

Aynı tanıya sahip ancak farklı fenotiplerde psoriasis vakaları - Kişiselleştirilmiş homeopatik tedavi ile yönetimi

Seema Mahesh¹ | Viraj Shah² | Mahesh Mallappa¹ | George Vithoulkas³

1Centre For Classical Homeopathy, Bangalore, India

2Shah Homeopathic Clinic, Vastrapur, Ahmedabad, India

3Postgraduate Doctors' Training Institute, Health Care Ministry of the Chuvash Republic, Cheboksary, Russia

Haberleşme

Seema Mahesh, Centre For Classical Homeopathy, Bangalore, India.

Email: bhatseema@hotmail.com

ÖZET

Bu vaka serisi klasik homeopatinin, psoriasis ve komplikasyonları vakalarında cilt temizliğinin ötesine geçen ve genel iyilik halini sağlayan bir çözüm seçeneği olduğunu göstermektedir. Klinik fenotiplerdeki çeşitlilik ve tedaviye verdikleri yanıt "Sağlık Seviyeleri" teorisi ile açıklanabilir.

ANAHTAR KELİMELELER

Vaka raporu, ertirodermi, homeopati, kişiselleştirilmiş tıp, sedef hastalığı

1 | GİRİŞ

Burada farklı şiddette 6 psoriasis vakası sunulmuştur. İki vakada eritrodermi vardı ve bunlardan birinde septisemi gelişti. Hepsisi sadece kişiselleştirilmiş homeopati ile tedavi edildi ve PASI skorlarında ve genel durumlarında iyileşme görüldü. Çeşitli sonuçlar "Sağlık Seviyeleri kavramının arka planında incelenmiştir.

Dünya çapında 125 milyondan fazla insanı etkileyen kronik enflamatuvar bir hastalık olan psoriasis¹ görünümü nedeniyle psikolojik olarak stresli olmasının yanı sıra sistemik enflamasyon nedeniyle ciddi morbidite ve mortaliteye neden olabilir². Eritroderma, sedef hastalığında sepsis, organ yetmezliği ve ölüme yol açan fulminan, potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir değişiktir ve tedaviyi oldukça zorlaştırır³. Tedavi seçenekleri çoğunlukla enflamatuvar faktörlerin bloke edilmesi⁴ ve yine kendi sınırlamaları ve komplikasyonları olan en yeni biyolojik ilaçlar şeklindedir⁵. Enflamasyonun kaba belirtilerini başarılı şekilde bertaraf ederken ciddi bağışıklık baskılanmasına neden olurlar ve uzun süreli kullanımları arzu edilmez. Doğal bir alternatif mevcutsa memnuniyetle kabul görebilir⁶. Psoriasis etiyojisi olarak genetik ve epigenetik fenomenin bir kombinasyonu öne sürülmüştür. Klinisyenler ve araştırmacılar, bu multifaktöryel hastalık için ideal tedavinin, cilt temizliğinin ötesine geçmesi, eşzamanlı rahatsızlıkları ve sistemik enflamasyonu da kapsayarak daha iyi bir yaşam kalitesi sunabilmesi gerektiği konusunda hemfikirdir⁷.

Konbasyonel tıp derideki enflamasyonun engellenmesine odaklanırken ve bu nedenle ilaç seçimini tanı üzerinde yoğunlaştırırken klasik homeopati kişinin maruz kaldığı genetik ve epigenetik etkileri ve bunlara karşı bireysel tepkiyi araştırır. Bu mevcut semptomatoloji ile birlikte göz önünde bulundurulduğunda ilaç seçiminin yapıldığı verileri oluşturur ve tedaviyi her bireye özel olarak düzenler^{8,9}, patolojinin ciddiyetine rağmen cesaret verici sonuçlar ortaya koyar¹⁰⁻¹³. Homeopatik ilaçlar bir maddenin "potentizasyon" adlı süreçten geçirilmesi ile hazırlanır. Hazırlanacak materyel tüpler içinde bir sıra içinde seyreltilir ve önceden belirlenmiş defa vurarak çalkalanır⁸.

Homeopati ve psoriasis ile ilgili çok araştırma mevcuttur. Witt ve arkadaşları tarafından yapılan prospektif gözlemsel çalışma homeopatinin psoriasis için alternatif terapötik bir tedavi olabileceğini göstermiştir¹⁴, ancak bu seri çok daha şiddetli ve kompliksiyonlu vakalar içermektedir. Ayrıca aynı tanındaki farklı sağlık seviyelerinin önemini göstererek tedaviye verilen farklı yanıtların olası nedenleri hakkında da bilgi vermektedir¹⁵.

