

Homeopati ve Kadın Sağlığı : jinekoloji ve kadın sağlığı

Maísa Lemos Homem de Mello¹ , Domingos José Vaz do Cabo^{1,2*} , Isabella Sebusiani Duarte Takeuti¹

Brazilian Society of Homeopathy

GİRİŞ

Samuel Hahnemann'ın "Şifa Sanatının Organonu" adlı eserinde biriktirdiği bilgi, homeopatik tedavi yönteminin temel ilkelerini içermektedir. Benzerlik yasasına dayanan bu tıbbi uygulama, fizyoloji ve patofizyoloji gibi farklı bilim dallarından elde edilen yeni bilgilerin ışığında, pek çok takipçisi tarafından sürekli olarak araştırılmış ve geliştirilmiştir. Son yıllarda ise, varlığın bütününe yönelik sistematik bir yaklaşım da bu alandaki gelişmelere katkı sağlamaktadır.(2)

Sağlık ve hastalık ikiliği, aynı sürecin farklı halleri (veya sistematik anlayışa göre, dengesizlikleri) olarak değerlendirilebilir. Hastalık dinamik bir durumdur ve yaralanma, ölüm veya bilişsel kazanım ile dengeye ulaşma şeklinde, sistem dengesizliğinin farklı derecelerini temsil edebilir. (3)

Homeopati, benzerlik yoluyla bu dengesizlikleri teşvik edebilen ve bilişsel kazancı hedefleyen bir tedavi yöntemi olarak, giderek daha aktif hale gelmektedir. Bu, kadının biyopsikososyal sistemindeki dengesizliklerin hem teşvik edilmesinde hem de önlenmesinde etkili olup, aynı zamanda kadının öz bakımını yeniden kazandırmaya yönelik bir rol oynamaktadır.(4)

Kadınların biyolojik evrimlerinin çeşitli aşamalarında (ergenlik, üreme olgunluğu, klimakterik dönem ve menopoz) dengesizliklerinin önlenmesi, bu süreçte yer alan tüm sistemlerin homeostazı (denge) ve öz-düzenlenmesinin (diğer bir deyişle yaşam gücünün) sağlanması ile mümkündür. Bu çalışmanın ana amacı, kadın sağlığına dair güncellenmiş bazı konuları, Servidor Público Municipal de São Paulo Hastanesi (HSPM) Homeopati Kliniğindeki ve özel pratikteki 30 yılı aşkın deneyime dayalı olarak tıbbi meslektaşlara sunmaktır ve "yeni bir yaklaşım" geliştirmeyi hedeflemektedir.

KADINLAR VE ONLARIN KARMAŞIKLIĞI

Dünyada, sağlık sistemleri geleneksel olarak kadınlara üreme açısından yaklaşmayı tercih etmekte, prenatal bakım, doğum, lohusalık dönemi ve üreme planlaması üzerine yoğunlaşmaktadır.(5) Bu yaklaşımın sosyal ve epidemiyolojik önemi göz önüne alındığında, kadınlara yönelik kapsamlı bakım ve onların talepleri ile ihtiyaçlarının karşılanması hâlâ pekiştirilme aşamasındadır. Bunun için, kadınların biyolojik ve fizyolojik süreçlerine dair bilgiye sahip olmak, kişisel ilgi ve ihtiyaçlarının anlaşılması, sağlık teşviki ve korumasından, yaygın hastalıkların taraması ve erken tespitine kadar, zararın önlenmesi ve gereksiz bakımın engellenmesi – dördüncül koruma – sürecini içermektedir. (6) Bu süreçlerin yalnızca teşvik edilmesi ya da engellenmesi yerine, anlaşılması, homeopatinin bireysel bilişsel, biyolojik ve

psikolojik terapi olarak uygulanmasında temel bir ilkedir ve dolayısıyla bütünsel bir yaklaşımdır.

