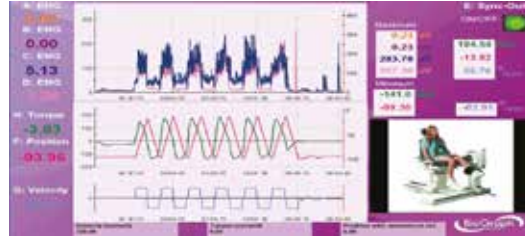


**NPİSTANBUL BEYİN HASTANESİ**  
Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18 34768  
Ümraniye / İstanbul  
T: 0216 633 06 33 F: 0216 634 12 50  
www.npistanbul.com bilgi@npistanbul.com

**NP FENERYOLU POLİKLİNİĞİ**  
Ahmet Mithat Efendi Cad. No:17 (Bağdat Cad. Sahil Yolu  
Kalamış Mevkii) 34726 Fenerbahçe-Kadıköy / İstanbul  
T: 0216 418 15 00 F: 0216 418 15 30  
www.feneryolu.npsuam.com np.feneryolu@uskudar.edu.tr

**NP ETİLER POLİKLİNİĞİ**  
Nispetiye Cad. No:19 Etiler 34330  
Levent-Beşiktaş / İstanbul  
T: 0212 270 12 92 F: 0212 270 17 19  
www.etiler.npsuam.com np.etiler@uskudar.edu.tr

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sok. No:14 34662  
Üsküdar / İstanbul  
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56  
www.uskudar.edu.tr bilgi@uskudar.edu.tr



“Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır”

**Prof. Dr. Nevzat Tarhan**



## NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

NPİSTANBUL, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiğinizlere yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız; Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmektir.

Daha sonra ölçmeye dayanan metotlarla tedavi planı yapmak. Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

1. **Son teknolojik özellikler** eklendiği ameliyathaneler, yoğun bakım hizmetleri sadece beyin cerrahisi değil bütün cerrahi hizmetlere uygun altyapıya sahiptir.

2. **Görüntüleme sistemleri** MR, Angio BT, intraoperatif uygulamalar, mobil röntgen USG dahil geniş bir yelpazeye sahiptir.

3. **Nöromodülasyon Merkezi**’nde beyin uyarım tedavileri en yeni yöntemlerle uygulanmaktadır.

4. **Psikoterapiler**: Amaç, eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nörobiyofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. **Yataklı Tedaviler**: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayatı tehlikelenen olduğu, tedaviye dirençli yaşadığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

6. **Genel Tıbbi Süreç**: Genel tıbbi hizmetlerle bağlantılı olarak altyapımızı “Beyin odaklı” bir hastane olarak sunmaktayız.

7. **İmplant Uygulamaları**: Hastanemizde Naltrexon İmplant ve Disulfiram İmplant uygulamaları yapılmaktadır. Kullanılan maddenin türüne göre uygulanan implantlar değişiklik göstermektedir.

8. **Aile Bilgilendirme Eğitimleri**: Bağımlılık sadece kullanılan kişiyi değil tüm aileyi etkileyen bir hastalıktır. Dolayısıyla tedavide kişi ile birlikte ailenin de değişimi hedeflenmektedir. Bu sebeple hem ailelerin bu hastalık hakkında öğrenmeleri hem de yakınlarının bırakmayı sürdürmelerini destekleyecek uygun davranış ve tutumları öğrenmeleri için eğitimler düzenlenmektedir.

9. **Klinik Farmakogenetik Laboratuvarı (İlaç Kan Düzeyi ve DNA Analizi)**: İlaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkmasına ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri (TDM) ölçülür.

Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitörizasyonu ile tedavinin başarı şansını artırır. Kişiyi tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir. Gerekirse “DNA analizi” yapılır.

10. **Elektrokonvülsif Tedavi**: Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezisiz EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beyin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.

11. **Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU)**: Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beyin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beyin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır. Elektrokonvülsif tedavinin uygulanmadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

12. **EMDR**: Son yıllarda geliştirilen özgül psikoterapi tekniklerinden biri de kısaca EMDR olarak adlandırılan ve travmatik yaşantılara ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemden geçirmeye dayanan bir yöntemdir.

13. **Hipnoterapi**: Hipnoz esnasında kişinin bilinçaltı ile etkileşim gerçekleştirilerek, tedavi amacı doğrultusunda yaşamda olumlu, önemli ve kalıcı değişiklikler elde edilebilmektedir.