2 | VAKA SERİSİ

2.1 | Vaka 1

2.1.1 | Vaka geçmişi

2009 yılından beri psoriasis hastası olan 43 yaşında Hintli erkek hasta, başlangıçta geleneksel topikal steroidler kullanmış ancak bir süre sonra bırakmıştır. Ayrıca hipertansiyonu vardı ancak bunun için bir ilaç kullanmıyordu (Tablo 1, Şekil 1). Şubat 2014'de hasta homeopatik tedaviye başvurduğunda PASI skoru (Psoriasis Alan ve Şiddet İndeksi) 2,8 idi. Görünüşe göre durumu tetikleyen duygusal ve mesleki stres altındaydı ve 2017'nin başına kadar homeopatik tedaviye iyi yanıt verdi. Mart 2017'de iş yerinde yaşadığı şiddetli stres ve üstleri tarafından aşağılanması lezyonların alevlenmesine, çatlamasına ve eritrodermik hale gelmesine neden oldu. Duş alırken enfekte olmuş, ateş ve enflamasyonla birlikte septik durum gelişmiştir (kan testi Tablo 1'de gösterilmiştir. Bu noktada PASI skoru 57,6 olmuştur. Karnının yan tarafından avuç içi büyüklüğünde bir apse gelişti ve şiddetli duyuşal donukluk ile birlikte yüksek ateş (103 F) gelişti.

2.1.2 | Homeopatik müdahale

Bu noktadan itibaren homeopatik tedavi başlatıldı, 5 ay süren tedavi sonunda septisemi ve eritrodermi durumundan tamamen kurtuldu. Enflamatuvar durum kan testleri ile izlendi ve düzenli iyileşme gösterdi (Tablo 1). Septik durum, yüksek enfeksiyöz ve toksemik durumlarda faydası defalarca kanıtlanmış bir ilaç olan Pyrogenium'a iyi cevap verdi¹⁶⁻¹⁸. Homeopatik yaklaşımda septik durumun bireyselleştirilmiş klinik semiyolojisi ilgili mikroorganizmadan ziyade ilacın göstergesi olduğu için apse ve kan kültürü yapılmamıştır. Nabız ile ateşin senkronize olmaması ve cilt akıntılarının kötü kokulu olması ilacı belirleyen anahtar semptomlar olmuştur. Bu vakalarda homeopatin uzmanlık derecesi çok önemlidir ve daha önceden deneyim olmadan bu tür vakalar ele alınmamalıdır. Sepsis düzelmesine rağmen psoriatik lezyonlar hala yaygın kalmaya devam etti ve Şekil 1'de gösterilen değişikliklere ulaşabilmek için bir dizi ilaç gerekti.

2.1.3 | Sonuç

Raporlama sırasında PASI skoru 11,3 idi. Tedavisi devam etmektedir ve cilt temizliği iyiye doğru ilerlemektedir. Küçük düşürüldükten sonra işinden ayrılmış ve durumu nedeniyle başka bir işe girememişti ancak şimdi çok iyi bir şirkette çok iyi bir pozisyonda çalışmaktadır ve zorluklarla sorunsuz bir şekilde başa çıkabilmektedir.

TABLO 1 Vaka 1 tedavi detayları

Tarih	Semptomlar	Laboratuvar bulguları	Reçete
31/05/2017	Eritrodermik psoriasis üzerinde çok ağrılı apse oluşumu Nabız ile orantısız ateş Ateş : 103.5 F - nabız 72	RBC count: 4.3 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 11 g%; Hematocrit: 36; Total leukocyte: 16 800/cmm; N: 71; L: 20; Platelet count:	Pyrogenium 200C 3 gün boyunca Günde 3 kez

