

İNATÇI BİR HIÇKIRIK VAKASINDA AKUPUNKTUR UYGULAMASI: OLGU SUNUMU

ACUPUNCTURE APPLICATION IN A FEISTY HICCUP CASE: A CASE REPORT

Osman ÖZCAN¹, Şenol DANE²

¹ Prof. Dr., Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji AD, Akupunktur Birimi, ANKARA.

² Prof. Dr., Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD, ANKARA.

Özet

Giriş: Hiçkırık hemen herkesin zaman zaman yaşadığı bir durumdur ve sıklıkla belirgin bir nedeni bulunamaz yani idyopatiktir. İnatçı hiçkırıklar malnütrisyon, kilo kaybı, halsizlik, dehidratasyon, insomnia ve mental strese yol açarak hastanın hayat kalitesini düşürür. Literatür incelendiğinde inatçı hiçkırık vakalarının tedavisinde akupunktur uygulamalarından olumlu cevaplar elde edildiği görülmektedir.

Olgu: Bu olgu da on yıldır devam eden ve bugüne kadar farklı tedavi seçeneklerinin yararlı olamadığı, nedeni belirlenememiş oldukça inatçı bir hiçkırık olgusudur. Akupunktur tedavisinden %50 oranında iyileşme elde edilmiştir. Ayrıca hasta çok daha rahat uyuyabildiğini ve kendini çok iyi hissettiğini bildirmiştir.

Tartışma: 48 saatten daha uzun süren inatçı hiçkırık olgularında öncelikle neden belirlenebildiğinde, nedene yönelik tedavi uygulanmalıdır. Ancak inatçı hiçkırık vakalarında sıklıkla neden belirlenemez. Bu durumdaki vakalarda, akupunktur tedavi seçeneklerinden birini oluşturur. Literatür incelendiğinde akupunkturdan cevap alınan farklı inatçı hiçkırık vakaları olduğu görülmektedir. On yıldır devam eden bu olguda, nörolojik ve gastrointestinal sistem incelemeleri başta olmak üzere, yapılan araştırmalardan bir neden tespit edilememiş ve farklı tedavilerden olumlu cevap alınamadığı belirlenmiştir. Vücut akupunkturu uygulaması beşinci seanstan itibaren yararlı olmaya başlamıştır. Akupunktur seansları haftalık, on beş günlük ve ayda bir sıklıkla yapılırken de, elde edilen iyilik hali devam etmiştir. Literatürdeki inatçı hiçkırık vakaları sonuçları ve bu olgu, uzun süren ve farklı tedavilere cevap vermeyen inatçı hiçkırık vakalarında akupunkturun göz ardı edilmemesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar kelimeler: Hiçkırık, akupunktur

Çalışma, 4. Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Sempozyumu'nda (9-11 Ekim 2015) sözlü sunum olarak sunulmuştur. Yazarların bu yazıyla ilgili herhangi bir çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Abstract

Introduction: Hiccup is a condition lived by all persons occasionally and has frequently not any cause, that is to say, is idiopathic. Feisty hiccups decrease the quality of living by causing malnutrition, weight loss, weakness, dehydration, insomnia and mental stress. In literature, it can be seen that acupuncture application in feisty hiccup cases has some positive results.

Case: Patient was a feisty idiopathic hiccup continued for 10 years in which were not effective the different treatment alternatives. After acupuncture applications of 15 séssions, the improvement was about 50%. Also, the patient reported that she can sleep comfortably and feel good.

Discussion: While the cause of hiccup was found, the treatment associated with cause must be applied. But, in many feisty cases continued for more 48 hours, the cause cannot found. In this case, in literature, it can be seen that acupuncture application is among helpful treatment alternatives. In the present case made neurologic and gastro-intestinal investigations and having no cause and unanswered to all treatments, acupuncture had caused the improvement remarkably. The mechanism of action of acupuncture therapy has been not identified. Acupuncture séances of one week, two weeks and one month caused good health. Feisty hiccup cases in literature and this case caused the opinion in which the acupuncture therapy must not be disregard in long term, feisty hiccup cases without answer to all medical treatments.

