Ökse otu tedavisi

Hastalar için bilgiler

Ökse otu tedavisi üzerine
hasta bilgilendirme broşürü
Hazırlayan ve yayınlayan:

ABNOBA GmbH
Allmendstraße 55
75223 Niefern-Öschelbronn
0800 22 66 222
www.abnoba.de

Badem çiçekleri, badem ağacı, badem ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Amygdali)

Değerli okuyucular,

Günümüzde kanser hastalığının birçok türü kalıcı bir biçimde iyileştirilebilmektedir. Bu olumlu saptamaya rağmen, „kanser“ tanısı hastalar ve hasta yakınları için haklı olarak daima birçok soruyu ve endişeyi de beraberinde getirecektir. İlgilerinize sunulan bu kitapçık, doktor, hasta ve hasta yakınları arasındaki iletişimin geliştirilmesine, henüz yanıt bulamamış soruların yanıtlanmasına ve hastalığa bilinçli yaklaşımın özendirilmesine katkıda bulunma gayesini gütmektedir. Bu okumanın sizi kanser hastalığıyla etkin bir şekilde yüzleşmeye yönelteceğini umuyoruz, çünkü bu, başarılı bir tedavinin emin adımlarından birini oluşturuyor.

ABNOBA GmbH Ekibi

İçindekiler

9 Kanser nedir?

11 Kansere ne yol açar?

13 Tanı üzerine gösterilen psikolojik tepkiler

17 Kanser tedavileri

18 Ameliyat ve ışın tedavisi

19 Ameliyatı ve ışın tedavisini destekleyici ökse otu tedavisi

20 İlaç tedavileri

20 Kemoterapi

22 Hormon tedavisi

23 Bağışıklık tedavileri / monoklonal antikorlar

25 Kemoterapi, hormon tedavisi ve yeni bağışıklık tedavilerini destekleyici ökse otu tedavisi

28 Ökse otu tedavisi

30 Ökse otunun iyileştirici etkileri ve içerdiği maddeler

31 Uygulanması ve etkisi

35 Tedavinin süresi, verilen aralar

36 İlacın üretimi

38 Ökse otunun konakçı ağaçları

41 Nereden destek ve danışma alınabilir

42 Faydalı adresler

45 Sık sorulan sorular

45 Bir ökse otu tedavisine ne zaman başlanmalıdır?

45 Özel bir perhiz uygulanmalı mıdır?

45 Doğru şırıngalama için nelere dikkat edilmelidir?

46 Lokal tepki diye de anılan, iğne yerindeki kızarıklık biraz fazla büyük. Bu nasıl yorumlanmalı, neyi değiştirmeliyiz?

46 Ampullerin saklanması

46 Ampulde kalan artık preparat daha sonra şırıngalanabilir mi?

46 Şırıngalanmayı bir gün aksattım. Bu ne gibi sonuçlara yol açabilir?

47 Ökse otu enjeksiyonu ne zaman durdurulmalıdır?

47 Ökse otu preparatları kemoterapi ya da ışın tedavisi sürecinde de şırıngalanabilir mi?

47 Ökse otu tedavisi kemoterapinin ya da ışın tedavisinin etkisini kısıtlayabilir mi?

47 Kötü huylu lenfatik sistem ya da kan hastalıklarında da ökse otu tedavisi uygulanabilir mi?

48 İlaç, içilerek de alınabilir mi?

48 Ökse otu ne tür bir bitkidir? Nasıl elde edilmektedir?

50 Ökse otu tedavisinin masrafları sağlık sigortası tarafından karşılanır mı?

50 Farklı tedavi şekillerinden söz ediliyor. Bununla kastedilen nedir?

50 Ökse otu preparatları diğer ilaçlarla birlikte şırıngalanabilir mi?

50 Diğer ilaçlarla aynı anda alınma durumunda duyarlılık görülebilir mi?

51 Bir ökse otu tedavisi ne kadar sürer? Uzun bir tedavi sürecinde aralar da verilebilir mi?

51 Ökse otu tedavisi bilimsel açıdan nasıl değerlendirilmektedir?

53 Tıp ve eczacılık terimleri

Elma ağacı, elma ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Mali)

Kanser nedir?

Kanser çok eski tarihlerde dahi varlığı kanıtlanabilen bir hastalık. Ama uygarlığın unsurları doğrultusunda hastalanma sıklığı ve şekli farklılık sergileyebiliyor. Örneğin günümüzde bağırsak tümörleri beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak yükselişte.

„Kanser nedir?“ sorusu eskiden dıştan görülebilen belirtiler ışığında yanıtlanırken günümüzde daha çok moleküler biyoloji ve kalıtım odaklı açıklamalar ön plana çıkmakta.

„Tümör“, „kanser“, „lösemi“ gibi sözcükler ve daha birçok tanımlama bugün birbirinden farklı yüzden fazla hastalık tablosunu kapsıyor. Bunların ortak özelliği, hastalığın temelinde vücut hücrelerinde görülen kontrolsüz ve kötü huylu, yani **habis** bir büyüme yatması. Sağlıklı her hücre düzenli bir yaşam sürecinden geçiyor. Ancak habis hücrelerin yaşam döngüleri ve hücre bölünmesiyle çoğalışları organizmanın bütünlüğü ile uyumlu gerçekleşmiyor ve bağımsız bir “özgün yaşam” geliştiriliyor. Fen bilimleri bu farklılaşmanın nedenini hastalıklı hücrelerde hücre büyümesi ve işlevini belirleyen genlerin “raydan çıkmasına” bağlıyor. Sağlıklı yapılarda bu gen kumandalı belirleme, komşu hücrelerin ve kanımızdaki ulak maddelerin de denetimi altında, doku ve organlarımızın büyüklüğünün ve şeklinin kararınca oluşmasını gözetiyor. Her organ kendi doğal büyüklüğüne ve şekline kavuşuncaya dek büyüyor ve yenileniyor. Ancak hastalanan hücrede, hücrenin işlevine ve ait olduğu yere

yönelik „bilgiler“ eksik oluyor. Bunun üzerine hücre istilacı bir tavırla yabancı dokulara zorla nüfuz ediyor, vücudun başka bölgelerine metastaz yapıyor (yayılıp yerleşiyor). Hücredeki bu değişim genellikle hastalığın fark edilmesinden yıllar önce başlamış oluyor.

Ancak kanserde tümör üzerindeki kontrolünü kaybeden yalnız hücrelerin kendileri ya da içinde bulundukları doku ve organ yapıları değil, aynı zamanda fiziksel organizmanın bütünü oluyor. Bu nedenle kanser bir yandan da insan **bağışıklık sisteminin** bir hastalığı olarak ele alınıyor daima. İnsan vücudunda sürekli olarak yeni hücreler üretiliyor ve yaşlanan hücreler ölüyor. Bu doğal, her gün milyonlarca defa yaşanan süreç, bağışıklık sisteminin „gözetiminde“ gerçekleşiyor. Bir kanser hastalığında bağışıklık sisteminin artık elinde olmayan bir yeti de hücrelerin dizginlenemeyen büyümesini tetikleyen ulak maddeleri engelleyip, hatalı oluşmuş hücreleri yok etme yetisi.

O halde kanser hastalığıyla kural olarak ilişkilendirilebilen üç tip işlev bozukluğundan söz etmek mümkün: Hücre içindeki tahrif olmuş gen bilgisi, doku ve organların şeklini ve büyüklüğünü belirleyen hücreler arası iletişimin noksanlığı ve son olarak da bağışıklık sisteminde meydana gelen körelme veya zayıflık.

Tümörler iki türlü karşımıza çıkıyor: Cisimsel, kimi vakada ele gelen bir kitle halinde ve örneğin lenfoma ya da lösemi vakalarında olduğu gibi sistemik, yani bütün vücutta karşılaşılabilen bir halde. Cisimsel tümörlerde tümör dokusundan örnek alma (**biyopsi**) yöntemiyle tümörün ne derece kötü huylu olduğu tespit edilebiliyor. Tümör, üzerinde büyüdüğü dokuya ne kadar benziyorsa evreleme tabir edilen sistemde o kadar **iyi huylu** (**selim**) olarak sınıflandırılıyor, zira bu durumda organizmanın geri kalanından daha hafif ayrışan bir öz dinamik geliştirmiş oluyor. Evrelemeye ek olarak tümörler TNM şeması ile de sınıflandırılıyor. Burada tümör büyüklüğüne, hastalığın lenfatik sisteme sıçrayıp sıçramadığına ve metastazların yayılma durumuna bakılıyor. („Evreleme“ ve „TNM şeması“ üzerine daha detaylı bilgi için ekte yer alan „Tıp ve eczacılık terimleri“ bölümüne bakınız.)

Kansere ne yol açar?

Henüz kanser oluşumuna dair sebep-sonuç ilişkisi anlamında sahip olduğumuz kesin ve net tek bilgi, belirli birtakım maddelerin ve ışınımların **kanserojen** etkisi olduğu, yani kansere yol açtığı. Burada belirleyici olan, vücuda giren zararlı maddelerin miktarı ile kişisel savunma mekanizmasının ya da bağışıklık sisteminin „dinçliği“ arasındaki denge. Bu bağlamda günümüzde görülen kanser hastalıklarının yarısından fazlasının tütün ve alkol tüketimi ve tek yönlü beslenme alışkanlıkları ile ilintili ortaya çıktığına dikkat çekiliyor.

Bazı kanser türlerinin görülme sıklığında kalıtsal bir boyut göze çarpabiliyor (ör. meme kanseri). Burada latent (gizli) bir yatkınlıktan ve buna bağlı olarak kansere yakalanma riskinin daha yüksek oluşundan söz edilebilse de, sonuçta hücrede genomun (kalıtsal bilginin) raydan çıkmasına ve aynı zamanda kötü huylu bir büyümenin de tetiklenmesine neyin yol açtığına henüz bilimsel bir yanıt verilebilmiş değil.

Geçmişte sık sık başvurulan, kansere yakalanmanın altında yatan nedenin zayıf bir **bağışıklık sistemi** olduğu açıklamasının bugünkü bilgi düzeyimizde artık pek geçerliliği kalmadı. Ancak şunu kesin olarak biliyoruz ki bağışıklık sistemi, kanseri ilk ortaya çıktığında yabancı bir oluşum olarak algılamıyor ve bu yüzden ona ya hiç saldırmıyor ya da yeterince şiddetli saldırmıyor. Dolayısıyla tedavi açısından bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi ve kanseri belirgin bir biçimde tespit etmeye yönlendirilmesi büyük önem taşıyor.

Tütün bağımlılığı gibi genellikle psikolojik temelli ve çoğu vakada hastalıktan önce mevcut bağımlılıkları bu kapsamda ele almazsak, henüz

kanser hastalığına yol açtığı kanıtlanmış bir ruhsal etken söz konusu değil. Bununla beraber, stres, keder veya düzensiz bir yaşam tarzının kimi zaman kanser hastalığıyla yakın ilişkili olduğu ya da ‚uyumakta olan' bir hastalığın hissedilir biçimde ortaya çıkmasına yol açtığı tahmin ediliyor. Ancak bunu bilimsel bir kesinlikle ortaya koyan bir kanıttan henüz söz edemiyoruz. Bu durum sadece olgunun karmaşıklığından değil, aynı zamanda, psikosomatik tıp ve psikoonkoloji gibi bedensel ve ruhsal olguların aralarındaki etkileşimi inceleyen bilimsel disiplinlerin henüz emekleme çağında olmasından da kaynaklanıyor. Yine sık sık kulağa gelen, standart bir **kanser tiplemesi**, diğer bir deyişle kansere meyilli bir kişilik yapısı olduğuna yönelik basit iddianın da hiçbir şekilde doğruluğu ispatlanmamıştır. Ancak yukarıdaki ifadeler, kişinin ruhsal durumu ile beden sağlığı arasında kuşkusuz var olan bağlantının noksanlığı yönünde değil, bugün elimizdeki bilimsel yöntemlerle henüz tanımlanamadığı yönünde yorumlanmalı.

Bu yüzden, suçu kendinde arama ya da zihni kurcalayıcı **„neden ben?"** sorusu ancak ve ancak, abartılı bir kadere teslimiyet haline değil de mevcut kötü alışkanlıkların değiştirilmesine vesile olursa fayda sağlıyor. Bu noktada **sanatsal faaliyet** ya da sanat terapisi de tıbbi tedaviyi son derece anlamlı ve başarılı biçimde tamamlayabiliyor. Yeni ilgi alanlarına yönelinmesi de yine bu çerçevede gündeme getiriliyor.

