

# Algoloji, girişimsel ağrı tedavisi ve sağlık turizmi

## Doç. Dr. Arzu İrban



1996 yılında İÜ. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İngilizce Tıp Bölümü'nden mezun oldu. 2002 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde anestezi ve reanimasyon uzmanı olduktan sonra Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde, ardından da Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü'nde Anestezi ve Reanimasyon Klinik Sorumlusu olarak çalıştı. Ocak 2010'da anestezi doçenti, Nisan 2011'de algoloji yandal uzmanı olan Dr. İrban, halen Medipol Üniversitesi Hastanesi'nde çalışmaktadır.

## Yrd. Doç. Dr. Gülfer Bektaş



İÜ. İşletme Fakültesi'nde Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Yüksek Lisans ve Doktora programını tamamladı. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 1997-2011 yılları arasında Sağlık Yönetimi Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yaptı. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı 8. Beş Yıllık Kalkınma Planı "Sağlık Hizmetlerinde Etkinlik" Özel İhtisas Komisyonu Üyeliği'nde bulundu. Halen Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nde öğretim üyesi olarak çalışmaktadır.

**A**ğrı, günlük yaşamda en sık görülen yakınmaların başında gelmektedir. Toplumda hemen hemen herkes hayatı boyunca bir kez evde televizyon seyredirken kanepede ya da ders çalışırken çalışma masasında uyuyakaldığı için boynunda, kollarında ya da belinde yanlış pozisyonda yatmaya bağlı olarak saatler süren bir ağrı yaşamıştır. Ağır bir yükü düzgün bir şekilde kaldırmadığı için günlerce belindeki kas spazmı nedeniyle her hareketi ağrıya neden olmuş ya da ayağı kaydığı için leğen kemiği ve kuyruk sokumu üzerine düştüğünde oluşan travma nedeniyle haftalarca yürürken ve otururken ağrı nedeniyle büyük problemler yaşamıştır. Ağrı, küresi ne olursa olsun insanın yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Kısa süreli yaşanan bu ağrıların bizlere yaşattığı sıkıntıları hatırladığımızda bir de bu ağrıları sürekli yaşayan hastaların neler çektiğini düşünün...

Ağrı bir sağlık sorunu olmasının yanı sıra kişinin diğer bireylerle ilişkilerini de etkilediği için sosyal bir sorundur. Bir migren hastası atak geçirdiği dönemde seslerden ve ışıktan rahatsız olup, kendini izole etmeye çalıştığı için görevlerini yerine getiremez, arkadaşlarından uzaklaşır; ya da kireçlenmeye bağlı ağrıları olan yaşlı bir hasta hastaneye giderken yakınlarının da kendisine eşlik etmesi gerektiği için diğer kişileri de etkilediğinden ağrı zamanda sosyal bir sorundur. Tedavi masraflarının yanı sıra hem hastanın

hem de yakınların tedavi dönemindeki işgücü kayıpları nedeniyle de ekonomik bir sorundur. Sonuç olarak ağrı mediko-sosyoekonomik bir sorundur.<sup>(1)</sup>

Bireyin yaşam kalitesi üzerine birçok olumsuz etkilerinin olmasının yanı sıra, ağrının tedavisi de zor olduğu için Hipokrat (M.Ö. 460-377) "*Divinum est opus sedare dolarem*" (Ağrı dindirmek tanrı sanatıdır.) demiştir.

Hastaların, hastaneye başvuru nedenlerine bakıldığında ilk sırayı ağrı almaktadır. Apandisit, idrar yolu enfeksiyonu, kalp krizi, kemik kırığı, yanık vakalarındaki gibi ağrının yeni başladığı durumlarda vücudun bir bölgesindeki doku hasarını gösteren bir bulgu olarak ortaya çıkarken; migren, romatizma, kireçlenme, bel fıtığı, zona, diyabetik ayak ve ülseratif kolit, kanser gibi uzun süreli vakalarda ise ağrı başlı başına bir hastalık haline gelmektedir. Kronik ağrı olarak tanımlanan bu hastalık durumunun tedavisinin zor olduğu ve bu ağrının tedavisi ile bu konuda eğitim almış kişilerin ilgilenmesi gerektiği düşüncesi ile ülkemizde ilk kez 1985 yılında Doç. Dr. Serdar Erdine tarafından İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nde Ağrı Ünitesi oluşturulmuştur. 1987 yılında Türk Algoloji (Ağrı Bilimi) Derneği faaliyetlerine başlamıştır. Ülkemizin ilk Algoloji bilim dalı İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı'na bağlı olarak 1991 yılında kurulmuştur.<sup>(2)</sup> 2011 yılında da Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun

