

# Miyazma teorisinin gelişimi ve homeopatik tedavi ile ilişkisi

George Vithoulkas<sup>1\*</sup>, Dmitry Chabanov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>International Academy of Classical Homeopathy, Aegean University, Yunanistan

<sup>2</sup>Novosibirsk Araştırma Bölümü, Novosibirsk Homeopati Araştırma Merkezi, Novosibirsk Rusya

\*Fahri Profesör, Aegean University, Yunanistan

İletişim adresi : George Vithoulkas, 37005, Alonissos, Yunanistan.

Kuzey Sporades Adaları, Yunanistan (e-mail: george@vithoulkas.com)

## Homeopathy dergisi

17 Ocak 2022 teslim alındı

2 Nisan 2022 düzeltmeden sonra kabul edildi.

DOI <https://doi.org/>

10.1055/s-0042-1751257.

ISSN 1475-4916

© 2022. The Faculty of Homeopathy. Tüm hakları saklıdır.

Thieme tarafından yayınlanan, erişime açık bir belgedir.

Orijinaline bağlı kalarak kopyalanabilir, çoğaltılabilir.

İçeriği ticari amaçla kullanılamaz, değiştirilemez, karıştırılmaz.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

## Özet

Miyazma teorisi, uyguladığımız bilim dalında, klasik homeopatik tedavinin mücadeleci yolunu anlamayı seçen sağlık meslek erbabı için en çok sorgulanan konudur ve pek çok yanlış anlama, eleştiri ve tartışmanın hakim olduğu bir alandır. Günümüzde miyazmalar konusunda büyük ölçüde karşı görüş ve fikirler vardır ki pek çoğunun yanıtıcı olduğuna inandığımız değişik sınıflandırmalar homeopati uygulamaclarının kafalarını karıştırmakta ve tedavi reçetelerine yanlış yön vermekle sonuçlanmaktadır.

Burada Hahnemann'ın miyazma teorisinin esaslarını açıklayacak ve onun yolunu izleyenlerin bir sonraki yüzyılda bu fikirleri yeni tıbbi buluşlar ışığında nasıl değiştirdiklerini açıklayacağız. Bu çalışma bize miyazma teorisinin günümüz modern reçetelendirme yöntemiyle olan kısıtlı ilişkisini anlamaya ve miyazma tabirinin kanser ve otoimmün gibi günümüz modern hastalıklarına bağlı olarak yeni ve kesin bir tanımını sunmamıza izin verecektir. Bu teoriyi, çevre kirliliği ve diğer zehirli atıklar gibi 21. Yüzyılın sağlık tehditlerine karşı uygulayabilmemiz gelecekte insan sağlığının iyileştirilmesine yardımcı olabilir.

## Anahtar kelimeler

Miyazma, Hahnemann, kronik hastalıklar, kalıtım, kalıtsal, yatkınlık.

## Giriş

Miyazma teoirisi ilk olarak Hahnemann tarafından 1828 yılında 70 aşlarında iken yayınlanan *Kronik Hastalıklar, Yapıları Homeopatik Tedavileri*<sup>1</sup> isimli kitabında sunulmuştur. Kitap sağlık ve hastalığın yapısına dair, önce doktor sonra Homeopat olarak çalıştığı hayatı süresince edindiği gözlemlere dayanan derin sorular içerir. Bu çalışmadaki hedefimiz Hahnemann'ın miyazma teorini yeniden ele almak, 'Eski Ustalar'ın yazıları aracılığı ile onu izleyen bir sonraki 100 yıl içindeki tarihi gelişimine ve miyazma teorisinin bugünkü modern Homeopati teorisi, eğitimi ve uygulaması ile olan bağlantısına ışık tutmaktır.

Hahnemann, frengi, bel soğukluğu, uyuz, saçkıran, cüzzam ve hastayı kısıtlamayan tüm bulaşıcı cilt hastalıklarının nasıl organizma içinde kalıp, zamanla derinlere kadar yayılıp sonunda hastanın kaybına sebep oluşuna ışık tutmuştur.

Bir hastalığın insandan insana geçişinin, bir bulaşıcılık prensibine ve taşıyıcı bir aracıya bağlı olduğu o sırada kabul edilmiş bilgiler içinde idi ve bu oluşuma '*miyazma*' adı verilmişti. İlk olarak Hahnemann bu bulaşıcı hastalıkların hiçbir şekilde tedavisiz bırakılmaması veya ilk belirtilerin doktor tarafından baskılanmaması ya da herhangi bir yöntem ile hastalığın organizmada derinlere doğru itilmemesi gerektiğinin altını çizmiştir.

Hahnemann aynı zamanda 'zührevi olmayan' kronik hastalıklarından astım, epilepsi, nefrit, artrit ve kanserin de sebeplerini araştırmıştır. Kronik hastalıkların patojenik yapısı hakkında genel kuralları belirlemiş olduğu için başka bulaşıcı araçlar aramaya başlamıştır. Frengi, bel soğukluğu ve yunancadan aldığı 'incir siğili' anlamındaki 'sycotic' olarak isimlendirdiği miyazmalar dışında insan bedenine dışardan nüfuz eden başka miyazmalar da olduğundan emindir. Bu yaklaşımı geliştirdikçe 'Psora' (uyuz) miyazmasının da insanın hayatının herhangi bir döneminde karşılaşılabileceği çok bulaşıcı bir miyazma olduğuna inanmıştır.