Adet döngüsü, kadınlar için en önemli biyolojik göstergelerden biridir. Bu döngü, endokrin, parakrin ve otokrin olayları içerir , ayrıca hipotalamus-hipofiz-ovaryum ekseninin ve tiroid, böbreküstü bezleri, karaciğer ve böbrekler gibi diğer organların yanı sıra psikolojik denge ile kompleks bir bütünlük içerir.

Overyum tükenme süreci, intrauterin hayatta başlar ve menopoza kadar devam eder. Yedekleme, seçim ve foliküler atrezya fenomenleri, hayat boyu sürekli olarak meydana gelir.(8) Bu kaçınılmaz folikül kaybı, Hertig'in "overyum sermayesi" olarak tanımladığı miktarın azalmasına yol açar. (9)Bu nedenle, ergenlik/menarş (ilk adet) ve klimakterik dönem/menopoz (son adet) bir kadının hayatında önemli aşamalardır.(7)

Doğurganlık döneminin ardından, yaklaşık 35–40 yaşlarında, klimakterik olarak adlandırılan özel ve uzun bir dönem başlar; bu dönemde birçok fizyolojik ve patofizyolojik hormonal dengesizlik meydana gelebilir ve bu durum, başlıca bezlerin metabolizmasındaki çok sayıda sistemik değişikliklerle birlikte ortaya çıkabilir. (8) Homeopatide, bu durum, sanguin temperamentinden (hormonal-ritmik) biliyer temperamente (artmış katabolizma) geçiş olarak anlaşılmaktadır.(10) Bu üreme hormonları, kadınların yeni yollarına daha uygun ve adapte olmuş sayısız başka hormonlarla yavaşça yer değiştirecektir. Önceki klimakterik dönem, menopozla sonlanır; bu, 48–52 yaşları arasında görülen son adet kanaması olup, üreme ve üreme dışı sistemler arasındaki bir dönüm noktasıdır. Sistemik Klasik Homeopati modeli doğrultusunda homeopatik tedavi ile jinekoloji pratiğinde gözlemlenen en önemli klinik bulgu, bu hastaların uzun vadeli tıbbi tedaviden arındırılmasıdır. Bu yaklaşım, genellikle kötüye kullanım ve yan etkileri olan hormon replasman tedavilerine dayalı tedavilerden kaçınılmasını sağlar ve dördüncül korunmayı göz ardı etmeden uygulanır.(6,11)

CARILLO JR'IN KOMPLEKS SİSTEMLER MODELİNE GÖRE KLASİK SİSTEMİK HOMEOPATİ GÖRÜŞÜ

Bütünleşik sistemlerin fizyolojisi ve patofizyolojisi temelinde birçok teori ortaya çıkmıştır, örneğin Pavlov'un (1849–1918) şartlanmış refleks teorisi ve Anokhin'in (1935) fonksiyonel sistemler teorisi—dinamik ve kendi kendini düzenleyen organizasyonlar. Her iki çalışmaya göre, parçaların özellikleri ancak daha geniş bir bütünün bağlamında anlaşılabilir. 20. yüzyılın başlarındaki organizmik biyologların düşünce evrimi, fonksiyon anlayışının organizasyon anlayışına dönüşmesini sağlamış, bu da fizyolojinin mekanistik temellerinden sistemik temellere bir değişimi temsil etmiştir.

Sistemik anlayışın mantığı, neden-sonuç ilişkisini doğrusal bir biçimde anlamaktan, etkileri birbirine bağlı olayların dinamik bir ağının sonucu olarak anlamaya dönüştürür. "Dünya, bu şekilde, farklı türdeki bağlantıların birbirini izlediği, örtüştüğü veya birleştiği ve böylece tümün dokusunun belirlendiği karmaşık bir olaylar örgüsü olarak görünür."(12)

