

AKUPUNKTUR VE MALPRAKTİS

ACUPUNCTURE AND MALPRACTICE

Dr. Bilge GEÇİOĞLU*, Dr. Ersel GEÇİOĞLU**

*T.C.Orman ve Su İşleri Bakanlığı Kurum Tabipliği

**Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Akupunktur Birimi

İletişim: Dr. Bilge GEÇİOĞLU

E-mail: bgecioglu@yahoo.com

Adres: T.C.Orman ve Su İşleri Bakanlığı Kurum Tabipliği

Söğütözü/ANKARA

ÖZET

Latince acus(delmek) ve punctura(iğne batırmak) anlamına gelen akupunktur(acupuncture) tarihi M.Ö.3000 yıllarına kadar uzandığına inanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birisidir. İlk olarak Çin’de Han Hanedanı döneminde teorik ve pratik bilgilerinin belirlendiği ve diğer Asya ülkelerine yayıldığı ileri sürülmektedir.

Avrupa 16.yy. da Cizvit misyonerleri aracılığıyla, ABD ise başkan Nixon’un 1972 deki Çin ziyareti sırasında akupunkturla tanışmıştır. 1972de “National Institute of Health” tarafından akupunkturla ilgili araştırmalar için kaynak ayrılmış, 1979 Dünya Sağlık Örgütü’nün akupunkturun bilimselliğini kabul etmiştir. 1996’da FDA akupunktur iğnelerini tıbbi malzeme olarak onaylamış ve 1997’de NIH Konsensus kararı; “Akupunktur’dan yarar görmesi muhtemel klinik durumların açıklanması ve eksiklerin giderilmesi” şeklinde ifade edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) resmi sayfasında da akupunkturun zararsız ve güvenli bir yöntem olduğu, uygulama şekilleri ve endikasyonları belirtilmiştir. 2012 yılında da WHO ‘Cambrella’ projesiyle hızla yaygınlaşan alternatif ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin uygulama esaslarının belirlenmesi ve standardizasyonunun sağlanması yolunda yeni bir adım atmıştır.

Ülkemizde halen kamu ve özel sağlık kuruluşları bünyesinde başarıyla uygulanan Akupunkturla ilgili ilk yönetmelik 1991 yılında yayınlanmıştır.

Biz de hem akupunktur uygulamalarına ilginin artması hem de tıbbi malpraktis ile ilgili çalışmaların yaygınlaşmasından yola çıkarak, akupunktur ve malpraktis konusunda mevcut durumu değerlendirmeyi hedefledik.

Anahtar Kelimeler: akupunktur, malpraktis

ABSTRACT

Acupuncture derives from the Latin (acus-) meaning "needle" and (-punctura) meaning "to prick, pierce", and is one of the methods of traditional and complementary medicine, which is believed to date to around 3000 BC. It is suggested that its theoretical and practical knowledge was first emerged in China during the Han Dynasty, and spread to other Asian countries.

Acupuncture was introduced to Europe by Jesuit missionaries in 16th century, and it was introduced to U.S. during the President Nixon's visit to China in 1972. In 1972, "National Institute of Health" has allocated funds for researches on acupuncture; and in 1979, the World Health Organization concluded that acupuncture has scientific value. In 1996, the FDA approved acupuncture needles as medical supplies, and in 1997 NIH published a Consensus Statement "on the use and effectiveness of acupuncture for a variety of conditions". Also, the official website of WHO expresses that acupuncture is a harmless and safe method, and lists its mode of administration and indications. In 2012, the WHO has taken a new step regarding the standardization and determination of code of practice for widespread alternative and complementary medicine methods via 'Cambrelle' project.

The first regulations regarding acupuncture, which is successfully implemented within public and private health institutions, was published in 1991 in Turkey.

Based on the increased interest in acupuncture as well as widespread studies on medical malpractice, we aimed to evaluate the current situation regarding acupuncture and malpractice.

Keywords: acupuncture, malpractice

GİRİŞ

Latince acus(delmek) ve punctura(iğne batırmak) anlamına gelen akupunktur(acupuncture) tarihi M.Ö.3000 yıllarına kadar uzandığına inanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birisidir. Geleneksel Çin Tıbbı'na göre insan vücudunda 200 den fazla akupunktur noktasınının meridyen olarak adlandırılan 12 ana yolak ve 8 ikincil yolakla bağlantılı olduğu varsayılıyor. Akupunktur uygulayıcılarına göre bu meridyenler deri yüzeyi ile iç organlar arasındaki enerjiyi veya 'Qi'yi iletir. Qi ruhsal, duygusal, mental ve fiziksel dengeyi sağlar. Qi 'yin' ve 'yang' diye tabir edilen iki zıt kutup arasında akar ve eğer dengede ise birlikte çalışarak doğal Qi akışı vücudun gerçek sağlığına kavuşmasını sağlar. Geleneksel Çin Tıbbına göre Akupunkturun yin-yang dengesini sağlayarak enerji blokajlarını kaldırdığına ve normal Qi akışını koruyarak akıl ve vücut iyileşmesini sağladığına inanılıyor.(1,2,4)