Bugün kanser hastalığının oluşumuna yönelik açıklamalar genellikle birden fazla etkenin bir araya gelişini temel alıyor. Bu bakımdan tedaviler nadiren yalnız bir ayrıntıya odaklanıyor, bunun yerine toplumsal, bireysel, çevresel, bedensel ve ruhsal birçok etkeni dikkate alıyor ve denkleme katıyor. Sizin durumunuzun ve koşullarınızın kesin ve net olarak betimlenmesi doktorunuzun size özel bir tedavi konsepti geliştirmesinde olağanüstü faydalı olacaktır.

Tanı üzerine gösterilen psikolojik tepkiler

Kansere yakalanıldığı şüphesi dahi insanda çok çeşitli korkulara yol açıyor. Bu, hasta için olduğu gibi, belirsizlik bağlamında doktor için bile geçerli olabiliyor, zira doktor başlangıçta hastalığı teşhis edebilse dahi tehlikenin derecesini tam olarak bilemiyor. Ama doktordan daha en başından her şeyi kesin ve net söylemesi bekleniyor.

Hastaların birçoğuna, muayene sonuçlarını beklemek, bunun beraberinde getirdiği güvensizlik hissi, ölümcül bir hastalık karşısında korka korka ümit beslemek çoğu zaman hastalığını kesin olarak bilmekten daha dayanılmaz geliyor.

Bu, bulanık tahminlerle bezenmiş süreçte meydanı spekülasyonlara bırakmamak için doktorunuzla görüşüp size, ailenize ve yakın çevrenize vereceği bilgilerin türünü ve kapsamını saptayın. Böylece tüm taraflar açısından güvene ve dürüstlüğe dayalı bir iletişim kurulabilecektir.

Birçok hastada kansere yakalandığını tahmin ettiği ve sonuçta öğrendiği an „adeta başından aşağı kaynar sular dökülmüş" hissi oluşuyor. Teşhisin şoku olarak tanımlanan bu his esasen, bu derece olağan dışı bir gelişme karşısında verilen gayet normal bir tepki. Bu durum karşısında „sağlıklı" bir **özgüven** sergileyip alışılmış becerilerinin tamamını etkin bir biçimde ortaya koyabilmek her zaman mümkün olamayabiliyor, biraz zaman isteyebiliyor. Böylesine ağır bir ruhsal yük karşısında hastanın duygudurumunda hafif farklılıklar görülmesi ve eski haline kıyasla kırılganlığının artması son derece doğal. Bu aşamada aileden ve yakınlardan, büyük bir anlayış ve serinkanlı bir nesnellik bekleniyor. Ancak nesnelliğin

bir gereği de umutları ve dilekleri açıkça ifade etmek ve tedavinin başarı şansı konusunda gerçekçilikten ayrılmamak.

Elbette hastanın, yakın çevresindeki insanların ona yardım etmekten mutluluk duyacağını ve kendilerinin de yepyeni bir durumla karşı karşıya olduklarını takdir etmesinde fayda olacaktır. Ona neyin iyi gelip neyin onun hoşuna gitmediğinin açıkça konuşulması, rahatlatıcı bir destek ve refakat için sağlam bir temel oluşturacaktır.

Hastaların birçoğu, sürekli değişen duygudurumu karşısında güvenilir bir değerlendirme, sağlıklı bir yatıştırıcı sunması umuduyla, hastalıkla düşünsel olarak yüzleşme yoluna gidiyor. Bilgisini arttırarak doktorun önerdiği tedbirleri kendi sezgileri ve muhakemesiyle desteklemek büyük faydalar sağlayabiliyor. Burada bazen ikinci bir doktora veya eczacıya danışmak da gerekebiliyor. Ancak ilk olarak yapılması gereken, hastanın kendi doktoruyla arasındaki güven ilişkisinin güçlendirilmesi. Bunun için de hastanın, aile ve arkadaş çevresinden gelen „iyi niyetli“ tavsiyeler dâhil olmak üzere her türlü görüşü ve soruyu doktoruyla açıkça paylaşabilmesi gerekiyor. Zira gerek kendi kararlarının gerekse ortak alınan kararların arkasında durabilmek tedavinin başarısı için önem taşıyor.

Hastanın ruhsal denge ve zihinsel dinçlik adına yapabileceği her şey hastalıkla “sağlıklı” bir mücadeleye temel oluşturuyor.

Çam ağacı, çam ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Pini)

Kanser tedavileri

Kanser tedavisinde birbirinden farklı tedaviler gündeme gelebiliyor:

Ameliyat ve ışın tedavisi gibi **küratif tedavilerin** amacı hastalığı yenip hastayı iyileştirmek.

Adjuvan tedaviler, diğer bir deyişle yardımcı tedaviler, küratif tedavilerin başarısını desteklemek için uygulanıyor. Örneğin ameliyat sonrası uygulanacak bir kemoterapi, vücutta kalmış ve başka alanlara yayılmış olabilecek hücrelerin imha edilmesine veya gelişmelerinin engellenmesine yarayabiliyor.

Palyatif tedaviler söz gelimi tümör kaynaklı ağrıların dindirilmesini hedefliyor ve özellikle iştahın geri kazanımı, daha derin uyuyabilme gibi, hastanın yaşam kalitesini yükselten etkilere odaklanıyor. Bu tip tedaviler genellikle hastalığın çok ilerlediği ağır vakalarda uygulanıyor.

Destekleyici tedaviler tabir edilen gruba, örneğin kemoterapide veya ışın tedavisinde sürekli yaşanabilen ağır yan etkilerin hafifletilmesine veya bastırılmasına yarayan tedaviler giriyor. Bu bağlamda mesela kemik iliğinin kan yapıcı işlevinde bozukluklar, bulantı ve ağrıların yanında, hastalık sürecinde ortaya çıkabilen psikososyal rahatsızlıklar da giderilmeye çalışılıyor ki tedavi daha etkili olabilsin.

Bunların ötesinde ameliyat, ışın tedavisi ya da hedefe odaklı ilaç tedavisiyle bir tümöre doğrudan müdahale edilen **lokal tedaviler** ile bedenin bütününe yönelik **sistemik tedaviler** ayrımı yapılıyor. Sistemik tedaviler sitostatik ya da hormonal etkileriyle bütün vücutta hastalıklı hücrelerin ve dokuların gelişimini baskılıyor veya ökse otu tedavisinde olduğu gibi, bağışıklık sisteminin kanserle mücadele eden işlevlerini canlandırıyor.

Ameliyat ve ışın tedavisi

Bir tümör, özellikle de hastalığın erken bir evresinde ameliyatla alınabiliyorsa, kanserle mücadelede en etkili tedavi bu oluyor. Vücutta hastalıklı doku parçası kalmadığından emin olabilmek için ameliyatta daima, tümöre ek olarak onu çevreleyen sağlıklı dokudan da küçük bir parça alınıyor. Aynı şekilde cerrah tümör civarındaki lenf bezlerini de alıyor, çünkü metastaz yapan hücreler vücuda yayılmak için özellikle lenfatik sistemi (bkz. sayfa 53) kullanıyor. Hâlihazırda metastaz gerçekleşmiş olan kanser vakalarında sistemik, yani bütün vücuda yönelik bir tedaviye başlanmadan evvel primer (ana) tümörün ameliyatla alınması, ardından etkili bir ilaç veya ışın tedavisi uygulanması mantıklı olabiliyor. Ancak ender görülüp yavaş büyüyen tümörlerde ameliyatla uzak metastazların da alınması gündeme gelebiliyor.

Ameliyatı çoğu kez bir kemoterapi, ışın tedavisi ya da hormon tedavisi izliyor. **Işın tedavisi** vücut dışından ışınlama (perkütan tedavi) ya da ışınım yayan birtakım cisimlerin vücudun içerisine yerleştirilmesi yoluyla (brakiterapi) uygulanıyor. Işın tedavisinde röntgen ya da gama ışınları gibi çeşitli iyonlaştırıcı ışınlar kullanılıyor. Bu ışınlar, hücre çekirdeğinde bulunan kalıtsal bilgiyi (hücrenin DNA'sını), hücrenin ölümüne ya da hiç olmazsa gelişiminin frenlenmesine yol açacak raddede tahrip etmeyi hedefliyor. Tümörün tipine ve büyüklüğüne bağlı olmak üzere ışınlama, tedavinin etkili olacağı toplam doza ulaşana dek, gerekli sayıda seansta uygulanıyor. Günümüzde başvurulan teknikler, tamamen tümöre odaklanılmasını, böylece sağlıklı dokulara olabildiğince az ışınım ve dolayısıyla hasar verilmesini sağlıyor. Sağlıklı dokulara da ışınlarla zarar verilmesi halinde bu tedavinin yan etkileri aylar, hatta yıllar sonra dahi ortaya çıkabiliyor. Tedavi sürecinde ve tedavinin hemen ardından karşılaşılan yan etki belirtileri kemoterapi sonrası görülenlere çok benziyor.

Ameliyatı ve ışın tedavisini destekleyici ökse otu tedavisi

Işın tedavisinde ve ameliyatta ökse otu preparatları hem **neoadjuvan**, yani lokal tedaviye başlamadan önce, hem de **adjuvan**, yani tedaviye eşlik eder şekilde tedaviyi tamamlayabiliyor ve destekleyebiliyor. Gerek ameliyat ve özellikle de ameliyatın içerdiği narkoz, gerekse ışın tedavisi bedenin bütünü üzerine büyük bir yük yüklüyor. Lokal etki etmesi planlanan bu tedaviler uygulamada vücudun tamamını zayıf düşürüyorlar. Bu arka planda, genel sağlık durumu ve bağışıklık temelinde hastanın bir ökse otu tedavisiyle önceden zindeleştirilmesi ilke olarak bu tedavilerin daha iyi kaldırılmasına katkıda bulunuyor.

Granülositlerin ve makrofajların ökse otu tedavisi ile uyarılıp kandaki miktarlarının arttırılması, bir ışın tedavisi ya da ameliyat sonrasında vücudun kendisini daha hızlı yenilemesine olanak sunuyor. Granülositler ve makrofajlar, hasta ya da ölmüş hücrelerin ortadan kaldırılmasından sorumlu akyuvarlar.

Adjuvan viskum tedavisi (viskum ökse otunun Latincesi) vücudun kendi savunma sistemini uyararak tümörün nüks etmesini, yani yeniden ortaya çıkmasını önlemeyi hedefliyor. Zira uyarılıp dönüşüm geçirmiş bir bağışıklık sistemi hastalığın bir kez daha filizlenmesine karşı koyabiliyor.

Bunun dışında ökse otu sağlıklı hücrelerdeki kalıtsal bilginin (DNA'nın) ışın tedavisi sürecinde esirgenmesine de yardımcı oluyor.

Bir ökse otu tedavisine ameliyattan iki hafta öncesine dek ya da daha önce başlanabiliyor ve ameliyattan iki gün önce ara veriliyor. Ameliyatın gerektirdiği ilaçların etkileri ortadan kalktıktan ve yara iyileşmesinin iltihapsız gerçekleştiği tespit edildikten sonra ökse otu tedavisine devam

edilebiliyor. Verilen aranın uzunluğuna bağlı olmak üzere, tedaviye ilkin düşük dozda ökse otu preparatıyla da dönülebiliyor.

Ameliyata yalnız bir hafta kala ökse otu tedavisine başlanması önerilmiyor, zira bu bütün organizmayı ağır bir yükün altında bırakabiliyor.

İlaç tedavileri

Her kanser tedavisi ilaçlarla destekleniyor ya da tamamıyla ilaçlarla gerçekleştiriliyor. Almanya'da bu anlamda en sık başvurulan seçenekler kemoterapi, hormon tedavisi ve ökse otu tedavisi.

Kemoterapi

Bugün çocuklarda akut lösemi, testis kanseri türleri, Hodgkin hastalığı ve daha birçok tümör hastalığı kemoterapi ilaçlarıyla (sitostatik ilaçlar da denir) başarıyla tedavi edilebiliyor.

Bu, sayılan örneklerdeki kadar başarılı olunmasa da, bugün hemen her türlü kanser hastalığı için geliştirilmiş kemoterapi ilaçları bulunuyor. Bu ilaçların büyük kısmı, kanser hücrelerinin ve sağlıklı hücrelerin bilinen üreme ve metabolik mekanizmaları ve bunların zaman dizisi ışığında, yeni hücrelerin oluşumunu engellemeye çalışıyor. Tümör hücreleri çoğu durumda sağlıklı hücrelere kıyasla daha hızlı bölünerek ürüyorlar. Kemoterapi ilaçları, bu daha hızlı ve kontrolsüz hücre bölünmesinden sorumlu olan kalıtsal bilgilere saldırarak tümörün daha fazla büyümesini ve mevcut habis hücrelerin yaşamaya devam etmesini engellemeyi hedefliyor. Bu sayede tümör küçülebiliyor veya bütünüyle yok olabiliyor. Böyle bir durumda kısmi ya da bütünüyle bir iyileşmeden söz edilebiliyor.

