

## Araştırma Makalesi

# Klasik homeopati ile tedavi edilen COVID-19 vakaları: Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi veri tabanının retrospektif analizi

Seema Mahesh<sup>1</sup>, Petr Hoffmann<sup>3</sup>, Cristiane Kajimura<sup>4</sup>, George Vithoulkas<sup>5</sup>, Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi (IACH) COVID İşbirlikçileri

<sup>1</sup> Araştırma, Klasik Homeopati Merkezi, Bangalore, Hindistan, <sup>2</sup> Araştırma, Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi, Alonnisos, Yunanistan,

<sup>3</sup> Klinik, HPPH Homeopatie Zlin, Zlin, Çek Cumhuriyeti, <sup>4</sup> Bağımsız araştırmacı, Londra, Birleşik Krallık, <sup>5</sup> Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi, Alonnisos, Yunanistan

Anahtar Kelimeler: COVID-19, SARS-CoV-2, Homeopati, Veritabanı.

<https://doi.org/10.29392/001c.77376>

## Küresel Sağlık Raporları Dergisi

Cilt 7, 2023

### Arka Plan

COVID-19 pandemisi küresel sağlık için eşi benzeri görülmemiş bir zorluk oluşturmuştur. Klasik homeopati bu yükün hafifletilmesinde büyük bir rol oynayabilir. Bu çalışmanın amacı COVID-19 hastaları üzerinde klasik homeopati tedavisinin etkileri hakkında bilgi toplamak ve gerçek dünya senaryosunda gelecekte bilimsel çalışmalara rehberlik etmesidir.

### Yöntemler

Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi (IACH) klasik homeopatılardan standart bir anket doldurarak tedavi ettikleri vakalar hakkında bilgi vermelerini istedi. COVID-19 vakaları Dünya Sağlık Örgütü (WHO) kriterlerine göre şüpheli - olası - doğrulanmış vakalar olarak tanımlandı. Uygulanan tedavi ya sadece klasik homeopati ya da COVID-19 için belirlenen protokole bağlı konvansiyonel tedavilerle kombine edildi. Vakalar, tedavi sonrası 'iyileşti', 'iyileşmedi' veya 'telerledi' ana sonuçları ile takip edildi. Kullanılan klasik homeopatik ilaçların detayları ve muayene sırasında alınan ana semptomlar toplandı. Ana sonuçlar ile ilişkili faktörler korelasyon ve regresyon analizleri ile araştırılmıştır.

### Sonuçlar

367 hasta (166 erkek, 201 kadın) uygunluk kriterlerini karşılamıştır (ortalama yaş 42,75). Ortalam takipsüresi 6,5 gündü (standart sapma SD=5,3). 255'i doğrulanmış COVID-19 vakası, 61'i olası ve 51'i şüpheli vaka idi. En çok kullanılan ilaç *Arsenicum Album* oldu. COVID-19 hastalarından % 73'ünden fazlası (ve ağır vakaların %79'u) klasik homeopati tedavisinde iyileşti. Kişi başına gereken ilaç sayısı iyileşme ile negatif korelasyon gösterdi (P<0.01). Başvuru sırasında en sık görülen semptom olan ateş (%74,4) iyileşme olasılığının artmasıyla ilişkilendirilmiştir (P<0.01). İyileşme ileri yaş ile negatif ilişkililikten cinsiyet ile ilişkili değildi (P<0.01).

### Çıkarımlar

Bu çalışma klasik homeopatinin ağır vakalar da dahil olmak üzere COVID-19 tedavisinde iyileşme ile ilişkisi olduğunu göstermektedir. Çalışma tasarımı ve veri kaynaklarına bağlı kısıtlamalara rağmen

bulgularımız klasik homeopatinin COVID-19 yönetimindeki rolü hakkında daha fazla çalışma yapılmasını teşvik etmelidir.

Mayıs 2023 itibariyle, COVID-19 salgını 766 milyondan fazla insani etkilemiş ve yaklaşık 7 milyon ölüm vakası kaydedilmiştir (% 0,9). %94,6 olarak tahmin edilen iyileşme oranı cesaret verici olsa da<sup>1</sup>, bu pandemi sırasında halk sağlığı kaynaklarına benzeri görülmemiş düzeyde yük binmiştir<sup>2,3</sup>. En büyük zorluk, bu viral hastalık için sadece bir tedavi ya da önlem bulmak değil aynı zamanda agresif hasta reaksiyonları ve uzun süreli sekeller ile de baş etmek gerekmesiydi<sup>4-8</sup>. Tamamlayıcı tıp ve özellikle kişiselleştirilmiş tıp (homeopati gibi) hasta reaksiyonlarının optimizasyonuna odaklanır, ve bu nedenle COVID-19 pandemisi ile mücadelede gerekli olabilir<sup>9,10</sup>. Homeopati, tedavi kavramına her birey için kişiselleştirilmiş bir ilaç ile yaklaşan terapötik bir sistemdir. Homeopati, her bireyin yapısında işlevi organizmayı hayatta tutmak olan, her şeyi yöneten bir savunma mekanizmasının varlığını kabul eder<sup>9</sup>. Homeopatlar hastalığı, yaşamaya devam etmek için savunma mekanizmasının tehlikeye girmiş bir varoluş durumuna benzer şekilde, sağlığı sürdürmedeki çaresizliğinin bir ifadesi olarak görür<sup>9</sup>. Bu gayret (hastalık ve semptomlar) son derece bireyseldir ve bu nedenle tedavi her kişiye özeldir<sup>9</sup>. Homeopati, yaşamı, hastalığı ve sağlığı yöneten kesin kurallar ve ilkelere bağlı olarak çalışır. Homeopati prensip olarak mevcut doğal kaynaklardan elde edilen ham ilaçların hastalığın nazik, derin ve kalıcı olarak iyileştirmesini sağlamak amacı ile seri olarak su ile defalarca seyreltilmesi ve vurma işlemine tabi tutularak tentize edilen ilaçların uygulanmasıdır<sup>11</sup>.

Bu tedavi salgın hastalıklar da dahil olmak üzere birçok kronik ve akut hastalığa fayda sağlamıştır<sup>10</sup>. COVID-19 pandemisinde de aynı durum beklenmektedir. Birçok ülkede COVID-19 tedavisinde homeopati kullanımına özel düzenlemeler ve kılavuzlar bulunmazken bazılarında bulunmaktadır. Örneğin homeopatiyi Ulusal Sağlık Sistemine dahil etmiş olan bir ülke olan Hindistan, homeopatların halka bağlılığı güçlendirici ilaçlar sağlayabileceği ve olası, şüpheli ve/veya doğrulanmış vakalarda konvansiyonel ilaçlarla birlikte kombine olarak homeopati uygulayabileceği yönünde bir genelge yayınlamıştır<sup>12</sup>. Şu anda pandemiye hazırlık pek çok ortamda sorgulanmaktadır ve sağlık politikalarımız üzerinde daha derin bir iç gözlem yapılması gerekmektedir. Hastanelerde yoğunluğun yaşandığı karantina sırasında çoğu ülkede telefon ve video görüşmeleri kullanılarak homeopati uzmanlarının tavsiyelerine başvurulmuş ve ilaçlar uzaktan uygulanmıştır.

Homeopati tekli bir terapötik sistem olarak değerlendirilemez çünkü prensiplerinin uygulanmasına yönelik farklılıklar vardır. Birçok homeopati okulu COVID-19 tedavisi için temel prensiplere uygun olan ya da olmayan kendi yaklaşımlarını ortaya koymuşlardır<sup>13</sup>. Klasik homeopati, kurucusu Dr. C.F.S. Hahnemann tarafından orijinal olarak belirlendiği şekliyle uygulanan homeopati uygulamasıdır; burada etkili bir şekilde kanıtlanmış bireyselleştirilme prensibi ve salgın hastalıklar da dahil olmak üzere her senaryoda bir tek ilaç görev yapmaktadır<sup>11</sup>.