Hahnemann'ın Kronik Hastalıklar Teori'sinin esasları özetleyecek olursak :

- 1- Tüm kronik hastalıklar dışardan bulaşmış, tedavi edilmemiş ya da belirtileri baskılanmış akut bir enfeksiyonun sonucudur.
- 2- Sadece 3 bulaşıcı miyazma vardır : Psora, Sycosis, Syphilis.
- 3- Psora bu zamana kadar yeryüzünde yaşayan neredeyse herkesi etkilemiştir. Bulaşma genelde doğum veya emzirme sırasında meydana gelmiştir. Az sayıda belirtileri olan syphilis ve sycosis dışında bilinen tüm kronik hastalıklar Psora miyazmasına aittir.
- 4- Enfeksiyonun ilk işaretleri, dengesi bozulan 'Yaşam Gücü'nün bedeninin dış yüzeyinde ürettiği belirtilerdir. Bu belirtiler Psora miyazmasında ciltte kaşıntılı döküntüler, Syphilis miyazmasında ağızdaki yumuşak dokuda aft yarası, Sycosis miyazmasında ise akıntı, idrar yolu enfeksiyonu ve genital bölgede siğil görümlü kondilomadır.
- 5- Bu dışardan görülebilen belirtiler hastalığın organizmayı rahatlatmaya yönelik kendini telafi edici çalışmaları organizmayı rahatsız eden hastalığın bir tür 'dışarı atım vanası'dır<sup>2</sup> ve hiç bir şartta baskılanmaması gerekir, yoksa iç organlarda lezyonlar oluşmasına sebep olur.
- 6- Hastanın belirtileri farklı zamanlarda farklı şekillerde kendini gösterse de hepsi derinlerdeki kronik bir hastalığa bağlıdır. Bu bölgesel belirtileri birbirinden ayrı ve bağlantısız olarak düşünmek ve tedavi etmek anlamsız ve tehlikelidir.
- 7- Bu hastalıkları kökünden ve tamamen tedavi edebilmek için hastalığın derinliği ve uzantısı göz önünde bulundurulmalı, bunu yapabilmek için de homeopat hastasının hikayesini olabildiğince tam olarak almalı, topladığı bilgiler ışığında güncel işaret ve belirtileri en fazla sayıda içeren homeopatik remediye tespit edebilmelidir.
- 8- Tedavinin dinamik yapısı içinde, doğru seçilmiş remedi ile belirtilerin izlediği yol net olarak takip edilebilir: belirtiler bedeninin içlerinde dış yüzeyine doğru çıkarlar, önce son çıkan belirtiler iyileşmeye başlar, eski belirtiler onları izler (örnek : bir cilt döküntüsü/gonore akıntısı tekrarlanır veya frengi yarası renk değiştirir).<sup>3-5</sup>

## Hahnemann ve Miyazmaların Kalıtımı

Hahnemann hiçbir zaman miyazmaların diğer nesillere modern anlamda 'kalıtımsal' olarak geçtiğini açıkça yazmamıştır. *Kronik Hastalıklar*<sup>1</sup> kitabının ikinci baskısından 8 yıl sonra vefat etmiş ve ne yazık ki syphilis, sycosis ve psora miyazma belirtilerine sahip bir ailenin sonraki nesillerinde aynı hastalığın izini sürebilmeye ömrü vefa etmemiştir. Hiç şüphesiz eğer biraz daha vakti olsaydı şimdi bizim doğruluğunu söyleyebildiğimiz gibi o da miyazmaların bir sonraki nesillere kalıtımsal olarak aktarılabilen bir yapısı olduğunu görebilecekti.

Yine de *Organon*'un<sup>6</sup> 6 ıncı baskısında yer verdiği dipnotlarda görüldüğü gibi 'miras kalmış, 'ondan geçmiş', 'edinilmiş' anlamında almanca 'Erbschaft' kelimesini kullanmıştır. *Kronik Hastalıklar*<sup>1</sup> kitabında bir miyazmanın aktarılışının, fiziksel anlamda birincil bir enfeksiyonun bulaşması olmadığını yazmıştır. Anneden bebeğe bulaşan enfeksiyonu, fiziksel bir birincil enfeksiyon belirtileri ile değil, 'zührevi bir virüs'ün 'emilim' yolu ile bebeğin organ ve sistemlerine nüfuz etmesi şeklinde tanımlamıştır. Bu dikkat çekici öngörüş, viral enfeksiyon kavramı 60 yıl sonra Dmitry Ivanovsky tarafından keşif ve teyit edilecektir.

Hahnemann pek çok değişik muhtemel enfeksiyon bulaşma yolu<sup>1,7</sup> olduğunu detaylı olarak saymıştır. Çok iyi tanıdığı ve *Zührevi Hastalıklar Konusunda Cerrahlar için Öneriler*<sup>7</sup> makalesinde fikirlerini beyan ettiği frengi ve bel soğukluğundan bahsederken doğuştan miyazmalardan da bahsetmiştir, örneğin bebekte doğuştan görülen belirtilerin, annenin genital yollarındaki 'lokal hastalığın' bebeğe doğum sırasında 'geçmiş olması' ihtimali<sup>8</sup>. Çıkardığı sonuçlar Psora ile ilgili olanlara benzerdir.

Bu beyan Hahnemann'ın Psora miyazması ile etkilenmiş olan gruba neredeyse tüm insanlığı kattığını açıkça göstermektedir. Tüm insanların birincil uyuz veya saçkıran enfeksiyonu ile doğduğunu kastetmemekte ama çoğunluğunun Psora miyazmasını doğumda ya da doğumdan sonra atalarından kalıtımsal olarak aldığını söyleyerek kalıtım kavramını benimsediğini göstermektedir. Tabii ki, 19 uncu yüzyıl başlarındaki kısıtlı tıp anlayışıyla Hahnemann'ın, miyazmaların ve çeşitli hastalıklara yatkınlıkların genetik iletim ihtimalini tahmin edebilmesi çok zordu.

## Hahnemann'ın ötesinde - Miyazm teorisinin gelişimi

Hering : Kronik Hastalıklar Teorsinin İncelenmesi - İyileşme Kuralı

Dr. Constantin Hering (1800-1880) Almanya'da doğmuş, hayatının yarısında ABD'ye taşınmıştır. 1824'de Hahnemann'ın talebesi ve 1843'de Hahnemann ölene kadar arkadaşı ve iş ortağı, ABD'de ise Homeopatinin babası olmuştur.

Hahnemann'ın '*Kronik hastalıklar*'<sup>1</sup> kitabındaki buluşlarına büyük katkısı, iyileşme sürecinde belirtilerin vücudun üst bölümlerinden alt bölümlerine doğru yer değiştirdiği hakkındaki gözlemleridir.