Kanserle etkin bir mücadele için kemoterapide genellikle birden fazla madde bir arada veriliyor. „Polikemo“ adlı bu karışım hücre bölünmesini birbirinden farklı maddelerle önlemeye çalışıyor. Böylelikle hem hücre bölünmesinin birbirinden farklı mekanizmaları tahrip ediliyor, hem de tümörün tek boyutlu dirençleri etkili bir biçimde aşılıyor.

Kemoterapinin tipik bir yan etkisi de yine bu yukarıda tarif edilen mekanizmaya dayanıyor. Genelde sümük doku ya da saç üreten hücreler kemoterapiden çok etkileniyor, zira bunların büyümesi ya da üremesi de aynı şekilde hızlı hücre bölünmesiyle gerçekleşiyor. Yavaş büyüyen kitlelerse (ör. epitelyal tümörler) tam da bu nedenle bazı vakalarda kemoterapiye etkin bir saldırı olanağı tanımıyorlar.

Kemoterapide kullanılan bazı ilaçlarla bağlantılı olarak sık görülebilen kusma (Latincesi Emesis) antiemetik ilaçlarla tedavi ediliyor. Kusmanın kesin nedeni günümüzde henüz tam anlamıyla bilinmiyor.

Bir kemoterapinin başarısı, yalnız tümörün küçülmesiyle değil, aynı zamanda tedavi sonrası nüks görülmeme süresinin uzunluğuyla da ölçülüyor. Bunun için de kemoterapinin olabildiğince vücuttaki tüm kanserli hücrelere ulaşması gerekiyor.

Kemoterapide uygun dozaj - aynı ökse otu tedavisinde olduğu gibi – kişiye özel olarak, özellikle de kemik iliğinin işlevselliğini gösteren kan değerleri ışığında saptanıyor. Bu bağlamda öncelikli olarak akyuvarlara bakılıyor. Kandaki akyuvar sayısı, insanlarda bağışıklık sisteminin işlevselliğinin de bir ölçüsü.

Bir kemoterapi kapsamında genelde, bir hafta kadar sürebilen "siklüs" veya "kür" olarak adlandırılan ilaç verme seansları birkaç kez tekrarlanıyor. Kürler arasındaki dinlenme süreleri de hesaba katılınca bir kemoterapi genellikle yaklaşık altı ay sürüyor. Sayfa 42'de listeli adreslerden, kansere karşı kemoterapi ve hormon tedavisinin etkilerini ve yan etkilerini gereğince açıklayan ayrıntılı bilgiler edinilebilir.

Hormon tedavisi

Sağlıklı insanlarda cinsiyetle bağlantılı organların büyümesi hormonlarla düzenleniyor. Özellikle bu organların içinde veya üzerinde oluşan tümörlerin büyümesinin hormon çekilmesi (anti-hormon tedavisi) yöntemiyle düzenlenebildiği geçen yüzyılın 40'lı yıllarında tespit edildi. Alınan hormonlar, kanserli hücrelerde büyümeyi teşvik eden sinyalleri kesmek suretiyle hücre bölünmesini engelliyor. Bu tedavi kemoterapiden ve ışın tedavisinden farklı olarak kalıtsal malzemeye (genoma) hasar vermiyor.

Hormon çekilmesi, ameliyatla, ör. böbrek üstü bezlerinin, yumurtalıkların ya da testislerin alınması yoluyla olabileceği gibi, dişi ya da erkek hormon üretiminin ilaçla baskılanması yoluyla da gerçekleştirilebiliyor. Bu bağlamda prostat kanserinde hastaya kadınlık hormonu östrojen, kadın meme kanserinde de hastaya yapay üretilmiş erkeklik hormonu gestajen verilmek suretiyle başarılı bir tedavi uygulanabiliyor. Daha da farklı birtakım yöntemlerle, hipofiz bezinin hormon üretimi sinyalleri kesilerek üreme bezlerinde hormon üretimi durdurulabiliyor. Son olarak, hormonlarla hücreler arasındaki "iletişim yolu" da birtakım ilaçlarla kesilebiliyor. Bu ilaçlar hücrede büyüme sinyali için gerekli olan alıcıları kapatıyor veya dönüştürüyor. Alıcılar, hücrede ör. hücre bölünmesi ya da büyümesi için gereken bilgilerin ve besinlerin alınmasından sorumlu organeller (hücre birimleri).

Hormon tedavisinin tipik yan etkileri kadınlarda menopoz belirtileri, erkeklerde ise cinsel isteksizlik ve ayrıca bazı ilaçlarda da iktidarsızlık.

Hormon tedavisinin süresi birkaç hafta ile birkaç yıl arasında değişebiliyor. İstenmeyen durumlarda, uzun süren bir tedavi süreci sonrasında tümör hücrelerinde hormonlara karşı bir direnç de oluşabiliyor ne yazık ki. Bu nedenle hormon tedavisinin ardından tamamlayıcı tedavi olarak sık sık kemoterapi de uygulanabiliyor.

Bağışıklık tedavileri / monoklonal antikorlar

Bağışıklık tedavilerinin etki yöntemini anlamak için önce bağışıklık sisteminin iki bölümünü birbirinden ayırıyoruz: özgül olmayan, doğuştan gelen bağışıklık sistemi ve edinilmiş, özgül bağışıklık sistemi. Patojenlerin hızla tanınarak bertaraf edilmesini doğal bağışıklık sistemi hücreleri üstleniyor, zira bu hastalıkların özellikleri bağışıklık sistemince hâlihazırda tanınıyor. Vücut bu sayede ör. bir grip virüsüne, nezleye ya da iltihaplara hızlı yanıt verebiliyor. Özgül bağışıklık sistemi hücreleriyse gecikmeli yanıt veriyor, zira ilk olarak o ana dek tanınmayan bir hastalığa nasıl yanıt verileceğini "öğrenmeleri" gerekiyor. Öğrenmeyi genelde aracı hücreler (ör. T hücreleri, B hücreleri ve dendritik hücreler) sağlıyor. Bir kanser hastalığında, gerek bağışıklık sisteminin bu iki bölümünün – doğal ve özgül bağışıklık – etkileşimi, gerekse öğrenme sürecinin kendisi değişik şekillerde sekteye uğruyor.

Tedavi amacıyla başvurulan monoklonal antikorların temel işlevi işte bu sektelere etki etme. Antikorlar, bağışıklık sistemi hücreleri arasında ya da bağışıklık sistemi ile kanserli hücreler arasında ya da özgül bağışıklık sisteminin öğrenim sürecinde alınıp verilen bilgileri değiştiriyor.

Kanserli hücrelerin yüzeyinde, bağışıklık sistemi tarafından yabancı veya kötü huylu olarak tanınmalarına olanak sunan bilgiler bulunuyor. Ancak tümörler belli bir özellikleri sayesinde zamanla doğal bağışıklık sistemi tarafından artık ‚yabancı' olarak tanınmamayı başardıkları gibi, bunun da ötesinde özgül bağışıklık sistemine tümör hücresini tanımaya ve bağışıklık yanıtını öğrenmeye yönelik yanlış bilgiler vermek suretiyle bağışıklık yanıtını da savuşturuyorlar.

O halde tümör hücreleri bir yandan tümörün tanınmasını engellerken, diğer yandan da sistemin mücadele için gereksinim duyduğu öğrenme sürecini baltalıyorlar.

Tümör hücrelerinin aldatma eylemlerine bir örnek, yüzeylerinde, bağışıklık kontrol noktaları denen yerlerde özel bir bilgi geliştirmeleri. Bu bilgi, bağışıklık sisteminin sitotoksik (hücre öldürücü) T hücrelerine, kanserli hücresinin vücudun kendi zararsız hücrelerinden biri olduğunu, onunla mücadele edilmesine gerek olmadığını söylüyor. İşte monoklonal antikor tedavisi tam da burada bağışıklık kontrol noktalarındaki yanlış bilgiyi baskılıyor ve böylelikle sitotoksik T hücrelerine yeniden etkin bir şekilde tümörle mücadele etme olanağı tanıyor.

Tedaviye yönelik bir başka etki mekanizması, sitotoksik T hücrelerinin belirli bir özelliğinden faydalanıyor. Söz konusu T hücrelerinin sağlıklı dokulara da saldırmamaları için, vücutta aşırı miktarda çoğalmaları durumunda sağlıklı bir kendini azaltma mekanizması devreye giriyor. Bu mekanizma, hücrelerde mevcut, PD-1 reseptörü adı verilen bir yüzey bilgisiyle etkinleştiriliyor. Monoklonal antikorlarla aslında sağlıklı olan ‘kendini sınırlama’ bilgisi engellenebiliyor. Bunun sonucunda sitotoksik T hücreleri çok yüksek miktarlara ulaşabiliyor. Bu T hücrelerinin bolluğu da kanserli hücrelerle daha etkin bir mücadele anlamına geliyor.

Monoklonal antikor tedavisinde bu iki etki mekanizmasından, yani aldatmanın (kanserli hücre sağlıklı hücre kılığına giriyor) önlenmesinden ve T hücrelerinin sayısının iyice artmasına izin verilmesinden genellikle aynı anda faydalanılıyor.

Araştırmalara göre ökse otu tedavisi ve antikor tedavilerinin aynı anda uygulanmasının antikor tedavileri üzerinde herhangi bir kısıtlayıcı etkisi olmuyor. Ayrıca antikor tedavilerinin yan etkileri kapsamında, hastaların eş zamanlı bir ökse otu tedavisinin faydasını gördüğüne yönelik işaretler de bulunuyor.

Kemoterapi, hormon tedavisi ve yeni bağışıklık tedavilerini destekleyici ökse otu tedavisi

Kemoterapi ilaçları vücuttaki akyuvar üretimine zarar veriyor. Bu da hastada bir enfeksiyon oluşması riskini arttırıyor. Enfeksiyonlar, zararsız bir nezle dahi, bir kemoterapi sürecinde bedeni epey önemli boyutta bir ilave yük altına sokabiliyor ve hatta bir kürün iptaline ya da kemoterapi dozajının olması gerektiğinden farklı ayarlanmasına yol açabiliyor.

Ökse otu tedavisi akyuvarlar kümesine giren **doğal öldürücü hücreleri** (NK hücreleri) de etkinleştiriyor ve çoğalmalarını tetikliyor. Bir yandan da, yine akyuvar olup, ölü veya hastalıklı hücreleri ortadan kaldırarak enfeksiyonlara yakalanma riskini düşüren **granülositleri** ve **makrofajları** da çoğaltıyor.

Yukarıda sözü edilen tüm bu etkiler hastanın genel sağlık durumuna olumlu katkıda bulunuyor. Bu olumlu katkıya interlökin salınımı da ekleniyor. İnterlökinlerin işlevlerinden biri de, vücutta üretilen morfin (diğer adıyla endorfin) miktarını arttırmak. Bu sayede, genellikle kemoterapi ile karartılmış olan duygudurum da yeniden aydınlanabiliyor ve tedavinin kabul edilirliği pekiştirilebiliyor. Kemoterapiye destek bağlamında ökse otu tedavisinin iştah açıcı ve moral düzeltici etkilerinden bu şekilde de faydalanılabiliyor.

Kemoterapi veya antikor tedavisi sürecinde ökse otu preparatlarının vücut tarafından iyi kaldırıldığı, çeşitli tümör cinsleriyle[1)] yapılan birçok araştırmayla destekleniyor. Bir kemoterapi sürecinde ökse otu kullanan hastaların yaşam kalitesinin ökse otu tedaviyi uygulanmayan hastalardan belirgin bir biçimde daha yüksek olduğu gözlenmiş bulunuyor. Antikor tedavisinin yan etkileri de böylelikle azaltılabiliyor.

[1)] Aralarında meme, mide, akciğer ve yumurtalık tümörlerinin de yer aldığı çeşitli vakalar.

Bir **hormon tedavisi**, tümör hücrelerinin hormonlarla düzenlenen büyümesini etkin, ama ‘yalnız’ tek boyutlu bir çerçevede baskılayabiliyor. Ökse otu tedavisi burada tamamlayıcı niteliğiyle hastanın bütünsel tedavisinin bir parçası olarak karşımıza çıkıyor. Hastanın hormon dengesine ciddi bir müdahalede bulunulması, bir sonraki bölümde ayrıntılarına gireceğimiz bağışıklık düzenlenmesini gerektiriyor.

Kış mevsiminde ökse otu çalısı, huş ağacı, huş ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Betulae)

Ökse otu tedavisi

Ökse otu preparatları ile tedavi, geniş çerçevede kanser hastalıklarına karşı çeşitli işlevlerle uygulanabiliyor. Bir tedavi konsepti içerisinde, yardımcı (adjuvan), rahatlatıcı (palyatif) ya da en sık başvurulan işlevi ile zindeleştirici ve önleyici niteliklerinden faydalanılabiliyor.

