

# ALERJİK HASTALIKLAR VE MORA TERAPİ

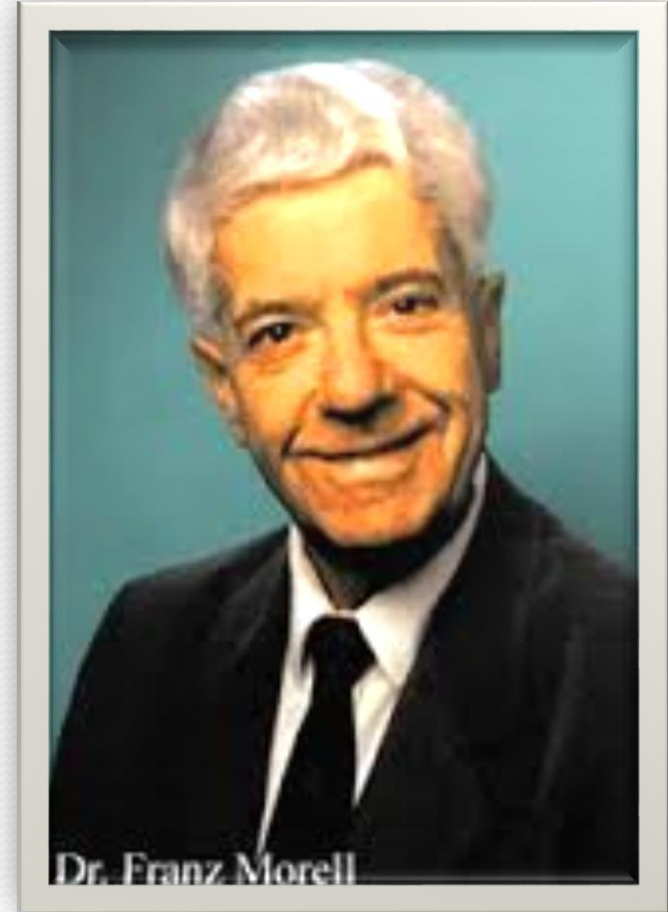
Dr. Mustafa ÇALIK

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Şanlıurfa Özel Ursu Hastanesi

# Mora Terapi

❖ **Dr. Franz Morell** ve  
Mühendis olan **Erich Rasch** tarafından  
kurulan bir Biyorezonans yöntemidir.

