

Klasik Homeopati ile Tedavi Edilen İdiyopatik Trombositopenik Purpura: Bir Vaka Sunumu

Dr. Nikhil Jamdar¹, Dr. Seema Mahesh^{2,3*}

¹ Homoeo Centrum, Solapur, Hindistan. Tel +91 9730596019 ; email: jamdarnikhil@gmail.com

² School of Medicine, Faculty of Health and Medical Sciences, Taylor's University, Malezya

³ Centre For Classical Homoeopathy, Bangalore, Hindistan

*Haberleşme yazarı: School of Medicine, Faculty of Health and Medical Sciences, Taylor's University, Malezya Tel: +60 0123809077; email: bhatseema@hotmail.com

Öz

Giriş: İdiyopatik trombositopenik purpura (ITP), herhangi bir nedene bağlı olmaksızın trombosit sayısının azalmasıyla karakterize yaygın hematolojik bir kan hastalığıdır. Kendi kendini sınırlayabildiği gibi kronik bir rahatsızlığa da dönüşebilir.

Vaka sunumu: Steroid tedavisine dirençli ITP'li 2 yaşında bir çocuk hastanın vakasını sunuyoruz. Olgu, kişiye özel yaklaşıma dayalı klasik homeopati ile tedavi edildi. Çocukta hematolojik iyileşme görülürken, ITP'nin başlangıcından beri mevcut olmayan güçlü akut enfeksiyonun tekrarlaması daha da etkileyiciydi. Bu durum George Vithoulkas'ın Sağlık Düzeyleri Teorisiyle uyumludur ve kronik hastalık tedavisi sırasında bütünsel bir iyileşmenin habercisidir.

Sonuçlar: Klasik homeopatinin ITP'deki rolünün daha geniş vaka çalışmalarıyla, akut inflamasyon ile kronik hastalıklar arasındaki korelasyon olgusunun ise immünolojik çalışmalarla araştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Vaka sunumu; idiyopatik trombositopenik purpura; homeopati; kişiselleştirilmiş tıp; süreklilik teorisi; sağlık düzeyleri

Finansman: Yok.

Çıkar çatışması: yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Yayın izni: hastadan/vasisinden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Etik izin: Uygulanamaz.

Teşekkür: Yazarlar, Dr. Aishwarya Madhusudhan, Aishwarya ve Jonnet Britto'ya yardımları için teşekkürlerini sunarlar.

GİRİŞ

İdiyopatik Trombositopenik Purpura, anormal derecede düşük trombosit sayısı ile karakterize yaygın bir hematolojik hastalıktır¹. Dünya çapında görülme sıklığı yılda 100.000 çocukta 2,2 ile 100.000 çocukta 5,3 arasındadır². Akut ve kronik olarak sınıflandırılır; akut vakalar tanı anından itibaren 3 aydan kısa,

kronik vakalar ise 12 aydan uzun sürer. Ayrıca primer ve sekonder tipler olarak da sınıflandırılır; sekonder tip otoimmün hastalıklar, malignite, enfeksiyonlar ve diğer nedenlerle ilişkilidir; primer idiyopatik tip ise trombosit yıkımında artış ve bozulma ile ilişkili immünopatojenik mekanizmalarla ilişkilidir.

Klinik olarak hastalar, minimal travma ile kanama veya morarma eğilimi olan $30 \times 10^9/L$ 'den düşük trombosit sayısı ile başvururlar. Peteşi, purpura ve ekimozlar öncelikle alt ve üst ekstremitelerde görülür. Trombosit sayısı $10.000 u/L$ 'nin altında olan hastalarda yaygın hematomlar görülür. Nadir durumlarda kanamaya bağlı ölümcül komplikasyonlar gelişebilir. Geleneksel tedavi yöntemleri arasında kortikosteroidler, intravenöz immünoglobulinler (IVIg), B hücresi azaltma tedavisi, Rituksimab (RTX), trombopoietin reseptör agonistleri (TPO-RA) ve splenektomi bulunur. Çocuklarda idiyopatik trombositopenik purpura genellikle tanıdan sonraki 6-12 ay içinde kendiliğinden veya tedaviden sonra düzelir. Yeni tanı almış trombositopenik purpura hastalarının %20-25'inde 12 aydan uzun süren kronik hastalık gelişir.

