"Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği"

NP GRUP

Prestij 0212 489 38 88

ÖZEL NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi

Alemdağ Cd. Site Yolu No: 27
34768 Ümraniye - İSTANBUL
(TEM Yolu Ümraniye Kavşağı)
Tel : 0216 633 0 633
Faks: 0216 634 12 50
www.npistanbul.com
e-posta: bilgi@npistanbul.com

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ NPFENERYOLU POLİKLİNİĞİ

Bağdat Cd. No: 109/A
34724 Feneryolu - İSTANBUL
Tel : 0216 418 15 00 (Pbx)
Faks: 0216 418 15 30
www.e-psikiyatri.com
e-posta: feneryolu@npsuam.com

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ NPETİLER POLİKLİNİĞİ

Nispetiye Cad. No: 19
Levent / Beşiktaş - İSTANBUL
Tel: 0212 270 12 92 (Pbx)
Faks: 0212 270 17 19
www.e-psikiyatri.com
e-posta: etiler@npsuam.com

www.uskudar.edu.tr
İNSANİ DEĞERLER VE RUH SAĞLIĞI VAKFI www.ider.org
CERT ISO 9001

Tedavide Mahremiyet, Hizmette Açıklık

Referanslar

1. American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV. Washington, DC: American Psychiatric Association

2. Kaplan, HI; Sadock, BJ, Grebb, JA (1994). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry, 7th ed.. Baltimore: Williams & Williams. pp. 606–609.

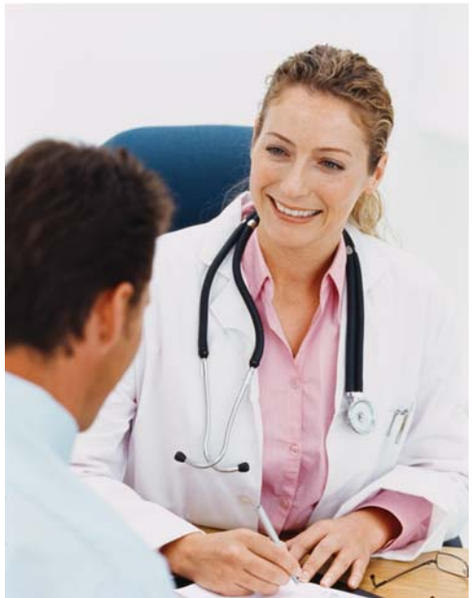
3. Clarke, C. et. al. 2007. Childhood and Adulthood Psychological Ill Health as Predictors of Midlife and Anxiety disorders. Archives of General Psychiatry. 64. pp668-678

4. Bohnen N, Nicolson N, Sulon J, Jolles J (1991). "Coping style, trait anxiety and cortisol reactivity during mental stress". J Psychosom Res 35 (2-3): 141–7

5. NIMH · Post Traumatic Stress Disorder Research Fact Sheet". National Institutes of Health. http://www.nimh.nih.gov/health/publications/post-traumatic-stress-disorder-research-fact-sheet/index.shtml.

"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır"

NPİ Sloganı



NPgrup bünyesinde tedavi seçenekleri

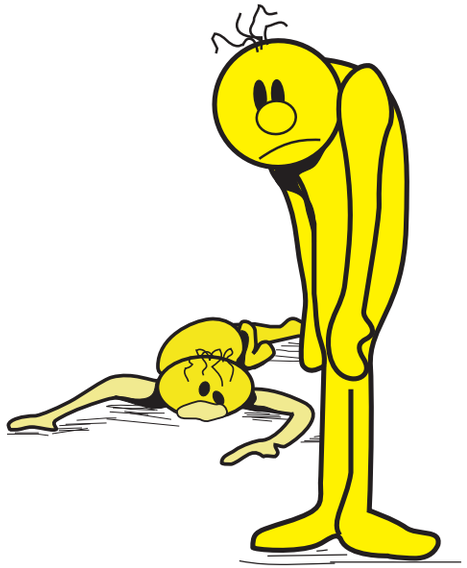
NPİSTANBUL, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinize yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız;
Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek,
Daha sonra ölçmeye dayanan metodlarla tedavi planı yapmak,
Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