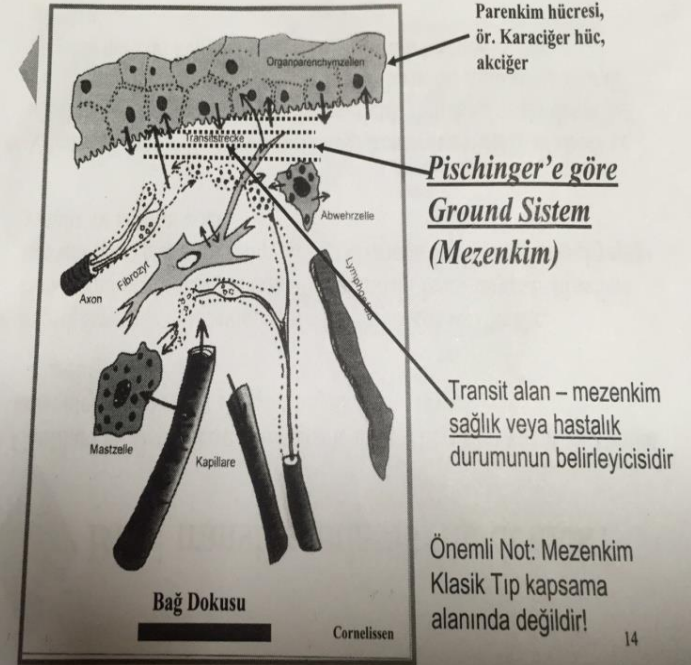


Dr. Franz Morell

*Biyorezonans'ın Babası..*

- ❖ Hastalıkların holistik bir perspektifle değerlendirildiği genel olarak maddelerin frekanslarının veya onlara ait elektromanyetik titreşimlerin tanı ve tedavi amacıyla kullanıldığı en gelişmiş biyorezonans yöntemidir.
- ❖ Bu titreşim veya frekansla **Mora** cihazı tarafından kullanıldıktan sonra bir elektrikli temizleme, düzenleme ve değiştirilme yöntemine geçiriliyor (fizyolojik ve patolojik frekansların birbirinden ayrılması).
- ❖ Mora terapide asıl olan biyokimyasal süreçler değil biyofiziksel süreçlerdir.
- ❖ Çünkü doku ve sistemler arasındaki iletişimin, bilgi aktarımının temelini hücreler arası ve dokular arası elektromanyetik iletiler oluşturur.

- ❖ Prof. Dr. Pischinger'e göre bu iletişimin gerçekleştiği yer bir yandan bağ dokusunda damarlar (arter, ven, lenf) ve sinirler arası öte yandan organ hücreleri arasındaki kompartımanlardır.
- ❖ Mezenkim alanı detoksifikasyon için en önemli alanlardandır.

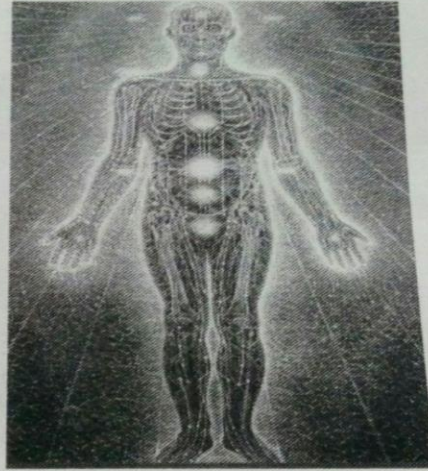
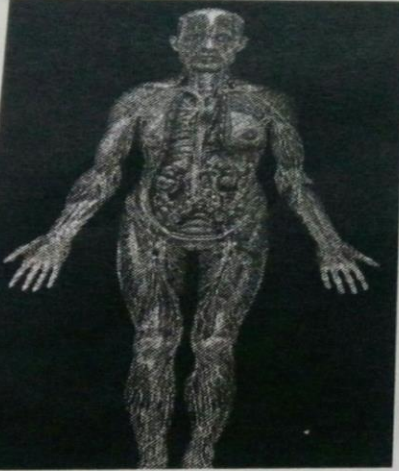


- ❖ Hücreler, dokular ve makro fizyolojik sistemler arasındaki uyumlu çalışma için mezenkimin elektromanyetik bilgiyi (biyofotonlar ile) sağlıklı aktarılması gerekir.
- ❖ Sağlıklı ve işlevsel bir mezenkim çok önemlidir.
- ❖ Mezenkimlerin toksik kirlenmesi sistemler arası biyoelektromanyetik bilginin uyumlu ve sağlıklı aktarım koşullarını ortadan kaldırır.
- ❖ Mezenkim pH'sının asidik kimyası (oksidatif stres lehine beslenme ve çevresel koşullar), toksik kirlenme vücudun tüm metabolik ve enflamatuar hastalık ve süreçlerinin temelini oluşturur.

# ENERJİ TIBBİ

AKUPUNKTUR + HOMEOPAT

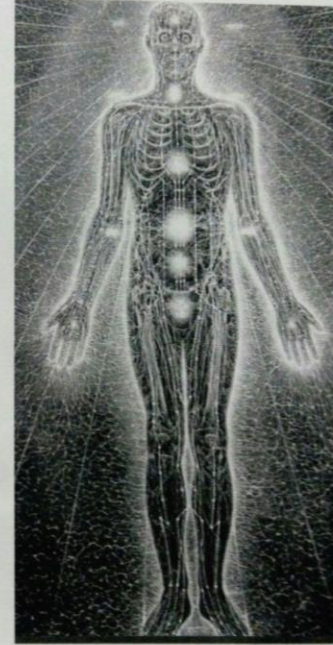
BIOREZONANS



*Elektromanyetik Yapı:  
Enerji Tıbbının ilgilendiği  
alandır.*

*Fiziksel bedene kıyasla  
alanlarının ve yayılımlarının  
yoğunluklarına, şekil ve  
durumuna göre engin ve  
sürekli değişim halinde olan  
bir fenomendir. Birçok  
unsurun yanında fizyolojik ve  
psikolojik durumlara göre  
değişkenlik gösterir.*