Sistemik düşünme, temel yapı taşlarına odaklanmak yerine, temel organizasyon ilkelerine odaklanır. Subatomik parçacıklar "şeyler" değil, şeyler arasındaki bağlantılardır ve bunlar da diğer şeyler arasındaki bağlantılardır, ve bu şekilde devam eder. Kuantum teorisinde, hiç bir "şey"e ulaşamayız; her zaman bağlantılarla ilgileniriz. Canlı dünyanın bir ilişki ağı olarak algılanması, ağlar şeklinde düşünmeyi tetiklemiştir. Bu şekilde, organik ya da subatomik

düzeyde fiziksel yapının organizasyon yapısına karşı bir üstünlüğü yoktur, çünkü bu yapının kendisi fiziksel olarak bu yapının somutlaşmış halidir.(3)

Benzer şekilde, organizasyonel yapı hem doğuştan gelen hafızaya hem de farklı eylem programlarını inşa etmek için bilişsel süreçle edinilen bilgiye dayanır; bu da söz konusu "vital süreç"in temelini oluşturur. Bu nedenle, yaşam süreci sabit olamaz—yapı ile birlikte evrimleşmesi gerekir. O, otopoiezis, biliş ve adaptasyonun temelinde yer alır—sağlıkla ilgili belirleyicilerle karşılaştıkça gelişir, bunlar kadınların sosyal ya da fizyolojik gelişimiyle ilgili olabilir. (4) Bu nedenle, en iyi homeopatik ilaç, bu varsayımlar doğrultusunda, kadınlara, hayatın bir parçası olarak sürekli değişimler ve dengesizliklerle karşılaştıklarında, öz bilgi ve öz bakım geliştirmeleri için gerekli olan dengeyi (homeostaz) sağlayan ilaç olacaktır. (3)

Kadın Sağlığında Homeopatik Tedavi

Carillo Jr.'ın Kompleks Sistemler Modeline göre Sistemik Klasik Homeopati, patogeneze üzerine kuruludur; yani, sağlıklı ve hassas insan üzerinde yapılan deneyler ve gözlemler, insan patofizyolojisi üzerine gerçek bir incelemedir. (13) Bu model, Brezilya Homeopati Yardım ve Geri Dönüşüm Derneği (ABRAH) tarafından bu modelin tanıtılmasından sonra geliştirilen yeni kavramlar ve araştırmalarla sürekli olarak evrimleşmektedir. (14) Böyle bir model, kadınlara özgü fizyolojik dengesizliklerin önlenmesi ve tedavisi için temel bir öneme sahiptir ve tüm yaşam aşamalarında, tüm sistemin hızlı, düzgün ve kalıcı bir şekilde dengelenmesini sağlar.(3)

Hastaya sistemik yaklaşımdaki anamnez ve ayrıntılı, araştırmacı fiziksel muayene sürecine ek olarak, her bir genel ve özel akut ve kronik semptomların tüm yönleriyle modellenmesiyle, bireyselleştirmeyi aynı zamanda biyotipolojiyi de içermektedir. Biyotipolojik anlayış, nöropsikoimmunoendokrin eksenin eğilimlerini tahmin etme çabasını destekler. Bireyselleştirmenin bir diğer yönü, biyolojik yaşamın evrelerinin ince nüansları olan Davranışsal eğilimler anlaşılmasıdır—lenfatik (çocukluk), kan (üreme), safra (klimakterik/menopoz) ve atrabiliar (yaşlılık)—aynı zamanda diatezlerin (sendromik eğilimler) tanımlanmasıdır. Diatezler, kişisel ve kalıtsal nedenler olarak önemli olup, bu bakış açısına göre sistemik tedavi seçiminde rehberlik eder.(11)

