

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 TIP MERKEZİ
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.nptipmerkezi.com np.feneryolu@uskudar.edu.tr

NP ETİLER TIP MERKEZİ
Nispetiye Cad. No:19 Etiler 34330
Levent-Beşiktaş / İstanbul
T: 0212 270 12 92 F: 0212 270 17 19
www.nptipmerkezi.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

Tedavide Mahremiyet, Hizmette Açıklık



“Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır”

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

NP Sağlık Grubu, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiğinizlere yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız: Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek.

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

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

2. **Görüntüleme sistemleri** MR, Angio BT, intra-operatif 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 kayıplar ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nöro-biofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. **Yataklı Tedaviler:** Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

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

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

8. **Aile Bilgilendirme Eğitimleri:** Bağlımlılık sadece kullanan kişiyi değil tüm aileyi etkileyen bir hastalıktır. Dolayısıyla tedavide kişi ile birlikte ailenin de değişimi hedeflenmektedir. Bu sebeple hem ailelerin bu hastalık hakkında bilgilenmeleri 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 betirilebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitörizasyonu ile tedavinin başarı şansı artırılır. Kişiyi tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir. Gerekliyse “DNA analizi” yapılır.

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

11. **Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMSU):** Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beynin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beyin elektriksel aktivitesi

düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Merkezlerimizde 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 yaşantılarla ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeye 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 beyinin hangi bölgesinde hangi frekanstaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekiyorsa ona göre bir tedavi protokolü düzenlenerek öğrenme ortamı yaratılır. Kişi o andaki düşüncesi ile beyin dalgaları arasındaki bağı görür ve istediği yönde kontrol edilemeye 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. **Biofeedback Destekli Sanal Gerçeklik Tedavisi:** Psikoterapide biofeedback destekli sanal gerçeklik tedavisi ile dış dünyada kişiyi kaygı veren uyaranlar terapi odasına taşıyor. Kişi sanal gerçeklik gözlüğü ile kaygı veren durumu yaşantıların otonom sinir sistemindeki değişiklikler biyolojik geribildirim metodu sayesinde an be an izleniyor. Böylece korku, kaygı ve takıntılarla yüzleşmesi ve başa çıkması sağlanıyor. Kişiyi bir gözlük takılıyor. Kişi üç boyutlu bir şekilde ortamda gibi kendini deneyimleyebiliyor. Terapist de bilgisayar ekranından o anda kişinin ne gördüğünü iki boyutlu olarak gözleyor. Biofeedback’ten gelen sinyalleri izleyerek danışanın anksiyetesindeki artış ve azalmaları takip edebiliyor.

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

18. **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 disiplinler yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu bilinçle yürütülmektedir.

19. **İleri Toksikolojik Doğrulama Laboratuvarı** ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



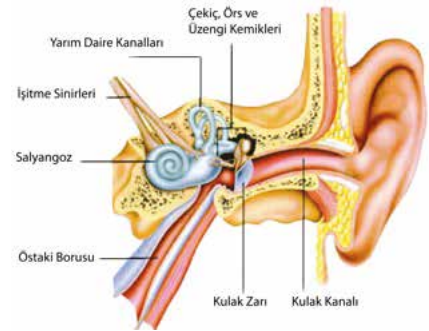
BAŞDÖNMESİ YA DA
VERTİGO



Yaşamın temel unsuru bedensel dengedir. Özellikle bizim gibi iki ayağı üzerinde yürüyenler için daha önemlidir! Denge üç boyutlu uzayda, kişinin hareket halinde ya da hareketsizken; gözler, iç kulak denge sistemi, eklem ve uzuvlardaki uzaysal pozisyon duygusunu alan sinir lifleri, beyincik ve omurilik ile sağlanır.

GÖZLER, dış dünyayı (çevremizdeki uzayı) görmemizi sağlayarak, beyne giden uyarılarla bedenimizin dengesini sağlayan esas unsurlardandır. Bunu şöyle test edebilirsiniz: gözünüzü kapalı çok uzun mesafe yürüyemezsiniz. Düşmeye eğitiminiz olur.

BEYİNCİK, gözler kadar dengede önemli olan bu küçük organımızdır. Küçük olmasına karşın işlevi çok önemlidir. Hareket ederken kaslar arasındaki ardışık hareket düzenini, bir nesneye uzanırken ya da yürürken hareketi sağlayan kaslar arasında dengeli kasılma esnasında durmadan çalışır.



İÇ KULAK, kulaklarımızı sadece işitemizi sağlamakla kalmaz, aynı zamanda dengemiz içinde en önemli organları da içerir. İçi sıvı dolu, su terazisine benzer, terazideki denge topu ya da hava kabarcığı gibi içinde denge topları dediğimiz mikroskopik taşlar içeren, bir birine bağlı denge

sistemlerini bulunur. Bu 5-6 milimetre boyutundaki teraziler kemik yapı içinde bulunur. Başımızın ve gövdemizin uzaydaki hareketi ile bu terazi yapıları sallanır. Bu sallantı beyne ve beyinciğe bilgi olarak ulaşır. Hareket ettiğimiz her an, yapılacak bir sonraki hareket daha ortaya çıkmadan iç kulak bilgilerinden yararlanarak, yapılacak yeni hareketi amaca uygun ve dengeli bir şekilde yapmayı sağlar.