19 uncu yüzyılın ortaları hücre teorisi ile deneysel mikrobiyolojinin gelişmesinin hızlandığı zamanlardır (M. Shleyden, T. Shvann in 1839; Rudolph Virchowin 1855). Hahnemann'ın pekçok kronik hastalığın sebebini cilt üstündeki bir enfeksiyona ve ona sebep olan enfeksiyon

taşıyıcı bir aracıya bağlaması o zamanlarda bir çekişme yaratması ve homeopatinin şöhretini zedelemesine yol açabileceği düşüncesi Hering'i rahatsız etmiş olabilir.

Belki de bu yüzdendir ki Hering miyazmalar hakkında çok az konuşmuş, etkilerini önemsememiştir. Organon'un üçüncü amerikan baskısının önsözünde miyazma teorisinin kendi çalışma alanında merkez bir rol almadığını yazmıştır. 'Homeopatinin Ustasının pratik uygulama kurallarına ve Okul'umuzun Materia Medica'sına sıkı sıkı bağlı kaldıkça Hahnemann'ın teorik fikirlerine uymanın ya da uymamanın ne önemi olabilir? Hastasına her seferinde en uygun remediye bulan pratisyenin Psora teorisine bağlı kalmasının veya onu reddetmesinin ne etkisi olabilir?'<sup>8</sup>

### **Kent kavramı : Enfeksiyon yerine Ahlaki İhlalden Doğan Yatkinlikler olarak Miyazmalar**

James Tyler kent (1849-1916) büyük Amerikalı Homeopat, günümüzde en çok kullanılan Repertory'nin, kendi Materia Medica'sının ve 1900'da yayınlanan '*Homeopatik Felsefe üzerine dersler*'<sup>10</sup> kitaplarının yazarıdır. Kent İsveçli din adamı, bilim adamı, filozof ve ruhani düşünür Emanuel Swedenborg'da etkilenmiş, enerjinin maddeye üstünlüğüne inanmış bir idealisttir. Bu düşünce Kent'i, evrendeki oluşumların sebeplerini ve insan'ın 'Merkez'inde nelerin olduğunu sorgulamaya itmiştir.

Kent 'yaşam gücü' olarak isimlendirdiği 'sade sıvı' ile '*insanın içinde yaşadığı ev*' olarak adlandırdığı organizmanın ne durumda olacağını tamamiyle insanın zihninin belirlediğine inanmıştır. Bu yüzden de hastalıkların sebebini fiziksel değil zihinsel katmanda aramaya yönelmiştir. Hahnemann gibi kronik hastalıkların sebebini sadece miyazmadan kaynaklı kronik enfeksiyonda değil organizmada '*vicdanın ihlali*' ile yaratılan yatkinlikte aramıştır.

Bu inanç Kent'i miyazmalara bu düşüncelerle yaklaşmaya itti ve bazıları tarafından Hahnemann'ın orijinal kavramından çok uzaklaşmakla suçlandı. Ona göre hastalık yatkinlikleri insanın kendi etik kurallarını ihlal ettiği durumlarda ortaya çıkmaktaydı<sup>11</sup>. Bir insanın hastalanması için bir yatkinliğin mevcut olması gerektiğini savunduğu için de hastalıkların ne sadece bir enfeksiyona bağlı olmasına ne de yatkinlikten bağımsız olmasına sıcak bakamıyordu<sup>11-13</sup>.

Çıkardığı sonuç ise: bir insanın negatif düşüncelerle çarpılan vicdanı yaşam gücü'nün akışını da çarpıtarak onu her türlü hastalığa karşı zayıf hale düşürmekteydi ve bu durum hastalığa yatkinlik yaratmaktaydı<sup>11</sup>. Mikrobik enfeksiyonları ikinci sırada görmekte, sadece 'yaşam gücü' zedelenmiş kişilerde etkili olabileceğini savunmaktaydı. Örnek olarak burun mukozasında pek çok rinovirus bulunan bir kişi normalde bunlardan hiç rahatsızlık duymaz iken üşüttüğünde burnundaki rinovirusler hızla çoğalmakta ve soğukalgınlığı belirtileri hızla ortaya çıkmaktadır. Yani viruslerin varlığı hastalık yapmayabilmekte fakat bağışıklık sistemi zayıf düşmüş bir kişi belirli bir baskı altında kaldığında hastalanabilmektedir.

Bu oluşumdaki gözlemlerine dayanarak Kent'in inancı 'yatkınlık yok ise enfeksiyon ihtimali de yoktur' olarak şekillenmiştir. Bu yüzdendir ki bir ailenin bir bireyi hastalandığında diğerleri hastalanmayabilmektedir<sup>14</sup>. Uyuz hastalığına yakalanan çocuklarda ise tabii ki sorun çocukların vicdanında değil ebeveynlerinden aldıkları kalıtsal yatkınlıktadır.

Kent'in düşünceleri çok uç noktalarda görünse de çarpık bir zihnin tüm hastalıklara açık olması fikrinin bir şeklide doğru olduğunu düşünebiliriz. Bugün psikonöroimmunoloji bilimi ile bir insanın sağlıklı zihin yapısı, çok şişkin ego, sınırsız hırs, kızgınlık, fanatiklik, kronik öfke gibi zihinsel durumlar fiziksel hastalık üretmeye yatkınlık oluşturabilir. Bu düşünceler Hahnemann'ın özgün düşüncelerine önemli katkıları olmuştur.

Ne kadar etkileyicidir ki organizmanın görünmeyen enerji kaynağını hem Kent hem de Hahnemann hayatın yapı taşları olarak belirlemişler, birisi ona 'ruhani madde' diğeri 'yaşam gücü' adını vermiştir. 200 sene sonra bugün quantum fizik dalının araştırmaları da bu yapı taşlarının etkili kuvvet alanlarına sahip olduklarından bahsetmektedir.