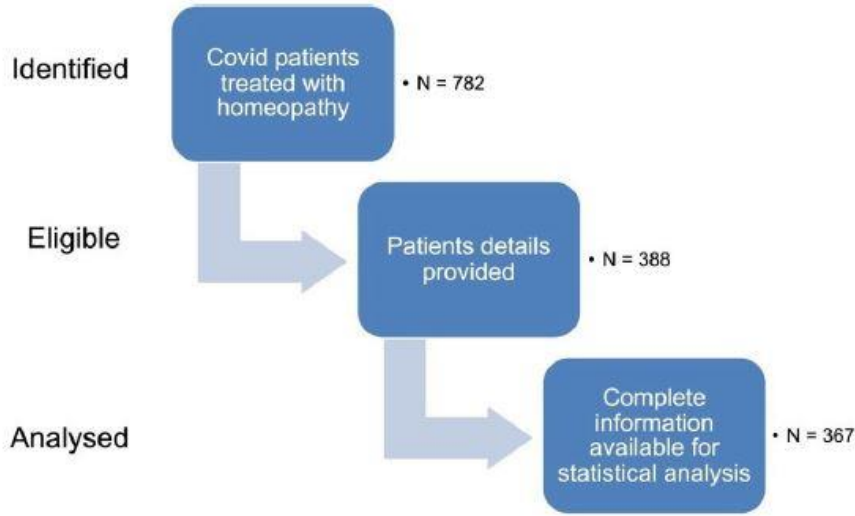
Homeopatik prensiplerin yaklaşımı ve uygulanmasındaki çeşitlilik alt yapısı ile klasik homeopati ile tedavi edilen vakalara ilişkin verileri derlemeye çalıştık. Amacımız homeopati tedavisine açıklık getirmek, gelecekteki çalışmalarını planlamak ve COVID-19 tedavisinde klasik homeopati kullanımı konusunda politika belirleyicilerini bilgilendirmek adına sağlam verilere sahip olmaktır. İkincil hedeflerimiz ise yardımcı tedavileri, sunulan ana semptomları ve hastalık şiddetiyle ilişkili faktörleri belirlemektir.

## **METODLAR**

### **ÇALIŞMA TASARIMI**

Bu retrospektif gözlemsel bir çalışmaydı. Halihazırda homeopatlar tarafından tedavi edilen ve hastaların COVID-19 semptomları için klasik homeopati almaya gönüllü olduğu vakaları geriye dönük olarak

inceledik. Kontrol grup gözlemi yoktur. Tanımlama, hasta alımı ve vakaların dahil edilme süreci Şekil 1 de gösterilmiştir.



Şekil 1. Tanımlama, uygunluk taraması ve analize dahil etme sürecini gösteren hasta alımı akış şeması

Tanımlama - Homeopati ile tedavi olmuş COVID hastaları – N = 782

Kabul edilen - hasta detayları tedarik edildi - N = 388

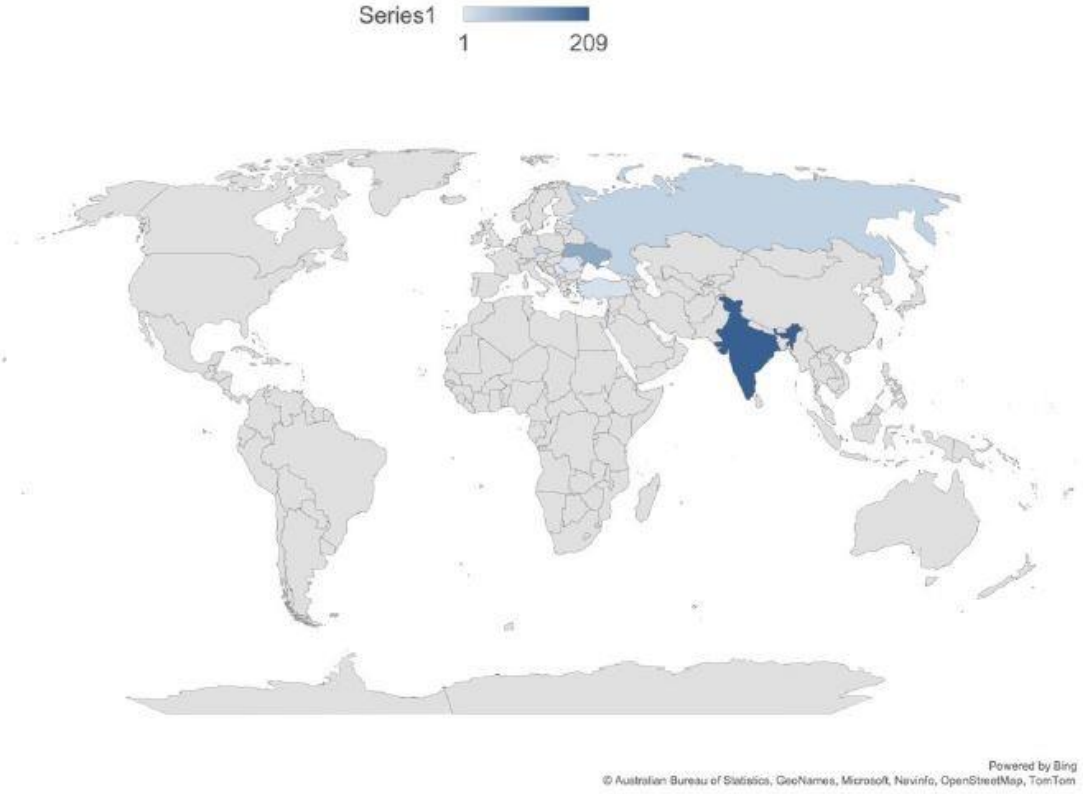
Analiz edilen – istatistik analiz için verileri tam olan - N = 367

#### VERİ KAYNAKLARI

Proje, klasik yaklaşımda uzmanlaşmış ve Yunanistan'daki Uluslararası Klasik Homeopati Akademi'sinin bilimsel komitesinde yer alan homeopatik hekimlerden oluşan uluslararası bir ekip tarafından yürütülmüştür. Tekrarlanabilirliği sağlamak için veriler dikkatli ve şeffaf bir şekilde düzenlenmiştir. Uluslararası Klasik Homeopati Akademi'sinin diplomatları olan klasik homeopatlardan standart bir anket doldurarak tedavi ettikleri vakalar hakkında bilgi vermeleri istenmiştir (Ek belge).

#### KATILIMCILAR

Çalışmaya COVID-19 teşhisi konmuş herhangi bir yaş cinsiyet ve coğrafi konumdan ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) veya S antijeni veya nükleokapsid antijeni için antikor testleri ile belirlenen şüpheli, olası, doğrulanmış vaka olarak teşhis edilmiş veya WHO parametrelerine göre klinik olarak teşhis edilmiş hastalar dahil edilmiştir (Ek belge). Vakaların detayları homeopatlar gönderdikçe sonuca bakılmaksızın ardışık olarak toplanmıştır. Vakalar 9 ülkeden IACH diplomatları tarafından araştırmacılara anonim olarak gönderilmiştir (Şekil 2). Katılımcı ve tedavi detaylarını tam olarak vermeyen veya doğru tanı içermeyen vaka raporları hariç tutulmuştur.



## MÜDAHALE

Klasik homeopati ile tedavi edilen hastaları, her ülkedeki hükümlere göre COVID-19 için (i) sadece homeopati veya (ii) geleneksel tedavi ile birlikte değerlendirdik. Bu noktada iki tür arasında ayırım yapmadık. Hastalar semptomlardan arınana veya negatif PCR testi elde edilene kadar takipedildi

## SONUÇLAR

### *BİRİNCİL*

Çalışmanın birincil sonucu, klasik homeopati altında COVID-19 hastalık durumundaki iyileşmelerdir ve tedavi sonrası 'iyileşti', 'iyileşmedi' veya 'ilerledi' olarak sınıflandırılmıştır. 'iyileşme' semptomatik genel ve/veya laboratuvar tetkiklerinde iyileşme anlamına gelmekte olup, yanıt ve iyileşme için geçen süre hakkında ayrıntılı bilgi verilmektedir. 'iyileşmedi' yukardaki parametrelerde iyileşme olmadığını ifade eder. İlerleme, hastalığın şiddetinin artması veya hastalık ile ilgili komplikasyonların oluşturduğunu ifade eder. Hafif ile orta şiddette hastalık için 7 gün içinde iyileşme "iyileşmiş" olarak kabul edilmiştir. Ağır hastalık için 15 güne kadar iyileşme "iyileşmiş", 15 günden fazla sürenler ise "iyileşmemiş" olarak kabul edilmiştir. Bu süre sınırı, geleneksel tedavi altında iyileşme süresine ilişkin bugüne kadar araştırmacılar tarafından yayınlanan gözlemlere dayanmaktadır<sup>14-16</sup>.