Onkolojide yaşam kalitesi, ömrün uzatılması ve nüksün önlenmesi boyutlarına büyük öncelik tanınıyor. Bu amaçlar doğrultusunda ökse otu tedavisi çeşitli roller üstlenebiliyor:

Ökse otu tedavisi, granülositlerin, lenfositlerin ve doğal öldürücü hücreler olarak anılan hücrelerin kanda artan miktarda görülmesine olanak tanıyarak **vücudun kendi savunma sistemini** destekliyor. Bu sayede vücutta kalmış olabilen dejenere (bozulmuş) hücrelerle daha iyi mücadele edilebiliyor, metastaz riski düşürülüyor.

Ökse otu tedavisi böylelikle ameliyat, narkoz, ışın tedavisi ve kemoterapi ile zayıflamış bulunan bağışıklık sistemini kansere karşı verdiği mücadelede güçlendiriyor.

Sağlıklı, savunması çok boyutlu bir bağışıklık sisteminde, hastalığın nüks etmesi zorlaşıyor. Bu anlamda ökse otu tedavisi nüks önleyici işleviyle bir **hastalıktan korunma tedbiri** olarak da karşımıza çıkıyor.

Ökse otu tedavisi, **endorfin salınımını** uyarıcı etkisiyle, ileri tümör evrelerinde ortaya çıkabilen ağrıları azaltıp daha dayanılır kılabiliyor. Endorfinler vücudun kendisi tarafından üretilen doğal morfinler olarak ağrı dindirici etkiye sahip.

Bir kanser hastalığına bağlı olarak sık sık görülen iştahsızlık ve uyku bozukluğu ortadan kaldırılabiliyor ya da en azından hafifletilebiliyor. **Sağlıklı bir uyku ve yemek düzeni**, uzun soluklu bir iyileşme sürecinin olmazsa olmazlarından. Bu, ökse otu tedavisinde gözlenebilen, enfeksiyon hastalıklarına yakalanma eğilimindeki düşüş için de geçerli.

Ökse otu enjeksiyonlarının insan hücrelerindeki genom (DNA) üzerinde koruyucu bir etkisi olduğu çok sayıda araştırmayla ortaya konmuş bulunuyor. Bu, bir ökse otu tedavisi sırasında kemoterapinin veya ışın tedavisinin daha kolay kaldırılabilir oluşunu da açıklıyor.

Yukarıda sayılan, esasen bağışıklık düzenleyici temelde olan etkilerin ötesinde, Viskum album'un tümör hücreleri üzerindeki sitotoksik etkisi de kanıtlanmış bulunuyor. Ökse otunun içinde mevcut olan lektinler ve viskotoksinler özellikle sitotoksik, yani hücre öldürücü bir etkiye sahip. Yalnız ABNOBA firmasının ökse otu preparatlarının deri altına şırıngalandığı insanların kan dolaşımında lektinlere rastlanıyor. Bu önemli bir bilgi, çünkü şırıngalanan maddenin vücudun her yerine ulaşarak doğrudan etki edebileceğini ortaya koyuyor.

Ökse otunun iyileştirici etkileri ve içerdiği maddeler

Ökse otu preparatları fitofarmasötik, yani bitkisel ilaç olup, iyileştirici etkilerinin temelinde bitkinin bütünselliği, ya da başka bir ifadeyle ilaç etken maddelerinin bitkiye özgü eksiksiz bileşimi yer alıyor. Buna karşın bazı üreticiler uğraşlarını ökse otunun yalnız bir öğesine, lektin içeriğine odaklıyorlar.

Bu bağlamda bitkisel ilaçların zararsız olduğuna yönelik yaygın kanının yanlış olduğu ifade ediliyor. Nitekim ökse otu tedavisinin yan etkileri nispeten düşük olmakla beraber, içindeki etken maddeler tek tek ele alındıklarında bilinen en zehirli maddeler arasında sayılıyorlar. Bundan dolayı da ökse otu preparatları yalnız eczanelerden temin edilebiliyor ve ancak doktor kontrolünde alınabiliyor. Bu riske rağmen yan etkilerinin düşük olması, ökse otunun içerdiği çeşitli maddelerin birbiriyle etkileşiminden kaynaklanıyor. Öte yandan sinerji (görevdeşlik) olarak nitelenen bu etki kendisini çok farklı bir biçimde daha gösteriyor. Değişik tümör hücrelerinde yapılan laboratuvar deneyleri, ökse otunun içerdiği maddelerin, söz gelimi lektinin tek başına uygulandığında ökse otunun bütünsel özütüne kıyasla çok daha düşük bir iyileştirici etki sunduğunu sergiliyor.

Ökse otunun içerdiği iki önemli etken madde grubu viskotoksinler ve lektinler.

Viskotoksinler bir enfeksiyon eşliğinde gerçekleşen hücre zehirlenmesi yoluyla nekroz tabir edilen hücre ölümünü sağlıyorlar.

Lektinler ise hücre çekirdeğine etki ederek burada apoptotik hücre tepkisi denen süreci tetikliyor. Apoptoz, tüm hücre cisimciklerinin doğal hücre ölümünü andırır biçimde düzenli yıkımının tetiklenmesi anlamına geliyor. Bugün bilinen ökse otu lektinleri dört grupta yer alıyor. Sadece ABNOBA'nın ökse otu preparatlarında, son derece önemli olarak, deri altına şırıngalanan lektinlerin kan dolaşımına girdiği, dolayısıyla vücudun her yerine ulaşabildiği tespit ediliyor.

Hastalanmış hücreyi doğrudan hedef alan söz konusu işlevinin yanında ökse otu, yukarda açıklandığı gibi bağışıklık sistemi üzerinde düzenleyici rol de oynuyor. Bu bağlamda, özgül olan ve olmayan bağışıklık sisteminin bir bütün olarak, hastalanmış hücreler veya vücuda yabancı maddelerle baş etme becerisi uyarılabiliyor. Bağışıklık sisteminin doğuştan sahip olduğu özgül olmayan yanıtlardan biri de kandaki akyuvarların sayısında yoğun artış. Özgül ya da edinilmiş, yani ilaç kullanımı üzerine bağışıklık sistemi tarafından öğrenilmiş yanıtlara örnek T ve B hücrelerinin üretiminde artış (bkz. sayfa 53'deki terim dizini). Ökse otu tedavisi bu şekilde bağışıklık sistemine düzenleyici ve temizleyici işlevini "hatırlatıyor". Bu etki klinik araştırmalarla belgeleniyor.

O halde ökse otu tedavisini geleneksel tedavilere mantıklı bir takviye olarak görmek gerekiyor.

Aşağıda, düzenli bir kullanım şekli olarak deri altı şırıngalama yöntemi açıklanarak, tipik yan etkilere ve hafif algılanabilen, iyileştirici etkilere dikkat çekiliyor.

Uygulanması ve etkisi

Ökse otu preparatları **deri altı şırıngalama** yolu ile veriliyor, yani ampulün içindeki sıvı ilaç, şırınga ile derinin altına enjekte ediliyor. Bu işlem genellikle haftada iki-üç defa yapılıyor. Burada yalnız yeni açılmış

olan ampuller kullanılabiliyor. Verilen doz, hastanın durumu ve tedavi hedefleri doğrultusunda ilk haftalarda arttırılıyor. **Doz artırımı**, en etkili kişisel dozajı bulmak için yapılıyor. Ancak denenen ilk dozajla en uygun doza ulaşıldığı da oluyor. Hasta, etkili ve kaldırılabilir bir dozaja ulaşıldığını aşağıda ifade edilen tepkilerden kolaylıkla anlayabiliyor. Öncelikle şunu belirtelim ki bu tepkiler ya da **yan etkiler** genellikle vücudun tedaviye cevap verdiğini gösteriyor. Bu yüzden, küçük çapta kalan yan etkiler tedavinin yararlığı açısından istenmeyen değil aksine istenen süreçler.

Yeterli dozdan yaklaşık altı ila sekiz saat kadar sonra iğne yerinde beş santimetre çapında bir alanda kızarıklık ve/veya şişme oluşuyor. Lokal tepki olarak adlandırılan bu durum bir kaşınma eşliğinde en fazla üç gün devam ediyor. Eğer 2,5 haftalık bir tedavi sonrasında bundan daha düşük bir lokal tepki görülmeye başlanıyorsa dozaj artırımına gidiliyor. Bunun sonucunda genelde tekrar çapı beş santimetreye varabilen bir lokal tepki gözleniyor. Doz artırımı tedavi başlangıcında bir ya da iki kez gerçekleştiriliyor. Aynı dozajın yaklaşık dokuz hafta kadar kesintisiz uygulanması sonrasında lokal tepki azalarak sonunda tamamen kayboluyor.

Yan etki olarak tedavinin başlangıcında oluşabilecek ve sıkıntı verebilecek belirtiler: **halsizlik, grip hissi** ve **baş dönmesi**. Bu tepkiler, şırıngalamadan birkaç saat sonra, en fazla 24 saatliğine ortaya çıkıyor. Bazen bunlara **ateş** de eşlik edebiliyor. Ateş sıkıntı veren bir şey olmakla birlikte, aynı zamanda daima bağışıklık sisteminde artan, olumlu bir hareketliliğe işaret ediyor. **Gün planı** tedavi başlangıcında hafif bir ateş hesaba katılarak yapılmalı. Fakat ilk dokuz haftanın ardından bu yan etkiler de görülmemeye ya da çok hafif hissedilmeye başlanıyor.

Haftalık şırıngalama sayısı ve uygulanan dozaj yukarıda belirtilen etkilerin şiddeti ışığında doktorunuz tarafından ayarlanıyor. Hiçbir belirti (tepki) görülmemesi durumunda, ökse otu cinsinin, diğer bir deyişle ökse otunun üzerinde barındığı konakçı ağaç sınıfının değiştirilmesi, örneğin Viskum album Mali (elma ökse otu) yerine Viskum album Abietis (çam ökse otu) denenmesi gündeme gelebiliyor.

Kanser hastalarında sık sık görülen o “hafif üşüme” duygusu tedavinin uygulanmaya başlandığı ilk iki hafta içerisinde azalıyor ve tüm vücudun baştan aşağı daha iyi ısındığı hissediliyor. Buna ek olarak genellikle daha derin, dinlendirici bir gece uykusu sağlanıyor ve iştah da yeniden artıyor. Yine birçok hastada moral düzelmesi ve buna bağlı olarak kendini daha iyi hissetme ve nihayet yaşam kalitesinde artış gözleniyor. Bu tespitler, kemoterapiye eşlik eden bir ökse otu tedavisinin gayet iyi kaldırılabildiğini özellikle ortaya koyan güncel araştırmalarla da belgeleniyor.

Kimi doktorlar hastanın ateşinin sabah ve akşam ölçülüp kaydedilmesini çok önemsiyorlar, çünkü ökse otunun **bağışıklık düzenleyici** etkisi vücut ısısındaki değişimden izlenebiliyor. Hasta insanlarda hemen her zaman küçük ısı farklılıkları gündeme gelirken sağlık insanlarda ise sabah ve akşam ölçülen vücut sıcaklıkları arasında belirgin bir fark gözleniyor. **“Biyolojik saat”** olarak da tanımlanan vücut ısısı ritmi çoğunlukla birkaç haftadan sonra doğal ritmine eşitleniyor ve aynı şekilde tedaviye yanıt verme işareti olarak yorumlanıyor.

Akçaağaç, akçaağaç ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Aceris)

Tedavinin süresi, verilen aralar

Ökse otu preparatları tedavi hedefine göre iki ila yedi yıllık bir süre zarfında uygulanıyor. **“İdame tedavisi”** olarak da tanımlanan bu dönem bağışıklığın düzenlenmesine ve bu sayede dolaylı olarak, hastalığın nüks etmesinin etkili bir biçimde engellenmesine yarıyor. Nüks ile kastedilen, başarılı bir küratif (şifaya yönelik) tedavi (örneğin ameliyat) sonrasında yeniden tümör oluşması. Birçok vakada, başarılı bir tedaviden yıllar sonra görülüyor nüks. O yüzden nüks olasılığına karşı uygulanan koruyucu (önleyici) tedavilerin de uzun vadeli ve organizmanın bütününe yönelik kurgulanması gerekiyor. Ökse otu preparatları nüks olasılığına karşı etkili bir seçenek sunuyor, nitekim hastalıklı hücrelere yönelik ilaçların hiçbiri bedenin bütününün uzun vadeli sağlığına odaklanmıyor.

Uzun süreli olarak kurgulanan bu idame tedavisi sürecinde tedaviye **aralar** verilebiliyor. Bu aralar genellikle, bağışıklık sistemini değişken uyarılarla daha güçlü bir biçimde ve tekrar tekrar canlandırma hedefiyle veya örneğin bir grip esnasında ilave bir zorlanmadan kaçınmak amacıyla veriliyor. Fakat bazen de ara vermeye dış etkenler sebep olabiliyor.