Vaka Raporu

Vaka Sunumu: 27/06/2018 tarihinde, 2 yaşında bir erkek çocuk, homeopatik konsültasyondan dört ay önce teşhis edilen ITP ile başvurdu.

Başvuru şikayetlerinin öyküsü: Çoğunlukla dizlerde ve göz çevresinde kırmızımsı, morumsu lekeler olarak başladı. Hasta her ay nezleyle birlikte hafif ateşler geçirdiğinde kötüleşti. Lekeler 5-7 gün sürdü ve kendiliğinden geçti. Homeopatiye başvurmadan iki ay önce kısa bir süre hastanede yattı ve kendisine 20 mg Wysolone (Prednizon) (o zamandan beri günde bir kez 1 tablet) reçete edildi.

Laboratuvar incelemeleri: 19/03/2018 tarihinde yapılan tam hemogramda trombosit sayısının $8000/mm^3$ olduğu görüldü (Normal: $150.000-450.000/mm^3$).

06.05.2018: Trombositler hala 50.000 seviyesindeydi (Normal: $150.000-450.000/kübik\ mm$).

Özgeçmiş: Çocuk normal doğumla doğmuş ve tüm aşıları yapılmıştı. Aşı sonrası herhangi bir reaksiyon gözlenmedi.

4 ay ile 1 yaş arasında tekrarlayan kusma ve hazımsızlık sorunları yaşadı ve bunlar geleneksel tedaviyle tedavi edildi. Ayrıca bir süre şiddetli kabızlık yaşadı.

Homeopatik konsültasyon: Ebeveynlerine göre hasta otoriter, çok zeki ve mükemmel bir hafızaya sahip bir çocuktu. Eşyalarına sahip çıkıyor ve kardeş kıskançlığı sergiliyordu. Bencil, son derece sinirli ve huzursuzdu.

Giyim, saç vb. gibi görünümüne çok dikkat ediyordu. Her şeyi temiz ve düzenli tutuyordu. Doktorun gözlemlendiği gibi, ifadeleri çok net ve dikkatliyd.

Genel Özellikler: İştahsızlık +++, tatlı +++, sindirilemeyen şeyler +++, tavuk, yağ, muz ve yumurtaya karşı tiksinti++. Normal sıcaklıkta susamıştı ve bol su içiyordu.

Sıcak yapıydı ve örtünmeyi tercih etmiyor, ayaklarını açıyor ve çoğunlukla sol tarafına yatıyordu.

Vaka, Radar repertorizasyon yazılımında repertorize edildi.

Reçete: 5 gün boyunca günde bir kez Sulphur 30C .

Tablo 1: İlk reçeten sonraki takip tablosu

Tarih	Belirtiler - Bulgular	Trombosit	Tedavi
13 Temmuz 2018	3 leke kayboldu, sadece bir leke kaldı. İştah düzeldi. 1 kg kilo aldı. Mor lekelerde artış olmadan soğuk algınlığı, nezle ve ateş		Wysolone Günde 10mg devam
26 Temmuz 2018	Ciltte yeni purpura veya ekimoz lekeleri oluşmadı. Ateş, soğuk algınlığı ve nezlenin sıklığı ve şiddeti azaldı. Kortikosteroidler tamamen kesildi.	69,000/cu mm	Hastanın klinik durumu düzeldi, Wysolone tedavisi durduruldu
13 Ağustos 2018	İnatçı ama bencilliği ve kıskançlığı gözle görülür şekilde azaldı. Uyku sırasında örtünme hâlâ mevcut. Yeni peteşi (cilt altı kanama lekeleri) yok.	115,000/cu mm	Yok
12 Ekim 2018	Peteşi yok, tekrarlayan soğuk algınlığı, nezle ve ateş nöbetleri yok. İştah iyi. İnatçılığı azaldı, kardeşleriyle iyi anlaşıyor.	188,000/cu mm	Yok
12 Kasım 2018	Hastada aniden 39,4°C yüksek ateş ve sol tarafta multipl servikal lenfadenopati gelişti. Servikal bezlerde şişlik, dokununca yumuşak ama çok ağrılı, hafif dokunuşla bile ağrı şiddetleniyor. Ateş olduğunda susuzluk hissi artıyor. Başı sıcak ama ekstremiteleri soğuk. ateş nedeniyle iştahı azalmış. Süte karşı isteksiz +++ Bu akut durum, ilk reçeteden 4 ay sonra ortaya çıktı. Beyaz kan hücreleri (WBC) 22.000/cu mm (Normal: 5.000-10.000/cu mm) yüksekti ve bu da enfeksiyona işaret ediyordu.	325,000/cu mm.	Belladonna 200C 12 saatte bir 3 doz