Kadının homeopatik bakım akış şeması, anamnez, fiziksel muayene, dengesizliklerin (içsel ve dışsal), akut/kronik nedenlerin önceliklendirilmesi ve ana semptomların(8) sınıflandırılması üzerine kuruludur ve bunlar, tedavi edilecek diatez (kronik sağlık bozukluğu) ile ilişkilendirilir. Sağlık-hastalık sürecinin dinamik anlayışı, iyileşme süreci üzerinde de dinamik bir model zorunlu kılar. Homeopatik ilaçların dinamik karakteri, ancak sağlıklı bireyler üzerinde yapılan deneylerde gözlemlenen semptomlar aracılığıyla ortaya konulabilir. Bu nedenle, bir ilacın patofizyolojik tablosunun (yapay hastalık) yeniden oluşturulma kapasitesi, iyileştirici gücünü gösterir ve bu, benzer durumlar için tedavi temelini oluşturur.(11) Dolayısıyla, sağlıklı kadınlarda tedavi etmeyi amaçladığımız semptomları yeniden üretebilen ilaç, dengesizlik içinde olan kadınlar için uygun ilaç haline gelir. Böylece, bu kadınlar kendilerini yeniden dengelemeye yönelik yollar geliştirmeye başlarlar. Bu durum, fizyoterapiden fayda sağlayan yaralı bireylerle benzerlik gösterir; çünkü fizyoterapi, bu bireylerde aynı hareketleri (yumuşak ve kalıcı bir şekilde) yeniden üreterek onları yeniden şartlandırır, bu hareketler ise başlangıçta yaralanmalarına neden olan hareketlerdir. Her iki durumda da, kapsamlı bir şekilde ifade edersek, söz konusu olan bilişsel kazanç gözlemlenmiştir.(3)

Aşağıda, homeopatik tedavinin kadın sağlığını desteklemede pratik uygulama örnekleri sunulmaktadır.

Akut ve Kronik Mukozal Hastalıklar—Vulvovajinit

Alt genital traktusun inflamatuvar ve/veya enfeksiyöz tüm semptomları , genellikle ergenlik ve adolesan dönemlerinde sekretuar immünoglobulin A (IgA) eksikliği ile ilişkilidir. Bu durum, sekonder kontaminasyon ile birlikte görülebilir, bu da hastalığın özgün nedenlerinin (kronik hastalık eğilimleri—diatez) ve/veya dışsal nedenlerinin (mikroorganizmalarla enfeksiyonlar) olasılıklarını destekler.

Anamnezde, sekresyonun hacmi, rengi, kokusu, süresi ve adet döngüsüyle ilişkisi açısından özelliklerinin araştırılması önemlidir; ayrıca yan ağrı, kaşıntı, vulvodini, dispareuni, disüri, sık idrara çıkma, hipertermi ve alt karın ağrısı gibi ilgili semptomlar da sorgulanmalıdır. Vulvovajinitin ana semptomlarını kapsayan bazı homeopatik tedavi seçeneklerinin örnekleri Tablo 1 ' de yer almaktadır.

Akut ve Kronik Adet Döngüsü Hastalıkları —Adet Düzensizlikleri

Ergenlikte (menarş), hormonal döngü hala düzensiz olduğu için bu durum eşit derecede düzensiz döngülere yol açarken; klimakterik dönemde hormon salgısının azalması da düzensizliklere neden olmaktadır. Anovülasyon, dismenore, su tutma ve premenstrüel gerilim sendromu gibi durumlar yaygın olarak görülür.(7) Hormon replasmanı ve fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi olasılığı dışında, konvansiyonel tedavi ile yapılabilecekler sınırlıdır. Ancak, bu tür durumlar, semptomların yeterli şekilde bireyselleştirilmesi ile homeopatide önemli bir uygulama alanı bulur; Tablo 2 ve 3'te gösterildiği gibi.

TABLO 1 : Vulvovajinitte etkili olan homeopatik ilaçlar.