	Enerji çok düşük İştahsızlık Kilo kaybı Genellikle çok dalgın	380 × 103/μL; ESR: 76 mm/h	
05/06/2017	Ateş azaldı, 100 F civarında düşük olarak devam ediyor Genel durum ve enerji iyi Apse geniş ve ısrarcı Psoriasis eritrodermik değişiklik gösteriyor	RBC count: 4.0 × 106/cmm; Hb: 10.7 g%; Hematocrit: 31.5; Total leukocyte: 19 700/cmm; Platelet count: 380 × 103/μL; N: 81; L: 12; ESR: 90 mm/h	Sulfur 200C bir doz-ilaçtan 2 saat sonra apse açıldı ve içindeki irin drene olmaya başladı
27/06/2017	Sulphur aldıktan sonra apsededen yoğun irin akışı başladı Apse iyileşiyor Psoriyatik lezyonlar gözle görünür şekilde azaldı Ertrodermi artık yok Hasta çok üşüdüğünü söylüyor	RBC count: 4.0 × 106/cmm; Hb: 9.5 g%; Hematocrit: 30.5; Total leukocyte: 10 600/cmm; Platelet count: 490 × 103/μL; N: 76; L: 18; ESR: 130 mm/h	Calcarea carbonica 200C - bir doz
15/07/2017	Genel iyileşme Apseli bölgede şiddetli ağrı Eskisinin hemen altında yeni bir apse oluştu ve içi drene oldu İlacın antidote olduğunu düşündüren bir diş macunu kullanılmış		Calcarea carbonica 200C 3 gün boyunca Günde 3 kere
09/08/2017	Hasta iyi hissediyor Psoriasis önemli ölçüde azaldı İşe dönme ihtimali belirince ateşi çıktı	RBC count: 4.0 × 106/cmm; Hb: 10.4 g%; Hematocrit: 33.5; Total leukocyte: 15 900/cmm; Platelet: 590 × 103/μL; N: 78; L: 16; ESR: 48 mm/h	Lycopodium 200C bir doz
18/09/2017	Psoriasis temizleniyor Şimdi tamamen plaklar haline dönüştü Ancak hala çok yaygın		Hepar sulphuricum 200 C - bir doz
20/11/2017	Psoriyatik lezyonlar düzeliyor Enflamasyon azaldı Hasta iyi ve enerjik hissediyor	RBC count: 4.9 × 106/cmm; Hb: 12.8 g%; Hematocrit: 42; Total leukocyte: 7500/cmm; Platelet: 360 × 103/μL; N: 50; L: 43; ESR: 10 mm/h	Bekliyoruz
03/09/2017	Psoriasis temizleniyor Ancak bir kaç aydır değişmiyor Hasta genel olarak enerjik Kendini iyi hissediyor		Bryonia 200 C Tedavi devam ediyor
01/10/2018	Deri lezyonları çok ince eritem azaldı alan küçüldü		Bekliyoruz



Şekil 1: Vaka 1 eritrodermik psoriasis tedavisinden önce ve sonra

2.2 | Vaka 2

2.2.1 | Vaka geçmişi

53 yaşında kadın hasta, saçlı deride psoriasis (PASI skoru 29 (Tablo 2, Şekil 2). Ayrıca 2014 yılından beri diyabet hastası, antihiperglisemik ilaçlar kullanıyor.

2.2.2 | Homeopatik müdahale

Sedef hastalığı (Psoriasis) için homeopatik tedavi arayışına girmiş ve 3 aydan uzun bir süre içinde çok yavaşanıt vermiş, duygusal bir stresin ardından alevlenme yaşamış ve lezyonlar eritrodermik hale gelerek tüm vücuda yayılmış. Bu sırada PASI skoru 48 idive 100 F lik hafif bir ateşi vardı. Tedavi daha sonra yeni duruma uyarlandı.

2.2.3 | Sonuç

Eritrodermik durumu için homeopatik tedaviye başladıktan sonraki bir ay içinde önemli ölçüde iyileşti ve 3 ay içinde psoriasis PASI skoru 0,5'e düştü (Tablo 2). Hastanın diyabet tedavisi devam etmekte olup 3 yıllık takip süresinde psoriasis ara sıra nüksetmiştir.



Şekil 2: Vaka 2'nin fotoğrafları: eritrodermik psoriasis tedavisinden önce ve sonra