AKUPUNKTUR

İlk olarak Çin'de Han Hanedanı döneminde teorik ve pratik bilgilerinin belirlendiği ve diğer Asya ülkelerine yayıldığı ileri sürülmektedir. Doğu Türkistan'daki Turfan şehrinin Toksun kasabasında 3000 yaşında cesetler ve yanlarında akupunktur noktalarını gösteren şekiller ve eski Uygur başkenti olan İdikut kasabasında Uygur harfleriyle vücuttaki akupunktur noktalarını gösteren yazıtlar, MS. 50 yılına ait bronzdan akupunktur kanallarını gösteren heykeller bulunmuştur. İbn-i Sina akupunktura nabız muayenesini sokmuştur.1465 yılında Şerafettin Sabuncuoğlu'nun yazarak Fatih Sultan Mehmet'e hediye ettiği kitabında akupunktur için kullanılan P-6, Lu-9 noktaları resmedilmiştir.(2)

Avrupa 16.yy. da Cizvit misyonerleri aracılığıyla, ABD ise başkan Nixon'un 1972 deki Çin ziyareti sırasında akupunkturla tanışmıştır.(3) 1972de "National Institute of Health" tarafından akupunkturla ilgili araştırmalar için kaynak ayrılmış, 1979 Dünya Sağlık Örgütü'nün akupunkturun bilimselliğini kabul etmiştir. 1996'da FDA akupunktur iğnelerini tıbbi malzeme olarak onaylamış ve 1997'de NIH Konsensus kararı; "Akupunktur'dan yarar görmesi muhtemel klinik durumların açıklanması ve eksiklerin giderilmesi" şeklinde ifade edilmiştir.(4,5,6)2012 yılında WHO' nun

Cambrella projesini takiben Sağlık Bakanlığı'nda 2012' de Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Dairesi Başkanlığı oluşturulmuştur.

Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları İle Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmeliğe(RG 17/09/2002-24879) göre;

“Akupunktur: İğne (kuru iğne), lazer ışınları, elektrik stimülasyonu (elektroakupunktur), termik stimülasyonu (moks), elektromagnetik titreşim ve frekans gibi bilimsel uyarı yöntemleri ile vücuttaki bulunmuş özel noktaların uyarılması suretiyle yapılan tedaviyi ifade eder.” Şeklinde tanımlanmıştır.

Madde 20 - Akupunktur tedavisi uygulayacakların Kanun gereğince hekim ve Bakanlıkça düzenlenmiş "Akupunktur Tedavisi Uygulama Sertifikası" na sahip olmaları şarttır.

AKUPUNKTUR ‘UN ETKİ MEKANİZMASI

Akupunkturun etki mekanizmasını açıklamak için üç teoriden bahsediliyor:

- 1-Elektromanyetik sinyallerin iletimi
- 2-Opioid sistem aktivasyonu
- 3-Otonom sinir sisteminde meydana getirdiği değişiklik

Karşılaşılabilecek komplikasyonlar enfeksiyöz,travmatik,alerjik kaynaklı olabilir.(6,7)

Görülme Sıklığı	Komplikasyon
Çok sık	Küçük morluklar, iğnenin batma ağrısı ve kanama.
Sıkça	Hafif dolaşım şikâyeti, baş dönmesi, uygulama sonrası uyuşukluk.
Bazen	Uygulama yerinde birkaç gün sürebilen ağrı
Nadiren	Uygulama yerinde hematoma veya birkaç

	gün sürebilen morluklar.
Çok nadiren	Damar veya sinir zedelenmesi (Kural olarak tamamen hemen iyileşir).
Çok ender olarak	Büyük damarların irreversibl yaralanması sonucu hastanede müdahaleyi gerektiren hayatı tehdit edici kanama veya sinir zedelenmesi. Hospitalizasyon gerektirebilecek iç organ yaralanması (plevra, pnömotoraks) Hayatı tehdit edici kanama, anafaktik şok, nefes almada zorluk, şuur kaybı, kramp hali, inhibisyon.