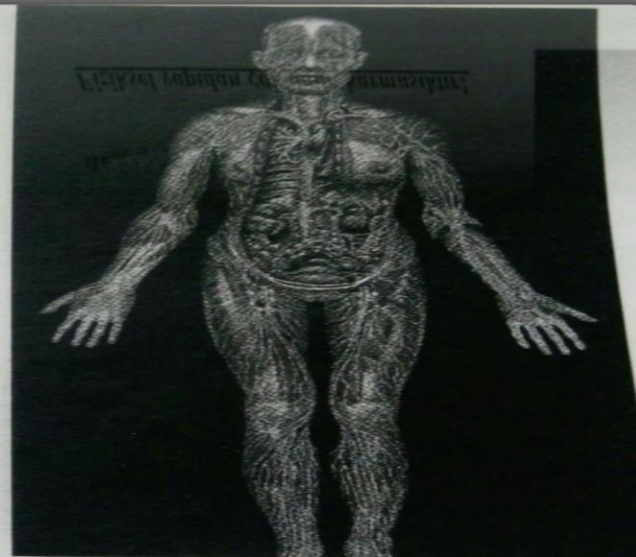
*Fiziksel yapıdan çok daha karmaşıktır!*



***Fiziksel Yapı:**  
Klasik tıp bilgisinin  
oturtulduğu alandır.*

*Fiziksel Yapı: Kemikleri,  
kasları , kan damarlarıyla  
birbirine bağlanan organ  
sistemlerini, sinir dokularını  
vs. kapsar. Biyokimyasal  
süreçler bu alanda varolur.*

*Bu alan üzerine oldukça  
kapsamlı bir bilgiye sahibiz.*



# Mora Terapinin Kullanım Alanları

## ❖ *Alerjik Hastalıklar;*

(Astım, rinit, cilt alerjileri, egzema ve ürtiker gibi)

## ❖ *Romatizmal Hastalıklar ve Ağrı;*

(Fibromiyalji, osteoporoz, kas ve eklem rahatsızlıkları)

## ❖ *Obezite*

## ❖ *Metabolik ve Hormonal Hastalıklar*

## ❖ *Bağımlılıklar;*

(Gıda, nikotin, alkol)

## ❖ *Detoks;*

(Lenfatik drenaj)

## ❖ *Psikolojik Durumlar*

# Günümüzde Alerjik Hastalıkların Artması

- ❖ Değişen çevresel etmenler ve beslenme alışkanlıkları
- ❖ Yoğun ilaç kullanımı
- ❖ Gıda katkı maddeleri
- ❖ Endüstriyel beslenme alışkanlıkları  
(Bağırsak sisteminde oluşan olumsuzluklar, mikrobiota ve disbiyozis)
- ❖ Bağışıklık sistemini bozan durumlar  
(Toksik kirlenme, mikro besinlerden yoksun beslenme tarzı vs.)