### *İKİNCİL*

Çalışmada ilgilenilen ikincil sonuçlar (i) her vakada iyileşme için gereken homeopatik ilaç sayısı, (ii) ana başvuru semptomları ve diğer semptomları; (iii) şiddetli ve komplikasyonlarla ilişkili faktörler - ateş (evet/hayır) ve varsa ateş derecesi, yaş ve cinsiyet, coğrafi konum, enfeksiyon süresi (dalga), komorbiditeler, birlikte gelişen sorunlar.

## ANALİZ

### VERİ SETLERİ

Veriler Tablo 1’de görüldüğü gibi alan başlıkları altında toplanmıştır.

Her bir hekimin vaka alma tarzındaki potansiyel değişkenlik ve tedaviye verilen yanıt ile ilgili tanılılık göz önünde bulundurularak standart bir veri toplama formu (Ek belge) sağlanmış ve hekimlerden sonuçtan bağımsız olarak verileri forma yazmaları istenmiştir. Bu formata uymayan vaka raporları, eksik formlar olarak kabul edilip hariç tutularak veri toplamada birlik sağlanmıştır.

Tablo 1 . Hekimlerden toplanan homeopatik bilgiler

Veri	Tarif
Ülke/Klinik	Kaynak ülke ve hekimin ad soyad başharfleri
Yaş	Hastanın yaşı
Cinsiyet	Hastanın cinsiyeti
Teşhis metodu	Şeçme listesinde : RT-PCR/WHO klinik kriterleri/geriye dönük antikor testi. RT-PCR : S antikorlarının ve Coronavirus nükleokapsid proteinlerinin tespitini içerir. WHO klinik kriterleri teşhisonaylayan yayınlanmış hastalık semptomlarını içerir (ek Belge). Geriye dönük antikor testi : Coronavirüs ile karşılaşmış kişilerde G(IgG) immunoglobulin normal referans aralığından yüksek görülür ve bu kişinin enfeksiyon sırasında negatif çıkmış olan testlerine rağmen enfeksiyonu geçirmiş olduğu tespit edilir.
şüpheli - olası - doğrulanmış vakalar	WHO kriterlerine göre düzenlenmiş COVID-19 teşhis kategorileri Şeçme listesinde şüpheli olası ve doğrulanmış olarak listelenmiştir (ek Belge)
Klinik muayene tarihi	İlk muayene tarihi
Kontrol muayenesi tarihi	İlk muayeneden kaç gün sonra
Dahil edilmeli mi ?	Karar – istatistik analize dahiledilmeli mi, edilmemeli mi kararı. Verilerin bütünlüğü 2 bağımsız araştırmacı ve debetçi üye tarafından incelendikten sonra karar verilir.
İyileşti/İyileşmedi/ilerledi	İyileşti, hastalığın klinik olarak tamamen geçtiğinin tespiti veya negatif test sonucu. İyileşmedi, hastalığın devam ettiğine ve verilen ilaca herhangi bir cevap alınamadığına dair bulunan işaretleri kapsar. İlerledi, bu kategori ilaca rağmen hastalığın komplikasyonlar ile devam ettiği veya şiddetlendiği durumları kapsar. Hafif geçen hastalıkların iyileşme süresi ≤7 gündür ve >7 günden uzun süren hastalıklar iyileşmedi olarak kabul edilir. Şiddetli hastalıklarda

	iyileşme süresi $\geq 15$ gündür ve $>15$ günden uzun süren hastalıklar iyileşmedi olarak kabul edilir.
Kullanılan ilaç sayısı	Her vaka için kullanılan ilaç sayısı. Tipik olarak klasik homeopati her vaka için bir seferde bir remedi kullanır, daha sonra gereken remediler hastalığın devamında gereken remedilerdir. Remediler birlikte verilmez.
Remedi listesi	Her vaka için gereken remedi isimleri
Görülen ana semptomlar	Seçme listesinde bulunan seçenekler : ateş, üst solunum yolları enfeksiyonu, öksürük, zatürre, tat ve koku hislerinin kaybı, yorgunluk, başağrısı. Ateş varsa ana belirleyici semptom olarak ele alınır, ateş derecesinin not edilip edilmediği sorulur. Ateş derecesi veri olarak varsa kayıt edilir. Ateş yoksa belirlenen semptomlardan hastayı en çok rahatsız eden semptom seçilir.
Diğer semptomlar	Ana semptom ile birlikte görülen diğer semptomlar
Ağır vakalar	Hastalığın şiddeti oksijen seviyesinde azalma, zatürre teşhisi, akciğerin cam görünümlü görüntüsü ya da yüksek CT laboratuvar değeri ile belirlenir.
Yorumlar	Hekimler ya da araştırmacılar tarafından eklenebilecek yorumlar

#### *VAKA RAPORLARI DOĞRULAMA*

Tüm vaka raporları, tedavi etkisinin geçerliliğini en üst düzeye çıkarmak ve verilerin yeniden üretilebilirliğini ve eksiksizliğini sağlamak için bilimsel ekipten 3 kişilik bir komite tarafından bağımsız olarak iç denetimden geçirilmiştir. Toplanan veriler bir Excel tablosuna yerleştirilmiş ve eksiksiz veri sağlayabilen vakalar üzerinde temel istatistik analizler yapılmıştır. Nominal değişkenler için Cramer's V ve Pearson's korelasyon analizi yapılmıştır. İyileşmenin ilgili parametrelere bağlanılabilirliği multinominal lojistik regresyon modeli ile analiz edildi. Ancak bu analizin bilimsel bir öneme sahip olduğu düşünülmemektedir, zira bu aşamadaki veriler birçok yönden hatalı ve önyargılı olabilir.

#### *ETİK İZİN*

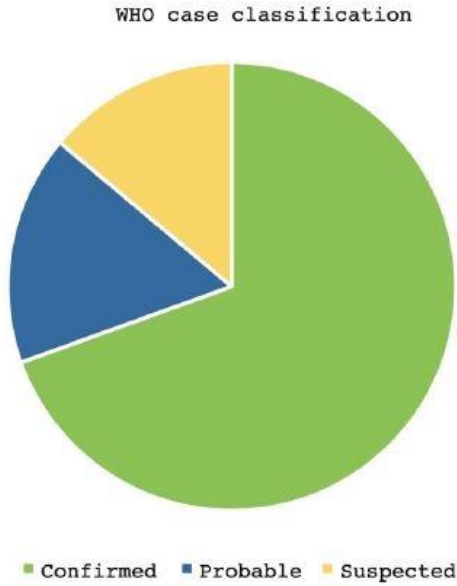
Bu çalışma Center For Classical Homeopathy Kurumsal Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (PP/AS/01/19-20). Veriler toplanırken bilgilendirme onayı alınmıştır. Veriler isimsizleştirildikten sonra toplanmıştır. Homeopatlar verileri herhangi bir hasta tanımlayıcı özellik olmadan göndermiştir. Hastalar o dönemde uygulanan hareket kısıtlaması nedeniyle çoğu zaman çevirim içi ya da telefon aracılığı ile klasik homeopati tedavisi için gönüllü olmuşlardır. Tedavi çoğunlukla yardımcı tedavi olarak uygulanmıştır ve homeopatların hiçbiri tıbbi alternatif olarak geleneksel tıbbı alternatif olabileceği iddia edilmemiştir. Araştırmacıların hastalarla doğrudan teması olmamıştır.

#### **SONUÇLAR**

İstatistiksel analiz için dikkate alınan vakalarda (N=367), erkeklerin sayısı 166, kadınların sayısı 201'dir.

Katılımcıların yaş ortalaması 42.75 ( $\pm 17.03$ ) yıldır. Ortalama takip süresi 6.5 (standart sapma SD = 5.3) gündü ve medyan 1 ilaç kullanıldı.