Tablo1

Tablo 2’de WHO Bülteninde yayınlanmış olan derleme çalışmasındaki akupunktur ilişkili komplikasyonlar görülmektedir.(6,7,8)

Yan etki (vaka sayısı)	Akupunktur noktası	Sonuç
Subaraknoid Kanama (35 vaka)	GB20, GV15, GV16, GV14, BL10	3 ölüm; 32 iyileşme
Spinal epidural hematoma (9 vaka)	–	9 iyileşme
Pnömotoraks (201 vaka)	GB21, BL13, BL18, BL23, LI17, ST12, CV22, CV15, CV14, SI9, SI13	4 ölüm; 197 iyileşme
Şilotoraks (1 vaka)	BL13	İyileşme
Sağ ventrikül delinmesi (4 vaka)	CV15	2 ölüm; 2 iyileşme
Aort rüptürü (1 vaka)	LR14	Ölüm
Koroner arter delinmesine bağlı kardiyak tamponad	LU1	İyileşme

(1 vaka)		
Peritonit (2 vaka)	–	İyileşme
Safra kesesi perforasyonu (7 vaka, 5'i peritonit)	ST25, CV12	İyileşme
Bağırsak perforasyonu (5 vaka, hepsi peritonit)	–	İyileşme
Mide perforasyonu (1 vaka,peritonit)	CV12	İyileşme
Bağırsak duvarı hematomu ve obstruksiyon (1 vaka)	ST25	İyileşme
İnferior laringeal sinir ve trachea yaralanması (1 vaka)	CV22	Ölüm
Vocal kord paralizisi, subkutanöz amfizem (1 vaka)	LI18	İyileşme
Ses kısıklığı (1 vaka)	Ense bölgesi	İyileşme
Frenik sinir hasarı (1 vaka)	Bicong	İyileşme
Tiroid kanaması; enfeksiyonu (1 vaka)	Boyun bölgesi	İyileşme
Karotid arter psödoanevrizması (1 vaka)	Ense bölgesi	İyileşme
Orbital hemoraji (3 vaka)	SL1, EX-HN7	2 iyileşme; 1 görme kaybı
Travmatik katarakt (1 vaka)	Süpercilier nokta	Görme kaybı

oculomotor sinir yaralanması (1 vaka)	ST1	İyileşme
Retinal yaralanma (1 case)	Gözkapağı	İyileşme
Bacakta kanama; diyabetik ayak(1 vaka)	ST38, BL57	–
Yanaklarda hematoma (1 vaka)	ST5	İyileşme
Hypoglottis hematomu (2 vaka)	CV23	İyileşme
Başparmak addüksiyon deformitesi (3 vaka)	LI4	İyileşme
Göz kapanma kusuru (1 vaka)	EX-HN5	İyileşme
Çene kapanma kusuru (1 vaka)	EX-HN5	İyileşme
Palmar kas kontraksiyonu (2 vaka)	PC6	İyileşme
Ağrı (4 vaka)	SI3, LI11, el noktaları	İyileşme
İğne kırılması (1 vaka)	–	İyileşme

Tablo 2 Bulletin of the World Health Organization;Acupuncture-related adverse events: a systematic review of the Chinese literature/Junhua Zhang, Hongcai Shang, Xiumei Gao & Edzard Ernst, Volume 88, Number 12, December 2010, 915-921C

MALPRAKTİS

Malpraktis kelimesi, kötü uygulama anlamına gelmektedir. Esasında tüm meslekler için kullanılabilir.

Dünya Tabipler Birliğinin 1992 yılında yapılan 44. Genel Kurulunda kabul edilen, Tıpta Yanlış Uygulama(Malpraktis) Konulu Marbella Bildirgesi'nin

2.maddesinin (a) fıkrasında; Tıbbi Yanlış Uygulama; “Doktorun tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarardır” şeklinde tanımlanmış ve TTB’nin 47. Büyük Kongresi’nde (10-11 Ekim 1998) kabul edilen “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları” M.13’de; “bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesinin “hekimliğin kötü uygulanması” anlamına geldiği belirtilmiştir(9)

Bakanlar kurulunca 04.06.2002 tarihinde kabul edilerek, 24.07.2002 tarih ve 4095 sayılı yazı ile TBMM Başkanlığına sunulan ancak yasalaşmayan, “Tıbbi Hizmetlerin Uygulamasından Doğan Sorumluluk Kanunu Tasarısı”nın 3. maddesinde “Tıbbi Kötü Uygulama” kavramı kullanılmış ve bu kavram; “Sağlık personelinin, kasıt veya kusur veya ihmal ile standart uygulamayı yapmaması, bilgi veya beceri eksikliği ile yanlış veya eksik teşhiste bulunması veya yanlış tedavi uygulaması veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan ve zarar meydana getiren fiil ve durumu” şeklinde tanımlanmıştır.(9,10,12)