# Alerjik Hastalıklar

- ❖ Alerjik astım, rinokonjonktivit
- ❖ Gıda alerjisi
- ❖ İlaç alerjisi
- ❖ Cilt alerjisi (egzema, ürtiker)
- ❖ Böcek alerjisi
- ❖ Mesleki alerjiler

# Retrospektif Bir Çalışma

- ❖ Yaklaşık 3 yıl içinde takibini yapabildiğim hastaları değerlendirdim.
- ❖ Hastaların hepsi astımlı ve /veya alerjik rinit ve ve /veya cilt alerjilerine sahipti.
- ❖ Hastalar 7-56 yaş aralığı,  
68 E, 77 K, ortalama yaş: 28,5
- ❖ Hastaların hepsi anti-astmatik ve /veya anti-alerjik ilaç kullanıyordu.
- ❖ Terapi öncesi montelukast, metilprednizolon veya oral/parenteral steroidin kesilmesi önerilip bunların yerine inhaler salbutamol (ventolin),  $\beta$ 2-agonist ile steroid (seretide, foster, cyplos, respiro vs.) kombinasyonu.



❖ Hastalara ortalama 5 ile 7 seans aralığında mora terapi seansları uygulandı (program 77, 8, 9 ve 18, 19, detoks amaçlı program 15 ve 14,).



- ❖ Eş zamanlı olarak temel alerjenler nedeniyle buğday ve süt ürünleri diyeti önerildi.
- ❖ Seanslar sırasında sistemde kayıtlı elektronik frekanslar ile birlikte her hastaya buğday, un, ekmeke, süt ürünleri ve olası diğer gıdaların dışında,

❖ Toz akarları,  
kf mantarları, çeşitli  
polenler hem solüsyon  
olarak hemde doęa ve  
Çevreden temin  
edebildięimiz  
polenler kullanıldı.



# Alerji Tanısı Nasıl Konuldu?

- ❖ **Anemnez;**  
(mevsimsel? rutubetli ortam?  
yünlü, halı, yatak odasında  
şikayet artıyor mu?)
- ❖ **Deri prick testi**
- ❖ **Temel gıdalar, süt, tahıllar, un,  
ekmek, maya, toz akarları**



- ❖ Tedavi boyunca hastaların kullandığı anti-astmatik, anti-alerjik ilaçlar.
- ❖ Montelukast (singulair, notta, onceair) antialerjikler kesildi.
- ❖ Rupafin, xyzal vs.
- ❖ Oral ve parenteral steroid tedavisi kesildi.
- ❖ Sadece inhaler steroidler  $\beta$ 2-agonistlere izin verildi. (seretide, cyplos, rolastym combi)
- ❖ Tedavi boyunca detoks kurallarına uyulması,
- ❖ Hastanın günde en az 3-4 litre su içmesi,
- ❖ Mümkünse sıcak banyo-hamam,
- ❖ Günde ortalama 1 litre alkali su içmesi,
- ❖ Karbonhidrat ve hayvansal proteinlerin en aza indirilmesi önerildi.

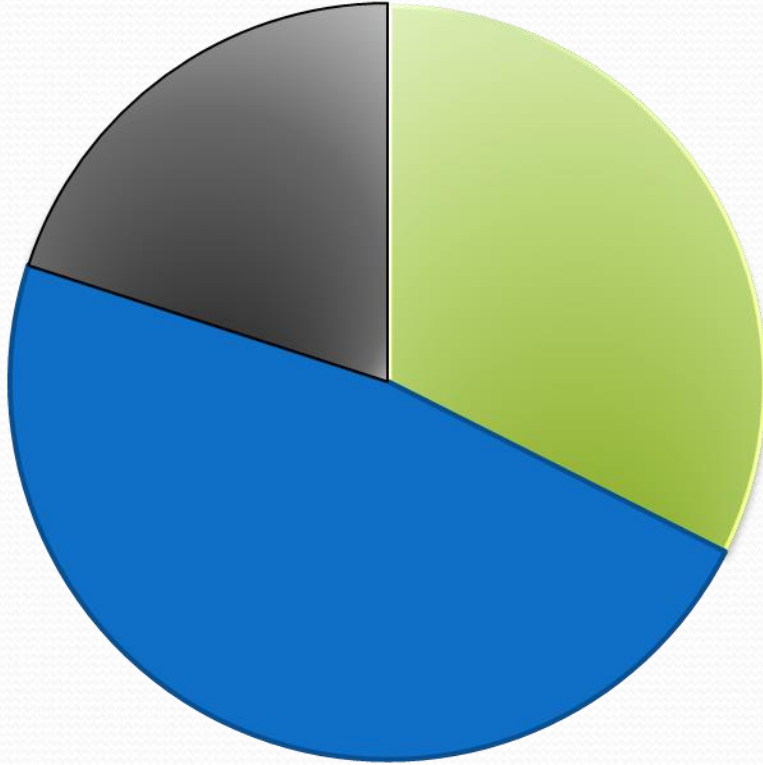
*Her seansta ana programa ek olarak color terapi önerildi.*