TABLO 2 Vaka 2 Tedavi Detayları

Tarih	Semptomlar	Reçete
20/08/2015	Diyabetes mellitus için 15 aydır ve saçlı deride psoriasis için 8 aydır tedavi gören hastada aniden psoriatik lezyonlarda şiddetli artış ve eritrodermik değişikliklerle birlikte tüm vücuda yayılma; Bir gün boyunca ateş-100°F	Fosfor 30C 2 gün boyunca günde iki kez , her hangi bir değişiklik gözlenmediğinde günde dört defaya çıkarıldı
25/08/2015	Ateş 101,8°F Lezyonlarda yanma ile birlikte yaygın sedef hastalığı; Halsizlik artmış; bacaklarda yanma ağrısı ile birlikte ödemli şişlik	Lac caninum 200C 1 hafta boyunca günde üç kez
31/08/2015	Ateş 99°F; bacaklarda ödem düzeldi; Halsizlik düzeldi; Cilt lezyonları hala yayılıyor	Medorrhinum 30C 15 gün boyunca günde 4 ila 5 kez gerektiği kadar
01/10/2015	Sedef hastalığında iyileşme- Kaşıntıda iyileşme; son 2 gün içinde iki ateş epizodu-sıcaklık 99,2°F'ye kadar çıktı	Elaps corallinus 30C günde üç kez - 50 gün boyunca devam edildi
04/09/2018	Psoriasis - sol dirsekte hafif kaşıntı ve çok hafif pullanma ile birlikte bir lezyon. Bunun dışında psoriatik lezyon yok. Son 3 yıldır alevlenme veya önemli lezyon yok	Hasta hala diyabet tedavisi görmektedir, ancak psoriasis artık onu rahatsız etmemektedir. Ara sıra kendiliğinden kaybolan kaşıntılı lezyonlar var.

2.3 | Vaka 3

2.3.1 | Vaka geçmişi ve homeopatik müdahale

40 yaşında Hintli kadın hasta, 2009 yılının başlarında ön kollarda psoriasis ile başvurdu. Uzak kırsal kesimden geliyordu ve homeopat tarafından ayda bir kez tıbbi bir kamp sırasında görülüyordu (Tablo 3, Şekil 3). Tedavinin başlangıcında çok kalınlaşmış lezyonlar ile birlikte PASI skoru 10 idi.

2.3.2 | Sonuç

3 ay içinde lezyonlar basit ve daha az eritemli hale geldi ve PASI skoru 0.6 oldu. Ancak bu noktada tedaviyi kendi isteğiyle bıraktı.



Şekil 3: Vaka 3'ün fotoğrafları: psoriasis tedavisinden önce ve sonra



Şekil 3: Vaka 4'ün fotoğrafları: psoriasis tedavisinden önce ve sonra

TABLO 3 Vaka 3 tedavi detayları

Tarih	Semptomlar	Reçete
14/09/2006	Kolda psoriasis	Phos 30 C günde 2 kere 1 hafta
11/01/2007	Cilt yumuşak pürüzsüz	Tedavi durduruldu

2.4 | Vaka 4

2.4.1 | Vaka geçmişi

58 yaşında erkek hastada 2010 yılında sol ayak tabanında psoriasis gelişmiş ve 2012 yılında homeopatik tedaviye baş vurmuştur (Tablo 4, Şekil 3) Yoğunkaşınırdan şikayetçi idi.

2.4.2 | Homeopatik müdahale

Psoriyatik semptomların yanı sıra sabah uyandığında zihin karışıklığından şikayet ediyordu. Tuvalete çıktıktan sonra daha iyi hissediyordu. Semptomların bu tir kendine özgü birliktelikleri bir homeopat için değerlidir ve hastaya gerekli olan ilacı işaret eder.

2.4.3 | Sonuç

Başlangıçtaki PASI skoru 1,2 idi ve bir yıl içinde tam remisyon ile iyileşti (Şekil 3 - vaka 4).

TABLO 4 Vaka 4 tedavi detayları

Tarih	Semptomlar	Reçete
22/04/2012	Ayak tabanlarında 2 yıldır devam eden sedef hastalığı, süt ve süt ürünleriyle şiddetli e n e n yoğun kaşıntı	Magnezyum sülfürükum 10 M tek doz
08/05/2012	Kaşıntı azaldı	Plasebo
23/08/2012	Kaşıntı daha da azaldı	Plasebo
24/12/2012	Psoriatik lezyon azalmaya başladı	Plasebo
25/02/2013	Psoriatik lezyon %50 oranında iyileşti	Plasebo
22/05/2013	Sedef hastalığı tamamen temizlendi	Tedavi durdu
10/09/2017	Hasta 4 yıldan uzun süredir sedef hastalığından uzak durmaktadır	

2.5 | Vaka 5

2.5.1 | Vaka geçmişi

41 yaşında Hintli erkek hasta 2016 yılından beri tüm vücutta psoriasis geliştirmiş ve bu durum psoriasis başlamadan önce bir yıl boyunca tekrarlayan ateşli durumları için aşırı antibiyotik kullanımının ardından tetiklenmiştir (Tablo 5, Şekil 4). Sedef hastalığı (psoriasis) başladıktan sonra ise ateşli durumun tekrarı durmuştur. Hastaya başlangıçta topikal steroidler verilmiş, daha sonra methotrexate tedavisine geçilmiş ancak bir sonuç alınamamıştır.