Yine aynı maddeye göre tıbbi hizmet: “Kamu ve özel hukuk kişilerine ait hastane, poliklinik, dispanser, sağlık kabini, muayenehane, laboratuvar ve her ne ad altında olursa olsun, bu maksada matuf diğer yerlerde verilen koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi, müdahale, tetkik, tahlil ve rehabilite edici hizmetleri”, bilgi ve beceri eksikliği: “Standart tıbbi uygulamalarda mesleki bilgi veya el becerisi ile donatılmamışlık hali”, Standart tıbbi uygulama: “Bilimsel olarak kabul edilmiş tıbbi uygulama kurallarına uygun olarak yapılan işlemleri”, ifade eder denilmektedir.(9,11,13,15)

“Komplikasyon”istenmeyen durum ya da izin verilen risk anlamına gelir. Komplikasyon zamanında fark edilmez ya da fark edilmesine rağmen gerekli önlemler alınmazsa, fark edilip önlem alınmasına rağmen standart tıbbi girişimde bulunulmazsa, ‘Malpraktis’ ten bahsedilir.

Sonuç olarak, malpraktis, hekim veya sağlık personelinin mevcut şartlarda standart hizmet ve bakımı sağlayamaması, standart uygulamanın gereklerinden sapması ve bundan bir zararın doğmuş olması demektir.

Anayasanın 17.maddesinin 1. fıkrasında;“Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.” hükmüne yer verilerek, kişinin maddi bedensel ve ruhsal değerlerinden oluşan tüm kişisel hakları teminat altına alınmıştır(9,14)

Yine Hasta Hakları Yönetmeliği 9. Maddesine göre ‘mevzuatla belirlenmiş usullere uyulmak şartıyla hastanın kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme ve tedavisiyle ilgilenen hekimi değiştirme ve başka hekimlerin konsültasyonunu isteme hakkı ‘vardır.11. maddede ise ‘modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis konulup ve tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababet hükümlerine aykırı veya aldatıcı nitelikte teşhis ve tedavi yapılamaz’’ denilmektedir.(9,11,14,15)

Malpraktis sonuçları itibarı ile hekimler açısından cezai, idari, mesleki ve hukuki sorumluluklar doğurmaktadır.

Malpraktis olması için hukuka aykırılık, kusur ile zarar arasında illiyet bağının olması gereklidir. Hastanın aydınlatılmış onamının alınmaması, fiili ehliyetinin olmaması, standart tıbbi tedavinin yapılmaması hukuka aykırılık oluşturan durumlardır. Borçlar Kanununda kusur kast ve ihmal, yeni TCK’da kast, olası kast, taksir ve bilinçli taksir şeklinde ifade edilmiştir.(9,11,13)

AKUPUNKTUR VE MALPRAKTİS

Dünyada 1998 verilerine göre 1.000.000’nun üzerinde akupunktur uygulayıcısı var ve 300.000’i tıp doktoru. Almanya’da ağrı ile uğraşan doktorların %90’ı akupunktur uyguluyor; Amerika’da 11.000 doktor akupunktur uyguluyor. Amerika’da New York dâhil 11 eyalette sadece lisanslı doktorlar akupunktur uyguluyor, 18 eyalette sadece doktorlar uyguluyor ve eğitim şartı aranmıyor, 18 eyalette hekim olmayan 4 senelik eğitim alanlar da uygulayabiliyor, diğerlerinde hekim nezaretinde hekim olmayanlarda uygulayabiliyor.(2)

Amerika Birleşik Devletleri tıbbi malpraktis istatistiklerine göre;2003 yılında 13 tıbbi malpraktis (%0.1) ; 14 akupunktur malpraktis (%0.1) olgusu; 73 (0.04%) tıbbi

malpraktis olgusu ,76 (0.02%) akupunktur malpraktis olgusu , hekim başına düşen ortalama 1.04 malpraktis olgusu mevcut.1990-2003 (2003 Annual Report, National Practitioner Data Bank, US DHHS)

ABD’de NCCAM(NationalCenter for Complementary and Alternative Medicine/NIH/U.S Department of Health & Human Services) tarafından kanıta dayalı endikasyon listeleri belirlenmiş, her hastalık grubu için ayırıcı tanı ve tedavi rehberleri, güvenli uygulama rehberleri hazırlanmış ve spesifik hastalıklara yönelik ileri eğitimler planlanmıştır.(1,5,6,7) Yine mesleki sorumluluk sigortası açısından mesleki geçmişini değerlendiren anketler aracılığıyla belirlenen risk oranlarına göre prim hesabı yapılarak sigorta hizmeti sunulmaktadır.(8)

Ülkemizde hekimlerin çoğu akupunktur uygulama şekli ve endikasyonları hakkında yeterli bilgiye sahip değil.Adli tıp açısından değerlendirilmiş akupunktur olgusu kayıtlarda mevcut değil. Ancak komplikasyonların olduğu biliniyor. Bunun nedeni kayıt/bildirim eksikliği veya yargıya intikal etmemiş olması olabilir.