### **John Henry Allen : Sycosis miyazmasının yükselişi ve bedensel zayıflık kavramı**

J.H. Allen (1854–1925) Chicago Tıp Fakültesinde profesördür. Kent de uzun süre görev yaptığı Philadelphia Tıp Fkültesinden 1909'da ayrıldıktan sonra bu okulda ders vermiştir.

Allen da Kent gibi mikropların bir organizmada çoğalması için bir yatkınlık ile bağlanması gerektiğine inanmıştır<sup>17</sup>. Allen da Psora ve diğer miyazmaların başlangıç sebeplerini negatif düşünce yapısına ve insanın zedelenmiş vicdanına bağlar<sup>18,19</sup>. Psora'yı kaşıntılı bir enfeksiyona bağlayan Hahnemann'ın teorisini reddeder.

Allen Psora miyazmasını her fırsatta aşağılar, o zamanki bel soğukluğu salgını yüzünden artan hastalıklardan etkilendiği açıktır. O günlerde tedavi edilemeyen veya allopatik ilaçlarla baskılanan hastalık yüzünden nüfusun %80'i Sycosis miyazmasının etkisi altındadır. Allen bu yüzünden insanlığın en önemli miyazmasının Psora değil, Sycosis olduğunu savunur. Hahnemann'ın Psora'ya atfettiği birçok belirti Allen tarafından Sycosis'e atfedilmiştir<sup>21</sup>. Bu teori ile birlikte bel soğukluğunun sebebinin o sıralarda keşfedilen gonococcus isimli bir bakteri olma ihtimali mantıklı bulundu ve homeopati üzerindeki eleştiriler bir şekilde hafifledi. Hahnemann'ın yazdığı gibi Psora'nın çekişmeli tarifi (ciltte iltihaplı kaşıntılı döküntü) yavaş yavaş ortadan kayboldu.

Sycosis'in önemi kabul görünce Hahnemann'ın anti psorik olarak belirlediği remedileri Allen anti sycotic olarak belirledi<sup>21</sup>. Neyse ki o sırada çalışmakta olan homeopatlara anti sycotic remedileri nasıl kullanacakları hakkında benzer remedi presiplerinden başka bir bilgi veremedi. Allen remedilerin pekçoğu 'çoklu miyazmatik' olarak görüyordu.

Allen belkide en çok 'miyazmatik zaafiyet' kuramı ile hatırlanacaktır. Ona göre miyazmalar organizmanın bölümlerine göre ayrılıyorlar ve belirtileri o sistem üzerinde üretiyorlardı. Örneğin kemikler ve yaralar Syphilis miyazmasına ait, mukoza yangısı ve cilt üzeri çıkıntılı

büyümler Sycosis miyazmasına ait olmalıydı<sup>22,23</sup>. Miyazmatik zaafiyet fikri üzerine ürettiği bir fikir de Tüberküloz miyazmasının Syphilis ve Psora'nın birleşmiş olduğu durumlar olmasıydı (yangı ile birlikte lenf nodül zedelenmesi ve hücre yıkımı) ve Tüberküloz miyazmasını 'Sözde Psora' olarak tanımladı. Hahnemann ise tüm hastalıklar gibi tüberkülozu da Psora'ya atfetmişti<sup>24</sup>.

Allen aşı uygulamasının tüm halka Sycosis miyazmasını yaydığını savundu ve aşı yapmanın kötü bir uygulama olduğunu söyledi<sup>25</sup>. Bunu da o zamanki yaygın suççuğu aşısı ve oluşan komplikasyonlarda Thuja'nın işe yaradığını gözlemlediği için düşündüğünü varsayabiliriz.

Bu tartışmada önemli vurgulanması gereken şudur : Miyazmaların kalıtsal olduğu ve çocukların hasta oldukları gerçeğini ilk olarak Allen söylemiştir<sup>19,26</sup>. 20 inci yüzyılın başlarında biyoloji dalındaki keşiflerle kalıtsal iletimin ve hastalıklara yatkınlıkların etkilerinin ispat edildiğini unutmayalım.

Allen'dan ayrılmadan önce yadsımamız gereken bir anahtar kavramdan bahsetmemiz gerekir. Kent de olduğu gibi Allen'ın kitaplarında da miyazmalar Hahnemann'ın sınıflandırmasına ters düşer. Yine de Allen ısrarla kendi kavramları ile Hahnemann'ınkiler arasında *temel farklılıklar* olmadığını savunur. İnaniyoruz ki bir sonraki nesilin miyazmalar üzerindeki kafa karışıklıkları büyük ölçüde bu söyleme dayanmaktadır.

### **Stuart M. Close: Tuberculosis üzerine odaklanma**

Stuart M. Close (1860–1929) Kaliforniya'da okudu, 1885'de homeopati doktoru olarak mezun oldu. 1905'de Uluslararası Hahnemann Derneği'ne başkan seçildi. 1909-1913 arası New Homeopati Enstitü'sümde profesör olarak ders verdi. Dersleri *Homeopathic Recorder*'da yayınlandı ve daha sonra mükemmel kitabı *Genius of Homeopathy*<sup>27</sup>'nin esas çerçevesini oluşturdu.

Close'un miyazma anlayışı modern mikrobiyoloji ve modern tıp bilgileri ile şekillendi. O sırada araştırmalar bazı enfeksiyöz hastalıkların değişik taşıyıcılar tarafından aktarılma ihtimali olduğunu ispat etmişti (bit, kene, sinek, sivrisinek vs.). 20 inci yüzyıl başlarında Avrupa ve Amerika'da patlak veren geniş tüberküloz salgınını da dikkate alarak çalıştı.