2.5.2 | Homeopatik müdahale

2017'de hasta bu tedavileri sonlandırıp homeopatik tedaviye baş vurmuştur. Yan şikayet olarak işindeki stres yüzünden uykusuzluk çektiğini vurgulamıştır.

2.5.3 | Sonuç

Başlangıçtaki PASI skoru 22.8 olan hasta 3 aylık klasik homeopati tedavisi ile %100 cilt temizliğine kavuşmuştur (PASI 100 tam cilt temizliğini işaret eder). Kan testleri tedavinin sonunda hiçbir enflamasyon belirtisi göstermedi ve hasta 2 yılı aşkın süredir herhangi bir nöks olmadan izlenmektedir.



Şekil 4: Vaka 5'in fotoğrafları: psoriasis tedavisinden önce ve sonra

TABLO 5 Vaka 5 tedavi detayları

Tarih	Semptomlar	Reçete
21/01/2017	Bir yıldır psoriasis-vücudun her yerinde, yoğun yanma ve kaşıntı; uykusuzluk-düşüncelerin uykuyu engellemesi, bu nedenle baş ağrısıyla uyanmak	Natrum muriaticum 1 M tek doz
02/02/2017	Kaşıntının şiddetlenmesi soğuk algınlığı, boğaz ağrısı ve ateş-102°F	Plasebo
18/02/2017	Psoriatik lezyon önemli ölçüde iyileşti; uyku Çok iyi.	Plasebo
21/03/2017	Cilt pürüzsüz - psoriatik lezyon yok; baş ağrısı yok.	Plasebo
03/11/2017	Cilt hala pürüzsüz, lezyon akut enteksiyon yok; Çok iyi uyuyor; iltihap yok;	Tedavi durdu

2.6 | Vaka 6

2.6.1 | Vaka geçmişi

18 yaşında erkek hasta, Kasım 2016'da üniversite sınavlarında başarısız olduğu için duygusal olarak strese girdikten 2 ay sonra psoriasis geliştirmiş. yapılan muayenede lezyonların saçlı deride başlayıp kulak çevresine ve içine yayıldığı görülmüştür (Tablo 6, Şekil 5).

2.6.2 | Homeopatik müdahale

Mart 2018'den itibaren klasik homeopati ile tedavi edilmiştir. Arada bir alevlenme evreleri olmuştur, bu evreler tedavinin devam ile azaldı ve tamamen düzeldi.

2.6.3 | Sonuç

Başlangıç PASI skoru 12.8 idi ve 5 ay içinde PASI 100'e ulaştı. Tedavi sonunda eritrosit sedimentasyon hızı (ESR) ve C-reaktif protein (hsCRP) normal ölçüldü.



Şekil 5: Vaka 6 psoriasis tedavisinden önce ve sonra

Tarih	Semptomlar	Reçete
17/03/2018	Kafa derisinde, dirseklerde, sol diz üzerinde ve baldırda 1 yıldır psoriasis lezyonları. Sınavlarda başarısızlık sonrasında başlamış. Aşağılanmış hissetmiş ve büyük üzüntü içinde	Aurum metallicum 1 M Tek doz
08/05/2018	Üzüntülü durum iyileşti Başkaları ile iltişimi düzeldi Yine de psoriyatik lezyonlar yeni bölgelerde katılarak arttı	Phosphorus 200 C Tek doz
14/08/2018	Genel olarak tüm lezyonlar büyüyor ve yenileri ekleniyor	Ambra Grisea 10 M Tek doz
30/09/2018	Son reçeteden sonra lezyonlar 1 ay içinde yavaş yavaş temizlendi. Son durum tamamen temizlenmiş bir cilt sergilemektedir ESR : 2 mm/h HsCRP: <1.0 mg/L Her iki değer de normaldir	Belkiyoruz ve takip ediyoruz