yaptığı düzenleme ile Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Nöroloji uzmanlarına ihtisas sonrası Algoloji Yandal Uzmanlığı verilmeye başlanmıştır.<sup>(3)</sup>

Ağrı hastalarının tedavisinde ilaçlar önemli bir yer tutar; zaman zaman ağrı çektiğimizde hepimiz eczaneden ya da çevremizdeki kişilerden ağrı kesici ilaçlar alarak kendi kendimize ağrımızı tedavi etmeye çalışırız. Doktorlar tarafından uygulanan klasik ilaç tedavisi ile ağrıları dindirilemeyen hastalar algoloji kliniğine yönlendirilmektedirler.

Algoloji polikliniklerinde hastaların tedavilerinde ilaç tedavisi ilk seçenek olarak uygulanırken; tedavide sadece ağrı doktorları tarafından yazılabilen gabalin, pregabalin ve alfa lipoik asit vs. etken maddeleri içeren özellikli bazı ilaçlar ile Sağlık Bakanlığı tarafından yeşil (tramadol ve kodein etken maddeli ilaçlar) ve kırmızı (morfin ve morfin türevler) reçete ile kontrol altında tutulan ilaçlar da hastanın tedavisinde yer almaya başlar. İlaç tedavisinden fayda görmeyen hastalarda ise girişimsel ağrı tedavisi uygulanmaktadır.

## Girişimsel ağrı tedavisi

Teknolojideki hızlı gelişmeler girişimsel ağrı tedavisinde de kendini göstererek yapılan uygulamalarla hastalarının yaşam kalitesini artırırken; iş gücü kayıplarını

azaltan, hızlı ve etkin tedavi yöntemlerinin de ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Tüm dünyada ve ülkemizde yaşam sürelerinin artması ile toplumun yaşlanması olarak tanımlanan yaşlı nüfusun oranının giderek artması ile iskelet hastalıkları dediğimiz kireçlenme, romatizma, omurgada dejenerasyon ile bel ve boyunda fitik oluşmasına daha sık rastlanmaktadır.<sup>(4)</sup> Bu popülasyondaki hastaların ko-morbidite yani eşlik eden hastalıklar dediğimiz kalp, akciğer, karaciğer ve böbreklerdeki diğer hastalıkları nedeniyle de genel anestezi altında ameliyat olmaları genellikle risklidir. Bu hastalarda lokal anestezi altında yapılan girişimsel ağrı tedavileri, hastalar için düşük riskli yöntemler olarak tedavide önemli bir tercih sebebi olmaktadır.<sup>(5)</sup>

### Osteoartrit (Kireçlenme)

Özellikle aşırı yük binmesine bağlı olarak yaşlı ve kilolu hastalarda diz ve kalça eklemleri ile omurgada kireçlenmeye daha sık rastlanmaktadır. Eğer eklem aralıkları ameliyatı gerektirecek kadar daralmamış ya da hastanın ameliyat olmasına engel bir durum varsa hastaya girişimsel ağrı tedavisi uygulanır. Uygun vakalarda eklem içine ozon, hiyalüronik asit, lokal anestezi veya kortizon vs. enjeksiyonu yapılabileceği gibi; özel iğnelerle problemin olduğu eklemlerdeki sinirlere radyofrekans uygulamaları da yapılmaktadır.