Bu bağlamda şunun altını çizmeliyiz ki, **iki ayı aşan bir aradan sonra tedaviye yeniden düşük bir dozla başlanmalı**, zira bağışıklık sistemi öğrenme becerisine sahip ve “ökse otunun zehirlerini bir kez öğrendi mi”, bu maddenin yüksek miktarlarına çok şiddetli tepki veriyor.

İdame tedavisi kişisel tedavi konseptine bağlı olarak farklı biçimlerde kurgulanıyor. Genellikle bu süreç çerisinde sabit bir dozaj öngörülüyor. Bununla birlikte bağışıklık sistemini ritmik bir biçimde etkinleştirebilmek için farklı dozların uygulanması da gündeme gelebiliyor. Ayrıca bağışıklık

sisteminin düzenlenmesi için doktorun, preparat türünü değiştirmesi de anlamlı olabiliyor. (Ayrıntılı bilgi için sayfa 38'deki „Ökse otunun konakçı ağaçları" bölümüne bakınız).

Bedenin uzun bir tedavi sürecinde ilaca alışması durumunda, birçok vakada tedavinin başlangıcında yapıldığı gibi, ilave bir dozaj artırımına gidilebiliyor. İdame tedavisinin sonlarına doğru genellikle haftada yalnız bir şırıngalamaya düşülüyor ve daha uzun aralar veriliyor.

İlacın üretimi

Ökse otu preparatları, ilgili konakçı ağaçtaki ökse otunun özütünden üretiliyor. Bazı üreticiler ökse otunun hem yaz hasadından hem de kış hasadından özüt çıkarırken diğerleri yalnız kış hasadı kullanıyor. Özüt çıkarma yöntemleri ve kullanılan seyrelticiler de farklılık sergileyebiliyor. Bu nedenle de piyasada bulunan preparatların içerik ve etken madde yelpazeleri birbirinden farklı oluyor.

ABNOBA firması geniş bir etken madde yelpazesinden faydalanabilmek amacıyla ilacın üretiminde ökse otunun gerek yaz gerekse kış hasatlarını kullanıyor. Ökse otunun özütü hava sızdırmaz bir ortamda, kullanılan bitkisel maddenin %75'inden fazlasının ilaca aktarılabildiği, patentli bir yöntemle çıkarılıyor. Lektinler, viskotoksinler, polisakkaritler ve triterpenoidler (örneğin oleanolik asitler, betulinik asitler) ve diğer tüm temel etkin maddeler böylelikle gayet yüksek bir verimlilikle özüte geçiyor.

Yukarıda belirtilen yöntemle, bitki hücrelerinde doğal olarak bulunan hücre zarlarından üretilen ökse otu lipozomlarının (keseciklerinin) oluşumu da devam ediyor. Minicik, çıplak gözle görülmesi mümkün olmayan

küreler olarak canlandırılabilecek bu öğeler ökse otunun etken maddelerini ve eşlik eden maddeleri kendine bağlıyor ya da içine alıyor. Saf ökse otu lipozomlarının kendilerine özgü bir etkileri de var: bağışıklık açısından etkinler. Bu özellik preparatların doğrudan tümör büyümesiyle mücadeleye yönelik etkilerinde de aynı şekilde gözleniyor. Bu preparatların iyi kaldırılabilmesinin de muhtemelen yine bununla ilintili olduğu düşünülüyor.

Her iki hasat döneminden istifade eden üreticiler, çıkarılan özütleri birbiriyle karıştırıp ilgili dozaja göre seyreltiyorlar. Kullanıma sunulacak preparatlar daha sonra arınık süzme işleminden geçirilerek ampullere dolduruluyor.

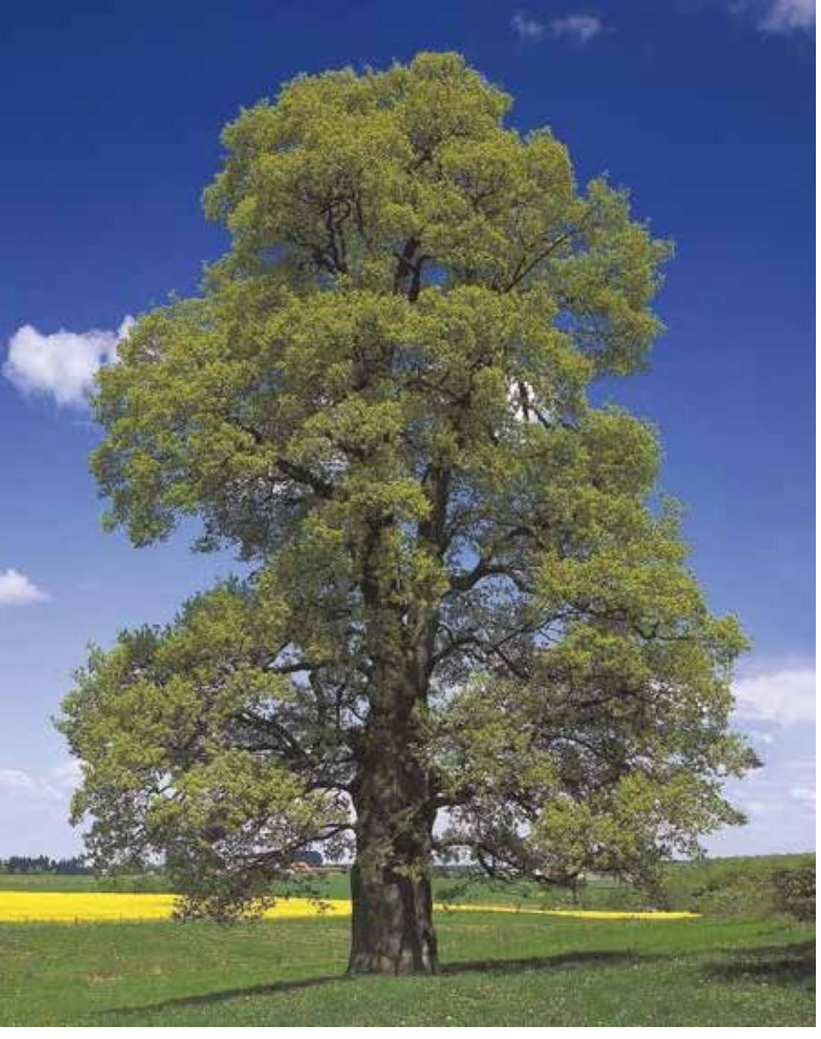
ABNOBA firmasının ökse otu preparatları, hasattan kapalı ampullere kadar oksitlenmeye karşı sıkı koruma altında işleniyor. Konsantre özüt halinin açık yeşil-sarı rengi, lipozomları meydana getiren yağımsı hücre maddelerinin sıvı özüte aktarıldığına işaret ediyor. Bu ökse otu preparatını diğerlerinden ayıran şey, yüksek özüt verimliliği ve lipozom varlığı. Yeşilimsi ya da berrak preparatlar aynı zamanda, olası bir oksitlenme sonucu metabolit oluşmasının da önüne geçildiğini gözler önüne seriyor.

Tanımlanmış hasat zamanı, kullanılan bitki bileşenleri reçetesi ve üretim süreçlerinin titiz organizasyonu sayesinde, özütlerin kalitesi günümüzde bitkisel ilaçlar için mümkün olan en ileri seviyede istikrarını koruyor. Sayısız "süreç içi kontrol", özüt içeriğinin kalitesini ve miktarını denetliyor ve istenmeyen safsızlıkların önünü alıyor. Üretim ve kalite kontrolü, uluslararası standartlar ve "iyi üretim uygulamaları" (GMP kuralları) adı verilen, en yeni bilim ve teknik koşullarında uygulanarak hasta güvenliği ışığında sürekli güncellenen kılavuz ilkeler doğrultusunda gerçekleştiriliyor.

Ökse otunun konakçı ağaçları

Ökse otu bitkisi, barındığı, konakçı ağaç tabir edilen ağacın cinsine bağlı olmak üzere değişik bileşimlerde etken maddeler üretiyor. Tedavide de bu çeşitlilikten faydalanılabiliyor. Buna göre söz gelimi Viskum album Fraxini adı verilen ökse otu türünde karşılaşılan yüksek viskotoksin ve lektin miktarı, metastaz yapan tümör vakalarında önerilebiliyor. Latince “Fraxini” sözcüğünün anlamı “dişbudak” olup bu tanımlamada ökse otunun barındığı ağaca işaret ediyor. Mali (elma ağacı) için meme kanserinin tedavisine yönelik olarak on yıllara dayanan ve araştırmalarla desteklenen gayet iyi deneyimler mevcut. Aynı şekilde meşe (Quercus) ökse otuna özellikle gastrointestinal boru, diğer bir deyişle sindirim borusu tümörlerinde ve erkek üreme organları tümörlerinde başvuruluyor.

Diğer yandan doktorunuzun konakçı ağaç tercihi önemli oranda tedavi konseptiniz ve özellikle kişisel hastalık tablonuz ışığında oluşuyor. Özel vakalarda, meme kanseri tedavisi için sık başvurulan “Mali” (elma ağacı) yerine çam (Pini) ya da Viskum album Abietis (köknar) ökse otu türüne başvurulabiliyor. Bu, söz konusu etken madde bileşimiyle bedene farklı bir biçimde ulaşmak için yapılıyor.



Meşe ağacı, meşe ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Quercus)

Nereden destek ve danışma alınabilir

Pratik sosyal yardım ve bakım yardımı ve bu alanlarda danışmanlık için daima yörenizdeki sosyal yardım hizmetleri tesislerine başvurabilirsiniz. Aşağıdaki ilgili kurumların adresleri telefon rehberinde bulunuyor:

Arbeiterwohlfahrt,
Deutscher Caritasverband,
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Deutsches Rotes Kreuz,
Diakonisches Werk,
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland.

Bu kurumlar / tesisler sizi evde bakım, ev işleri idaresi ve tıbbi yardım alanlarında destekleyebiliyor. İlgili masrafların karşılanması, öncelikli olarak sağlık sigortanız veya bakım sigortanızın sorumluluğunda.

Hakkınız olduğuna inandığınız bir yardımı alamamanız haline lütfen Bonn'daki **Deutsche Krebshilfe e.V.** (Alman Kanser Yardım Derneği) ile bağlantıya geçerek danışmanlık talep ediniz. Bundan başka, yaşadığınız yörede sunulan olanakları bilen bir kanser hastaları dayanışma grubuna başvurabilirsiniz. Burada "deneyimli" hastalardan tavsiye alınabiliyor. Semtinizdeki din işleri dairesi (Pfarramt) de size seve seve danışmanlık ve destek verecektir.

Aşağıdaki gibi özel sorularınız olması durumunda:

- Tedavi sonrası bakım veya rehabilitasyon için hangi klinik önerilir?
- Yakınlarda nerede bir ağrı polikliniği bulabilirim?
- Kanser hastaları ne gibi parasal yardımlardan faydalanabiliyor?
- Hastanede kalınan süre zarfında ev işlerini üstlenecek bir yardımcının masrafını kim karşılıyor?
- Evde bakımda ya da bakımevinde kim yardıma geliyor ve bu bağlamda kime danışmalıyım?

ya da hastalıkla baş etme veya hasta yakınlarının durumu gibi konularda pratik yanıtlara ihtiyaç duyarsanız aşağıda “faydalı adresler” bölümünde sunulan bağlantı bilgilerinden uzmanlara ulaşabilirsiniz.

Bir hastanın öngörülebilir bir süre zarfında çalışma hayatına dönmesinin tıbbi açıdan beklenemez olması halinde, emekliliğe başvuru için dilekçe verilerek hastalık ödeneğinden emeklilik ödeneğine pürüzsüz bir geçiş sağlanabilecektir. Yaşadığınız bölgede bu dilekçenin sunulmasına dair yardım için yöredeki emeklilik danışmanlarına, eyalet sigorta kurumuna (DRv – Deutsche Rentenversicherung) veya federal sigorta kurumuna (DRv Bund - Deutsche Rentenversicherung Bund) başvurabilirsiniz.