4 gün sonraki takip: Belladonna'dan sonra ateş düştü. İştah düzeldi. Servikal bezlerin şişliği önemli ölçüde azaldı. Artık peteşi (kılcal damarların yırtılması sonucunda deri altında oluşan kırmızı ya da mor renkli kanama lekeleri), ekimoz (hasarlı kılcal damarlardan deri altına kan sızması sonucunda oluşan kırmızı ya da mor renkli lekeler) veya nezle yok. Soruşturma sonucunda ebeveynler, çocuk 8 aylıkken yüksek ateş öyküsü olduğunu, ancak o zaman lenfadenopatiye bağlı bir hastalık olmadığını bildirdiler.

Tartışma

Akut ve kronik hastalıklar arasındaki ilişki, Prof. Vithoulkas'ın çığır açan Sağlık Düzeyleri⁴ ve Süreklilik Teorisi⁵ teorilerinde açıklanmıştır. Bu vakada bunun mükemmel bir örneğini görüyoruz. Çocuklarda ITP'nin kendi kendine çözülme olasılığı olsa da, istatistiklerin ötesine bakmalıyız. Burada, çocuk 8 aylıkken **yüksek ateşten**, ITP'nin başlangıcı civarında hafif üst solunum yolu semptomlarıyla birlikte **düşük dereceli ateşlere** geçmişti. Homeopatik anlayışa göre bu iki şeyi ifade eder: i) hasta, etkili bir akut inflamatuvar yanıt üretebilirken, tekrar tekrar etkisiz akut inflamatuvarlardan etkilenmeye başlamıştır; ii) hasta, potansiyel olarak kronik bir hastalığa sahip olmasına rağmen akut inflamatuvar geliştirmiştir, bu da daha iyi bir sağlık düzeyine ve dolayısıyla daha iyi bir prognoza işaret eder. Bu vaka, aynen teorilerin

öngördüğü gibi gelişti. Doğru remedi reçete edildiğinde kronik durum iyileşmeye başladı, ancak aynı zamanda akyuvar sayısında da artış gözlemlendi. Bu, hastanın enfeksiyon geçirdiği ancak buna etkili bir şekilde yanıt veremediği anlamına gelir. Trombositler normale yükseldiğinde ateş de yükseldi ve bu da organizmanın enfeksiyona etkili bir yanıt verme yeteneğine geri döndüğünü gösterdi. Bunu kronik durumdaki istikrarlı iyileşme ve çocuğun sağlığının daha iyi bir seviyeye yükselmesi izledi. Materia Medica bilgilerimizde Sulphur, en yaygın olarak uygulanan remedilerden biri olarak sunulur. Burada ilginç olan, çocuğun, dağınık ve kirli olmasını beklediğimiz tipik Sulphur karakterine alternatif bir tablo sunmasıdır. Burada çocuğun karakterinde aşırı bir düzen ve tertip vardı. Kaydedildiği gibi, bu durum da Sulphur için geçerli olabilir. Bu vakanın Sağlık Düzeyleri Teorisinde Grup B'ye ait olduğunu düşünürsek, yine teoriye göre, akutların şiddetli ve tedavi gerektiren yapıda olmasını bekleriz. Bu durum, masif lenfadenopatinin ortaya çıkmasıyla kanıtlanmıştır. Bu ani ve şiddetli enfeksiyon için yapılan repertorizasyona göre önerilen remedi Belladonna'dır. Sadece akut atakların bu kadar dikkatli bir şekilde ele alınmasıyla, akuttan sonra kronik durumda da iyileşme görebiliriz. Bu akutlar doğru remedi ile ele alınmazsa, hastanın akut sonrası kronik duruma geri dönme tehlikesi vardır.