SONUÇ

Akupunktur NIH ve WHO tarafından ‘‘Alternative and Complementary Medicine’’ kapsamında oldukça güvenli ve etkinliğini gösteren çalışmaların hızla arttığı bir tedavi yöntemidir.

Akupunktur uzmanları tarafından diğer uzmanlık dallarında olduğu gibi WHO veya NIH-NCCAM tarafından belirlenen endikasyon listeleri doğrultusunda akupunkturla ilgili temel tanı tedavi rehberleri oluşturulmalı, güvenli akupunktur uygulaması kriterleri geliştirilmelidir.

Akupunktur ile ilgili temel bilgiler tıp eğitimi içerisinde yer almalı,multidisipliner yaklaşımla etik sorunların önüne geçilmelidir.

Ülkemizde mevcut ‘Güvenli Akupunktur Uygulama Rehberi’ veya uygulamayla ilgili herhangi bir mevzuat bulunmadığından, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortalarının da kapsam dışı tutulduğundan gelecekte hukuki sorunlar ortaya çıkabilecek ve mağduriyet söz konusu olabilecektir.

Ayrıca zorunlu mali sorumluluk sigortaları ile ilgili mevzuat eksikliklerinin giderilmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

Belirtilen bu sorumlulukların getireceği olumsuzluklardan uzak kalabilmek için tüm hekim ve diğer sağlık personelinin uyması gereken kurallar şöyle sıralanabilir;

1. Meslek etiği kurallarına uymak,
2. Hasta haklarına saygılı davranmak,
3. Hastanın ayrıntılı bilgilendirilmesi ve rızasının alınması (Aydınlatılmış Onam),
4. Düzgün kayıt tutulması ve saklanması,
5. Hijyen kurallarına uyulması,
6. Tıpta benimsenmiş klasik bilgilere sahip olmak ve buna uygun davranmak,
7. Olası komplikasyon veya olumsuzluğun üstesinden gelinemiyorsa konsültasyon veya ileri merkeze sevk mekanizmasını kullanmak,
8. Bilinmesi gerekeni bilmemek sorumluluk getirdiğinden mevzuatı, yasaları bilmek ve buna uygun davranmak,

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın hazırlanmasındaki teşvik ve katkılarından dolayı Prof. Dr. İ.Hamit Hancı ve Dr. Setenay Mit'e teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. NCCAM Acupuncture Information/National Institute of Health/National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)
2. Çevik C.,Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ‘‘Modern Tıp ve Akupunktur’’ toplantısı dünyada ve ülkemizde akupunktur uygulamaları
3. Marissa Grace www.cwu.edu/~geed/547/.../Acupuncture.ppt(07.04.2014)
4. <http://consensus.nih.gov/1997/1997acupuncture107html.htm>(08.07.2014)
5. <http://userwww.sfsu.edu/ruthcox/fall2003/birthingalternatives/acu.ppt>(07.04.2014)
6. <http://www.nccam.nih.gov/clinicaltrials>(04.04.2014)
7. Standarts For Developing Trustworthy/Clinic Practice Guidelines/Institue Of Medicine
8. 2003 Annual Report, National Practitioner Data Bank, US DHHS
9. Hancı, İH. Malpraktis: Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu. I. Baskı, Seçkin yayıncılık, Ankara, 2002.
10. Petek,H.Sağlık Hukuku,T.C.Anadolu Üniversitesi Yayınları
11. Savaş,H.Yargıya yansıyan tıbbi müdahale hataları,Tıbbi Malpraktis,Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları,
12. http://acibadem.dergisi.org/pdf/pdf_AUD_83.pdf(04.09.2014)
13. http://www.turkhukuk sitesi.com/makale_1183.htm(07.04.2014)
14. http://www.ttb.org.tr/kutuphane/etik_bildirgeler.pdf(09.04.2014)
15. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete No: 23420. Resmi Gazete Yayın Tarihi 01.08.1998
16. www.yinyanghouse.com (08.04.2014)
17. www.acupuncturetoday.com (08.04.2014)
18. www.medicalacupuncture.org (07.04.2014)