Remediler	Semptomlar
Hydrastis canadensis	Mukoza zarlarında genel bir şekilde etki ederek doğal salgıları değiştirir. Vulvar kaşıntı ile birlikte tahriş edici akıntı.
Kali bichromicum	Ülserasyon eğilimi olan mukoza tahrişi.
Lamium album	Erken adet gören kızlarda lökore.
Cubeba	Üretrit-vajinit ile mukoza zarlarının iltihaplı tahrişi
Calendula	İltihaplı süreçlerde ağrıyı ve iltihabı ortadan kaldırır, fagositozu destekler ve iyileşmeyi hızlandırır ve normal granülasyonu teşvik eder. Gerçek homeopatik antiseptik.
Aletris farinosa	Genital mukoza zarlarının boşaltıcısı.
Borax	Pamukçuk, akıntı ve dismenore ile sindirim ve jinekolojik bozukluklar.
Kreosotum	Servisit, metrit ve vajinit. Ülserasyon ve yoğun tahriş; kanama serviks yaralanması

Tablo 2. Menopozda kullanılan başlıca ilaçlar (16)

Remediler	Semptomlar
Pulsatilla nigricans	Tüberkülin ve fosfor yapıda gecikmiş ergenliğe sahip kızlar.
Actea racemosa (Cimicifuga)	Premenstrüel gerginlik sendromu (PMT) adet düzensizliği, dismenore ve karakteristik baş ağrıları.
Ignatia amara	PMT, PMDD (premenstrüel disforik bozukluk-DSM-V, 2013)—adet döngüsünün nörovejetatif bozuklukları.
Magnesia phosphorica	Proiomenore ve premenstrüel dismenore.
Chamomilla	Hipermenoraji; dismenore; aşırı duyarlılık ve sinirlilik ile PMT.
Sabina	Hipermenoraji ve karakteristik ağrı ile dismenore.
Drymis	Rahim kanamasında acil tıp.
Folliculinum ve Oophorinum Organoterapötikler	Adet döngüsü bozukluklarında önemlidir

Tablo 3. Klimakterik ve menopozda önemli ilaçlar(16)

Remediler	Semptomlar
Lachesis	Jinekolojik, ekstra-jinekolojik, nörovejetatif semptomlar ve pluriendokrin ve metabolik disritmiler ile birlikte menopoz öncesi ve sonrası klimakterik.
Sülfür	Diatezi psorik-plurimetabolik sendrom. Klimakterikte kötüleşen hipertansiyon ve diyabet (tip II). Baskı ile tıkanıklık.
Actea racemosa (Cimicifuga)	Pelvik bozukluklarla ilişkili sinir sistemi (merkezi ve periferik) üzerindeki etki. Adet kanaması veya baskılanmasıyla tetiklenen genitoüriner bozukluklarla ilişkili zihinsel dengesizlik
Aurum metallicum	“Siklotimik” psişik durumlar, kardiyovasküler yankıları olan nörovejetatif, klimakterik ve menopozda şiddetlenir.
Fosfor	Kanama eğilimleri olan klimakterik. Sindirim ve solunum nörovejetatif bozuklukları
Sepia	Vazomotor ve hepatik nörovejetatif bozukluklar; nöropsişik bozukluklar—hiposteniklik (üzüntü, keder).
Thuya occidentalis	Nöropsikiyatrik hiperintensite, sabit fikirler, yoğun anksiyete ve çarpıntı. Tümörler (fibroidler, polipler).
Sulphuricum acidum	Hipermenoraji nedeniyle büyük bitkinlikle sülfüre çok yakın. Nörovejetatif bozukluklar—soğuk terlemelerle birlikte sıcak basması

SONUÇ

Kadınları sistemik olarak gözlemlediğimizde, dinlediğimizde ve tedavi ettiğimizde gerçekten duygusal bir bağ kurarız. Ona, son derece uzmanlaşmış ve karmaşık olan, yalnızca gebelik rolünü icra edebilen bir üreme sistemini taşıma yeteneği verilmiştir. Ancak üreme amacının ötesinde, aynı kadının sistemik ve karmaşık bakış açısı, bizi sınırlayıcı inançlarla bir kopuşa yönlendirir, bu da onun kadınsı enerjisinin uyanmasını sağlayarak iyileşme, bağlantı ve

güçlenmeyi teşvik etmesine olanak tanır. Başka bir deyişle, bu, homeopatinin nihai misyonu olacaktır; çünkü homeopati, o kadının vital gücünün dengesini teşvik ederek, seçimlerine saygı göstererek ve ona akıl vererek, onun “varoluşun en yüksek amaçlarını” gerçekleştirmesini sağlar.