Toplam 192 hasta RT-PCR testi ile, 111 hasta WHO klinik kriterlerine göre, 64 hasta da geriye dönük antikor testi ile teşhisleri onaylandı. Yine WHO kriterlerine göre 255 hasta doğrulanmış vaka, 61 hasta olası vaka, 51 hasta şüpheli vaka olarak sınıflandırıldı (Şekil 3)

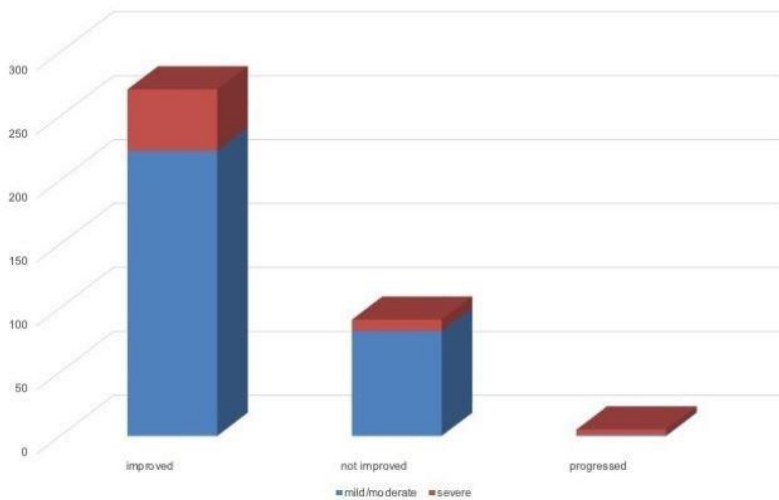


Şekil 3. DSÖ klinik kriterlerine göre vakalar doğrulanmış/muhtemel veya şüpheli olarak etiketlenmiştir.

## BİRİNCİL SONUÇ

### KLASİK HOMEOPATİ ALTINDA İYİLEŞME

Genel olarak rapor edilen vakaların 217'li (%73,8) homeopatik tedavi ile iyileşmiş, 91'i(%24,8) iyileşmemiş ve 5 vaka (%1,4) komplikasyonlarla ilerlemiştir. Hiç bir homeopati uzmanı tedavi altında iken bir ölüm vakası bildirmemiştir. Ancak bunun nedeni muhtemelen ciddi vakaların çoğunun yoğun bakım ünitesinde olması ve homeopatik tedavi için erişilebilir olmamasıdır. Ağır hastalık 367 vakanın 61'inde (%16,6) görülmüştür. Bunlardan 48'li homeopatik tedavi altında iyileşmiş, 9'u iyileşmemiş, 4'ü komplikasyon ile ilerlemiştir (Şekil 4).



Şekil 4. Hem hafif/orta hem de şiddetli vakalarda homeopatik tedaviye yanıt.

Homeopati ile iyileşme ve hastalık şiddeti arasındaki korelasyonu iki nominal değişken arasındaki Cramer's V korelasyonu kullanarak değerlendirdik. Korelasyon analizi için 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok ve iyileşme) ile 2 seviyeli hastalık şiddeti (hafif/orta, şiddetli) belirledik. Cramer's V değeri 0.220 ( $P<0.01$ ) olup iyileşme ile hastalık şiddeti arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu gözlemledik. Bu sonuç iyileşmenin, şiddetli semptomları olan hastalar arasında hafif semptomları olanlara kıyasla daha yaygın olduğunu göstermektedir (Tablo 2).

## İKİNCİL SONUÇLAR

### EN YAYGIN KULLANILAN REMEDİLER VE COVID-19'DAKİ İYİLEŞME İLE İLİŞKİSİ

En sık kullanılan ilaçların ( $\geq 10$  vaka) frekans tablosu çizilmiştir (Tablo 3). Görüldü ki en sık kullanılan ilaç 103 vaka ile Arsenicum Album olmuştur. İkinci en sık kullanılan ilaç 100 vaka ile Bryonia ve üçüncü en çok kullanılan ilaç 48 vaka ile Pulsatilla olmuştur. Tüm ilaçlar için en sık kullanılan potens 200 C olmuştur (Tablo 3). İyileşme durumu ile ilaç sayısı arasında hesaplanan nokta-biserial korelasyon, Pearson korelasyon katsayısının -0.387 ( $P<0.01$ ) olduğunu göstermiştir. Bu da reçete edilen ilaç sayısı arttıkça iyileşme düzeyinin hastalar arasında hafifçe azaldığını göstermiştir (Tablo 2).

**Tablo 2. Klasik homeopati altında iyileşmenin diğer değişkenlerle korelasyonel analizi**

Korelasyonel analiz	Matris	Katsayı değeri	Asimptotik anlamlılık	Açıklama
İyileşme durumu ile hastalık şiddeti arasındaki korelasyon	Nominal nominal 3 X 2	Cramer'in V Katsayısı: 0,220 $P<0.01$ İyileşme durumu ile hastalık şiddeti arasında anlamlı orta düzeyde pozitif ilişki	0.000	İki nominal değişken arasındaki korelasyon: 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok ve iyileşme) ve 2 seviyeli hastalık şiddeti (hafif/orta ve şiddetli)
İyileşme durumu ile çözüm sayısı arasındaki korelasyon	Sürekli ile kategorik	Pearson Katsayısı: -0.387 $P<0.01$ İyileşme durumu ile reçete edilen ilaç sayısı arasında anlamlı zayıf negatif ilişki	0.000	İyileşme durumu ile reçete edilen ilaç sayısı arasında hesaplanan nokta-biserial korelasyon
İyileşme durumu ile ateş varlığı arasındaki korelasyon (94 (%25,6) hastalar ateş olmadığını bildirmiştir ve 273 (%74,4) hastalar ateş bildirmiştir)	Nominal nominal 3 X 2	Cramer'in V Katsayısı: 0,167 $P<0.01$ İyileşme durumu ile ateş varlığı arasında anlamlı zayıf pozitif ilişki	0.000	İki nominal değişken arasındaki korelasyon: 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok ve iyileşme) ve 2 seviyeli ateş varlığı (yok ve var)
İyileşme durumu ile yaş arasındaki korelasyon	Sürekli ile kategorik	Pearson Katsayısı: -0.146 $P<0.01$ İyileşme durumu ile yaş arasında ihmal edilebilir düzeyde anlamlı negatif ilişki	0.005	İyileşme durumu ve yaş arasında hesaplanan nokta-biserial korelasyon.

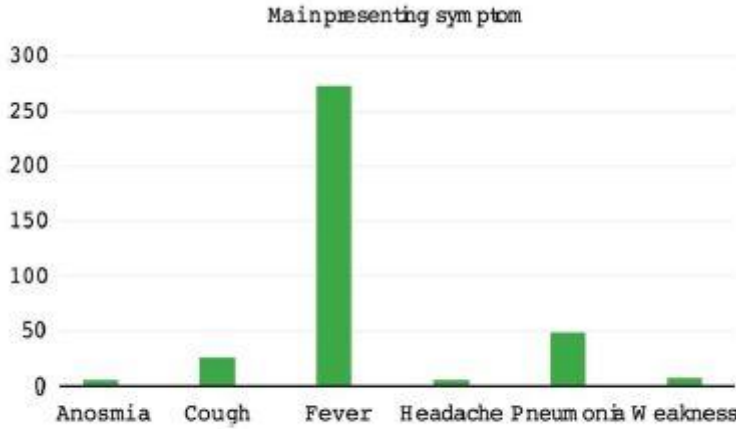


**Tablo 3. 367 COVID-19 hastasının semptomlarını tedavi etmek için kullanılan ilaçların sıklığı.**

Homeopatik Çözüm	Tedavi Edilen Vakalar	Ortak Potens	Kullanım Sıklığı
Arsenicum Album	103	200C	51
Bryonya	100	200C	68
Pulsatilla	48	200C	38
Fosfor	38	200C	23
Antimonium Tartaricum	30	30C	15
Gelsemium	21	200C	16
Rhus Toxicodendron	21	200C	12
Pyrogenium	16	200C	15
Sülfür	16	200C	8
Belladonna	15	200C	14
Akonit	11	200C	7
Likopodyum	11	200C	6
Spongia	10	200C	6

### BAŞVURU SIRASINDAKİ ANA SEMPTOMLAR

Ateş 271 hastanın (%74,4) ateş ile başvurması ile en sık görülen semptom olmuştur. 49 hasta doğrudan radyolojik görüntüleme tespit edilen zatürre ile başvurmuştur. Ateşin olmadığı durumlarda başvuru sırasındaki ana semptomlar 26 vakada öksürük, 7 vakada halsizlik, 6 vakada tat ve koku kaybı, 6 hastada baş ağrısı olmuştur (Şekil 5).