### Bel fitikleri / Disk kaynaklı ağrılar

Omurganın doğru kullanılmaması ile omurlara aşırı yük binmesi sonucunda bel fitikleri oluşmaktadır. Eğer hastada kas gücü kaybı yoksa diskteki hasar parça kopmasına neden olmamışsa ya da hastanın ameliyat olmasına mani olacak eşlik eden bir hastalığı varsa girişimsel ağrı tedavisi ile bel fitiklerinin tedavisi yapılmaktadır. Bel fitiğine bağlı ağrıların tedavisinde epidural enjeksiyon dediğimiz iğne ile disk çevresine ilaç verilmesinden; disk içine radyofrekans ve lazer uygulamaları ile ozon ya da çeşitli maddelerin enjeksiyonu gibi geniş bir yelpazede etkin tedavi sağlayan yöntemler mevcuttur.

Bu yöntemler lokal anestezi altında uygulandığı için genel anestezi altında ameliyatı olması yüksek riskli hastalarda da uygulanabildiği gibi; işlem sonrasında 1-2 saat gözlem altında tutulduktan sonra, kişi günlük aktivitelerine de devam edebilmektedir. Böylece hem hastanede kalış süresinin azlığı ve günlük aktivitesine erken dönmesi ile maddi kayıplar en aza indirilirken; hem de hastanın işlem sonrası hemen ayağa kalkarak başka bireylere bağımlı kalmaması ile de yüksek yaşam kalitesi sağlanmaktadır.

Daha önce omurgasından beyin cerrahisi ya da ortopedi tarafından ameliyat edilmesine rağmen ağrıları devam eden ve "başarısız bel cerrahisi" olarak tanımlanan durumlarda ise hastaların ağrıların tedavisi için "ağrı pili" olarak tanımlanan "spinal kord stimülatör"ü takılarak hastaların ağrıları sonlandırılmaktadır.

Şu an ülkemizdeki algoloji polikliniklerinde dünya standartlarındaki en son teknoloji ile daha birçok tedaviler uygulanmaktadır. Ülkemizdeki algologlar yaptıkları çalışmalarla tüm dünyada takdir göyerek, uluslararası toplantılara konuşmacı olarak çağrılmakta hatta uluslararası federasyon ve derneklere başkanlık yapmaktadırlar.<sup>(2, 6 - 10)</sup>

Gelişmiş ülkelerdeki hızla yaşanan nüfusa bağlı olarak sağlık harcamalarının yüksekliği, sosyal güvenlik sistemlerindeki aşırı talep nedeniyle tedavi randevularının çok geç tarihlere verilmesinin yanı sıra gelişmekte olan ülkelerde ise teknolojik alt yapı ve yetiştirilmiş eleman gücündeki yetersizlikler nedeniyle bu ülkelerdeki hastalar sağlık turizmi kapsamında ülkemize gelmeye başlamışlardır.<sup>(11)</sup>

Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin diğer ülkelere kıyasla daha ucuz olması fiyat avantajı ile oluşturulmaktadır. Türkiye'deki hastanelerin yatak kapasiteleri yeterli ve hekim kalitesi son derece iyidir. Türkiye, Avrupa ve Ortadoğu ülkeleri arasında bir köprü olarak; hem batı, hem de doğu ülkelerindeki hastalara hizmet verebilmektedir. Son yıllarda ülkemizde sağlık personelinin yabancı dil bilmesi konusuna giderek daha çok önem verilmesinin yanı sıra, özellikle hastanelerde kadrolu tercümanlar bulundurulmaya başlanmıştır. Özellikle Müslüman ülkelerden gelen hastalar, diğer yabancı ülkelerle karşılaştırıldığında ortak dini, sosyal ve kültürel bağlar nedeniyle ülkemizi tercih etmektedirler.<sup>(11, 12)</sup>

Ülkemize sadece tedavisi için gelen sağlık turizmi hastalarının yanı sıra ülkemize geldiğinde ortaya çıkan sağlık problemleri ile hastaneye başvuran turist sağlığı kapsamındaki hastalar da değerlendirildiğinde Sağlık Bakanlığı'nın 2013 raporu verilerine göre geçen yıl toplam 261,999 hasta ülkemizde tedavi edilmiştir.<sup>(13)</sup> Uluslararası akreditasyonunu almış hastanelerde uygulanacak olan girişimsel ağrı tedavileri ile medikal turizm hastalarının ülkelerindeki uzun bekleme listelerine tabi kalmadan, kaliteli bir sağlık hizmetini ülkelerinden daha da ucuza almaları sağlanmaktadır.<sup>(11-13)</sup>