1. Psikoterapiler: Amaç, eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışın yerine uyumlu davranışın konmasıdır.
Nörobiyofeedback, EMDR, EFT (Emotional Freedom Technique/Duygusal Özgürleşme Tekniği), psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.
2. Klinik Farmakogenetik laboratuarı: Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitorizasyonu ile tedavinin başarı şansı artırılır. Kişiye özel tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir.
3. Elektrokonvulsif tedavi: Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezili EKT uygulaması yapılabilir.
4. 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.
5. Yataklı tedaviler: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir. Psikiyatri hastalarının ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş tam güvenlikli servisler ve deneyimli personel tedavide konfor ve güvenliği bir arada sunmaktadır.
6. Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU): Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Son 15 yılda kaydedilen teknolojik ilerlemeler beyinde hücresel elektrik akımını ölçmek ve değiştirmek konusunda bazı cihazların geliştirilmesini sağladı. Bu cihazlardan biri Transkraniyal Manyetik Uyarım (TMU) sistemidir. Depresyon epizotlarında TMU uygulanabilir. Elektrokonvulsif tedavinin uygulanamadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski gibi) bağımlılık, OKB ve manide etkinliği de gösterilmiştir.
7. EMDR: Son yıllarda geliştirilen özgül psikoterapi tekniklerinden biri de kısaca EMDR olarak adlandırılan ve travmatik yaşantılarla ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemden geçirmeye dayanan bir yöntemdir. Göz Hareketleri Eşliğinde Duyarsızlaştırma ve Yeniden Proses Etme adını taşıyan bu teknik kısaca İngilizce adının baş harfleri (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) ile anılmaktadır.
8. Hipnoterapi: Hipnoz esnasında kişinin bilinçaltı ile etkileşim gerçekleştirilerek, tedavi amacı doğrultusunda yaşamda olumlu, önemli ve kalıcı değişiklikler elde edilebilmektedir.
9. Nörobiyofeedback: Beynin ürettiği dalgaların frekanslarına ayrılıp voltajlanmadaki değişimi ölçme ve bunu tedavide kullanan düşünce teknolojisi alt yapısına nörobiyofeedback denilmektedir. Beynin ürettiği dalgalarla düşünce arasındaki ilişkiyi görselleştiren bir sistemdir. Biyofeedback sistemi ise, vücut ısısı cilt direnci, solunum sayısı, kas gerginliği ve kalp atım sayısını özel elektrodlar ile ölçerek kişinin bedensel duyumları ve düşünceleri arasındaki ilişkileri görselleştiren bir düşünce teknolojisi aygıtıdır. Tedavide, kaygının ve kaygının bedensel belirtilerinin yaşandığı psikiyatrik durumlarda, dikkat eğitiminde, stres yönetiminde, düşünce denetiminde başarı ile kullanılan bir teknolojidir. Kurumlarımızda bu amaçla Neuroguide® Nbf sistemi ve normatif veritabanı kullanılmaktadır.

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU (TSSB)

ÖZEL NPİSTANBUL® Nöropsikiyatri Hastanesi

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ



" Her gün bu duyguları çekiyorum ama hiç bir şey hissedemiyorum ve hiç kimsenin yanında olmak istemiyorum. Dikkatim dağılıyor, odaklanamıyorum. Duygusal olarak uyuşuğum. Kendimi hiç bu kadar yalnız ve güçsüz hissetmedim."

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Nedir?

Çoğumuz bir travmatik olaya (sevilen birinin kaybı, ciddi bir hastalık, kaza veya kişisel saldırı.) şahit olmuşuzdur veya yaşamışızdır. Zamanla, yas dönemi geçer, acı azalır ve hayat normal halinde devam eder.
Çoğumuz travmatik olaydan sonra kendiliğinden iyileşiriz. Ama bazı kişiler travmatik olaydan sonra aylar, hatta yıllar geçse bile iyileşmeyebilir, travmadan dolayı aşırı stres veya kaygı yaşamaya devam ederler.
Bu kişiler sık sık olayı tekrar yaşıyor gibi görüntülerini (flashback) görebilir veya olayla ilgili kabuslar görebilir, rahatlamak, konsantre olmak veya uyumak gibi kolay şeyler zorlaşır, kendilerini sevdiği kişilere yabancılaşmış gibi hissederler. Bu durumda travma sonrası stres bozukluğundan bahsederiz.

TSSB belirtileri nelerdir?

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ciddi bir hastalıktır.

Üç tip belirti kümesi vardır:

1. Travmanın anılarından kurtulamamak: Çok rahatsız edici, beklenmedik şekilde oluşan, travmayı tekrar yaşıyormuş gibi görüntüler (flashback) veya kâbuslar görmek, olayı hatırlatan bir şey olmasa da sürekli akla gelmesi, olay hatırlandığında çarpıntı, terleme gibi bedensel rahatsızlık duyulması.

2. Travmayı hatırlatan durumlardan kaçınmaya çalışmak: Duygusal olarak uyuşuk olmak ve travmayı hatırlatan insanlardan, olaylardan, aktivitelerden kaçınmak, uzak durmak.