**Şekil 5. Başvuru sırasındaki ana semptomlar.**

### COVID-19'un ŞİDDETİ İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

**Ateş :** Ateşin varlığı analizimizin ana odak noktasıydı. Başvuru sırasında vücut sıcaklığı biline vakalar (N=339) için, 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok, iyileşti) ile 2 seviyeli ateş varlığı (yok ve önceden gönderilmiş) olmak üzere 2 nominal değişken arasındaki Cramer's V korelasyonu hesapladık. Cramer's V değeri 0.167 (P<0.01) olarak bulunmuştur, bu da iyileşme durumu ile ateş varlığı arasında anlamlı ve zayıf bir pozitif ilişki olduğunu göstermektedir. Bu da iyileşmenin ateşi olan hastalarda olmayanlara kıyasla biraz daha yaygın olduğunu göstermektedir (Tablo 2). Ayrıca iyileşme ile ateş aralığı arasındaki korelasyonu değerlendirmek için ateşi 4 derece kategorisine göre analiz ettik. Ateş derecesi kategorileri ve her aralıktaki vaka sayısı Tablo 4'de sunulmuştur. İyileşme ile ateş

arasındaki korelasyon 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok, iyileşme) ile 2 seviyeli ateş durumu (4 seviyeli ateş aralığı ve ateşin şiddeti) olmak üzere 2 nominal değişken arasındaki Cramer's V korelasyonu ile değerlendirilmiştir. Cramer's V değerinin 0.100 ( $P > 0.05$ ) olması iyileşme durumunun ateşin yoğunluk seviyelerinden önemli ölçüde etkilenmediğini göstermektedir (Tablo 4).

**Tablo 4. Ateşin şiddeti açısından vakaların sıklığı.**

Grup	Frekans	Yüzde
Ateş yok	55	15.0
37,2 °C ila 37,7 °C	48	13.1
37,8 °C ila 38,9 °C	165	45.0
> 39 °C	71	19.3
Bilinmiyor	28	7.6
Toplam	367	100

İki nominal değişken arasındaki korelasyon, yani 3 seviyeli iyileşme durumu (hastalık ilerledi, iyileşme yok ve iyileşme) ve bilinen ateş aralıklarının 4 seviyeli ateş yoğunluğu. Cramer's V değeri 0.100 ( $P > 0.05$ ) olarak bulunmuştur. Analiz, iyileşme durumu ile ateşin yoğunluk seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir.

Yaş ve cinsiyet : Cinsiyet tedaviye verilen yanıta anlamlı bir farkla ilişkili bulunmamıştır. Bununla birlikte yaş için Pearson korelasyonu katsayısı -0.146 ( $P < 0.01$ ) olup iyileşme durumu ile yaş arasında ihmal edilebilir düzeyde anlamlı negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 2). Bu da hastaların yaşı arttıkça iyileşme olasılığının azaldığı anlamına gelmektedir.

#### HOMEOPATİ ALTINDA İYİLEŞME İLE İLİŞKİLİ FAKTÖTLER

Korelasyonel analizlerden elde edilen bilgiler kullanılarak çoklu nominal lojistik regresyon modeli oluşturulmuş, iyileşme durumuna ait nominal veriler bağımlı değişken olarak belirlenmiş, iyileşme durumunu tahmin etmek için ise bağımsız değişkenler olarak ilaç sayısı, ateş varlığı ve hastalık şiddeti gibi önemli ölçüde ilişkili değişkenler alınmıştır. Model uyum kriteri 57.664 dür. Anlamlılık değerini 0,01 de küçük olması nihai modelin iyi uyum sağladığını göstermektedir. Model için uyum iyiliği hesaplanmış ve Pearson değeri 20.679 ( $p > 0.05$ ) olarak bulunmuştur. Anlamlılık değeri 0,541 ( $> 0,05$ ) olup modelin yeterli uyum sağladığını göstermektedir. Regresyon modeli için psödo-R kare değerleri hesaplanmıştır. Nagelkerke değeri 0,311'dir; bu da iyileşme durumundaki değişimin yalnızca %31,1'inin ilaç sayısı, ateş varlığı ve hastalığın şiddetine bağlanabileceği anlamına gelmektedir. Dolayısıyla incelenen bağımsız değişkenler (ilaç sayısı, ateş varlığı ve hastalık şiddeti) iyileşme durumunu tahmin etmek yeterli değildir.

Regresyon modeli için olabirlik oranı hesaplanırken görülmüştür ki remedi sayısı ( $P < 0.01$ ), hastalığın şiddeti ( $P < 0.05$ ) ve ateş varlığı ( $P < 0.05$ ) iyileşme durumuna önemli ölçüde katkıda bulunmuşlardır. Regresyon modeli için tahmini parametreler dikkate alınmamıştır, çünkü iyileşme durumunu belirleyen 3 kategoriye ait veriler karşılaştırılabilir değildir. Enfeksiyon yanında seyreden diğer rahatsızlıklar, enfeksiyon süresi (pandemi dalgası) ve coğrafi konumlara ait veriler tek tip olmadığı için onlar da analizde kullanılmadı.

## TARTIŞMA

Birçok veri tabanı oluşturulmuştur ve yeni pandemi hakkında aktif veri toplanmaktadır<sup>17</sup>. Homeopati de dahil olmak üzere COVID-19 için geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kullanımına ilişkin çalışmalar yürütülmektedir<sup>18,19</sup>. Hindistan, COVID-19'un homeopati ile hem profilaksi korunma hem de tedavisi konusunda birçok araştırma projesine öncülük etmiştir<sup>20</sup>. Bununla birlikte bu tedaviye adanmış bir veri tabanı yenidir ve gelecekte yapılacak çalışmalar için materyel sağlamada uzun bir yol kat etmesi gerekecektir.

9 ülkeden toplanan ön veriler bazı ilginç sonuçlar ortaya koymuştur. Hastaların yaşı ve yaşın enfeksiyonun şiddeti üzerindeki etkisi şimdiye kadar yapılan diğer çalışmalarda görülenlerden biraz farklıdır (daha genç)<sup>21-23</sup>. Bu durum muhtemelen homeopatiyi tercih eden hastaların genel nüfusa kıyasla bu yaş aralığında olma eğiliminden kaynaklanmaktadır.

İlgilenilen birincil sonuç homeopatik tedavi altında iyileşme idi. Bu pozitif etki özellikle ağır vakalarda anlamlı bir şekilde ortaya çıktı (Şekil 4, Tablo 2). İyileşme için gereken süre 6,5 gün oldu. Hiçbir ölün vakası rapor edilmedi. Bunun nedeni çoğu ağır vakaların hastane koşullarında yoğun bakım tedavisi altında olmaları ve homeopatik tedavinin kesilmesi olabilir. Ancak homeopatiye devam eden birkaç ağır vakada olumlu gelişmeler görülmüştür. En sık kullanılan ilaçlar diğer çalışmalarda da tavsiye edilen *Arsenicum Album*, *Bryonia*, *Pulastilla* olmuştur (Tablo 3)<sup>21</sup>. Ancak homeopatlar arasındaki yaygın inanışın aksine tek bir ilacın (profilaksi ve/veya tedavi olarak kullanılabilir) "genus epidemicus" olarak ortaya çıkmadığı belirtilmelidir. Homeopatik tedavi altında iyileşme ile ilişkili diğer parametreleri ilgilenilen ikincil sonuçlar olarak araştırdık. Ateş, diğer birçok çalışma tarafından da desteklendiği üzere, vakaların çoğunda ortaya çıkan ana semptom/durumdu (şekil 5).