Ağrı, insanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Etkin bir şekilde tedavi edilmediği takdirde psikolojik problemlere de yol açarak

ağrıların daha da yoğun olarak yaşanmasına neden olur. Nedeni ne olursa olsun, etkin ağrı tedavisi her hastanın en doğal hakkıdır. Algoloji klinikleri hem sağladıkları etkin ve hızlı ağrı tedavileri ile hastaların işgücü ve maddi kayıplarını en aza indirerek hem de ağrısız bir yaşam sürdürmelerini sağlayarak yaşam kalitelerini artırmaktadırlar.

Ülkemizin sağlık turizmi konusunda geleceğe yönelik planlama, politika ve stratejileri belirlenirken algoloji ve girişimsel ağrı tedavileri konusunda ilgili karar mercilerinin farkındalıklarının artması ile alınacak kararlar ve uygulamalar Türkiye'nin sağlık turizmi kapsamında bu pazarda daha fazla pay almasında önemli rol oynayacaktır.

### Kaynaklar

1) İrban, A, Bektaş G, Lüleci N. *Fibromiyalji: Küçük bir sorunun toplumda neden olduğu büyük problemler ve tedavide yeni bir alternatif, ozon terapi. Sağlıklı Düşünce Dergisi 2011;21:89-89.*

2) [http://www.algoloji.org.tr/uzmani\\_ile\\_soylesi.asp](http://www.algoloji.org.tr/uzmani_ile_soylesi.asp) (Erişim tarihi: 27.08.2014)

3) [http://tuk.saglik.gov.tr/pdfdosyalar/kararlar/189\\_tamami.pdf](http://tuk.saglik.gov.tr/pdfdosyalar/kararlar/189_tamami.pdf) (Erişim tarihi: 27.08.2014)

4) Ulus B, İrban A, Bakırcı N, Yılmaz E, Uslu Y, Yücel N, Aslan Fe. *Determination of pain characteristics, pain belief and risk of depression among elderly residents living at nursing home. Turkish Journal of Geriatrics 2014;2:180-7.*

5) Lüleci N, Özdemir U, Dere K, Toman H, Lüleci E, İrban A. "Evaluation of patients' response to pulsed radiofrequency treatment applied to the suprascapular nerve in patients with chronic shoulder pain," *J. Back Musculoskelet. Rehabil.* 2011;24:189-94.

6) *Ozone therapy for pain management. 4th International Congress of Pain, Prizren, Kosovo, 13-14th Sep 2012*

7) İrban A. *Ozone therapy for pain management. 9th Albanian Pain Congress, 26-27 Nisan 2013 Tiran, Amavutluk.*

8) İrban A. *Pulsed radiofrequency application via Pasha Catheter for chronic pain management. 9th Albanian Pain Congress, 26-27 Nisan, 2013 Tiran, Amavutluk.*

9) İrban A. *Ozone therapy for pain management. 3rd Saudi Arabia Society of Pain Management. 12-15 Nisan 2014 Cidde, Suudi Arabistan.*

10) İrban A. *Pulsed radiofrequency application via Pasha Catheter for chronic pain management. 3rd Saudi Arabia Society of Pain Management. 12-15 Nisan 2014 Cidde, Suudi Arabistan.*

11) Altın, U, Bektaş G, Antep Z, İrban A. *Sağlık turizmi ve uluslararası hastalar için Türkiye pazarı" Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;3:157-63.*

12) Ufuk Altın, Gülfer Bektaş, Arzu İrban. *İletişim Boyutuyla Sağlık Turizmi. Aydın Üniversitesi Uygulama Dergisi. 2013;12.*

13) *Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013. www.saglikturizmi.org.tr/yonetim/templates/.../TMTD\_2013\_raporu.pdf* (Erişim tarihi: 27.08.2014)