# Çalışmanın Sonucu;

- ❖ Hastalara telefonla ve /veya poliklinik takiplerinde tedavi öncesi ve sonrasına dair sorular yöneltildi.
- ❖ İlaçların tamamen bırakılması,
- ❖ İlaça olan gereksinimin azalması,
- ❖ Tedavi sonrası memnuniyet (subjektif görüş).
- ❖ **Hastalardan;**
- ❖ 47 hasta (%32.4) ilaca gereksinim duymadı.
- ❖ 69 hasta (%47.5) ilaca gereksinimi azaldı.
- ❖ 29 hasta (%20) semptomlarında bir gerileme tarif etmedi.
- ❖ Ancak 137 hasta (%94.5) genel olarak tedaviden memnuniyet ifade etti.





■ İlaca gereksinim  
yok

■ İlaca gereksinim  
azaldı

■ Hissedilir  
iyileşme  
minimal veya  
yok

# Tedaviyi etkileyen faktörler

- 1) Vücudun toksik kirlenmesi.
- 2) Kronik astımda, bronş sisteminde remodelling.
- 3) Mora terapi seansları sırasında yoğun steroid ve anti-alerjik ilaç kullanımı.
- 4) Candida yükü.
- 5) Hastanın yeterli su içmemesi ve diyet yapmaması.
- 6) İnterstisyumun bazikleştirilmesi.

# 1. Vücutun toksik kirlenmesi;

- ❖ Mezenkim kirlenmesi ve asidoz
- ❖ Lenfatik drenajın yetersizliği
- ❖ Ağır metaller
- ❖ Yoğun protein alımı
- ❖ Yetersiz sıvı alımı

## 2. Kronik astımda, bronş sisteminde remodelling;

- ❖ Bronş sistemi duvarındaki kalıcı değişiklikler mora tedavi başarısını düşüren nedenlerdendir.
- ❖ Yetersiz inhaler steroid tedavisi ve sık atak-enfeksiyon sonucu gelişir.

### 3. Mora terapi seansları sırasında yoğun steroid ve anti-alerjik ilaç kullanımı;

- ❖ Tedavi sırasında montelukast, metilprednizolon veya oral/parenteral steroid kullanılması.
- ❖ Anti-alerjik ilaçlar.
- ❖ Antibiyoterapi.

## 4. Candida yükü;

- ❖ Sık sık ve yoğun antibiyotik kullanımı,
- ❖ Yoğun rafine şeker, karbonhidrat bağımlılığı ve tüketimi,
- ❖ Bağırsakların toksik kirlenmesi.
- ❖ Bağırsak dysbiyozisi.

## 5. Hastanın yeterli su içmemesi ve diyet yapmaması;

- ❖ Tedavi başarısında belirleyicidir.

## 6. İnterstisyum bazikleştirilmesi;

- ❖ **Mezenkimin bazikleştirilmesi;**
- ❖ Hayvansal proteinlerin azaltılması (az et ve et ürünleri tüketilmeli, sebze ve meyve tüketimine ağırlık verilmeli, baklagiller kısmen serbest bırakılabilir).
- ❖ Şeker ve unlu mamül tüketiminin azaltılması (genel olarak karbonhidrat tüketiminin azaltılması).
- ❖ Günlük olarak en az 1 litre alkali su içilmesi (1 litre suya 1 çay kaşığı İngiliz karbonatı).