Semptom ilerlemesinin stokastik modeli COVID-19'da ortaya çıkabilecek ilk semptom olarak ateşi doğrulamaktadır<sup>24</sup> ve bu hastaların homeopati uzmanlarına baş vurma aşaması gibi görünmektedir. Ateşin olmadığı durumlarda, öksürük ve pnömoninin klinik/laboratuvar bulguları (ateş olmadan) baskın semptomlar olarak görülmüştür. Ateş enfeksiyonlar sırasında genel olarak baskılanması nedeniyle özel bir ilgi odağı olmuştur<sup>25</sup>. Oysa homeopati ateşi organizmanın etkili akut enflamatuvar bir yanıtı olarak tanımlar ve teşvik eder<sup>26,27</sup>. Şimdiye kadar yapılan çalışmalar ateşin varlığının enfeksiyon sırasında daha iyi sonuçlar ile ilişkili olabileceğini göstermiştir, ancak kanıtlar hala kesin değildir<sup>25,28,29</sup>. Veri tabanımızda ateşin varlığı gerçekten de daha iyi tedavi sonuçları ile ilişkilendirilmiştir (Tablo 2). Ancak burada sunulan vakalarda derece aralığı klinik sonuçları etkilememiştir (Tablo 4). Sepsis ve COVID-19 üzerine yapılan önceki çalışmalarda sepsis ateşin derecesi ile ilişkili çıkmıştır<sup>30,31</sup>; ateş derecesinin COVID-19 ile de ilişkisinin aynı olup olmadığının araştırılması ilginç olacaktır.

Gerekli ilaç sayısı iyileşme ile güçlü bir korelasyon göstermiştir (Tablo 2). Bu durum homeopatik sağlık seviyeleri prensipleri ile uyumludur<sup>27</sup>. Daha sağlıklı hastalar homeopatik reçete için daha güçlü ve net semptomlar ile baş vurular ve remediye cevapları hızlı ve yukarı yönde olur. Daha az sağlıklı hastaları aynı etkili yanıt seviyesine getirmek için doğru sıralama ile birkaç ilaç daha gerekir. Eğer bir homeopat ilacı belirlerken hata yaparsa yanıt gecikir ve gereken ilaç sayısı artar. Her iki durumda da iyileşme ile gereken ilaç sayısı ters orantılıdır<sup>27</sup>.

Bu projedeki en büyük avantaj farklı coğrafi bölgelerde çalışmalarına rağmen homeopatlar arasındaki uygulama birliği idi. Bu uygulamacıların homeopatinin yerleşik bilimsel ilkelerine bağlılığını düzenleyen katı kurallar olmaması nedeniyle önemlidir. Uygulama yaklaşımındaki farklılıklar geleneksel tıptaki uygulama yaklaşımından farklı olarak homeopatide tedavinin sonucunu değiştirebilir. Kurallara uyulduğunda neyin gerçek iyileşme olarak kabul edileceğine dair bir tanım vardır. Bu kurallara uyulmadığı takdirde hekim için de bir yönlendirme olmaz ve sonuçların yorumlanması taraflı ve önyargılı istenmeyen sonuçlara sebep olabilir. Bu çalışmada tüm hekimler belirli bir programın

Diplomatlarıdır ve yukarıda açıklanan kurallara uyarak çalışmaktadırlar. Veriler farklı uygulama yöntemlerinden toplanmış olsaydı tek tip olmayacaktı ve çalışma tekraralanamaz olurdu.

Bu veri tabanında hastalardaki yan rahatsızlıklar hakkında yeterli bilgi mevcut değildi. Bu nedenle yan rahatsızlıkların klinik sonuç üzerindeki etkisini analiz edemedik. Bu eksiksiz bilgi yetersizliği COVID kapanmaları sırasında konsültasyonların çoğunu oluşturan telefon görüşmelerinden kaynaklanmaktadır. Gelecekteki vakalar için bu bilgilerin toplanması elzem olacaktır, zira çalışmalar yan rahatsızlıkların olumsuz bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

COVID hastalarında iyileşme etkisi<sup>5</sup> ve gelecekteki homeopatik tedavi senaryolarında bunu değerlendirmek gerekir.

Bu noktada sadece ateşin varlığı, gerekli ilaç sayısı, yaş ve hastalığın şiddeti homeopatik tedavi altında iyileşme durumuna önemli katkıda bulunan faktörler olarak tanımlanabilir. Diğer parametrelerin (ateşin derece aralığı, yan hastalıklar, coğrafi konum, enfeksiyon dalga boyu homeopatik tedavi altında iyileşme üzerindeki etkisi henüz belirlenmemiştir. Bu veri tabanının amacı daha ileri araştırmalarla ilgilenenleri için güvenilir bir veri havuzu sağlamaktır. Böyle bir senaryoda hesaba katılması gereken çok fazla etken vardır ve yazarlar araştırma planlarında bu unsurları hesaba katmak için bu veri tabanının kapsamlı şekilde incelenmesini önermektedir. Bu veri tabanında yazarlar için belirgin olan ve gelecekteki veri toplama planlarında dikkate alınması gereken bazı etkenler aşağıda tartışılmaktadır.

**Veri toplama yöntemi** : Homeopatlar verileri farklı zamanlarda telefon görüşmeleri ve yüz yüze görüşme yoluyla toplamışlardır, bu da bazı bilgilerin aşırı vurgulanmasına ya da ihmal edilmesine yol açabilir. Bu nedenle vaka alma şekli ile ilgili ayırım yapılması ve bu yöntemlerle elde edilen bilgilerin bütünlüğü hakkında bir karşılaştırma yapmak gerekmektedir.

**Coğrafi konum** : COVID-19 hastaları küresel olarak benzer şekilde etkiliyor görünse de farklı coğrafi konumları etkileme biçiminde farklılıklar olabilir.

**Veri toplama zaman aralığı** : Virüsün her genetik variantı toplumu farklı bir şekilde etkilemektedir ve verilerin ne zaman toplandığına bağlı olarak baskın enfekte edici variant farklı olabilir. Semptomlar ve tedavi yanıtı da aynı şekilde değişiklik gösterecektir. Dolayısıyla bunlar hakkında bir ayırım yapmak faydalı olacaktır. Bu projedeki bazı vakalarda ilk konsültasyon tarihlerinin verilmemesi önemli bir kısıtlamayıdır. Bu verilerin toplanması araştırma çalışmaları için önemli olacaktır.

**Ateş seyrine ilişkin veriler** : Enfeksiyonlarda ateşin önemi hakkında çok şey söylenmektedir. Yazarlar ateşin tek başına yeterli olmadığını hastalığın seyrinin bağışıklık tepkisini daha iyi gösterdiğini kabul etmektedirler. Bu bilgilerin gelecekteki çalışmalar için toplanması gerekir.

**Laboratuvar parametreleri** : COVID-19 vakaları için önerilen laboratuvar parametreleri küresel olarak benzer olsa da bu tür kayıtların hastalar ve homeopatlar için kullanılabilirliği ülkeden ülkeye değişmektedir. Bu durum parametre ölçümlerinin talep edilmesi ve titizlikle kaydedilmesi ile aşılabılır.

**Yan hastalıklar** : Daha önce de belirtildiği gibi, vaka alma yöntemi verilerin eksiksizliğini etkilemektedir ve çoğu vakaya eşlik eden hastalıklar ayrıntılı olarak belirtilmemiştir. Basit bir sorgulama meselesi olduğu için bunun da üstesinden gelinebilir.

## SINIRLAMALAR

Bu veri seti büyük ölçüde homeopatik hekimlerin raporlamasına dayanmaktadır ve bu da hekimlerin iyileşmeyen veya komplikasyonlara ilerleyen vakaları raporlama konusunda çekinceli olma ihtimalleri bir raporlama yanlılığı ortaya çıkarabilir. Bu önyargıyı an aza indirmek için tüm katılımcı hekimlere tarafsız raporlama önemi hakkında önceden bilgi verilmeye çalışılmıştır. İkinci olarak katılımcı ülkelerin

ulusal sağlık politikalarındaki farklılıklar gerçek bir bilgi bütünlüğüne ulaşmayı zorlaştırmakta ve araştırma için üstesinden gelinemeyecek bir sınırlama oluşturmaktadır. Bu durum bazı ülkelerde hafif ya da orta şiddette semptomları olanlar homeopatik tedavi arayışına girebilirken diğerlerinde her durumdaki hastalar için homeopatik tedavi seçeneği mevcut idi. Bu durumda bir seçim yanlılığı ortaya çıkabilirdi. Bazı ülkelerde hastaların tek başına homeopatik tedaviye başvurması serbest iken, Hindistan gibi ülkelerde tamamlayıcı tedavi olarak uygulanmasına izin verilmişti. Gönderilen vaka raporlarının yarısından fazlasında verilerin eksik olması nedeniyle bir miktar yanlılık söz konusuydu. Bunun başlıca nedeni çoğu vakada homeopatik konsültasyon telefonda yapılmıştı. Bunlar COVID-19 sırasında homeopatinin etkisini araştırmayı amaçlayan gelecek araştırmalar için potansiyel zorluklar olarak tanımlanmıştır. Sonuçları yanlış yöne itebilecek en önemli etken homeopati ile birlikte alınan ilaçların etkisidir ve bu da aşılabilir bir zorluk olarak kalacaktır. Bu çalışmanın amacı gelecekteki çalışmalar için veri sağlamaktır ve sınırlamaların üstesinden gelebilecek başka bir tasarım bu zorlukları aşabilir.