14. **Nörofeedback**: Nörofeedback eğitiminde kişinin o andaki EEG’inden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alınması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beyin hangi bölgesinde hangi frekanstaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekirse ona göre bir tedavi protokolü düzenlenerek öğrenme ortamı yaratılır. Kişi o andaki düşüncesi ile beyin dalgaları arasındaki bağı görür ve istediği yönde kontrol edebilmeyi öğrenir.

15. **Biyofeedback**: Vücut ısısı, cilt direnci, solunum sayısı, kas gerginliği ve kalp atım sayısını özel elektrotlar ile ölçerek kişinin bedensel duyumları ve düşünceleri arasındaki ilişkileri görselleştiren bir sistemdir.

16. **Rehacom (Bilgisayarlı eğitim modülleri)**: Zihinsel becerilerin tekrar kazanılması ya da mevcut becerilerin artırılması için kişiye özel dikkat eğitim programı yapılabilir. Planlama, organizasyon, dikkat yönetimi gibi kognitif becerilerin rehabilitasyonu, bilgisayarlı eğitim modülleri kullanılarak yapılır.

17. **Uyku Laboratuvarı**: Uyku odası, fototerapi odası, uyku deprivasyon odası ve merkezi dijital tetkik sistemi ile uyku laboratuvarı oluşturulmuştur. Uyku laboratuvarları; nöroloji, KBB, göğüs ve psikiyatri uzmanlarının ortak disipliner yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu biçimde yürütülmektedir.

18. **İleri Toksikoloji Doğrulama Laboratuvarı** ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



**VAJİNİZMUS VE TEDAVİSİNDE YENİ YÖNTEM “NÖROTHERAPİ”**

## Vajinismus Nedir?

Vajinismus; cinsel birleşme sırasında vajinanın dışı yakın bölümünü çevreleyen kasların kasılması sonucunda cinsel birleşmenin imkânsız ya da ağrılı hale gelmesi sorunudur. Vajinadaki kasılmaya bedenın başka bölümlerindeki kasılmalar da eşlik edebilir. Kasılmaların ve korkunun şiddeti ile paniğe kapılan kadın ilişki sırasında eşini itebilir, kendini ilişkiye tümüyle kapatabilir. Bu davranışları eşi tarafından sanki ilişkiyi istemiyor veya bilinçli olarak kendisini ilişkiye kapatıyor gibi algılanabilir. Ancak kasılmalar tamamen istemsizdir ve gevşemek kadının elinde değildir.

Vajinismusta söz konusu olan kas grubunun ismi PC (Pubococcygeus) kas grubudur. Bu kaslar üretradan anüse kadar bir hat çizer ve idrar yapmadan doğuma kadar birçok bedensel işlevde rol oynar. Normal şartlarda bu kaslar cinsel ilişki sırasında oldukça esneyebilme özelliğine sahiptir. Kişi eğer korku ve endişe yaşamıyorsa, istek ve uyarılması da yeterli düzeydeyse penisin büyüklüğüne göre kaslar esner ve cinsel birleşme rahatlıkla gerçekleşir. Vajinismus olan kadınlarda ise istem dışı vajinal refleks ortaya çıkar ve spazmlar vajina girişini daraltır.

Vajinismus, cinsel sorunların sınıflandırılmasında cinsel ağrı bozuklukları içinde yer almakla birlikte vajinismus tanısı koymak için mutlaka ağrının olması gerekmez. Vajinismus sorunu kadından kadına değişiklik gösterir. Bazı kadınlarda jinekolojik muayeneden geçebilir veya vajinaya tampon alabilir ama penisi içine alamaz. Bazıları penisi kısmen alabilirler ama süreç çok ağrılıdır.

Vajinismus sorunu yaşayan kadınlar vajinalarının penisi alamayacak kadar küçük olduğunu veya vajina girişinin olmadığını zanneder ya da kızlık zarının çok kalın olduğunu ve cinsel birleşme denemelerinde de bu yüzden çok büyük güçlük yaşayacaklarını düşünürler. Bunlar vajinal kasların spazm durumundayken sanki girişe kapalıymış görüntüsü vermesinden kaynaklanan hatalı düşüncelerdir. Gerçekte, vajinismustaki kadınların bedeninde cinselliği yaşamaya için hiçbir fiziksel engel yoktur; genital bölgeleri tamamen normaldir.

Vajinismus yaşayan kadınların birleşme dışındaki eylemler için cinsel istekleri vardır, uyarılma yaşayabilir ve cinsel yakınlıktan zevk alabilirler. Ancak vajinismus uzun süre devam ederse, cinselliğe karşı ilgi tümüyle kaybolabilir.

## Vajinismus çeşitleri

Vajinismus sorunu primer veya sekonder olabilir.

