fulvi, A., Martellotta, F., Lleshi, A., et al. (2017). Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) in cancer patients: An Italian multicenter survey. *Oncotarget*, 8(15), 24401.

Bravi, F., Spei, M. E., Polesel, J., Di Maso, M., Montella, M., Ferraroni, M., et al. (2018). Mediterranean diet and bladder cancer risk in Italy. *Nutrients*, 10(8), 1061.

Chui, P. L., Abdullah, K. L., Wong, L. P., Taib, N. A. (2018). Complementary and alternative medicine use and symptom burden in women undergoing chemotherapy for breast cancer in Malaysia. *Cancer nursing*, 41(3), 189-199.

Elolemy, A. T., & AlBedah, A. M. (2012). Public knowledge, attitude and practice of complementary and alternative medicine in Riyadh region, Saudi Arabia. *Oman medical journal*, 27(1), 20.

Jian, L., Xie, L. P., Lee, A. H., Binns, C. W. (2004). Protective effect of green tea against prostate cancer: a case-control study in southeast China. *International journal of cancer*, 108(1), 130-135.

Jones, P., Cade, J. E., Evans, C. E., Hancock, N., & Greenwood, D. C. (2017). The Mediterranean diet and risk of colorectal

cancer in the UK Women's Cohort Study. *International journal of epidemiology*, 46(6), 1786-1796.

Kav, S., Hanoğlu, Z., & Algier, L. (2008). Türkiyede Kanserli Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı: Literatür Taraması. *International Journal of Hematology & Oncology/UHOD: Uluslararası Hematoloji Onkoloji Dergisi*, 18(1).

Keene, M. R., Heslop, I. M., Sabesan, S. S., Glass, B. D. (2019). Complementary and alternative medicine use in cancer: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice*, 35, 33-47.

Kim, H., Lee, J., Oh, J.H., Chang, H.J., Sohn, D.K., Shin, A., et al. (2019). Protective Effect of Green Tea Consumption on Colorectal Cancer Varies by Lifestyle Factors. *Nutrients*, 11(11), 2612.

Lozanovski, V. J., Polychronidis, G., Gross, W., Gharabaghi, N., Mehrabi, A., Hackert, T., et al. (2020). Broccoli sprout supplementation in patients with advanced pancreatic cancer is difficult despite positive effects—results from the POWDER pilot study. *Investigational new drugs*, 38(3), 776-784.

Luo, Q., & Asher, G. N. (2017). Complementary and alternative medicine use at a comprehensive cancer center. *Integrative cancer therapies*, 16(1), 104-109.

Lv, M., Zhu, X., Wang, H., Wang, F., Guan, W. (2014). Roles of caloric restriction, ketogenic diet and intermittent fasting during initiation, progression and metastasis of cancer in animal models: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 9(12), e115147.

Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2016). *Krause's Food & the Nutrition Care Process*, Mea Edition E-Book. Elsevier.

Mahmoud, Y.K., Abdelrazek, H.M. (2019). Cancer: Thymoquinone antioxidant/pro-oxidant effect as potential anticancer remedy. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 115, 108783.

Mansouri, K., Rasoulpoor, S., Daneshkhah, A., Abolfathi, S., Salari, N., Mohammadi, M., et al. (2020). Clinical effects of curcumin in enhancing cancer therapy: A systematic review. *BMC cancer*, 20(1), 1-11.

Mao, J. J., Palmer, C. S., Healy, K. E., Desai, K., & Amsterdam, J. (2011). Complementary and alternative medicine use among cancer survivors: a population-based study. *Journal of Cancer Survivorship*, 5(1), 8-17.

Mattson, M. P., Longo, V. D., & Harvie, M. (2017). Impact of intermittent fasting on health and disease processes. *Ageing research reviews*, 39, 46-58.

Miraghajani, M., Rafie, N., Hajianfar, H., Larijani, B., & Azadbakht, L. (2018). Aged garlic and cancer: A systematic review. *International journal of preventive medicine*, 9.

Nicastro, H. L., Ross, S. A., & Milner, J. A. (2015). Garlic and onions: their cancer prevention properties. *Cancer prevention research*, 8(3), 181-189.

Nilsson, J., Källman, M., Östlund, U., Holgersson, G., Bergqvist, M., & Bergström, S. (2016). The use of complementary and alternative medicine in Scandinavia. *Anticancer research*, 36(7), 3243-3251.

Öztürk, R., Şatır, D. G., & Sevil, Ü. (2016). Jinekolojik kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumları ve tutumlarının incelenmesi. *Gaziantep Medical Journal*, 22 (3), 141-147.

Peisch, S.F., Van Blarigan, E.L., Chan, J.M., Stampfer, M.J., Kenfield, S. A. (2017). Prostate cancer progression and

- mortality: a review of diet and lifestyle factors. *World journal of urology*, 35(6), 867-874.
- Rhee, T. G., Pawloski, P. A., & Parsons, H. M. (2019). Health-related quality of life among US adults with cancer: Potential roles of complementary and alternative medicine for health promotion and well-being. *Psycho-oncology*, 28(4), 896-902.
- Roy, P. S., Saikia, B. J. (2016). Cancer and cure: A critical analysis. *Indian journal of cancer*, 53 (3), 441.
- Schwingshackl, L., & Hoffmann, G. (2016). Does a Mediterranean-type diet reduce cancer risk?. *Current nutrition reports*, 5(1), 9-17.
- Shirakami, Y., & Shimizu, M. (2018). Possible mechanisms of green tea and its constituents against cancer. *Molecules*, 23(9), 2284.
- Steck, S.E., Murphy, E.A. (2020). Dietary patterns and cancer risk. *Nature Reviews Cancer*, 20(2), 125-138.
- Torre, L. A., Siegel, R. L., Ward, E. M., & Jemal, A. (2016). Global cancer incidence and mortality rates and trends—an update. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 25(1), 16-27.
- Viscuse, P. V., Price, K., Millstine, D., Bhagra, A., Bauer, B., & Ruddy, K. J. (2017). Integrative medicine in cancer survivors. *Current opinion in oncology*, 29(4), 235.
- Weber, D. D., Aminzadeh-Gohari, S., Tulipan, J., Catalano, L., Feichtinger, R. G., & Kofler, B. (2020). Ketogenic diet in the treatment of cancer—where do we stand?. *Molecular metabolism*, 33, 102-121.
- Wode, K., Henriksson, R., Sharp, L., Stoltenberg, A., & Nordberg, J. H. (2019). Cancer patients' use of complementary and alternative medicine in Sweden: a cross-sectional study. *BMC complementary and alternative medicine*, 19(1), 62.
- World Health Organisation, International Agency for Research on Cancer. (2018). Population Fact Sheets, Turkey. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/792-turkey-fact-sheets.pdf> Date of Access: 19.10.2020
- Yang, G., Zhang, H., Gan, Z., Fan, Y., Gu, W., & Ling, C. (2018). Discrepant views of oncologists and cancer patients on complementary and alternative medicine in a Chinese general hospital. *Integrative Cancer Therapies*, 17(2), 451-457.
- Yates, J. S., Mustian, K. M., Morrow, G. R., Gillies, L. J., Padmanaban, D., Atkins, J. N., et al. (2005). Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients during treatment. *Supportive care in cancer*, 13(10), 806-811.