Öncelikle Kent ve Allen'ın enfeksiyonu vicdan zedelenmesine bağlayan görüşlerini reddetti ve bir miyazmanı kesinlikle dışardan gelen bir enfeksiyon olduğunu belirtti, tam Hahnemann'ın yazdığı gibi. Miyazmalar kesinlikle bir zaafiyet veya tartışmalar üzerine kurulamazdı<sup>28</sup>. Bu durumda frenginin enfeksiyöz kaynağı açıkça *treponema pallidum*, bel soğukluğununki *gonococcus*, Psora için de enfeksiyöz kaynak *mycobacterium tuberculosis* idi. Close uyuz akarlarının ise sadece *bacterium'u* taşıyarak uyuzu bulaştıran canlılar olduğunu kabul etti<sup>28</sup>. Organizmada Tüberküloz enfeksiyonu ile birlikte olduğunda farklı Psora belirtileri üretebilmekteydi. Hahnemann'ın Psora'dan bahsederken tüberkülozdan da bahsetmesi tesadüf değildi<sup>28</sup>, Hahnemann'a göre Psora'ya ait tüm hastalıkların kaynağında organizmanın *mycobacterium tuberculosis* ile enfekte olması yatıyordu. Böylece Close Psora ile

Tüberculozun tamamen aynı şey olduğunu açıkladı<sup>28</sup>. Bilim nihayet, 100 sene sonra, Psora'nın gerçek sebebinin Hahnemann'ın tarif ettiği gibi olduğunu keşfetmişti. *Genius of Homeopathy*<sup>27</sup> kitabında dikkatimizi tüberküloza çekerek bu enfeksiyonun varlığının organizmada başka hastalıklara yol açan bir tetikleyici olduğunu vurguladı. Hahnemann'ın teorisine önemli bir katkı da olsa biabugün tüm hastalıkların kaynağının tüberküloz olmadığını biliyoruz.

### **Margaret Lucy Tyler: Taşıyıcı olarak Uyuz akarları, Akut Miyazmalar**

Tyler (1859-1943) şöhretli bir İngiliz homeopat, ve Kent'in sadık bir takipçisidir. 40 seneden fazla Londra Kraliyet Homeopati Hastane'sinde çalışmış, pekçok kitap ve yayının yazarı olmuştur. *Hahnemann'ın Kronik hastalıklar kavramı (Prasitik Mikroorganizmaların rolü*<sup>29</sup>) isimli kitabında Miyazma teorisini geliştirmiş, uyuz akarlarının enfeksiyon taşıyıcı olabileceğinin belirterek Hahnemann ile hemfikir olduğunu yazmıştır (ona göre bu bir çeşit virüs olabilirdi).

Tyler'in miyazma teorisine katkısı akut miyazma remedilerinin gücünü göstermesidir, ağır bir akut enfeksiyon geçirmiş ve 'o zamandan beri iyi değilim' diyen hastalarında, akut enfeksiyonların uzun süren etkilerinde akut miyazma remedilerini sık sık kullanmış ve iyi sonuçlar elde etmiştir. 50 sene evvel olsa da suççeği geçirmiş ve o zamandan beri organizmalarında işlev bozukluğu kalmış hastalarına *Variolinum*, Zatüreedden sonra çıkan hastalıklara (örneğin chorea, istemsiz kasılmalara) *Pneumococcinum*, Nezleden sonra ortaya çıkan epilepsi ya da başka hastalıklara *Influenzinum*, *Diphtherinum* vs. vermesi ile tanınır.

### **Eski Ustalar'ın Miyazma Teorisine Bakışları ve Uygulamaları**

Hahnemann'dan 200 sene sonra Miyazma teorisinin gelişimi tıp dalındaki keşifleri de kapsar. Önemli olan konu, bulaşma yolu ve bir miyazmanın hasta üzerinde aktif hale gelmesi için gerekli tetikleyici faktörler hakkında Hahnemann'ın ve ondan sonrakilerin ondan değişik fikirleri olsa da hepsinin tedavi yöntemlerinde birleşmiş olmalarıdır.

Hering gibi Kent de remedilerimizi anti-psoric, anti-sycotic ve anti-syphilitic olarak ayırmamış, semptom bütünlüğüne ve en benzer remediye seçme prensibine önem vermiş, talebelerini *Organon* ve *Materia Medica* bilgisine odaklanmaya itmiştir. Aynı şekilde Close ve Tyler da benzerlik ilkesine bağlı kalarak hastaya özel kişisel remedisini bulmaya yönelmişlerdir.

Kuşkusuz Allen 'aktif miyazma'ya<sup>30,31</sup> uygun remediye bulmanın hayati önemini vurgulamıştır ki bu da Hahnemann'ın tavsiye ettiği, hastanın psikolojik durumunu da göz önünde bulundurarak, vakada en son beliren, en dikkat çekici, en tekil belirtileri içeren<sup>32</sup> reçete yöntemi demek olur. Allen aktif miyazma ile remedi seçimi arasında direkt bir bağlantı kurmamıştır. Sycosis durumunda remedinin Sulphur, Calcarea Carbonica, Lycopodium ya da Psorinum vs. olması gerektiğini söylemiştir. Bu yaklaşımı Tüberkülozis ve Syphilis için de aynıdır.

Aslında hasta muayene odasında geldiğinde üzerinde bir miyazmanın aktif olup olmasının bir önemi yoktur. Usta pratisyenlerimizin böylesine açık ve tutarlı reçete yaklaşımı yadsınmamalı ve miyazmatik yaklaşımı anlamaya çalışan talebeler için bir güvenli sığınak olmalıdır. Övünç kaynağımız usta homeopatlarımız defalarca gösterdiler ki hastamıza seçeceğimiz remedinin rehberi sadece mevcut belirtiler olmalı, anti-psoric, anti-sycotic, anti-syphilitic gibi ayırımlar olmamalıdır.

### **Miyazma Prizma'sındaki tehlike**

Modern zamanlarda Miyazma teorisinin iyi niyetli pek çok homeopatin hayal gücünü harekete geçirdiğine inanıyoruz. Lakin vakaları sadece miyazma prizmasından bakarak ele almanın, ne onların söylemlerini ne de özellikle, tedavinin başında mevcut miyazmayı ortadan kaldırmak amacıyla sözde anti-miyazmatik remediler ile nozodları kullanmayı savunanları haklı çıkarmadığını göstermiş olduk. Bu yaklaşımın gereksiz olmaktan öte zarar verici olduğunu düşünmekteyiz.