Faydalı adresler

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Tel. 0228 33 889 – 500
Faks 0228 33 889 – 510
Danışma hattı 0800-70 80 123
info@prostatakrebs-bps.de
www.prostatakrebs-bps.de

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn
Tel. 02 28 – 7 29 90 – 0
Faks 02 28 – 7 29 90 – 11
deutsche@krebshilfe.de
www.krebshilfe.de

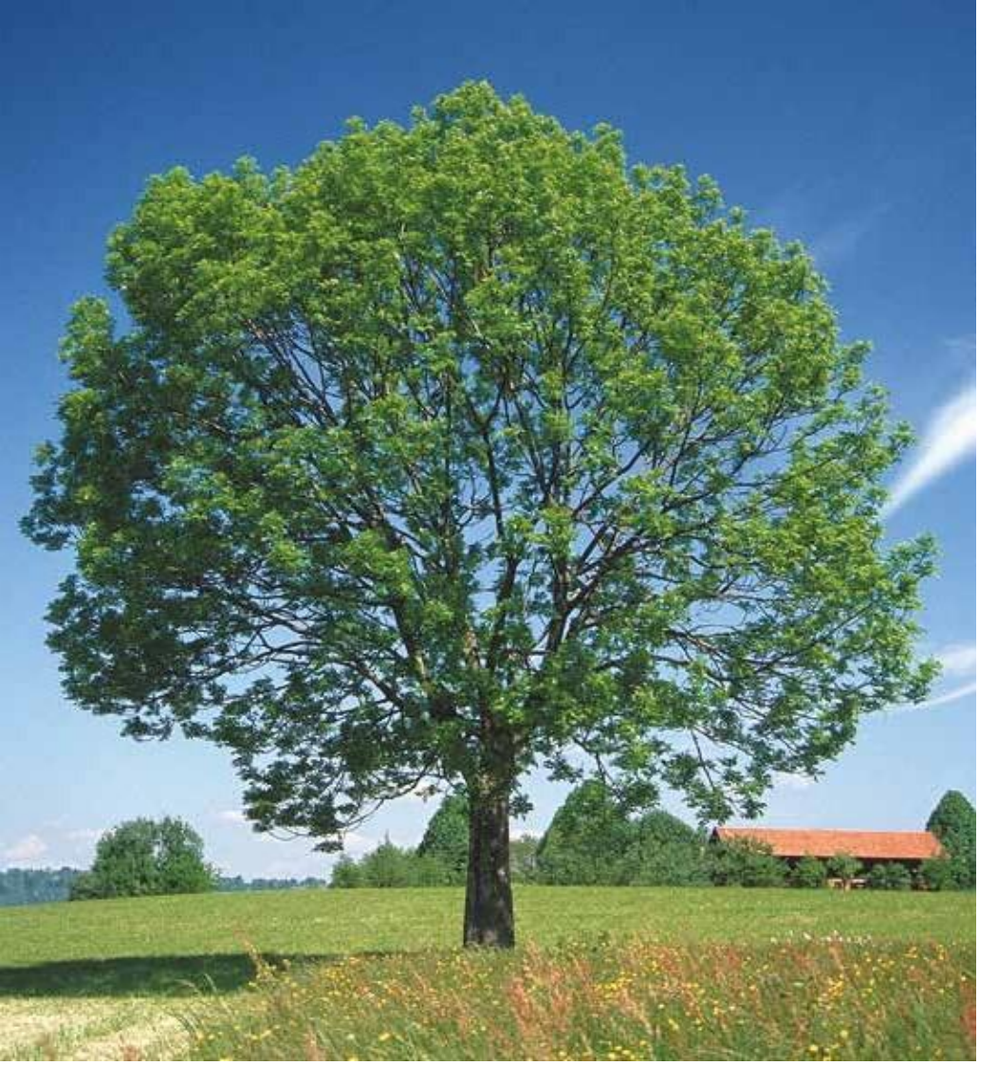
Deutsches Krebsforschungszentrum
Krebsinformationsdienst
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel. 0800 – 420 30 40
Faks 0 62 21 – 40 18 06
krebsinformation@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD)
Herzog-Heinrich-Str. 18
80336 München
Tel. 089 716 77 76 – 0
Faks 089 716 77 76 – 49
Tel. 01803 30 50 55 (Doktor ve klinik arama)
info@gaed.de
www.gaed.de

Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Tel. 02 28 – 33 88 92 00
Faks 02 28 – 33 88 92 22
info@leukaemie-hilfe.de
www.leukaemie-hilfe.de

Gesellschaft für biologische Krebsabwehr e.V.
Hauptgeschäftsstelle Heidelberg
Voßstr. 3
69115 Heidelberg
Tel. 0 62 21 – 13 80 20
Faks 0 62 21 – 13 80 22 0
information@biokrebs.de
www.biokrebs.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Tel. 02 28 – 33 88 94 00
Faks 02 28 – 33 88 94 01
kontakt@frauenselbsthilfe.de
www.frauenselbsthilfe.de



Dişbudak ağacı, dişbudak ökse otu konakçı ağacı (Viskum album, Fraxini)

Sık sorulan sorular

Bir ökse otu tedavisine ne zaman başlanmalıdır?

Tedavi, standart tedavi olarak anılan ameliyat, kemoterapi ve ışın tedavisi öncesinde başlayabilir ve böylece özellikle standart tedavilerin daha iyi kaldırılmasına yarayabilir. Bir kemoterapinin kürleri arasında verilen aralarda da duruma göre ökse otu tedavisine başlanabilir.

Çoğu kez ökse otu, standart tedavilerin bitimi sonrasında, hastalığın nüks etmesinin önlenmesi ve bağışıklık durumunun ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için yazılmaktadır.

Ökse otu tedavisi mutlaka doktor tavsiyesi ve gözetimi doğrultusunda uygulanmalıdır.

Özel bir perhiz uygulanmalı mıdır?

Belirli birtakım yeme alışkanlıkları iyileşmeye katkıda bulunuyor. Tam tahıl ürünlerini, meyve ve sebzeyi mümkünse her gün tüketmeye gayret edin. Aşırı miktarda et, şeker ve yağ tüketiminden kaçının. Fakat yemek alışkanlıklarını bugünden yarına değiştirerek yemekten alınan keyfi de kaybetmemeli! Sağlık sigortalarının broşürleri ve kitapçılar, çok çeşitli perhiz önerileri sağlayabilir.

Doğru şırıngalama için nelere dikkat edilmelidir?

Doktorunuz veya asistanı size ampul ile şırınganın idaresini ve kullanımını ilkin gösterecek. Tedavinin devamında şırıngalamayı sizin veya ailenizden birinin yapması mümkün olacak. Bu bağlamda lütfen şunlara dikkat edin:

Tedavinin, daha şiddetli tepkiler görülebilen başlangıç döneminde (aşağı yukarı ilk 8 hafta), şırıngalamanın ardından yarım saat dinlenilmelidir.

Sürekli aynı noktadan iğne yapmayın. Şırıngalama genelde karın derisi ya da uyluk (üst bacak) derisi altına yapılır. Bu konuda ayrıntıları bu broşürün sonunda yer alan şırıngalama kılavuzunda bulacaksınız.

Lokal tepki diye de anılan, iğne yerindeki kızarıklık biraz fazla büyük. Bu nasıl yorumlanmalı, neyi değiştirmeliyiz?

Öncelikle lokal tepki hangi açıyla ve derinin ne kadar altına iğne yapıldığı ile de ilgilidir. İğne pek derine yapılmazsa büyük bir lokal tepki beklenebilir. Söz konusu kızarıklığın çapı beş santimetre kadar olmalı. Lokal tepki ilke olarak ilaca verilen sağlıklı bir tepkinin göstergesidir. Bu yüzden fazla büyük bir lokal tepki, doz aşımı anlamında zararlı bir etki olarak yorumlanmamalı. Ancak elbette iğne yerinde yanma ve kaşınma rahatsız edicidir. Bu nedenle fazla büyük bir tepki oluşursa doktorunuzla bir dahaki sefere ampulün yarısını şırıngalamayı ya da dozajı daha da çok düşürmeyi görüşebilirsiniz.

Ampullerin saklanması

Bitkisel etken maddeler sık ve yüksek çerçevede sıcaklık değişimlerine duyarlıdır. Bu nedenle ampullerin buzdolabı gibi güneş ışığı almayan ve serin yerlerde saklanması önerilir. Fakat ampuller kullanım öncesinde elle kısa bir süre ısıtılarak oda sıcaklığına getirilmelidir.

Ampulde kalan artık preparat daha sonra şırıngalanabilir mi?

Hayır, açılmış ampulün içeriği, ne kadar özen gösterilirse gösterilsin, kirlenip sterilliğini kaybedebilir. Ayrıca havadaki oksijenle temas ilacın oksitlenmesine de yol açabilir.

Şırıngalanmayı bir gün aksattım. Bu ne gibi sonuçlara yol açabilir?

Etkisi uzun vadeye yayılan bir tedavi söz konusu olduğu için bu pek o kadar da önemli değildir. Tabii bu durumda bağışıklık düzenlenmesinin uyarımının da daha düşük olacağı hesaba katılmalıdır.

Ökse otu enjeksiyonu ne zaman durdurulmalıdır?

Genellikle hastanın yüksek ateşi olması ya da iğnelere alerjik tepki göstermesi halinde. Kimi zaman hafif bir şişlik ve kaşıntı ile ortaya çıkan „lokal tepki“ alerjik bir tepki sayılmaz! Ancak iğne yerindeki kaşıntı tüm vücutta bir kaşınmaya dönüştüğü zaman bir alerjiden söz edilebilir. Bu ender görülen durumun da kesinlikle alerji olarak tanımlanabilmesi için kaşıntı veya yanma dozaj düşürümüne rağmen geçmiyor olmalıdır.

Ökse otu preparatları kemoterapi ya da ışın tedavisi sürecinde de şırıngalanabilir mi?

Evet, kemoterapi ya da ışın tedavisi sürecinde şırıngalama faydalıdır, zira bu sayede kemoterapi ya da ışın tedavisinin istenmeyen yan etkileri belirgin bir oranda hafifletilebilir.

Örneğin kronik yorgunluk (bitkinlik), kanser tedavisine eşlik eden bir ökse otu tedavisi ile daha ender ya da hafif görülmektedir.

Ökse otu preparatları kemoterapi ya da ışın tedavisinin etkisini kısıtlayabilir mi?

Hayır, aksine, kemoterapi ökse otu tedavisi ile desteklendiğinde daha iyi kaldırılabilmektedir, hatta bu sayede yoğunluğu arttırabildiği için etkisi de artabilmektedir. Aynı durum ışın tedavisi için de geçerlidir.

Diğer ilaçlarla olası etkileşimi kesin olarak ortaya koyan bir araştırma henüz bulunmamaktadır. Ökse otu tedavisi özellikle vücutta kemoterapi ilaçlarının yıkımına yol açmamaktadır (Fakat bu sadece abnobaVISCUM için kanıtlanmıştır).

Kötü huylu lenfatik sistem ya da kan hastalıklarında da ökse otu tedavisi uygulanabilir mi?

Ökse otu özütleri ile gerçekleştirilen bir tedavinin hastalıklı lenfoma hücrelerinin büyümesini hızlandırdığı şüphesiyle yapılan birtakım laboratuvar deneyleri olmuştu. Ama bu şüphe ne müteakip hücre deneyleriyle,

ne de geriye dönük hastalık süreci analizleriyle doğrulanabildi. Ayrıca bu şüphe, yinelenen bir laboratuvar deneyi ile de çürütüldü. Bütün bunlara rağmen söz konusu söylentinin hastaların ve doktorların zihnini kurcalayabileceği düşüncesiyle bu soruyu buradan yanıtlamakta yarar gördük.

Ökse otunun kötü huylu hücrelerin büyümesini hızlandırdığı belirlenen herhangi bir tedavi vakası bulunmamaktadır. Bilakis hastalık seyrinin olumlu etkilendiği görülen, iyi belgelenmiş çok sayıda vaka mevcuttur. Konuyu inceleyen birbirinden farklı bilim insanları, söz konusu şüphenin doğrulanamadığı sonucuna varmıştır.

ABNOBA firmasının talebiyle Tübingen Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırma da bu sonucu desteklemiştir.

İlaç, içilerek de alınabilir mi?

Hayır, ökse otu preparatları ağız mukozası veya mide asitleri ile temas edince kanser tedavisi için gerekli olan etkilerini kaybediyorlar.

Ökse otu ne tür bir bitkidir? Nasıl elde edilmektedir?

Ökse otunun birçok türü vardır. Kanser tedavisinde başvurulan beyaz yemişli ökse otunun (Viskum album L.) esas yayılma alanı, Avrupa'dan Orta Asya'ya ve hatta Kore ile Japonya'ya uzanan geniş bir coğrafyadır. Avrupa'da Viskum album türünün üç alt türüne rastlanıyor: çam, köknar ve yaprak döken konakçı ökse otları.