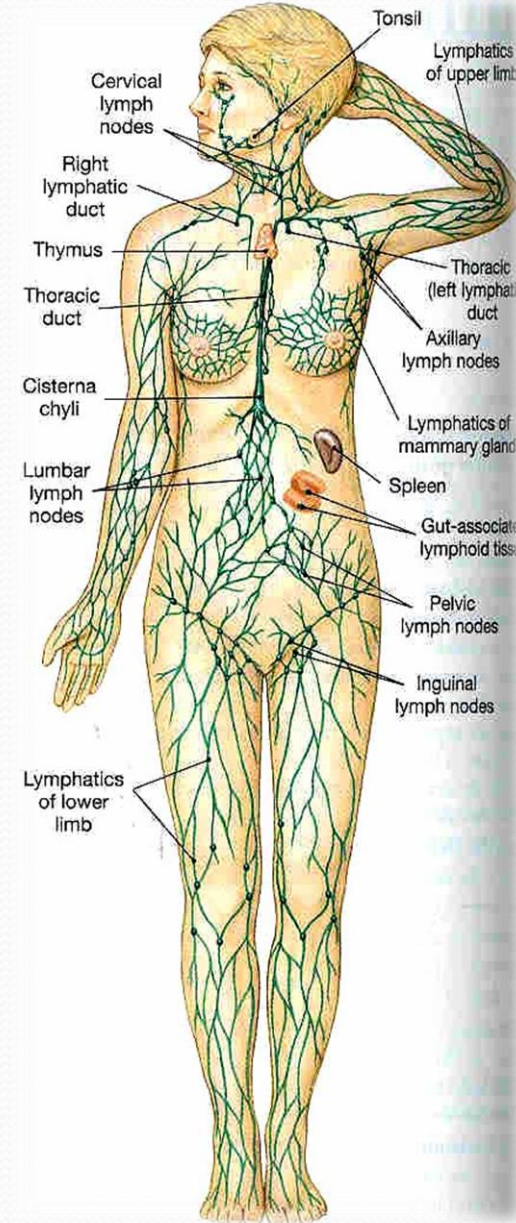
❖ **Groun System (mezenkim)** açısından çökmüş hastalarla ilgili (ki bu hastalar genellikle toksik kirlenmiş vücuda sahiptirler ve Mora terapinin temel bütün endikasyonlarını bir arada bulundurlar. Alerji, kronik ağrı, kronik yorgunluk sendromu, yaygın kas ve iskelet sistemi yakınmaları, mide, bağırsak yakınmaları ve metabolik sendrom gibi çeşitli metabolik hastalıklar, yaygın psikosomatik yakınmalara sahiptirler ve çok sık doktor ziyaret ederler. Ancak medikal tedaviden genellikle umduklarını bulamazlar.) seans seçiminde, temel alerji protokolüne ek olarak, mutlaka **Ground System**'in temizliği ve dengesine yönelik seanslarda eklenmelidir. Lenfatik sistemin drenaj kapasitesinin artırılması için her seanstan sonra Color terapi uygulamak yerinde olur.