Keys words: Hiccup, acupuncture

GİRİŞ

Hıçkırık, diafragma ve interkostal kasların istemsiz, intermittan ve spazmotik kontraksiyonu olarak tanımlanabilen, hemen hemen her insanın hayatında yaşamış olduğu bir durumdur. Hıçkırık esnasında oluşan kas kontraksiyonu, ani bir inspirasyon ve glottisin kapanmasıyla son bulur. Hıçkırık dakikada genellikle 6-12 kadar olup, bu aralık 4-60 arasında değişebilmektedir.

Hıçkırık atakları, süresine göre 3 kategoriye ayrılmaktadır:

1. 48 saate kadar sürebilen hıçkırık atakları,
2. 48 saatten, 1 aya kadar sürebilen inatçı hıçkırık,
3. 1 aydan daha uzun süren inatçı hıçkırık.

İnatçı hıçkırıklar; malnütrisyon, kilo kaybı, halsizlik, dehidratasyon, insomnia ve mental strese yol açarak hastanın hayat kalitesini düşürür. Hıçkırığı provoke eden mekanizmalar ve fizyolojik bir rolü olup olmadığı tam olarak bilinmemektedir (1).

Dirençli hıçkırıklar, altta yatan ciddi bir hastalığın göstergesi olabilir. Tedavide ana prensip, altta yatan nedenin bulunup, o nedenin ortadan kaldırılmasıdır. Fakat sıklıkla hıçkırıklar idyopatikdir. Bundan dolayı da pek çok vakada nedene yönelik tedavi planlaması yapılamamaktadır. Bu durumda öncelikle hastanın kendi kendine uygulayabileceği yöntemler ve ilaç tedavisinden yararlanır. Ancak vakaların hepsinde bu tedavi seçenekleri etkin olmamaktadır. Bu durumdaki inatçı hıçkırık vakalarında, akupunktur tedavi seçeneklerinden birini oluşturmaktadır. Uygulanan tedavi seçeneklerine cevap vermeyen, 10 yıl önce başlamış, nedeni belirlenemeyen, inatçı bir hıçkırık vakası olan bu olguda, vücut akupunkturunu %50 oranında iyileşme sağlamıştır.

OLGU

Ellisekiz yaşında, erkek, 10 yıl önce başlayan, fizik muayene, radyolojik ve biyokimyasal incelemelerle nedeni belirlenememiş, ilaç tedavilerine cevap alınmamış inatçı bir hıçkırık olgusudur. Hasta uzun süre kullanmasına rağmen, ilaçların yararı olmadığından dolayı artık kullanmadığını, kendi kendine hıçkırığı

sona erdirmek amacıyla, nefesini tutma, iki parmağını ağızına sokarak gaz çıkarma, su içerek kısa süreli rahatlama elde etmeye çalışıldığını ifade etti. Olgu akupunktur ünitesine başvurduğunda, hıçkırık beş altı dakikada bir tekrarlıyordu. Akupunktur uygulama odasına elinde su şişesi ile girmekte, 20-30 dakikalık akupunktur uygulama süresinde hıçkırığı gidermek için su içmekte, eliyle burnuna bası uygulamak suretiyle nefesini tutmaya yardımcı olma davranışlarını 2-3 kez göstermekte idi.