ETİKSEL YÖNLER

Tüm yazarlar, şu anda Brezilya Homeopati Geri Dönüşüm ve Yardım Derneği (ABRAH) tarafından akredite edilen, Brezilya Tıp-Homeopatik Derneği (AMHB) okulu tarafından verilen, Homeopati alanındaki lisansüstü ve güncelleme kurslarında gönüllü olarak ders vermekte olup, diğer kurumlarla herhangi bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan ederler.

YAZARLARIN KATKILARI

MLHM: Kavramsallaştırma, Denetim, Yazım – gözden geçirme ve düzenleme.

DJVC: Kavramsallaştırma, Denetim, Yazım – gözden geçirme ve düzenleme.

ISDT: Kavramsallaştırma, Denetim, Yazım – gözden geçirme ve düzenleme.

REFERANSLAR

1. Carillo JR, Pustiglione M. Organon of the art of healing by Samuel Hahnemann. São Paulo, SP: Homeopathy Hoje; 1994.
2. Teixeira MZ. Special dossier “scientific evidence for homeopathy”. Rev Assoc Med Bras. 2017;64(2):93-4. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.02.93>
3. Carillo JR. The miracle of imperfection – life, health and illness in a systemic view. São Paulo, SP: Organon Books; 2021.
4. Homem Mello, ML. Gynecology and homeopathy, clinic and specialty. 1st ed. São Paulo, SP: Livraria Santos; 1999.
5. BRAZIL Ministry of Health. Primary care protocols: women’s health. Ministry of Health, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministry of Health; 2016.
6. Norman AH, Tesser CD. Quaternary prevention in primary care: a necessity for the Brazilian unified national health system. Cad Saude Publica. 2009;25(9):2012-20. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009000900015>
7. Maza D. Women’ health in general practice. 2nd ed. Chatswood,

NSW: Elsevier; 2011.

8. Homem Mello, ML, Sortino, CB, Carillo JR, Pustiglione M. Study of the effectiveness of homeopathic treatment in climacteric syndrome. Brazilian homeopathy - Hahnemannian Institute of Brazil; 1997.

9. Hertig AT, Barton BR, MacKey JJ. The female genital tract of the owl monkey (*Aotus trivirgatus*) with special reference to the ovary. *Lab Anim Sci.* 1976;26(6 Pt 2):1041-67. PMID: 828223

10. Carillo JR. Fundamentals of constitutional homeopathy. São Paulo, SP: Livraria Santos; 1997.

11. Carillo JR. Homeopathy, internal medicine and therapeutics. 2nd ed. São Paulo, SP: Livraria Santos; 2007.

12. Capra F. The web of life. São Paulo, SP: Editora cultrix; 1997.

13. Ribeiro Filho A. Repertoire of homeopathy. 2nd ed. São Paulo, SP: Organon Books; 2020.

14. Gosik MS, Mendes MFX, Werneck Santos LMA, Barbas DDS, Cabo DJVD, Stratis H, et al. Medicines for the new coronavirus in the view of classical systemic homeopathy. *Compl Ther Clin Pract.* 2021;45:101482. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101482>

15. Odineal DD, Gershwin ME. The epidemiology and clinical manifestations of autoimmunity in selective IgA deficiency. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2020;58(1):107-33. <https://doi.org/10.1007/s12016-019-08756-7>

16. Hering C. The guiding symptoms of our materia medica. New Delhi: B. Jain Publishers; 2005.