3. Aşırı derece tetikte olma belirtileri: Uyumak ve konsantre olmakta zorlanmak, tedirgin olmak, hemen sinirlenmek ve öfkelenmek, ufak seslerle irkilmek gibi.

Anksiyete Bozuklukları Hakkında

Anksiyete hayatın bir parçasıdır; vücudumuzun bize bir tehlikenin veya hatanın olduğunu haberdar etmesidir.
Bize zarardan uzak durmayı ve tehlike anında hemen hareketlenip kendimizi korumayı sağlar.

Fakat, bazı kişiler için bu anksiyete sürekli ve bunaltıcı olabilir, kişinin günlük aktivitelerini yerine getirmesine engel olabilir.

Bu durumda "anksiyete bozukluğu" adı verilen bir hastalıktan bahsedilir. TSSB de anksiyete bozukluklarından birisidir.

Travmatik olaydan sonra yaşanan normal anksiyete ve TSSB arasındaki fark nedir?

Normal Anksiyete

Bir trafik kazasından sonra korkutucu düşünceler veya görüntüler, uyumak veya konsantre olmakta zorlanma, kazadan günler ve haftalar sonra tedirgin ve sinirli hissetmek; daha sonra normale dönmek.

Birisinin ani ölümüne şahit olduktan sonra yalnız kalmayı tercih etmek, olay ile ilgili insanlardan ve yerlerden uzak durmak ve aile/arkadaşlarla olan aktivitelere katılmamak.
Bunun süresi normalde bir kaç haftayı geçmemeli.

Yaşamı tehdit eden doğal afetten, eşyalarını kaybettikten sonra korkmak, öfkeli ve sinirli olmak.
Bunlar normal anksiyete belirtileri olabilir.

Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet

TSSB

Trafik kazasından sonra, kaza ile ilgili sürekli, kronik, rahatsız edici, beklenmedik anılar, görüntüler (flashback) veya kabuslar görmek; travma geçtikten uzun süre sonra aniden duyguların taşması. Kaza anını tekrar tekrar yaşıyor gibi olmak.

Ne olursa olsun, ölen kişiyi hatırlatan her şeyden, herkesten uzak durmak, her şeye karşı ilgisiz olmak ve aile/arkadaşlardan aylar veya yıllarca uzak durmak.
Doğal afete şahit olduktan uzun süre sonra bile ciddi ve tekrarlayan sinirlilik, tedirginlik hali, uykusuzluk ve dikkat kaybı yaşamak.

TSSB'nin sebepleri nedir?

Bir travmatik olaydan sonra neden bazı insanlarda TSSB oluşur ve bazılarından oluşmaz, bilinmiyor. Fakat, travma ne kadar ciddi, uzun süren ve tehlikeli olursa, kişinin TSSB geliştirme ihtimalinin o kadar yüksek olduğu düşünülüyor.

Özellikle, başka insanlar tarafından yapılan travmalar (tecavüz, savaş veya saldırı) TSSB oluşmasında daha yüksek bir olasılık gösteriyor.

Tedavi seçenekleri nelerdir?

Travma yaşayan herkesin genellikle tedavi görmesi gerekmez.
Normalde zaman geçtikçe ve aile, arkadaş veya çevrenin yardımıyla travmadan sonra kişiler iyileşebilir. Fakat belirtiler bir kaç haftayı geçerse ve zaman içinde azalmak yerine hayatı etkiler hale gelirse bir profesyonele danışmak önemlidir. Neyse ki, TSSB ve diğer anksiyete bozuklukları için tedavi gören çoğu kişi tedaviye olumlu yanıt verir ve hayatların kalitesinde yükselme izlenir.

Mevcut tedavi uygulamalarının bazıları:
Bilişsel-davranış terapisi (BDT) , maruz kalma terapisi (exposure therapy), anksiyete ile baş etme programları, EMDR ve ilaç tedavisidir.

Yeni ve etkili bir tedavi olarak Nörofeedback de kullanılabilir.
Daha fazla bilgi için:
http://www.psikoyorum.tv/neurobiofeedback-2667.html

Sadece bir tane "doğru" tedavinin olmadığını hatırlamak önemlidir. Herkese göre terapinin uyumluluğu değişir, birisi için faydalı olan başka birisine faydalı olmayabilir. Kişisel durumunuza ve hastalığın şiddetine göre bir tedavi planı düzenlemesi önemlidir.

Doktorunuzdan bütün tedavi seçenekleri hakkında bilgi alıp, sizin için en uygun tedaviyi onunla beraber düzenleyebilirsiniz.