KASLAR-EKLEMLER ve SİNİRLER, beden durumu eklemlerde, kaslarda yer alan "alıcılarda" bir farkında olmadan beyinciğe ve beyine bildirir. Gözünüzü kapalıyken, kolunuzu oynattığınızda nasıl durduğunu bu sistem aracılığıyla biliriz. Bahsedilen bu denge elemanlarından birinde ortaya çıkan bozulma; **DENGESİZLİK** ya da BAŞ **DÖNMESİ=VERTİGO** olarak kendini gösterir.

BAŞ DÖNMESİ YA DA VERTİGO

Baş dönmesi ya da vertigo, dış dünyanın kişinin çevresinde ya da kişinin uzayda dönüyor olması duygusudur. Bazen kişi, başının içinde bir şey döndüğünü de hissedebilir. Uzay ya da mekanla ilgili duyum bozukluğuna bağlı ortaya çıkan bir çeşit denge bozukluğudur (göz kararması, görmede bulanma değildir!).

Yaşanabilecek en kötü hislerden biridir. Sadece hastanın yaşadığı bir his olduğundan hastalar tarafından çok farklı şekillerde tanımlanabilir. Bazen tanımlanamaz çok değişik bir his, sersemlik, konsantrasyon zorluğu şeklinde olabileceği gibi, çok şiddetli bulantı-kusma, ateş basması, soğuk terleme, öğürme, ölüm korkusu, çevrenin uçması hissi arasında belirti verebilir. Toplumdaki yaygınlığı %20-25 kadar yüksektir.

En çok yanlış tanı konulan ve yanlış hastalıklara nedeni atfedilen bir rahatsızlıktır. Genellikle boyun damarı tıkanıklığı, beyne giden damarlarda kireçlenme, yetersizlik gibi nedenlere bağlıdır. Oysa bu nedenler %1'in altındadır.

Baş dönmesinin en sık nedeni iç kulak denge sistemindeki bozukluktur. Bu bozukluk da en sık olarak virüslerin etkilemesi ile ortaya çıkabilmektedir. Bunun dışında; multipl skleroz (MS), Meniere hastalığı, epilepsi (sara), migren, beyin



Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



NELERE DİKKAT ETMELİSİNİZ?

1. Hareketlerinizi kesinlikle baş dönmesi olacak diye kısıtlamayın. Yoksa baş dönmesi kolay düzelmez ve kronikleşebilir.
2. Yaşanabilecek en kötü bir his olmasına rağmen, baş dönmesi sizi kesinlikle öldürmeyecektir! Sadece yaşam konforunuzu bozar. Üzerine gitmelisiniz. Yoksa konforsuz, sürekli dönen bir dünyada yaşarsınız.
3. Beklenmedik bir anda dönme olduğunda, güvenli bir yer bulup oturunuz.
4. Baş dönmesinin şiddetli olduğu dönemlerde araç kullanmayınız.
5. Sigara, çay, kahve ve alkol almayın ya da olabildiğince azaltın.

damar tıkanıklığına bağlı baş dönmeleri daha nadir olarak izlenir. Boyun fıtıkları veya kireçlenmeleri, boyun damarlarında darlıklar sanılan aksine başdönmesi yapmazlar.

Görme zayıflığı, tek gözde körlük ve şaşılık durumlarında sıklıkla başdönmesi daha ısrarlı ve uzun devam eder. Baş dönmesi, tek bir atak, aralıklı tekrarlayan ataklar, devamlı-süregelen-kronik ataklar şeklinde ortaya çıkabilir. İç kulağa bağlı baş dönmeleri, tek bir atak şeklinde olabileceği gibi devamlı tekrar eden baş dönmeleri şeklinde de kendini gösterebilir. Genellikle ataklar çok ciddi yakınma yapar. Düşme, terleme, bulantı-kusma, öğürme, ölüm korkusu gibi çok ağır bir baş dönmesi yapar ve genellikle ilaç tedavisi ile 2-3 hafta içinde düzeler.

İç kulaktan kaynaklanan, tekrarlayıcı, dönem dönem ataklarla seyreden baş dönmesi tipi de vardır. İç kulakta (genellikle bir taraf) denge toplarının yanlış yere gitmesinden kaynaklanır ve topların neden yer değiştirdiği tam olarak bilinmez. Baş hareketleri (özellikle, yukarı aşağı bakma, sağa sola dönme) ile şiddetli baş dönmeleri ortaya çıkar. Eşlik eden bulantı-kusma, terleme, ölüm korkusu, kan basıncı yükselmesi olabilir. Bazen sadece 5-20 saniye süren dengesizlik, sallantı hissi ile de kendini gösterebilir. Tedavide sadece ilaçlar değil, EPLEY hareketi denilen bir baş çevirme hareketi de yapılır ve bu hareketle iyileşme oranı %80-90'dır. Bazı hastalarda tedaviye dirençli olabilir. Bu durumlarda, iç kulak denge sinirini kesme şeklinde cerrahi girişimler yapılabilmektedir.

Meniere hastalığı da iç kulak kaynaklı bir baş dönmesi tipidir. Sadece baş dönmesi değil, beraberinde, kulak çınlaması, ve her baş dönmesi atağıyla birlikte işitme azalması da ortaya çıkar. Tekrarlayan baş dönmesi atakları ile seyreder. Tani için işitme testlerinin yapılması gerekebilir.

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

Prof. Dr. Nevzat Tarhan