Akupunktur ilk on seans haftada üç kez, vücut uygulaması şeklinde yapıldı. Daha sonra üç kez haftada bir, bir kez 15 günde bir ve sonra da iki kez ayda bir uygulama şeklinde 15 seansa tamamlanmıştır. Radyestezik değerlendirme ile nokta seçimi yapıldı. Bazen aynı seansta dorsal ve ventral vücut noktaları sırasıyla uygulandı. 10 dakikada bir elle iğneler uyarıldı. Seans süresi 20-30 dakika idi. Tek kullanımlık 0.20 x13mm ve 0.25x25 mm'lik iğnelerle kullanıldı. CV 12, CV 17, ST 25, ST 29, *Yintang* (EX-HN3), GV 20, SP 6, ST 36, servikal, torakal ve lumbal bölgeden *Back-shu* noktaları sıklıkla kullanılmıştır. Beşinci seanstan itibaren 20-30 dakikalık akupunktur uygulaması sırasında, su içme, nefesini tutma gibi hıçkırıkla baş etme davranışlarına ihtiyaç hissetmediği gözlemlendi. Uzayan aralıklarla yapılan tedavi sürecinde de, %50 oranında elde edilen iyileşme cevabı devam etmiştir. İlk akupunktur uygulaması 28.05.2015'de yapılmıştır. Ondördüncü seanstan bir ay sonra 08.09.2015 tarihinde yapılan 15. seans başlangıcında hasta, elde edilen iyilik halinin azalmadan devam ettiğini ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Bu olgu, on yıl önce başlamış ve uzun süre uygulanan ilaç tedavilerinden yarar elde edilememiş inatçı bir hıçkırık vakasında akupunktur uygulamasından olumlu cevap alındığını göstermiştir. Ayrıca hasta daha rahat uykuya dalabildiğini ve kendini daha rahat hissettiğini ifade etmiştir.

İnatçı hıçkırık vakalarında, akupunkturun yararlı olduğu ile ilgili yayınlanmış çalışmalar vardır. Bir çalışmada, inatçı hıçkırığı olan 16 kanser hastasında akupunkturla 13 olguda tam iyileşme (%81), 3 olguda ise (%19), kısmi bir düzelmeye sağlandığı bildirilmiştir. Bir başka çalışmada ise, inatçı hıçkırığı olan 35 hasta-

ya belirli akupunktur noktalarına infrared ışın tedavisi uygulanmasıyla, 34 hastada tam, 1 hastada kısmi cevap alındığı bildirilmiştir. Hepatit B taşıyıcısı olan, 2 inatçı hıçkırık olgusunda da, elektroakupunktur uygulamasıyla, hıçkırığın tamamen düzeldiği bildirilmiştir (1).

Akupunktur uygulamasının etki mekanizması ile ilgili olarak aksonal uyarılamada değişiklik, medulla spinalis dorsal boynuzda nosiseptif uyarılamada azalma, spinal reflekslerde engellenme, GABA aracılığı ile segmental pre- ve postsinaptik inhibisyon, spinoretiküler lifler, spinotalamik ve spinomesensefalik nöronlar aracılığı ile supraspinal merkezlerde aktivasyondan söz edilmektedir. Ancak bu olguda ve diğer çalışmalarda spesifik bir etki mekanizmasından söz etmek spekülasyon olur. Öncelikle deneysel hıçkırık modelleri oluşturularak, akupunktur etkinliği ile ilgili olarak temel araştırmalar yapılması yararlı olur (2).

Ayrıca akupunktur uygulaması sırasında hastanın daha rahat uyuyabildiğini ve kendini çok daha rahat hissettiğini söylemesi, akupunkturun otonom sinir sistemi üzerinde düzenleyici etkisi ile ilgili çok sayıda literatürle de uyumlu bir cevaptır (3).

İnatçı hıçkırık vakalarında hastanın kendi kendine yapabileceği uygulamalar ve ilaç tedavisi yeterince etkinlik göstermediğinde, akupunkturun güvenle kullanılacak bir tedavi seçeneği olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Demirci H, Gülşen M. Hıçkırık (Singultus). Güncel Gastroenteroloji 2014, 18(2), 277-284.
2. Chang FY, Lu CL. Hiccup: Mystery, Nature and Treatment. J Neurogastroenterol Motil 2012, 18 (2), 123-130.
3. Li QQ, Guang XS, Qian X, Jing W, Cun ZL, Lin PW. Acupuncture Effect and Central Autonomic Regulation. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2013, Article ID 267959.