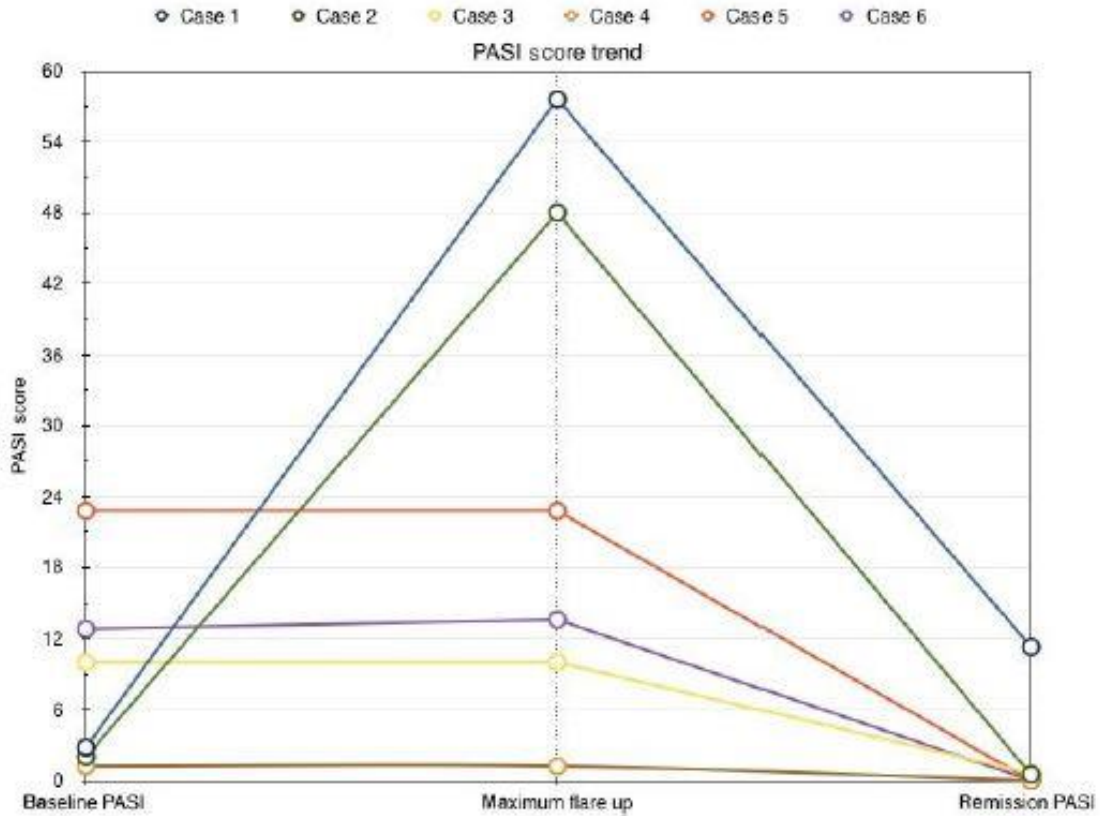
3 | TARTIŞMA

Sağlık Seviyeleri Teorisi ve Süreklilik Teorisi^{15,19} der ki : organlarında düşük enerji kompleksi (bağışıklık sistemi de dahil olmak üzere hayati fonksiyonlar için mevcut enerji genetik faktörler ve önceki tedaviler ile yaşanan streslerin sağlık üzerindeki etkileri tarafından belirlenir) olan kişiler tedavilere geç yanıt verirler, iyi bir sonuca varabilmek için daha uzun bir süre ve daha fazla homeopatik remediye ihtiyaç duyarlar; bu hastaların çoğu tam olarak tedavi edilemezler, sadece daha iyi durumda kalmaları umulabilir. Oysa daha yüksek enerji kompleksine sahip kişiler daha hızlı yanıt verir, iyi sonuçlar elde etmek için gereken remedi sayısı genelde az sayıda olur; bu hastaların çoğu tamamen tedavi edilebilir. Bir hastanın başvuru anında genetik sağlık düzeyinin anlaşılması hekimin tedaviden beklentilerini değerlendirmesine ve buna göre tedavi planı oluşturmasına yardımcı olur. Bu çalışmadaki vakalarda teşhis aynı kalsa da patolojinin farklı derinlikleri olduğu görülmektedir. Sağlık seviyeleri düşük, ana şikayetlerinin yanında yan hastalıkları olan hastalar (Vaka 1 ve 2) şiddetli alevlenmeler göstermiş ve remisyon durumuna ulaşmaları daha uzun zaman almıştır. O durumda bile ya nöksler ya da lezyonların devam etmesi nedeniyle tedavilerine devam etmeleri gerekmiştir. Diğer vakalar (Vaka 3, 4, 5, 6) ise başka türden komplikasyonu olmayan bir durumda tedaviye başladıkları için cilt temizliğine kolayca, kısa sürede ulaşmışlar ve uzun takip sürelerinde bile bu iyileşmiş durumlarını korumuşlardır.