Bir sonraki remediye netleştireceğine inanarak, onların tabiriyle 'ortalığı temizlemek' adına tedavinin başında verilen anti miyazmatik remediler genellikle vakayı daha da karışık hale getirebilmektedir. Bu en çok, doğru zamanda verilecek doğru remedilerin sırasını tespit etmeyi gerektiren derin patolojilerde önem kazanmaktadır, her remediye 'Yaşam Gücü' üzerindeki etkisini tamamlayıp bir cevap alana kadar zaman verilmelidir.

Pekçok homeopatin yaptığı gibi Psorinum, Medorrhinum, Syphilinum ve Tuberculinum'un, tedavinin uygun protokolü dışında, henüz bu remedilerin belirtileri açıkça görülmezken (sadece kökünde olabileme ihtimali taşırken) reçetelendirilmesinin yanlış bir uygulama olduğuna ve ters ve uzun süreli yan etkileri olabileceğine inanıyoruz. Remediler mevcut patolojilerin titreşim frekanslarına uygun olarak etki ederler; eğer remedi patolojinin benzeri değilse uyumsuz titreşimlerle kirlilik yaratır ve mevcut belirtilere yenilerini (ispat edici belirtiler) ekleyerek vakayı karmaşık hale getirebilir. Bunun doğruluğunu tespit etmek gerekirse, zührevi hastalıkları yanlış tedaviye maruz kalmış hastaların deneyimli homeopat arayışlarını hatırlayabiliriz. Bu uygulamada bir remedinin tahmini bir miyazmayı 'detoks' yoluyla temizleyeceğine inanmak son derece yanlıştır.

Bu özellikle düşük sağlık seviyesindeki hastalarda önem kazanır<sup>34,35</sup>. Sağlık seviyesi ne kadar düşükse patoloji o kadar karmaşık ve derin, diğer hastalıklara yatkınlık o kadar büyük olacaktır. Böylece zayıf organizmalarda remedi resmi gitgide tutarsız, diğer bir deyişle birden fazla aktif miyazma nedeniyle vakanın belirtileri karmaşık olacaktır<sup>35,35</sup>. En üst katmandaki remediye net göremediğimiz derin vakalarda hem remedi seçiminde hem de doz belirlemede çok dikkatli olmalı, vakayı çok detaylı almalı, hastanın sağlık geçmişini anlamalı, Materia Medica bilgimize baş vurmaliyiz.

Bu vakalarda 'temizlik protokolü' uğruna yüksek dozda 'miyazmatik' remedi kullanmak vakaya çok büyük zarar verir. Yanlış dozda ve sık tekrarlanan yanlış remedi, organizmanın içine işler ve vakayı değiştirir, çarpıtır ve hatta gerçek belirtileri baskılar. Bu hale gelmiş bir

vaka, en deneyimli homeopatın bile tedaviye hangi remedi ile başlayacağını bulmasına imkan vermez.

Örneğin Tüberkülozlu bir hastanın tedavisinde bile ilk remedi olarak Tuberculinum gerekemeyebilir; en üst katmandaki belirtilere uygun olan remedi Phosphorus, Calcarea Carbonica veya herhangi bir başka remedi olabilir. Daha sonra organizma bir uyum içine girer ve Tuberculinum tablosu ortaya çıkabilir, işte o zaman miyazmatik remediye vermek doğru zaman olabilir. Aynı şekilde, Sycotic belirtileri olan bir hastanın tedavisinde ilk olarak Mercurius Solubilis veya Sulfur gerekebilir. Belli bir yatkınlığı ortadan kaldırmak için benzerlik prensibine sıkı sıkı bağlı kalarak bir çok remedinin uzun yıllar içinde doğru sıra ile verilmesi gerekecektir<sup>35,37</sup>. Öğrencilerimize tembih etmemiz gereken ise : en az 3 veya daha fazla uygun belirti görmedikçe Psor, Med, Syph, Tub körlemesine verilmemelidir.

Bir vaka hakkında konuşurken, birçok homeopat için anlamsız olan ‘henüz gelişmemiş Psora, Sycosis veya Syphilis belirtileri’ni tartışmaya gerek yoktur, onun yerine ‘henüz gelişmemiş patoloji’den bahsetmek gerekir. Homeopati cemiyeti, hastalarımızın tipinin Sycotik, Syphilitik ya da Tüberküler olarak etiketlenmesine ve remedilerimizin Psorik, Sycotik, Syphilitik veya Tüberküler olarak ayrıştırılmasına izin vermemelidir. Öğrencilerimize ve meslektaşlarımıza açıklamamız gereken sadece, remedi seçimindeki tek dayanağımızın mevcut belirtiler olduğudur. Tedavi etmemiz gereken sadece budur.

### **Hehnemann’ın Miyazma Teorisine Çağdaş Bir Bakış**

Homeopatinin kurucusu büyük deha Hahnemann’a olan sonsuz saygımızdan dolayı ‘miyazma’ kelimesini iki yüzyıl sonra hala kullanıyoruz, fakat açıkça ortadadır ki bu kelime, en yetenekli homeopatlar arasında dahi gerçek anlamının ne olduğuna dair bir çok karışıklığa sebep olmaktadır. ‘Miyazma’ terimi yeni başlayan homeopatları olduğu gibi tıp doktorlarını da korutmaktadır. İleri gidebilmek ve verimli çalışabilmek için bu tabiri, toplu bir anlayış içinde, Hahnemann ve sonrasında tüm yazılanları da göz önünde tutarak, 200 yıldır tıp bilimindeki yeni keşifler ışığında yeniden tanımlamak zorundayız.

Çağdaş anlayışımıza göre Miyazma teorisi, bir çok farklı faktör ile birlikte, insan sağlığının bugünkü ölümcül durumuna nasıl geldiğini açıklayan bir kavramdır. Özellikle frengi, bel soğukluğu, psora ve tüberküloz gibi akut enfeksiyonların, zamanın tedavi imkanları ile baskılanması sonucunda insanların sağlık yapılarında derin izler bırakmıştır. İnanıyoruz ki bugünkü modern zamanlarda bu kadar çok çeşitli kronik hastalığa yatkınlık görmemizin sebebi budur. Yine Hahnemann’ın dehası bize bugün bu hastalıkların etkilerini homeopati yoluyla iyileştirmeye izin veriyor.