#### GELECEK İÇİN YÖNLENDİRMELER

Etken çeşitliliği ve taraflılık ihtimaline rağmen derlediğimiz veriler etkileyicidir. Hükümetleri COVID vakalarıyla ilgilenmeleri için tıbbi eğitim almış homeopatları serbest bırakmayı düşünmeye davet ediyoruz. Benze çağrılar daha önce de araştırmacılar tarafından yapılmıştır<sup>19</sup>. Ağır vakalar hastaneye yatacak ve homeopatik tedavi almayacaklardır ancak hafif ve orta şiddetteki vakalardan kaynaklanan yük homeopatlar tarafından hafifletilebilir<sup>32</sup>. Viral olanlar da dahil olmak üzere diğer birçok salgın hastalık Hahnemann'ın zamanından beridir homeopatiye cevap vermiştir<sup>10,19,32-39</sup>, bu nedenle Ulusal sağlık sistemlerinin homeopatiyi yeniden gözden geçirmelerinde fayda vardır. Birçok araştırmacı gözlemler yapmış ve başarılı olmak için hükümetlerinin desteğine ihtiyaç duyan protokoller hazırlamıştır<sup>40</sup>. Gelecekte homeopatların salgın hastalıklar sırasında toplumlara tedavi etmesine izin verilirken bu veri tabanında var olan sonuçları bağımsız olarak etkileyebilecek etkenlerin ve muhtemel yanlılığın üstesinden gelebilecek çalışma tasarımları uygulanabilir. Hastalar böylesine riskli bir patolojide konvansiyonel tedaviden mahrum kalmaktan hoşlanmayabileceğinden rastgele kontrollü çalışmalar (RCT) tasarlamak zordur. Bu nedenle homeopati ile ilgili gözlemsel bir çalışma ileriye dönük en iyi seçenek olacaktır. Ek konvansiyonel tedavi ile bir karşılaştırma yapılabilir.

Yeterli kanıt elde etmek için homeopatik organizasyonlar arasında daha büyük bir işbirliği oluşturulabilir. Homeopatlar için "genus epidemicu" kanıtı elde etmek için daha zarif bir çalışma tasarlanabilir ve Prof. Vithoulkas'ın sağlık seviyeleri modeli<sup>27</sup> kullanılarak en sağlıklı COVID hastalarında belirtilen ilaçların retrospektif bir analizi yapılabilir, bu tür bir ya da birkaç ilaç olasılığına yönelik kanıtlar elde edilebilir. Bununla birlikte böyle bir çalışma için yeterli bilgi boyutunun elde edilmesi yine bir zorluk olacaktır ve homeopatlar arasında işbirliği büyük önem kazanacaktır. COVID-19 bağışıklık sistemine şimdiye kadar karşılaşılan diğer tüm viral hastalıklardan daha fazla saldırıyor gibi görünüyor<sup>41</sup>. Bağışıklık etkinliğini artırabilen bir sistem olan homeopatiye<sup>10</sup> uygun bir alt yapı ile pozitif etkisini gösterebilme şansı verilmelidir.

#### SONUÇLAR

Bu çalışma klasik homeopatinin SARS-CoV2 enfeksiyonunda iyileşme ile ilişkisi olduğunu göstermektedir. İyileşme şiddetli hastalık için daha da önemliydi. Homeopatik prensiplerden beklendiği gibi ateşin varlığı iyileşme şansınının daha yüksek olmasıyla ilişkilendirilmiştir. Gereken ilaç sayısındaki artış ve yaş yüksekliği iyileşme olmaması ile ilişkilendirilmiştir. Bu veri tabanı gelecekteki çalışmalarda dikkat edilmesi gereken bir çöketken ile dolu olsa da SARS CoV2 enfeksiyonunda klasik homeopatinin rolünün bilimsel olarak araştırılması için zemin sağlamaktadır.

## TEŞEKKÜRLER

Yazarlar Dr Harshitha Narayanaswamy, Dr Vishrutha M, Dr Pooja Dhamodar and Dr Amritha Belagaje teknik konulardaki yardımları için teşekkür ederler. Akshaya Periasamy'ye de istatistikler konusunda yardımları için teşekkürlerini sunarlar. Ayrıca İngilizce metin düzeltmeleri için Ann Sorell'e teşekkürü borç bilirler. IACH COVID katılımcılarının isimleri Ek belgede listelenmiştir.

## ETİK AÇIKLAMA

Centre For Classical Homeopathy Kurumsal Etik Komitesi bu çalışmayı (PP/AS/01/19-20) hasta özel verileri kullanılmadığı için imzalı bildirim olmadan onaylamıştır. Hastaların sadece COVID enfeksiyonu ile ilgili verileri ve tedaviye cevap veriş bilgileri hastaların kimlikleri gizlenerek hekimler tarafından geriye dönük olarak paylaşılmıştır. Araştırmacıların hastaların kimlikleri ile ilgili herhangi bir bilgiye ulaşımı ya da hastalarla direkt teması olmamıştır.

## VERİ ULAŞILABİLİRLİĞİ

Tüm veriler çevrimiçi ek belge olarak sunulmuştur.

## FİNANSMAN

Bu çalışmada herhangi bir mali bir fon almamıştır.

## YAZARLIK KATKILARI

PH bu fikri tasarlamış ve SM ile birlikte verileri düzenlemiş, kendisi bu makaleyi yazmış ve istatistiksel analizi gerçekleştirmiştir. ICC veri tabanı için veri göndermeye gönüllü olan tüm hekimlerdir, GV çalışmanın rehberi, editörü ve garantörüdür.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar ICMJE Çıkar Bildirim Formunu doldurmuşlardır ( talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir), yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

## YAZIŞMALAR İÇİN MUHABİR YAZAR

Klasik Homeopati Merkezi  
10, 6th cross, Chandra Layout Vijayanagar,  
Bangalore, Hindistan - 560040  
E-posta: research@vithoulkas.com