Homeopatinin sepsis gibi kritik hastalıkları tedavi edip edemeyeceği ve acil durumlarda faydalı olup olamayacağı sorusu daha önce ele alınmıştır²⁰⁻²². Ancak burada bir uyarı eklenmelidir. Hindistan’da tüm homeopatik hekimler tıp eğitimi almış doktorlardır ve bu nedenle septisemik vakaları tıbbi olarak da değerlendirebilirler. Bu nedenle uzmanlık olmadan ve bu vakada yapıldığı gibi hayati ölçümlerin ve kan tablosunun (gerektiğinde her 12 ya da 24 saatte bir) izlenmesi yolu ile sürekli tetikte olunmadan bu tür tehlikeli vakaların tedavi edilmesi önerilmez. Vaka 2’de eritrodermi kolayca fulminan septisemi ve organ yetmezliğine neden olabileceğinden çok dikkatli takip edilmiştir. Her iki vakada da hastalar içinde buldukları durumun farkındaydı ve homeopati tedavisi almayı tercih etmişlerdi. Hasta tarafından böyle bir işbirliği ve hekim tarafından da yeterli deneyim ve uzmanlık olmadan bu tedavi önerilmemektedir. Söz konusu doktorun daha çöce de ciddi enfeksiyonlarla ilgili deneyimi vardı¹⁸ ve bu nedenle ciddi durumları en üst düzey tedbirlerle ele almaya çalışmıştır.

Bu vakaların PASI skoru değerlendirmesi (Şekil 6) tüm bu vakalarda önemli ölçüde cilt temizliğinin sağlandığını göstermektedir. Bununla birlikte klasik homeopati tedavisinin etkisi hastanın genel iyilik hali açısından daha da belirgindi. Genel sağlık durumu homeopatik hekimin bir vakanın ilerleyişini değerlendirmesinde en önemli faktörlerden birisidir. Hastalar tedavi sırasında herhangi bir yan etki ya da iyilik hallrinde bozulma bildirmemişlerdir. Aksine eşlik eden hastalıklar hafiflemiş ve genel durum iyileşmiştir. 3 vakada (Vaka 1,5,6) enflamatuvar durum kan testleri ile takip edilmiş ve stabil oldukları kanıtlanmıştır. Kontrolün olmaması ve tercih yanlılığı bu vaka serisini kategorik olarak ele almayı zorlaştırırsa da sedef hastalığında (psoriasis) homeopatinin faydasını göstermek için daha geniş ve kontrollü araştırmaların yapılması adına yeterli kanıt sunmuştur. Aynı tanı altındaki patolojilerde görülen tedavi yanıtlarındaki farklılıklar, Sağlık Seviyeleri konseptini de derinlemesine anlamak için daha geniş araştırmaları hak etmektedir.

Şekil 6 PASI skorundaki değişiklikler



4 | SONUÇLAR

Bu vaka serisi kişiselleştirilmiş homeopati ile tedavi edilen psoriasis vakalarının PASI skorlarındaki iyileşmeyi ortaya koymuştur. Hastalar aynı zamanda genel sağlık durumlarında dah iyi duruma geldiklerini bildirmişlerdir. Bu klinik faydalar daha geniş kontrollü araştırmalar ile kesinleştirilebilir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yoktur

YAZARLARIN KATKILARI

Yazar 1 : verileri toplamış ve analiz etmiş, makaleyi yazmış ve kaynak göstermeye katkıda bulunmuştur. Yazar 2 : verileri toplamış ve analiz etmiştir. Yazar 3 : verileri toplamış ve analiz etmiştir. Yazar 4 : verileri analiz etmiş, makaleyi yazmış ve rehberlik sağlamıştır.