**Primer vajinismus:** Kadının PC kas gruplarının spazmı nedeniyle hiç ağrısız ilişki yaşamaması durumudur, ilk cinsel birleşme girişiminde veya jinekolojik muayene sırasında fark edilir.

**Sekonder vajinismus:** Daha önce ağrısız cinsel ilişkisi olan bir kadında sonradan kasılmaların ortaya çıkmasıdır. Bu

durum çoğunlukla bir travma veya cerrahi müdahale sonrasında ortaya çıkar.

## Vajinismus nedeni nedir?

Vajinismus çok nadir durumlar dışında psikolojik nedeni bir sorundur.

Bilinçaltına yerleşmiş hatalı düşünceler ve olumsuz koşullar bu soruna yol açar. Bilgi eksiklikleri veya kulaktan dolma yanlış bilgiler, hatalı inanışlara ve cinsel ilişkinin korkutucu, acı verici olarak algılanmasına neden olur.

Vajinismusta söz konusu olan negatif duygu ve düşünceler genellikle kolayca görünmezler, bu nedenle detaylı bir şekilde araştırılmaları gerekir.

Yetersiz cinsel eğitim, katı ahlaki değer yargıları ile yetiştirilmiş olmak, cinselliği ayıp, günah, pis bir şey olarak algılamak, kızlık zarı veya cinsel birleşme ile ilgili kulaktan dolma yanlış bilgilerin etkisinde kalmak, kaygı düzeyinin yüksek olması, gebe kalma korkusu, olumsuz cinsel deneyimler, kötü çocukluk yaşantısı veya sorunlu ana-baba ilişkisi, aşırı kontrollü kişilik özellikleri, duygusal bağlanma güçlükleri, güven eksikliği ve eşle iletişim sorunları sıklıkla rastlanan nedenlerdendir.

## Vajinismus sorununa nasıl yaklaşmak gerekir?

• Vajinismus sorunu yaşıyorsanız bunun sadece sizin başınıza geldiğini düşünmemelisiniz.

• Vajinismus batı toplumlarında da görülmekle birlikte bizim toplumumuzda geleneksel yapıdaki nedenlerden ötürü sık karşılaşılan ve aslında çözümü en kolay olan kadın cinsel işlev sorunudur.

• Vajinismus ilk gece korkusu ile karıştırılmamalı ve "nasıl olsa geçer, biz bu sorunu aşarız" diyerek kendi haline bırakılmamalıdır.

• Kasılmalar tamamen irade dışı olup gevşemek kadının elinde değildir ve tedavi gerektirir. Bu nedenle "senin elinde, istesen yapabilirsin, kendini yeterince zorlamıyorsun" gibi yaklaşımlardan kaçınılmalıdır. Bu şekilde yaklaşmak kadında anlaşılacağı hissine veya suçluluk, çaresizlik duygularına yol açabilir.

• Tedaviye ne kadar erken başlanırsa sonuç almak da o kadar kolay olur. Geç kaldığı takdirde sorun büyür; kadında depresyon, özgüven kaybı ve eşler arasında iletişim problemlerinin yanı sıra vajinismustaki kadınların eşlerinde de zamanla erken boşalma, sertleşme sorunları ve cinsel isteksizlik ortaya çıkabilmektedir.

• Vajinismusun çözümündeki en önemli aşama bu problemleri aşmaya "karar vermek"dir. Ama bu eşinin veya çevrenin baskı ve ısrarları ile zorlama bir karar olmamalıdır. Kişinin problemi çözeceğine inancı ve uygulamaları sürdürmedeki kararlılığı tedavide önemlidir.

**Sık yapılan hatalı uygulamalar:** Alkol, kas gevşetici veya sedatif ilaçlar kullanmak, lokal anestezi pomatları sürmek, kızlık zarının operasyonla alınması, uykuda veya hipnoz altında veya muayenehane koşullarında ilişkiye girme denemeleri, çocuk sahibi olunca geçer düşüncesi ile veya cinsel ilişkiyi gerçekleştirme umudunu kaybederek tüp bebek uğraşları içine girmek vb. sorunu çözmediği gibi büyümesine yol açmaktadır.

## Vajinismus kadının değil, çiftin sorunudur!

Vajinismus sadece kadının yaşadığı bir problem gibi görülmemelidir. Erkeğin de problemin yaşanmasında ve tedavisinde önemli bir rolü vardır. Bu nedenle erkeğin eşini yalnız bırakmaması, eşlerin tedaviye birlikte katılmaları gerekir. Başlangıçta tedavi kadının üzerinde yoğunlaşacağı için erkeğin tüm seanslara katılmasına gerek olmayabilir. Tedavi açısından önemli olan eşler arasında iş birliği ve uyumun devam ediyor olmasıdır.