*Tedavi altında bulunan bir Lenfödem hastası.*



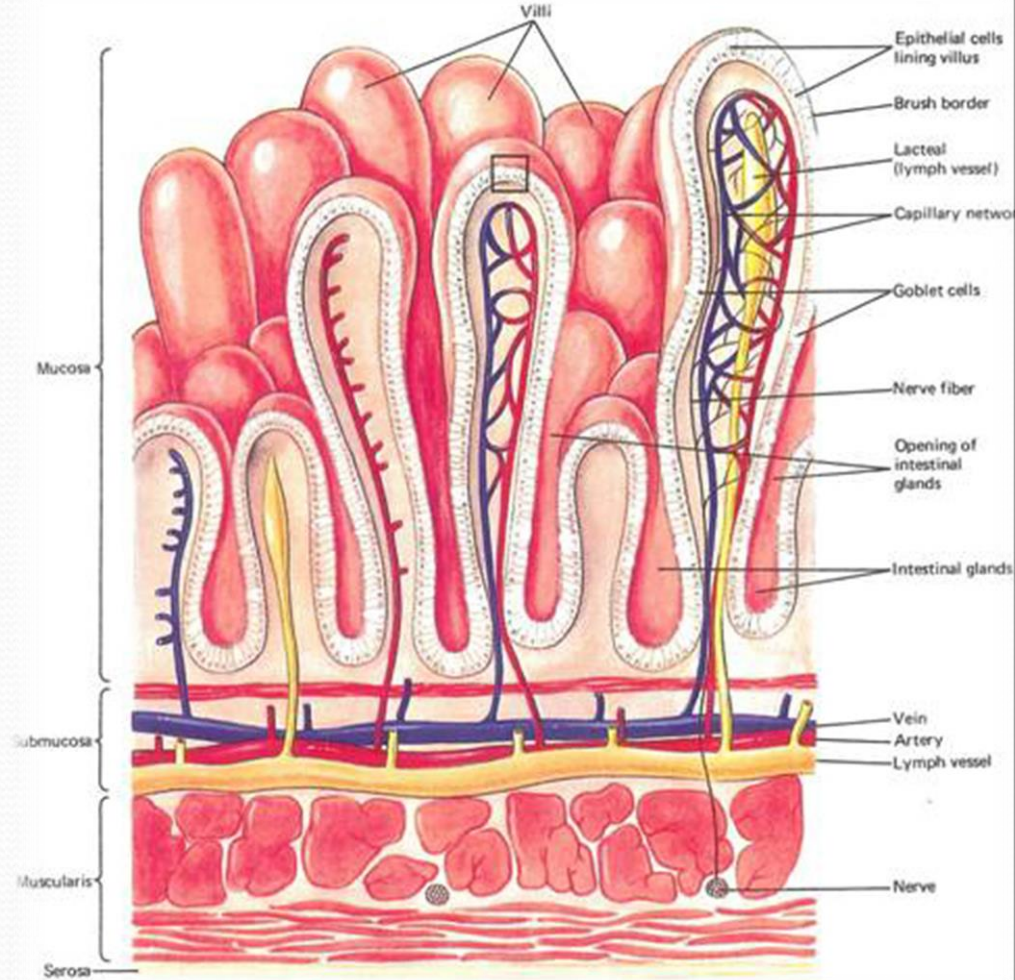
## Lenfatik sistem;

- 1) Bir çok dokularda hücreler arası Aralıklardan çok küçük lenf damarları (**lenfatik kapiller**),
- 2) Lenf damarları yolu boyunca yerleşmiş **lenf nodları**,
- 3) **Lenfatik doku**, çok sayıda lenfosit içeren bir bağ dokusu çeşidi. Sindirim kanalı duvarları, dalak, timus ve lenf nodları lenfatik doku taşıyan organ veya yapılardır. Lenfatik doku, vücudun bakteri ve virüslere karşı immünolojik savunmasında temel role sahiptir.
- 4) **Dolaşım lenfatiklerinden oluşmuştur.**



## Barsak Villuslarının önemi;

- ❖ Bağırsak mikrobiyota'sı başta Alerjik hastalıklar, obezite, Bağışıklık sistem problemleri olmak üzere bir çok sistem hastalıklarının alt yapısını oluşturur. Mora Terapi ile tedavi başlarken Bağırsak sistemine ait ek destekleyici tedaviler uygulanmalı.



# Sonuç

- ❖ Mora Terapi genel olarak vücudun bir çok dejenaratif ve inflamatuvar hastalık ve bozukluklarında kullanılabilir, genel olarak yan etkisi beklenmez, vücudun genel alt yapısının temizlenmesi ve dengesinin kurulmasını sağladığı için hangi endikasyon amacıyla tedavi uygulansa da genel bir rahatlama beklenir, hiç umulmadık farkı sistemlere ait semptomlarda düzelme olabilir.



TEŞEKKÜRLER...