

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

Kaynak: Essentials of Child Psycho Pathology, Wilmshurst, 2005

NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

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

Daha sonra ölçmeye dayanan metotlarla tedavi planı yapmak. Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanitlerini 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. Psikiyateriler: Amaç, eksiklikleri ve kayıplar ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nöro-biyofeedback, 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 dirençli yaşadığı durumlarda yatarak 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: 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 betirlelenmesi 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. Gerekirse “DNA analizi” yapılır.

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

11. Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU): 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 yaşantılarda ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeyi 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 yönlere kontrol altına alınması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beyinin hangi bölgesinde hangi frekansında 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 otomom 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 gözliyor. 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 binlece yürütülmektedir.

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



**ÇOCUKLARDA
DEPRESYON**

BELİRTİLERİ NELERDİR?

En az birkaç haftadır devam eden ve olağan dışı:

1. Keyifsizlik, neşesizlik
2. Huzursuzluk, hırçınlık, sinirlilik ya da içe kapanma, al-dırmazlık
3. Uyku alışkanlıklarında bozulmalar (Uykudan korkarak uyanma, yalnız uyuyamama gibi.)
4. Yeme alışkanlıklarında bozulmalar (Önceden sevdiği yi-yeceklerle isteksizlik, kilo alamama, hatta kilo kaybı.)
5. Dikkat dağınıklığı ve ders başarısında düşme
6. Arkadaşlarına ve oyuna ilgi azalması
7. Ölme ya da yaşamama isteğini dile getirmesi ya da notlar yazması
8. Tanımlayamadığı bir sıkıntı hâli
9. Hoşlandığı aktivitelere ilgisizlik
10. Aşırı hassas, alıngan ve abartılı yorum ve tepkilerin ol-ması (bağırma ya da ağlama-gibi)
11. Okula gitmek istememe
12. Baş ağrısı, karın ağrısı gibi belirtiler
13. Kendisiyle ilgili değersizlik veya suçluluk düşünceleri

DEPRESYON NEDENİ OLABİLECEK FİZİKSEL HASTALIKLAR VAR MIDIR?

Klinik tablosu itibarı ile birçok hastalık, merkezi sinir sis-temini veya metabolizmayı etkileyerek depresyonu taklit edebilir. Bu nedenle depresif yakınmaları olan bütün hasta-larda detaylı sorgulama ve laboratuvar tahlili yapılmalıdır.

Depresyonu taklit edebilen ve depresyona yol açabilen durumlar

- Kansızlık, hiponatremi ve hipokalemi gibi elektrolit den-



gesi problemleri, gelişme geriliği gibi diğer durumlar

- Diyabet ve diğer metabolik hastalıklar
- Tiroit ve böbrek üstü bezi hastalıkları
- Sinir sistemini tutan enfeksiyonlar (tüberküloz, sifilis, AIDS, ensefalit, menenjit vb.)
- Sinir sisteminin yapısını bozabilecek veya kitle etkisi yaratabilecek epilepsi, kanama, beyin damarı hasarı gibi durumlar
- Epilepsi ilaçları, klonidin, barbitürat, antihistaminik vb. ilaçlar
- Alkol ve başka maddelerin sık kullanımı ve bazen yoksunluğu



Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



NEDENLERİ?

Ergenlik döneminde yaşanan depresyonda genetik geçiş önemli bir faktör olma-sına rağmen, çocukluk dönemi depresyonunda çevresel faktörlerin daha etkili olduğu görülmektedir. Kimi çevresel stres faktörleri:

1. Aile içi çatışmalar
2. Sorunlu ebeveyn-çocuk ilişkileri
3. Ebeveynlerde depresyon varlığı
4. Arkadaş çevresinde reddedilme ve diğer arkadaş ilişkileri sorunları
5. Yaşamında önemli yeri olan bir kişiyi ölüm ya da ayrılık ile yitirmesi ya da onun ilgisini yitirmesi

Bunlarla beraber çocuğun biyolojik yapısı, yaşananları yorumlama biçimi ve des-teğinin varlığı depresyonun ortaya çıkışında önemli rol oynar.

Çocukluk depresyonuna eşlik eden diğer rahatsızlıklar ise genel olarak davranış problemlerini, hiperaktiviteyi ve dikkat eksikliğini, kaygı bozukluklarını içerir. Depresif çocuklar genellikle oldukça düşük benlik algısına sahiptirler ve kendi-lerini sürekli olarak eleştirir durumdadırlar. Çocukluk döneminde depresyon zayıf akademik başarıya ve zayıf sosyal ilişkilere de neden olur.

TEDAVİ EDİLEBİLİR Mİ?

- Depresyonun tedavisi mümkündür. Tedavide hekim ile güvenli işbirliği teda-evinin etkinliğini yakından etkiler. Medikal tedavi ve psikoterapi başlıca tedavi seçenekleridir.
- Bir tedavi yöntemi ise "neurobiofeedback"tir. Neurobiofeedback ile beyin dalgası görüntülerinin kontrolü geliştirilir. Neurobiofeedback depresyonda kul-lanıldığında, duyu davranışın düzeldiği, efor yorgunluğun azaldığı gözlenmiştir. İlk seansta gerekli hallerde uygulanabilecek IQ, dikkat-konsantrasyon-kişilik testleri ve QEEG ile değerlendirme yapılarak beyindeki hangi bölgenin monitorize edileceği belirlenmekte ve tedavi programı oluşturulmaktadır.

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

Prof. Dr. Nevzat Tarhan