Usta'larımızın bilge yaklaşımları ve kendi klinik deneyimlerimize dayanan yeni çağdaş tanım önerimizde

Bir miyazma 5 şartın hepsini içermelidir :

- i. Başlangıç kaynağı, belli bir enfeksiyon (bakteri, virüs vs.) olmalıdır. Böyle bir akut durum tedavi edilmez veya yanlış ele alınırsa kronik bir hastalığın odaklarını oluşturacaktır.
- ii. Böyle bir enfeksiyon tedavi edilmediği veya baskılandığı zaman derin bir patolojiye sebep olacak sekel bırakacak yapıda olmalıdır.
- iii. Kronik etkileri bir sonraki nesile, birincil enfeksiyon olarak değil, atalarına çeşitli yollarla bulaşan frengi, bel soğukluğu, uyuz veya tuberküloza bağlı enfeksiyonların gen dizilimi yoluyla, yatkınlık olarak (bebeğe doğumda enfeksiyon veya DNA yolu ile) geçmelidir.
- iv. Gerektiği zaman, bu enfeksiyondan üretilmiş nozod (psor, med, syph, tub) verildiğinde, bu hastalığın ürettiği belirtileri yeteri kadar sayıdaki vakada iyileştirme yeteneği olmalı (örneğin Medorrhinum, Syphilinum, Psorinum veya Tuberculim'a ait açık belirtileri).
- v. Bir ebeveyne ait miyazmatik şartlar (altında yatan patoloji) çocuğa tamamen aynı şartlar ile geçmeyebilir, çünkü çocuğun genetik yapısı diğer ebeveynin sağlık durumundan da etkilenmiş olacaktır.

### **Bir Miyazma Ne Değildir ?**

#### **Çevresel Zehirlilik ve Diğer Zararlı Etkiler**

Yukardaki tartışmaya ve miyazmanın yeni tarifine dayanarak insan sağlığını açıkça ve gittikçe artan ölçüde tehdit eden patolojik şartları nasıl sınıflandırmamız gerektiğini araştırmakta haklı olduğumuza inanıyoruz. Bahis konusu, çevre kirliliği, geniş böcek ilacı kullanımı, kinin, kortizon, kanamycin gibi antibiyotiklerin yan etkileri, aşular, narkotik ilaçlar ve ağır psikolojik travmalardır. 21 inci yüzyılda bunlar çok yaygındır ve insanların sağlık bütünlüğünü açıkça ve topyekün etkilemekte, insanların zedelenmiş sağlık durumlarında aktif miyazmalara eşdeğer bir rol oynamaktadır. Zaman içinde bu etkilerin sadece bizde değil, çocuklarımızda, torunlarımızda yeni yatkınlıklara hatta yeni hastalıklara yol açabileceğine inanıyoruz. Bunu söyledikten sonra hemen belirtelim ki bunlar gerçek anlamda miyazma değildir.

Bu etkilerin altındaki bu oluşumu nasıl tarif ve tedavi edeceğimizi düşünmeliyiz. Bu yatkınlıklar miyazma olarak adlandırılmayacağı için, eğer bir ilacın ya da çevre kirliliği yaratan bir maddenin yan etkilerine şahit olduğumuz vakalar görürsek, bu etkiyi yaratan ilaç veya maddeyi 200 C ve üstü kuvvetinde hastaya vermeyi düşünebiliriz *eğer* bu belirtilere uyan remediler işe yaramamışsa. Bu durumda bile hastanın hikayesini tam detaylı olarak almış olmalı ve hastalığın sebebinin kesinlikle bu madde olduğundan emin olmalıyız. Önermediğimiz ve tehlikeli olduğunu düşündüğümüz yaygın uygulama : insanın hayatı boyunca maruz kaldığı tüm toksinlerin 'detoks' adı altında hastaya verilmesidir.

Bu toksinlere maruz kalmış ebeveynlerin çocuklarında görülen yatkınlıklar genetik yatkılık ile karıştırılmamalıdır. Genetik yatkılık, gebe kalma sırasında, bebeğin ebeveynlerinin sağlık durumlarından ve atalarının bazı hastalıklara olan duyarlılıklarından aldıkları ile belirlenir.

### **Kanser ve Bağışıklık Yetersizliği**

Ebeveynlerin psoriasis gibi hastalıklarını çocuklarına aktardıklarını sık sık görüyoruz. Bu patoloji veya yatkınlıklar ve kanser dahil diğer yetersiz bağışıklık sistemi hastalıkları, Hahnemann ve bizim yeni tarifimiz doğrultusunda miyazma olarak sınıflandırılmazlar. Birçok yazar tarafından miyazma olarak görülseler de, miyazma şartlarından bir veya birkaçı, özellikle de Hahnemann'ın en önemli şartı olan enfeksiyon özelliği eksik olduğu için miyazma olarak kabul edilemezler.

Bu çoğul patolojilerin nesiller boyu nasıl insan sağlığında yer bulduğu etkileyici bir sorundur ve Hahnemann'ın miyazma teorisi ve bazı hastalıklara olan yatkınlıklar kavramı ile örtüşmektedir. Bu konunun boyutu buradaki tartışmayı aşmakta olup gelecekte başka bir makalede ele alınacaktır.

### **Sonuç ve Görüş**

Sonuç olarak, öğrenci ve pratisyen homeopatlarımızın miyazma teorisini çekimine kapılmalarına gerek yoktur. Günlük çalışmalarımızda gösterdik ki bunun klinik bir değeri ve uygulaması yoktur.