Kuşlar kışın ökse otunun beyaz yemişlerini severek yer ve bu vesileyle bitkinin yayılmasına da katkıda bulunur. Ökse otunun tohumu, konakçı ağacın kabuğuna yapışarak ilkbaharda sürer. İlkin ağacın suyollarına ulaşmaya çalışır ve ağacın kabuğuna kök yerine tarak şekilli bir uç salar. Ökse otu her bitki gibi yerçekiminin ters yönünde, aşağıdan yukarıya, ışığa doğru büyür. 4 yıl kadar süren bu dönemde ökse otunun hasadı yapılmaz. 5. yıldan itibaren o tipik toparlak çalı şeklini almaya başlar. Bitki bunu her yıl yaz başı yaptığı salınım hareketlerine borçludur. Bazı üreticiler bunun yaz hasadı için uygun zamanlama olduğu görüşündedir.

Yani ökse otu, filizlerini tek bir yönde vermeyip etkin bir biçimde tüm yönlere doğru büyür. Her dem taze ökse otu toparlak çalı görüntüsüyle, kışın yapraklarını dökmüş ağaçlarda özellikle göze çarpar. Diğer bitkiler dinlenir, ökse otu dinlenmez. Dormansi tabir edilen durgunluk / çimlenmeme dönemi ökse otunda görülmez. Kıştan önce olgunlaşmayan ökse otu yemişinin besi dokusunda yeşil, çimlenmeye başlamış, çenekleri ve kök ucu çıkmış, ökse otunun içine sızan ışığa muhtaç bir oğulcuk bulunur. Çiçek organlarının mayoz bölünmesi ekimde tamamlanır. Birçok bitki bu mayoz bölünmenin hemen ardından çiçek verir. Ökse otu ise hiç acele etmez, ocak/şubattan önce çiçeklenmez. Bazı üreticiler ocak ayı başlarında kış hasadını yapar, zira bu dönemde ökse otunun yemişleri olgun olup, erkek ve dişi çiçekler henüz açılmamıştır.

Ökse otunu diğer bitkilerden ayıran özellikleri, gerek zamansal açıdan kaymalı, gerekse uzamsal açıdan bağımsız gelişim biyolojisi süreçleriyle tanımlanır. Ökse otunun özgünlüğü, mevsimsel değişiklikler sergileyen içerik zenginliğinde de gösterir kendisini. Bu yüzden de aslında bitkinin bütünselliğine yaslanan ilaç için yılda tek bir hasadın yeterli olmayacağı, ilacın üretiminde iki hasadın da kullanılmasının daha akla yatkın olacağı açıktır. Bunun için yazın ve kışın, önceden belirlenen çerçevede, gelişim biyolojisi özelliklerinden ayırt edilebilen bir zamanlamayla hasat yapılır.

ABNOBA firmasının üretimde kullandığı ökse otu, kültür yetiştirmesi değil gelişimi doğal bitkilerin hasadıdır. Her hasat dönemi gerek bitkinin kendisi, gerekse yeri deneyimli biyologlarca incelenir, değerlendirilir ve belgelenir. Hasat ilk dört saat içerisinde, hasat yerinde işlenmektedir. Bu işlenme kapsamında, daha ilk üretim safhalarından başlayarak ökse otunun havadaki oksijenle teması kesilir. Bu ilk aşamalardan itibaren, preparatta daha sonra bitkisel ya da bakteriyel metabolitlere rastlanma olasılığının önü alınır. Ökse otu yaprakları, filizleri ve yemişleri, önceden saptanan bir reçete çerçevesinde tartılır, porsiyonlara ayrılır ve hasadın oksitlenerek bozulma olanağını engelleyen muhafazalı taşıma kaplarında ilaç üretimine girene dek saklanır. Üretime giriş öncesinde hasadın pestisit ve ağır metaller veya mikroorganizmalar içermediği denetlenir.

Ökse otu tedavisinin masrafları sağlık sigortası tarafından karşılanır mı?

Gerek kamusal, gerekse özel sağlık sigortaları, hatta yedek sigortalar ve yardım ofisleri (Beihilfestellen) de, palyatif tedavi kapsamında veya standart bir tedavi sonrası hastalığın daha da ilerlemesi durumunda, ökse otu tedavisinin masraflarını karşılıyor.

Ancak bu alandaki yasalar sık sık değiştiği için, www.abnoba.de web sitesinde “Aktuelles” başlıklı güncel bilgiler linkine göz atıp, sorularınız olursa 07231/315050 numaralı telefondan bize ulaşmanızı öneririz.

Farklı tedavi şekillerinden söz ediliyor. Bununla kastedilen nedir?

İnternette ve dayanışma gruplarında da ökse otunun deri altına şırıngalanması dışındaki kullanım yöntemleri ifade ediliyor ve tartışılıyor. Bu kapsamdaki başlıca uygulamalar: intravenöz (damar yoluna giriş), intratümöral (tümörün veya metastazın içine), intraplevral (göğüs boşluğu içine) ve intravezikal (mesane içine) tedavi.

Sözü geçen tedavi yöntemleri ağırlıklı olarak henüz bilimsel geliştirme aşamasında olup, mutlaka bir doktor tarafından klinik tedavi kapsamında uygulanmalıdır.

Ökse otu preparatları diğer ilaçlarla birlikte şırıngalanabilir mi?

Ökse otu preparatları hiçbir şeyle karıştırılmaksızın şırıngalanmalıdır.

Diğer ilaçlarla aynı anda alınma durumunda duyarlılık görülebilir mi?

Antropozofik tedavi yaklaşımının ökse otu preparatlarında, tedavinin başlangıcında şırıngalama sonrası hafif bir ateş yükselmesi arzu edilen bir şey. Dolayısıyla bu grup ökse otu preparatları ateş düşürücü ilaçlarla birlikte kullanılmamalı.

Bir ökse otu tedavisi sırasında, kekik preparatları doktora danışmadan kesinlikle kullanılmamalı.

Değinilen ilaçlar dışında duyarlılık ya da etkileşim riski oluşturan bir madde bilinmemekte.

Bir ökse otu tedavisi ne kadar sürer? Uzun bir tedavi sürecinde aralar da verilebilir mi?

Bir ökse otu tedavisinin süresi, söz konusu tümörün nüks etme riskine ve/veya arzu edilen bağışıklık düzenlenmesi uyarımına bağlı olmak üzere birkaç aydan birkaç yıla değişebilir. Tedavinin başında daha sık şırıngalama yapılırken ilerleyen süreçte çoğu kez haftada bire veya ikiye inilir ve tedavi araları da verilebilir.

Dört haftayı aşan bir ara verilmesi durumunda, (aynı tedavinin başında olduğu gibi) tedaviye düşük bir dozla ve mutlaka doktor gözetiminde geri dönülmeli.

Ökse otu tedavisi bilimsel açıdan nasıl değerlendirilmektedir?

Ökse otu özütleri 90 yılı aşkın bir süredir ağırlıklı olarak kanser tedavisinde kullanılmakta. Bugün Almanya’da kanser tedavisinde en sık yazılan ilaçlardan olup, bütünleyici onkolojide de standart bitkisel tedavilerden biri haline gelmiştir.

Üzerinde bu kadar çok sayıda klinik öncesi ve klinik araştırma yapılmış ikinci bir bitkisel ilaç daha yoktur. Bugüne dek ökse otu tedavisi üzerine yapılarak yayınlanmış, kontrol gruplu 90’dan fazla [1] bilimsel araştırma mevcuttur.

[1] Klinik araştırmaların güncel durumu, resmî onaylı www.mistel-therapie.de sitesinde kolay anlaşılır bir biçimde sergilenmektedir.

Kışın ökse otu dalı

Tıp ve eczacılık terimleri

Adenokarsinom = sümükdokunun bezsel kısımlarında ortaya çıkan habis tümör kitlesi

Adjuvan = eşlik edici, burada bir başka tedaviye eşlik eden yardımcı tedavi anlamında

Aksiller = koltuk altına ait, koltuk altında bulunan

Alerji = bağışıklık sisteminin vücuda yabancı maddelere gösterdiği, doğuştan veya edinilmiş aşırı duyarlılık tepkisi

Apoptoz = Her sağlıklı hücrenin doğasındaki, hastalanan veya „fazla yaşlanan“ hücrelerin yıkımına yönelik eğilimi tanımlıyor. Bu süreç lektinler yardımıyla hastalıklı hücrelerde de tetiklenebiliyor.

B hücreleri = bkz. lenfositler

Bağışıklık sistemi = Vücudun yabancı maddelere karşı savunulmasından ve anormal hücrelerin yok edilmesinden sorumlu, kişiye özel sistem. İkiye ayrılır: doğuştan ve edinilmiş (ör. vücut tarafından ilaç alınarak öğrenilmiş) bağışıklık sistemi.

Biyolojik saat = günlük 24 saat ritmi

Biyopsi = Doku örneği alımı. Ortaya çıkan tümörün cinsini belirlemek için vücudun ilgili yerinden doku alınır.

Displazi = bir dokunun biçim bozukluğu

Doğal öldürücü hücreler = bkz. Lenfositler

Endokrin tedavi = hormon tedavisi

Endorfin = vücutta üretilen, ağrı baskılayıcı maddeler

Enjekte etmek = „şırıngalamak“ teriminin tıbbi ifadesi

Epitel doku = söz gelimi deride veya mesane iç duvarında olduğu gibi, bir organı ya da iç ve dış vücut yüzeylerini örten üst doku

Evreleme = Tümör dokusunun habislik derecesine göre sınıflandırılması. Bu sistemde G1: iyi diferansiye, yani tümör dokusu, üzerinde büyüdüğü doku ile büyük oranda benzeşiyor; G2: orta derecede diferansiye; G3: kötü diferansiye; ve Gx: farklılaşma derecesi belirsiz olduğu için kesin sınıflandırma yapılamıyor. G1 olarak tanımlanan bir tümör, G2 olarak tanımlanan bir tümöre kıyasla daha az kötü huylu kabul edilir. (Ayrıca bkz. sayfa 59, **TNM** maddesi)

Fitofarmasötikler = bitkilerden üretilen ilaçlar

Gliomlar = sinir sistemini destekleyen glia adlı dokuda oluşan tümörler

Granülositler = Akyuvarlardan olan bu hücrelerin, bakterileri, mantarları ve özellikle de iltihapla tahrip edilmiş bir dokunun „çöpünü“ sindiren çeşitli alt kümeleri sayesinde enfeksiyonlara yakalanma eğiliminde de azalma görülür.

Hematoloji = İç Hastalıkları’nın, kan hastalıklarının oluşumu ve tedavisi ile ilgilenen alt dalı

Histoloji = Vücut dokularını inceleyen bilim dalı

Hodgkin hastalığı = Belirli bir grup lenfatik sistem hastalığı. Çoğunlukla önce bölgesel olarak, bir lenf düğümünde oluşurlar. (Ayrıca bkz. lenf düğümü ve lenfatik sistem)

Hormon tedavisi = bkz. sayfa 22

Işın tedavisi = bkz. sayfa 18

İdame tedavisi = Başlangıçtaki tedavinin ardından gelen tedavi. Bu tedavi genelde sabit kalan bir dozajda yıllarca devam eder.

İn situ karsinom = tümörün henüz etrafındaki dokuya sıçramadığı ve kan dolaşımına erişiminin olmadığı başlangıç evresi

İnfiltrasyon = bir tümörün, etrafındaki dokuya sızması

İnfiltre olmak = etrafında bulunan dokuya sızmak

İnstilasyon = insan vücudundaki boşluk alanların (örneğin mesane) içine ilaç damlatma

İnvaziv = bkz. yukarıdaki **İnfiltrasyon** maddesi

İyi Klinik Uygulamalar (İKU) = Özgün İngilizce adıyla "Good clinical practice" klinik araştırmaların gerçekleştirilmesinde uyulması gereken, etik ve bilimsel hususlar ışığında oluşturulmuş uluslararası kabul gören kuralları tanımlar. Araştırmaya katılanların esirgenmesi, bilgilendirilmiş gönüllü oluru ve araştırma sonuçlarının kalitesi bu yaklaşımın merkezinde yer alır.

Karsinom = habis tümör kitlesi

Klinik araştırmalar = Hasta ve sağlıklı insanlarla gerçekleştirilen bilimsel araştırmalar. Bu kapsamda, ör. bir ilacın etkinliği ya da yan etkilerine dair kanıtlar çoğu kez istatistik temelinde ortaya konur.

Klinik öncesi faz = Bir ilacın insanların kullanımına sunulma öncesinde bilimsel olarak araştırılması. Gerekli olmanın ötesinde yasal olarak da zorunlu olan bir süreçtir. İlacın bilimsel değerlendirilmesi kapsamında örneğin kimyasal özellikler, hücreler ve hayvanlar üzerindeki etkiler araştırılır.

Kolon = kalın bağırsağın ana kısmı

Kolon kanseri = Kalın bağırsak kanseri anlamında kullanılır.

Komplementer = tamamlayıcı

Konakçı ağaç = Üstünde ökse otu biten ağaç. Latince karşılıklarıyla bazı örnek ağaçlar: Abietis (köknar), Aceris (akçaağaç), Amygdali (badem), Betulae (huş), Crataegi (akdiken), Fraxini (dişbudak), Mali (elma), Pini (çam), Quercus (Meşe).