ORCID

George Vithoukas <https://orcid.org/0000-0002-9118-8306>

REFERANSLAR

1. *Dünya Psoriasis Günü 2016 Genel Özeti [İnternet]*. Bromma, İsveç: Uluslararası Psoriasis Dernekleri Federasyonu; 2016. <https://ifpa-pso.com/wp-content/uploads/2017/03/WPD-2016-Report-General-Summary.pdf>. Erişim tarihi: 3 Ekim 2018.
2. Reich K. Sistemik inflamasyon olarak psoriasis kavramı: hastalık yönetimi için çıkarımlar. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012;26:3-11.
3. Prystowsky J, Cohen P . Püstüler ve eritrodermik psoriasis. *Dermatol Clin*. 1995;13(4):757-770.
4. Fernandes A, Martins-Gomes C, Santini A, Silva A, Souto E. Psoriasis vulgaris - hastalığın patofizyolojisi ve klasik tedavisine karşı yeni ilaç dağıtım sistemleri. Çok Yönlü Terapötik Uygulamalar için Nanoyapıların Tasarımı. 2018;379-406.
5. Singh J, Wells G, Christensen R, ve ark. Biyolojik ilaçların olumsuz etkileri: bir ağ meta-analizi ve Cochrane genel bakışı. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;2:CD008794.
6. Serhan C. 21. yüzyılda enflamasyon ve enfeksiyonu tedavi etmek: çözünürlük araçlarının ve mekanizmalarının kodunun çözülmesinden elde edilen yeni ipuçları. *FASEB J*.2017;31(4):1273-1288.
7. Chandra A, Ray A, Senapati S, Chatterjee R. Psoriasis patogenezinin genetik ve epigenetik temeli. *Mol Immunol*. 2015;64(2):313-323.
8. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. Yeni Delhi, Hindistan: B Jain Publishers; 2009.
9. Vithoukcas G, Tiller W. *Homeopati Bilimi*. Atina, Yunanistan: Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi; 2009.
10. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukcas G. Kangren: Homoeopatik tedavi yoluyla ampütasyonu önleyen beş kangren vakası. *Indian J Res Homoeopathy*. 2015;9(2):114.
11. Mahesh S, Mallappa M, Tsintzas D, Vithoukcas G. Vitiligonun homeopatik tedavisi: on dört vakanın raporu. *Am J Case Rep*. 2017;18:1276-1283.
12. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukcas G. İmmatür teratomlu embriyonal karsinom: homeopatik bir vaka raporu. *Complemen Med Res*. 2017;25(2):117-121.
13. Tenzera L, Djindjic B, Mihajlovic-Elez O, Pulparampil B, Mahesh S, Vithoukcas G. Bireyselleştirilmiş homeopatik ilaçlarla uzun süredir devam eden kardiyak patolojilerde iyileşmeler: bir vaka serisi. *SAGE Open Med Case Rep*. 2018;6:75.

14. Witt C, Lüdtke R, Willich S. Psoriasisli hastaların homeopatik tedavisi - 2 yıllık t a k i p ile prospektif gözlemsel bir çalışma. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2009;23(5):538-543.
15. Vithoulkas G. *Sağlık Düzeyleri*. Alonissos, Yunanistan: Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi; 2017.
16. Ahmad S, Abbasi W, Rehman T. İndüklenmiş ateş modelinde Belladonna ve Pyrogenium ultra yüksek dilüsyonlarının antipiretik aktivitesinin değerlendirilmesi. *J Complement Integr Med*. 2018;16(1):<https://www.degruyter.com/view/j/jcim.2019.16.issue-1/jcim-2018-0127/jcim-2018-0127.xml>.
17. Frass M, Zagorchev P, Yurukova V, et al. Homeopati ile ek o l a r a k tedavi edilen amanita phalloides zehirlenmesine bağlı iki fulminan karaciğer yetmezliği vakası. *Ochsner J*. 2014;14(2):252-258.
18. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Homeopati dang hummasında alternatif bir tedavi olabilir mi? 10 vaka ç a l ı ş m a s ı n d a n bir örnek. *J Med Life*. 2018;11(1):75-82.
19. Vithoulkas G, Carlino S. Birleşik bir hastalık teorisinin "sürekliliği". *Med Sci Monit*. 2010;16(2):SR7-15.
20. Frass M, Linkesch M, Banyai S, et al. Ağır sepsisli hastalarda ek homeopatik tedavi: yoğun bakım ünitesinde randomize, çift kör, plasebo kontrollü bir çalışma. *Homeopati*. 2005;94(2):75-80.
21. Oberbaum M, Schreiber R, Rosenthal C, Itzhaki M. Acil tıpta homeopatik tedavi: bir vaka serisi. *Homeopati*. 2003;92(1):44-47.
22. Teixeira M, Leal S, Ceschin V. Yoğun Bakım Ünitelerinde homeopati uygulaması: objektif semiyoloji, semptom seçimi ve bir dizi sepsis vakası. *Homeopati*. 2008;97(4):206-213.