Sonuçlar

Bu vaka raporu, klasik homeopatinin idiyopatik trombositopenik purpura tedavisinde faydalı bir etkisini göstermektedir.

Ancak, bu hastalıktaki etkisini kanıtlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Yazarlar, bu vakada Sağlık Düzeyleri Teorisi ve Süreklilik Teorisi'ne uygun olarak akut ve kronik hastalık arasında bir bağlantı da tespit etmişlerdir.

Dr. Seema Mahesh

BHMS, MD(hom), dip IACH, MSc

Dr. Seema Mahesh, Hindistan, Bangalore'dan tanınmış bir klasik homeopattır ve son 18 yıldır faal olarak çalışmaktadır. Rajiv Gandhi Üniversitesi'nde birincilikle homeopatik tıp eğitimini tamamladıktan sonra, Prof. George Vithoulkas'ın öğretileri altında Yunanistan'daki Uluslararası Klasik Homeopati Akademisi'nde lisansüstü eğitimini tamamlamıştır. Ayrıca Akademi'nin araştırma komitesinde yer almış ve şu anda IACH Yunanistan'da Araştırma Direktörü olarak görev yapmaktadır. Prof. Vithoulkas tarafından ortaya atılan klasik homeopatinin temel kavramlarının geleneksel tıp dergilerine ve konferanslarına taşınmasında etkili olmuştur. Bugüne kadar (Haziran 2021) hakemli tıp dergilerinde 18 bilimsel makale ve hakemli olmayan platformlarda yüzlerce makale yayınlamış, New York, Fiji, Dublin, Krakow, Stockholm, Harvard Tıp Fakültesi, Amsterdam, Londra, Madrid, Vancouver, Tel Aviv, İstanbul ve Yeni Delhi'de immünoloji ve otoimmünite üzerine düzenlenen konvansiyonel tıp konferanslarında vaka çalışmaları ve kontrollü çalışmalarla kanıtlanan 'homeopatik bakış ile sağlık, hastalık ve tedavi' kavramları üzerine posterler sunmuştur. Harvard'daki sunumu ona mükemmellik ödülü kazandırmıştır. Kangren ve sedef hastalığı üzerine yazdığı makaleler tüm zamanların rekoru kırarak indirilmiştir.

ABD, Meksika, Brezilya, İsrail, Avustralya, Mısır, Almanya, Yunanistan, Türkiye, Tayland, Malezya vb. dahil olmak üzere dünyanın dört bir yanında homeopati dersleri vermek üzere davet edilmiştir. Şu anda saygın Taylor Üniversitesi Malezya'da araştırma görevlisi olarak çalışmakta ve Malezya'da sistematik incelemeler için Cochrane eğitmeni olan Prof. Lai'nin gözetiminde eğitim aldığı, yaşlılarda ateş tedavisi kavramları üzerine araştırmalar yapmaktadır.

References

1. Onisâi M, Vlădăreanu A-M, Spînu A, Gaman M, Bumbea H. Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP)—new era for an old disease. *Romanian Journal of Internal Medicine*. 2019;57(4):273-283.
2. Terrell DR, Beebe LA, Vesely SK, Neas BR, Segal JB, George JN. The incidence of immune thrombocytopenic purpura in children and adults: a critical review of published reports. *American journal of haematology*. 2010;85(3):174-180.
3. Jung JY. Clinical course and prognostic factors of childhood immune thrombocytopenia: single center experience of 10 years. *Korean journal of pediatrics*. 2016;59(8):335.
4. Vithoulkas G. *Levels of HEALTH*. 3rd revised edition
Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2019.
5. Vithoulkas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit*. 2010;16(2):15.
6. Kent JT. *Lectures on Materia Medica*. New Delhi, India: B Jain Publishers Pvt Ltd; 1995.
7. Homoeopathy IAoC. E Learning Program by Prof. Vithoulkas. In. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2020:<https://www.vithoulkas.edu.gr/member>.