Konvalesans = Bir hastalık veya zorlu bir süreç sonrası nekahet devresi

Lektinler = Lektinler, ökse otunda mevcut, özellikle apoptozu tetikleyen ilaç etken maddeleri.

Lenf düğümü = Lenfatik sistem (ayrıntılı bilgi aşağıda) organı. Özellikle lenf sıvılarının arıtılarak düzenlenmesini üstlenir. Ayrıca kemik iliği ulak maddeleri tarafından uyarılarak lenfosit salgılar.

Lenfatik sistem = Özellikle lenf damarları, lenf düğümleri, dalak, kemik iliği ve bağırsağın bazı bölümleri lenfatik sistemi oluşturur. Çocuklarda bunlara timüs de eklenebilir ama bu, ergenleşme sürecinde küçülerek körelir. Vücudun dört bir yanına uzanan lenf damarları ve düğümleri, dokulardan dışarı çıkan lenf sıvısını alarak, kalp yakınlarında yeniden kana verilmesini sağlar. Bağışıklık sistemi için önemli olup, kemik iliği ve timüs uyarımıyla salgılanan lenfositler (ayrıntıları ilgili maddede) de lenfle birlikte taşınır. Diğer yandan, bağırsaktan gelen besin yağları da yine lenfatik sistem üzerinden kana ulaşır.

Lenfoma = Kötü huylu olarak tanımlanması halinde, lenfatik sistem kanseri. Hastalığa, kötü huylu hücrelerin tek yanlı aşırı üretimi yol açar.

Lenfositler = „Akyuvarlar“ kümesinden olan lenfositler, lenf düğümleri ve dalak tarafından „üretilen“ kan hücreleridir. Bu organları lenfosit salgılamaları için uyaran ise, kemik iliğindeki birtakım hücrelerdir. Lenfositlerin alt kümeleri şunlardır:

B lenfositler = Bunlar vücuda yabancı maddelerle savaş kapsamında „tanıma ve hatırlama işlevlerini“ üstlenirler.

T lenfositler = Bunlarsa vücuda yabancı maddeler ya da hücrelerle doğrudan „savaşırlar“.

Doğal öldürücü hücreler = Bu hücreler de vücuda yabancı maddeler ve hücrelerle „savaşır“. Bunu doğal işlevleri (doğal bağışıklık) vasıtasıyla yaparlar.

Lipozomlar = Bkz. sayfa 36/37

Lokal tepki = Şırıngalama yerinde ciltte sıklıkla kızarıklık, kaşıntı ve hafif şişme oluşabilir. Vücudun iğneye gösterdiği bu tepki şırıngalamadan aşağı yukarı yedi saat sonra ortaya çıkar ve üç güne kadar geçmeyebilir.

Lökositler = „akyuvarlar“ teriminin tıbbi ifadesi. Ayrıca bkz. Granülositler ve lenfositler.

Lösemi = Kan kanseri ya da kan üreten organlarda oluşan kanser

Makrofajlar = ("Yiyici hücreler"), temel görevi arıtmak olan, ancak başka hücreleri de (ör. interlökin salgısıyla) işlevlerini yerine getirmeleri için uyaran bağışıklık sistemi hücreleri. Hareketli ya da yerleşik olabilirler.

Malin displazi = dokuda hastalıklı değişim; kanserin ön evresi

Malinom = Kötü huylu, kendiliğinden ve kontrolsüz büyüyen tümör. Alternatifi olan iyi huylu tümörlere örnek, siğiller ve polipler.

Meme karsinomu = meme kanseri

Metastaz = bir tümörün vücudun bir başka yerinde görülen ikincil oluşumu

Nekroz = Apoptoz (bkz. ilgili madde) adı verilen doğal hücre ölümünün aksine, nekroz dış kaynaklı, çoğu vakada iltihap eşliğinde gerçekleşen bir hücre ölümünü tanımlar. Ökse otunda bulunan viskotoksinler bu tip hücre ölümünü tetikleyebilir. Özellikle yazın hasat edilen ökse otlarında viskotoksinler bulunur.

Neoadjuvan = bir başka tedavi, örneğin ameliyat öncesi uygulanan tedavi

NK hücreleri = bkz. Lenfositler

Nüks / lokal nüks = bir tümörün vücuttan ameliyatla alındığı yerde yeniden ortaya çıkması

Nüks profilaksisi = Hastalığın nüksünü önleyici tedavi tedbirleri

Oksitlenme = bir maddenin oksijenin etkisiyle kimyasal değişime uğraması / oluşması, örneğin demirin paslanması

Onkogenler = kanser geliştiren genler

Onkoloji = İç Hastalıkları'nın, kanser hastalıklarının oluşumu ve tedavisi ile ilgilenen alt dalı

Ökse otu tedavisinin yan etkileri = bkz. sayfa 28/ 29

Palyatif = Örtücü, örten anlamında Latince kökenli bir sözcük. Palyatif tedavi = rahatlatıcı tedavi (iyileştirme odaklı değil)

Pankreas = Karın boşluğunda bulunan bir salgı organı

Plevra = (Latince akciğer zarı) Akciğeri çevreleyen iki katmanlı doku. Kanserde bu iki katman arasında sıvı birikebilir. Bu birikmeye plevral efüzyon adı verilir.

Profilaksi = önleyici tıp tedbiri

Psikosomatik = ruhsal ve bedensel sağlık arasındaki etkileşime yaslanan

Sarkom = destek dokularda ortaya çıkan kötü huylu tümör

Sitokinler = Bağışıklık sistemi hücrelerinin de ürettiği, hücreler, dokular ve organlar arasında „bilgi alışverişi" sağlayan proteinler.

Sitostatik ilaçlar = olağan dışı hücre büyümesini durdurma hedefli ilaçlar

Sitotoksik = bir hücreyi öldürecek denli tahrip eden bir zehir (Ayrıca bkz. apoptoz ve nekroz)

Spontan düzelme = kendiliğinden iyileşme = kanserin, hiçbir açıklaması olmaksızın, tamamen iyileşmesi. Ender olmakla birlikte zaman zaman görülebilmektedir.

Subkutan, kısaltması SC = Latince „deri altı". Bir ilacın derinin hemen altına şırıngalanması bağlamında kullanılır (ör. damara girmeden).

Süreç standardizasyonu = İlaç üretiminde, tanımlanmış ve hiç değişmeyen bir ilaç kalitesi güvencesi sağlayan tedbirleri kapsayan bir sistem.

T hücreleri = bkz. Lenfositler

Tedavisel öritmi = özellikle düzenleyici bağışıklık ve yaşam kuvvetlerinin uyarımını hedefleyen, tedavi amacıyla başvurulan hareket sanatı

TNM şeması, TNM sınıflaması = Bu sınıflandırma yöntemiyle tümörlerin tanımlanması uluslararası bir uygulamadır:

Tx: Tümör (=T) değerlendirilemiyor.

Tis: in situ karsinom = tümörün henüz etrafındaki dokuya saldırmadığı başlangıç evresi

T0: primer tümör bulgusu yok

T1, 2, 3, 4: Tümörün büyüklüğü ve yayılımı (1 = küçük, 4 = büyük)

(**N** = **nodus,** Latince „düğüm")

NX: Bölgesel (tümör civarında bulunan) lenf düğümlerinin tutulumu değerlendirilemiyor.

N0: Bölgesel lenf düğümlerinin tutulumu saptanmadı.

N1, 2, 3, 4: lenf düğümlerinde düşük (= 1) ya da yüksek (= 4) tutulum

MX: Uzak metastazlar değerlendirilemedi.

M0: Uzak metastaz saptanmadı.

M1: Uzak metastaz saptandı.

Buna göre, „**T**1,**N**0,**M**0" şeklinde sınıflandırılan bir vakanın prognozu (hastalığın / tedavinin seyrine yönelik öngörü) olumlu olacaktır.

Tümör belirteçleri = Kanserin varlığını gösterebilen kan öğeleri

Viskotoksinler = Ökse otu özütünde bulunan sitotoksik öğelerden oluşan bir grup madde. Özellikle tümör hücrelerinin nekrozunu (bkz. ilgili madde) tetikler.

Viskum = Ökse otunun Latince ifadesi.

Değerli okurlar,

Bu broşür tabiatıyla bilimsel bir yayın olma iddiasında değildir. Gayesi, daha ziyade, kanser hastalığı karşısında bir ökse otu tedavisinin anlamı ve uygulamasına dair bilgilendirici, nesnel bir özet sunmak, bir yandan da standart kanser tedavileri ile bağlantısını sergilemektir.

Gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ederken sizden ricamız, eleştirilerinizi ve geliştirme önerilerinizi bizden esirgememeniz! Takdirleriniz de elbette bizi mutlu edecektir.

En iyi dileklerimizle ve candan selamlarımızla

ABNOBA GmbH Ekibi

Ökse otu preparatı şırıngalama kılavuzu

Kansere karşı ökse otu preparatları deri altına (subkutan) şırıngalanır. Burada dikkat edilmesi gereken hususlar:

Gerekenler: 2 ml tek kullanımlık şırınga ve
0,4 x 20 mm tek kullanımlık kısa iğne

İğne yeri: Karın, duruma göre uyluk (bacak) ya da doktorun önereceği bir yer

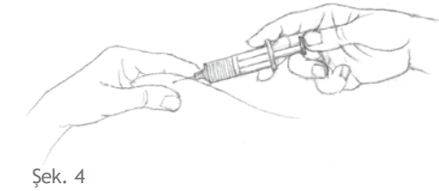
Uygulama:

1. Şırınganın ucuna iğneyi takınız.
2. Ampulü, kırmızı noktanın altından, kırmızı nokta yukarıya bakacak şekilde, ampul başını aşağıya doğru bastırarak kırınız (Şek. 1).
3. Ampulün içeriğini çekiniz (Şek. 2). Şırınga içinde kalan havayı boşaltmak için, şırıngayı iğne yukarı bakacak şekilde tutarak pistonu yavaşça, hava bütünüyle boşalana ve iğnenin ucunda bir damla görülene dek itiniz (Şek. 3).
4. Boş olan elinizin başparmağı ve işaret parmağı arasında bir deri kıvrımı tutunuz ve diğer elinizle iğnenin tamamını aşağı yukarı 45°'lik bir açıyla batırınız (Şek. 4).
5. İğnenin doğru girip girmediğini kontrol etmek için pistonu önce hafifçe çekiniz. Eğer şırıngaya kan geliyorsa fazla derine girilmiştir; o koşulda iğneyi geri çekip daha yatay bir açıyla tekrar sokunuz.
6. Şırınganın içeriğinin tamamını, elinizle tutmakta olduğunuz deri kıvrımının içine yavaşça veriniz.

Şek. 1

Şek. 2

Şek. 3



Şek. 4

Uyarılar: İğneyi şu yerlere vurmayınız:

- iltihaplı deri alanlarına,
- yeni ameliyat yaralarının civarına
- ışın tedavisi söz konusu ise vücudun ışın verilen bölgesinin yakınlarına,
- meme kanseri ameliyatı geçirildi ise ameliyat edilen taraftaki kola ya da göğse.

Sürekli aynı noktaya iğne yapmayınız
(ör. karın derisinde bir sağa bir sola yapılabilir).

Şırıngayı ve iğneyi kullanım sonrası bu tarz atıklar için öngörülen çöpe atınız.

Tedavinin başlangıcında iğne yerinde geçici bir kızarıklık, sertleşme ya da kaşınma ortaya çıkabilir. Bunlar verilmesi istenen tepkilerdir. Ancak kızarıklık 5 cm çapını aşan büyüklükte olmamalıdır.

Ciltte 5 cm çapını açıkça aşan büyüklükte bir kızarıklık ya da vücutta 38,5°C üzeri bir ateş görülmesi halinde, bir sonraki şırıngalamadan önce bu belirtilerin geçmesi beklenmelidir. Lütfen bu durumu doktorunuza da bildirin. O, duruma göre dozajı düşürebilir.

2. Baskı 2021

Görseller:

Kapak	foodcollection/MAURITIUS
Sayfa 4	age/MAURITIUS
Sayfa 8	M.Rügner
Sayfa 16	M.Hamblin/WILDLIFE
Sayfa 27	M.Gabriel/WILDLIFE
Sayfa 34	Thonig/MAURITIUS
Sayfa 40	Mehlig/MAURITIUS
Sayfa 44	H.Schmidbauer/BLICKWINKEL
Sayfa 52	Pascal Cointe/Fotolia
Sayfa 60	age/MAURITIUS
Tasarım:	Lisiecki | www.Lgraphic.de
Çeviri:	www.tuerkische-medizinische-uebersetzungen.de

ABNOBA Bitkisel İlaç Araştırmaları