## VAJİNİSMUS TEDAVİSİ VE KLİNİĞİMİZDEKİ UYGULAMALAR

• Vajinismus; bilişsel-davranışçı yöntemlerin yer aldığı "cinsel terapi" ile tedavi edilir.

• Herhangi bir ilaç veya operasyonla tedavisi mümkün değildir.

• Hipnoz, bu sorunu yaşayan kişilerin acil çözüm ve kesin fayda beklentisi ile arayıp içine girilen bir çözüm yolu olarak düşünülmekle birlikte vajinismus tedavisinde etkinliği kanıtlanmış bir yöntem değildir.

• Vajinismusun etkili tedavisi hem zihnin hem de bedenın ele alınması ile mümkündür. Zihnin cinselliğe yönelik olumsuz koşullardan ve kaygıdan arındırılması ve bedenın de vajinal girişi kabul edecek ve bundan zevk alacak hale gelmesi hedeflenir.

## Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



## CİNSEL TERAPİ

• Cinsel terapi sürecinde başlangıçta ayrıntılı değerlendirme görüşmesi yapılır. Kişinin/çiftin cinsel bilgi eksiklikleri ve hatalı öğrenmeleri tespit edilip ilk olarak bunların giderilmesi hedeflenir.

• Eşlerin arasındaki cinsellik ve cinsellik dışı ilişki ve etkileşimleri anlaşılıp, aralarında iş birliği ve uyumun sağlanmasına yönelik yaklaşımlarda bulunulur.

• Vajinismus yaşayan kadına hem genel olarak gevşeme ve bedenindeki otonomik tepkileri tanıma-kontrol etme, hem de bilgisayar desteği ile vagen kaslarını tanıma ve aşamalı olarak gevşetmesi öğretilir.

• Merkezimizde bu öğrenme süreci için, bilimsel olarak etkinliği kanıtlanmış bir yöntem olan biofeedback metodu kullanılmaktadır.

## Vajinal Biofeedback uygulaması ne sağlar?

Kadının, kendi bedensel duyumlarını tanıma ve vajinal kaslarını esnetmesine yönelik olarak yapacağı uygulamalar tedavinin önemli bir bölümünü oluşturur. Geleneksel tedavilerde bu uygulamalar daha sonra seanslarda değerlendirilecek ev ödevleri olarak kişinin kendisine bırakılmaktadır. Ancak uygulamalardaki aksamlar tedavinin önünde büyük bir engel oluşturmakta, çoğunlukla da tedavinin yarım bırakılmasına yol açmaktadır. Vajine yönelik uygulamalar ev ödevi olarak verildiğinde kadının yaşadığı korku ve kaygının getirdiği kaçma/kaçınma davranışları ve ertelemeler devreye girip başlangıçta tam olan tedavi motivasyonunun giderek tükendiği görülmektedir. Yine gözlemlerimize göre; uygulamalar (ev ödevleri) yapılsa bile yaşanan korkunun algılarını etkilemesi nedeniyle kişilerin bedensel duyumlarını doğru tahvil edemedikleri ve ne kadar ilterleyip ilterlemediğini bilemedikleri görülmektedir.

Kliniğimizde bunun için hazırlanmış özel bir bölümde bilgisayar destekli yöntem ile vajinal kasılmaların geribildirimi (biofeedback) üzerinde çalışmak kadınların üzerindeki büyük yükü gidermekte ve tedavideki tüm bu güçlükleri ortadan kaldırmaktadır. Tedavi süresi genel olarak problemin yaşanış şekli ve şiddetine bağlı olarak birkaç seanstan 8-10 seansa kadar sürebilmektedir. Vajinal biofeedback uygulamaları bu sürenin oldukça kısalmasını sağlar. Terapi, haftada bir veya iki görüşme olarak düzenli aralıklarla sürdürüldüğünde daha hızlı yol alınır.

Tedavi etkinliğinin, uygulanan yöntem ve tekniklerin dışında kişinin sorunu çözümedeki motivasyonu ve kararlılığına bağlı olduğu unutulmamalıdır. Kişinin problemini çözeceğine inancı ve uygulamaları sabırla sürdürmesinin yanı sıra erkeğin de eşinin yanında olduğunu hissettirmesi ve desteği tedavinin başarısında önemli bir etkidir.

"Hekim sadece yapılan tedavilerden değil yapılmayan tedavilerden de sorumludur."

Prof. Dr. Nevzat Tarhan