Gönderilme tarihi : 10 Nisan 2023 BST, Kabul tarihi : 16 Mayıs 2023 BST

## REFERANSLAR

1. Worldometer. COVID-19 Corona Virus Pandemic. Dadax. Published 2021. Accessed June 3, 2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. Gebru AA, Birhanu T, Wendimu E, et al. Global burden of COVID-19: situational analysis and review. *Hum Antibodies*. 2021;29(2):139-148. doi:10.3233/hab-200420
3. Fan CY, Fann JCY, Yang MC, et al. Estimating global burden of COVID-19 with disability-adjusted life years and value of statistical life metrics. *J Formos Med Assoc*. 2021;120(Suppl 1):S106-S117. doi:10.1016/j.jfma.2021.05.019
4. Niederman MS, Richeldi L, Chotirmall SH, Bai C. Rising to the challenge of COVID-19: advice for pulmonary and critical care and an agenda for research. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020;201(9):1019-1022. doi:10.1164/rccm.202003-0741ed
5. Wang B, Li R, Lu Z, Huang Y. Does comorbidity increase the risk of patients with covid-19: Evidence from meta-analysis. *Aging*. 2020;12(7):6049-6057. doi:10.18632/aging.103000
6. Mueller AL, McNamara MS, Sinclair DA. Why does COVID-19 disproportionately affect older people? *Aging*. 2020;12(10):9959-9981. doi:10.18632/aging.103344
7. Wang F, Kream RM, Stefano GB. Long-term respiratory and neurological sequelae of COVID-19. *Med Sci Monit*. 2020;26:e928996. doi:10.12659/msm.928996
8. Wrotek S, LeGrand EK, Dzialuk A, Alcock J. Let fever do its job: the meaning of fever in the pandemic era. *Evol Med Public Health*. 2021;9(1):26-35. doi:10.1093/emph/eoaa044
9. Vithoulkas G. *The Science of Homeopathy*. B. Jain Publishers; 2002.
10. Mahesh S, Mahesh M, Vithoulkas G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? An example of 10 case studies. *J Med Life*. 2018;11(1):75-82.
11. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. B. Jain Publishers; 2002.
12. Ministry of AYUSH. *Guidelines for Homoeopathic Practitioners for COVID 19*. Ministry of AYUSH, Govt of India; 2021.
13. Madsen R. COVID and classical homeopathy. *Homoeopathic Links*. 2020;33(02):104-106. doi:10.1055/s-0040-1712954
14. Abraham SA, Tessema M, Defar A, et al. Time to recovery and its predictors among adults hospitalized with COVID-19: a prospective cohort study in Ethiopia. *PLoS One*. 2021;15(12):e0244269. doi:10.1371/journal.pone.0244269
15. Voinsky I, Baristaite G, Gurwitz D. Effects of age and sex on recovery from COVID-19: analysis of 5769 Israeli patients. *J Infect*. 2020;81(2):e102-e103. doi:10.1016/j.jinf.2020.05.026
16. Chen C, Zhang Y, Huang J, et al. Favipiravir versus arbidol for COVID-19: a randomized clinical trial. *medRxiv*. Published online 2020. doi:10.1101/2020.03.17.20037432

17. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Humanitarian Data Exchange. v1.62.1. United Nations Organisation. Published 2022. Accessed June 3, 2022. <https://data.humdata.org/event/covid-19>
18. Jeon SR, Kang JW, Ang L, Lee HW, Lee MS, Kim TH. Complementary and alternative medicine (CAM) interventions for COVID-19: an overview of systematic reviews. *Integr Med Res.* 2022;11(3):100842. [doi:10.1016/j.imr.2022.100842](https://doi.org/10.1016/j.imr.2022.100842)
19. Rossi EG. The experience of an Italian public homeopathy clinic during the COVID-19 epidemic, March-May 2020. *Homeopathy.* 2020;109(3):167-168. [doi:10.1055/s-0040-1713618](https://doi.org/10.1055/s-0040-1713618)
20. Varanasi R, Nayak D, Khurana A. Clinical repurposing of medicines is intrinsic to homeopathy: research initiatives on COVID-19 in India. *Homeopathy.* 2021;110(03):198-205. [doi:10.1055/s-0041-1725988](https://doi.org/10.1055/s-0041-1725988)
21. Jethani B, Gupta M, Wadhvani P, et al. Clinical characteristics and remedy profiles of patients with COVID-19: a retrospective cohort study. *Homeopathy.* 2021;110(02):086-093. [doi:10.1055/s-0040-1718584](https://doi.org/10.1055/s-0040-1718584)
22. Maslo C, Friedland R, Toubkin M, Laubscher A, Akaloo T, Kama B. Characteristics and outcomes of hospitalized patients in South Africa during the COVID-19 omicron wave compared with previous waves. *JAMA.* 2022;327(6):583-584. [doi:10.1001/jama.2021.24868](https://doi.org/10.1001/jama.2021.24868)
23. Rogier T, Eberl I, Moretto F, et al. COVID-19 or not COVID-19? Compared characteristics of patients hospitalized for suspected COVID-19. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2021;40(9):2023-2028. [doi:10.1007/s10096-021-04216-3](https://doi.org/10.1007/s10096-021-04216-3)
24. Larsen JR, Martin MR, Martin JD, Kuhn P, Hicks JB. Modeling the onset of symptoms of COVID-19. *Front Public Health.* 2020;8:473. [doi:10.3389/fpubh.2020.00473](https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00473)
25. Mahesh S, van der Werf E, Mallappa M, Vithoulkas G, Lai NM. Long-term health effects of antipyretic drug use in the ageing population: protocol for a systematic review. *F1000Res.* 2020;9:1288. [doi:10.12688/f1000research.27145.1](https://doi.org/10.12688/f1000research.27145.1)
26. Mahesh S, Mallappa M, Habchi O, et al. Appearance of Acute Inflammatory State Indicates Improvement in Atopic Dermatitis Cases Under Classical Homeopathic Treatment: A Case Series. *Clin Med Insights Case Rep.* 2021;14:1179547621994103. [doi:10.1177/1179547621994103](https://doi.org/10.1177/1179547621994103)
27. Vithoulkas G. *Levels of Health.* International Academy of Classical Homeopathy; 2019.
28. Cann SAH. Fever: could a cardinal sign of COVID-19 infection reduce mortality? *Am J Med Sci.* 2021;361(4):420-426. [doi:10.1016/j.amjms.2021.01.004](https://doi.org/10.1016/j.amjms.2021.01.004)
29. Steiner AA. Should we let fever run its course in the early stages of COVID-19? *J R Soc Med.* 2020;113(10):407-409. [doi:10.1177/0141076820951544](https://doi.org/10.1177/0141076820951544)
30. Guihur A, Rebeaud ME, Fauvet B, Tiwari S, Weiss YG, Goloubinoff P. Moderate fever cycles as a potential mechanism to protect the respiratory system in COVID-19 patients. *Front Med.* 2020;7(583):564170. [doi:10.3389/fmed.2020.564170](https://doi.org/10.3389/fmed.2020.564170)



31. Bhavani SV, Huang ES, Verhoef PA, Churpek MM. Novel temperature trajectory subphenotypes in COVID-19. *Chest*. 2020;158(6):2436-2439. doi:10.1016/j.chest.2020.07.027
32. Waisse S, Oberbaum M, Frass M. The hydra-headed coronaviruses: implications of COVID-19 for homeopathy. *Homeopathy*. 2020;109(03):169-175. doi:10.1055/s-0040-1714053
33. Jewett DB. Homeopathy in Influenza-A chorus of fifty in harmony. *J Am Inst Homeopathy*. 1921;1921:1038-1043.
34. Hahnemann S. Cure and prevention of scarlet fever. In: Dudgeon RE, ed. *The Lesser Writings of Samuel Hahnemann*. B Jain Publishers (P) Ltd; 2004:369-389.
35. Von Boenninghausen CMF. *Concerning the Curative Effects of Thuja in Small-Pox*. B. Jain Publishers (P) Ltd; 2012.
36. Nayak D, Chadha V, Jain S, et al. Effect of adjuvant homeopathy with usual care in management of thrombocytopenia due to dengue: a comparative cohort study. *Homeopathy*. 2019;108(3):150-157. doi:10.1055/s-0038-1676953
37. Dilip C, Saraswathi R, Krishnan PN, et al. Comparitive evaluation of different systems of medicines and the present scenario of chikungunya in Kerala. *Asian Pac J Trop Med*. 2010;3(6):443-447. doi:10.1016/s1995-7645(10)60106-x
38. Shastri V, Patel G, Shah P. A study of efficacy of homeopathic management of chikungunya. *Natl J Integr Res Med*. 2021;12(2):57-60.
39. Chaudhary A, Khurana A. A review on the role of Homoeopathy in epidemics with some reflections on COVID-19 (SARS-CoV-2). *Indian J Res Homoeopathy*. 2020;14(2):100-109. doi:10.4103/ijrh.ijrh\_34\_20
40. Adler UC, Adler MS, Hotta LM, et al. Homeopathy for Covid-19 in Primary Care: A structured summary of a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2021;22(1):109. doi:10.1186/s13063-021-05071-5
41. Shanmugam C, Mohammed AR, Ravuri S, Luthra V, Rajagopal N, Karre S. COVID-2019 – a comprehensive pathology insight. *Pathol Res Pract*. 2020;216(10):153222. doi:10.1016/j.prp.2020.153222

EK MATERYEL

#### Çevirimiçi ek belge

Download: <https://www.joghr.org/article/77376-covid-19-cases-treated-with-classical-homeopathy-a-retrospective-analysis-of-international-academy-of-classical-homeopathy-database/attachment/162105.pdf>