Bugün üzerinde durmamız gereken konu, insan sağlığına yönelik saldırılar olarak gördüğümüz çevre kirliliği, gereksiz allopatik ilaç kullanımı ve hayatın çeşitli gerginliklerine nasıl yaklaşacağımız ve nasıl iyileştireceğimize. Büyük yazarlarımız Kent, Allen, Tyler, Lippe'nin dedikleri gibi iyileştirme reçetesi, aktif miyazmaya veya onu temizlemek için 'detoks' programına yönelik değil, her zamanki gibi, Hahnemann'ın 200 yıl önce Organon'un 135 inci paragrafında yazdığı, nadir, garip, az rastlanır belirtiler ile son zamanda ortaya çıkmış güncel belirtilere dayalı olmalıdır.

Bugün 21 inci yüzyılda artık biliyoruz ki Hahnemann'ın araştırmalarında bulmaya çalıştığı kronik hastalıkların esas sebebi, insanın organizmasında meydana gelen genetik ve epigenetik şifrenin zedelenmesidir. Bunun ışığında, medikal doktorlarımıza önerimiz 'Kronik Hastalıklar Teorisi' kitabını Hahnemann'ın yazdığı ilk orijinal versiyonunda okumalarıdır. Teixeira<sup>39</sup>' nın 'miyazmatik yük' cümlesini 'kalıtım yükü' ya da 'gizli patoloji yükü' olarak uyarlayabiliriz. Bu uyarılama büyük ihtimalle miyazma teorisini ve anlayışımızı ileriye taşıyabilmek adına hepimizin uzlaşma arayışına ortak bir taban oluşturabilir.

### **Öne çıkanlar**

- . Hahnemann'ın miyazma teorisinin yorumlanması çerçevesindeki kargaşa
- . Miyazma teorisinin Hahnemann'a uygun olarak yeniden tarifi için öneri
- . Rutin olarak kullanılan miyazmatik remedilerin taşıdığı tehlikenin altı çizildi

- . Derin patoloji yatkınlıklarına sebebiyet veren muhtemel faktörler incelendi
- . Miyazma etkilerinin yeni nesillere aktarılışındaki faktörler araştırıldı.

Çıkar çatışması yoktur.

## REFERANSLAR

- 1 Hahnemann S. The Chronic Diseases. New Delhi: B. Jain Publishers; 2001
- 2 Hahnemann S. The Chronic Diseases. New Delhi: B. Jain Publishers; 2001:35–43
- 3 Hahnemann S. The Chronic Diseases. New Delhi: B. Jain Publishers; 2001:7, 92, 94, 135
- 4 Hering C. Hahnemann's three rules concerning the rank of symptoms. Hahnemannian Monthly 1865;1:5–12
- 5 Hahnemann S. Organon of Medicine. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017:§190, §191, §280
- 6 Hahnemann S. Organon of Medicine. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017:§78, §284
- 7 Hahnemann S. Instruction for surgeons respecting venereal disease (1789). In: Sturgeon RE, ed. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. London: W. Headland; 1851:1–187
- 8 Hahnemann S. Instruction for surgeons respecting venereal disease (1789). In: Sturgeon RE, ed. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. London: W. Headland; 1851:108–109
- 9 Hering C. In: Hahnemann S. Organon of Homoeopathic Medicine. 3rd American ed. New York 1869:4 Accessed December 12, 2021 at: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101305248-bk>
- 10 Kent JT. Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990
- 11 Kent JT, ed. Lecture XIX. Chronic Diseases–Psora (continued). In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990:157–158
- 12 Kent JT, ed. Lecture V. Discrimination as to maintaining external causes and surgical cases. In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990:55
- 13 Kent JT, ed. Lecture XVIII. Chronic Diseases–Psora. In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990:146–147
- 14 Kent JT, ed. Lecture XXI. Chronic Diseases–Sycosis. In: Lectures on Homeopathic Philosophy. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990:175
- 15 Vithoukias G. The spin of electrons and the proof for the action of homeopathic medicines. J Med Life 2020;13:278–282
- 16 Manzalini A, Galeazzi B. Explaining homeopathy with quantum electrodynamics. Homeopathy 2019;108:169–176
- 17 Allen JH. The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition; 2004;81:162–165
- 18 Allen JH. The Chronic Miasms, vol I Psora and Pseudo-Psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:26, 38, 42, 75, 80, 87, 114

- 19 Allen JH. The Chronic Miasms, vol II, Sycosis. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:17
- 20 Allen JH. The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:146
- 21 Allen JH. The Chronic Miasms, vol II, Sycosis. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004
- 22 Allen JH. The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:150–263
- 23 Allen JH. The Chronic Miasms, vol II, Sycosis. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:104–105
- 24 Allen JH. The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:80,134
- 25 Allen JH. The Chronic Miasms, vol II, Sycosis. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:118–119
- 26 Allen JH. The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:17, 80
- 27 Close SM. Genius of Homeopathy. 2nd ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018
- 28 Close SM, ed. Chapter VIII. General Pathology of Homeopathy. In: Genius of Homeopathy. 2nd ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018:109–150
- 29 Tyler ML. Hahnemann's Conception of Chronic Disease as Caused by Parasitic Microorganism. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2003
- 30 Allen JH. The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:73
- 31 Allen JH. The Chronic Miasms, vol II, Sycosis. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004:84, 93, 85, 108, 115
- 32 Hahnemann S. Organon of Medicine. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017:§153
- 33 Hahnemann S. Organon of Medicine. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017:§211
- 34 Vithoukias G. Levels of Health. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019
- 35 Vithoukias G. Miasms. How to handle the patient. E-learning program on Classical Homeopathy (IACH), Lecture (video) No. Theory 66. . Accessed December 12, 2021 at: [www.vithoukias.edu.gr](http://www.vithoukias.edu.gr)
- 36 Vithoukias G. Levels of Health. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019:43
- 37 Vithoukias G. Levels of Health. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019:44
- 38 Vithoukias G, Mahesh S. How can healthier children be born? A hypothesis on how to create a better human race. Med Sci Hypoth 2017;4:38–46
- 39 Teixeira MZ. Isopathic use of auto-sarcodes of DNA as anti-miasmatic homeopathic medicine and modulator of gene expression. Homeopathy 2019;108:139–148