

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

Referanslar;

Hirshkowitz, Max (2004). "Chapter 10, Neuropsychiatric Aspects of Sleep and Sleep Disorders (pp 315-340)

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/sleepdisorders.html>

<http://www.healthcommunities.com/sleep>

disorders/overview-of-sleep-disorders.shtml

<http://www.sleepdisordersguide.com/>



"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden
biri de hastayı tedavisiz bırakmaktır"

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

NPİSTANBUL, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinizde 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 kanıtlarını izleyerek tedavi uygulanmaktadır.

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, 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, NPGROUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. **Yataklı Tedaviler:** Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayatı tehlikeye aldığı, 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. **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 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 etkililiğini 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 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 elektrokimyasal 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. 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'sinden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beynin 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 bilinçle yürütülmektedir.

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



**UYKU
VE UYKU
BOZUKLUKLARI**

Uyku Nedir?

Uyku sadece geceyle sınırlı bir alanı etkilemez, günün her saatinde sonuç ya da sebep olarak belki fazla üzerinde düşünmediğimiz bir yaşantı biçimidir. Uyku, "gün boyu yorulan ve yıpranan sinir sisteminin onarıma alındığı, gün içinde edinilen bilgilerin ayıklanıp depolandığı, dış uyaranlara açık ve bireyin gelişimi ile ilgili işlevsel bir süreç" olarak tanımlanabilir. Her ne kadar bilim ve teknoloji uykuyu açıklamak yolunda hızla ilerlemiş olsa da hâlen açıklamamış sorular, sırlar vardır.

Peki açıklayabilecek olduklarımız ya da bize gelen sorular ya da sorunlar nelerdir?

- "Hiç uyuyamıyorum"
- "Aşırı uyuyorum. Az uyusam olmaz mı?"
- "Gece sürekli uyanıyorum, neden?"
- "Otururken bile uyuyorum"
- "Ne kadar uyusam da dinlenemiyorum"
- "Eşim horluyor uyuyamıyorum"
- "Sıçrayarak uyanıyorum"
- "Çok kötü rüyalar, kabuslar görüyorum"
- "Kardeşim uyurken sayıklıyor ya da yürüyor"

Uykuda Neler Oluyor?

Özellikle sinir sisteminde biriken toksik atıklar uykuyu meydana getirir. Uyku, bu toksik maddelerin vücuttan atılmasını ve dinlenmeyi sağlar. Bedensel ve ruhsal yorgunlukları giderici, dinlendirici ve yeniden enerjik olmamızı sağlayan bir ihtiyaçtır. Uyku anında kalp atımları azalır. Tansiyon düşer. Solunum sayısı azalır. Vücut sıcaklığı düşer. İç organların çalışması azalır. Sinir sistemi ve duyu organları istirahat halindedir. Yorgunluk, bünyenin direncini azaltır.

Uykuyla ilişkili bir sorunu uzun ya da kısa sürelerde hemen hepimiz hayatımızın bir döneminde yaşamışsınız. Eğer ki bir iki gün ya da birkaç gün içinde sorun çözüldü ise yardım arayışı gerekmezsiniz o dönemi atlattınız.

Ne Kadar Uyusalıyız?

Normal uyku süresi, kişinin kendini iyi hissettiği uyanıldığında zinde olabildiği süredir. Hepimiz aynı miktarda uyumayız. Uyku süresinin kişiden kişiye hatta yaş dönemine göre değiştiği ve bu sürenin 4 saat ile 11 saat arasında olduğu bilinmektedir.

Uyumazsak Ne Olur?

Uykusuzluğun vücutta yarattığı etkiler:

- Akyuvar sayısı azalır. Vücudun hastalıklara karşı direnci düşer.
- Psikiyatrik hastalıklara olan dirençte azalır
- Kas gücü zayıflar.
- Kan şekeri dengesi bozulur.
- Nefes alış veriş ritmi bozulur.

- Vücut ısısı düşer.
- Görme ve konuşma bozuklukları başlar.
- Unutkanlık baş gösterir.
- Stres hormonu salgılanır. Sinirlilik, tahammülsüzlük olur.

Uyku ile ilgili sorunlar şu belirtilerle ortaya çıkıyor.

- Gece yattığımızda 20 dakikadan uzun süre uykuya dalamıyorsanız.
- Hemen uykuya dalıyor ama çok sık uyanıyorsanız
- Çok erken saatte uyanıyor ve bir daha uyuyamıyorsanız
- Tüm bu belirtiler iki haftadan uzun süredir devam ediyorsa
- Uykuda nefes alırken duraklama oluyorsa
- Uyandığımızda nefes almakta zorlanıyor veya nefes nefese kalıyorsanız
- Yüksek sesli düzensiz horluyorsanız
- Yüksek tansiyonunuz varsa
- Konjestif kalp yetmezliğiniz varsa
- Gün içinde aşırı uykululuk varsa
- Aşırı kilolu (obez) iseniz
- Uygunsuz saatlerde uyuma (araba kullanırken, konuşurken, vb.) varsa
- Sabah baş ağrılarınız oluyorsa
- Uykuya dalmakta veya uykuya devam etmekte zorluk çekiyorsanız
- Sinirlilik durumu varsa
- Zayıf muhakeme/dikkatsizlik/hafıza kaybı yaşıyorsanız
- Depresyondaysanız
- Kabuslar veya rahatsız eden rüyalar görüyorsanız
- Uykunuzda yürüyor ya da konuşuyorsanız
- Uyurken tekrarlayan bacak hareketiniz varsa
- Heyecan, öfke veya başka güçlü duygular ile olan geçici vücut veya konuşma adalelerin zayıflığı varsa uykü merkezinden yardım alınır.

Milyonlarca insan geçen akşam uyumakta zorluk çekti ve muhtemelen bu akşam tekrar sorun yaşayacaklar.

Uyku bozuklukları sınıflaması aşağıdaki gibidir.

A- Dissomnialar: Uykunun başlaması, devamına ilişkin bozukluklarla birlikte uykunun miktarı, kalitesinde değişimlerle karakterizedir.

- İnsomnia (dinlendirici olmayan uykü)
- Hipersomnia (uykululuk, çok uykü hali)
- Narkolepsi
- Solunumla ilişkili Uykü Bozuklukları
- Sirkadiyen Ritm Uykü Bozuklukları

B- Parasomnialar: Uyküde davranış ve fizyolojik alanlarda değişimleri kapsamaktadır.

- Kabus Bozukluğu
- Uykü Terörü Bozukluğu
- Uyurgezerlik Bozukluğu
- Uykü Paralizi
- Uyküye Bağlı Bozulmuş Penil Ereksiyon
- Uyküye Bağlı Ağrılı Ereksiyon

Tanımlar

İnsomnia: Uykuya dalma, uykuyu sürdürme ve sonlandırmaya ilişkin, dinlendirici olmayan uykü sorunudur.

Hipersomnia: Bir aydan uzun süredir devam eden, gece uyumasına rağmen gündüz de uyumak zorunda hissetmektir.

Narkolepsi: Gündüz saatlerinde dayanılmaz uykü atakları ile özellikle heyecanlı beliren ani kas gerginliğinin kaybolması ya da uykuya dalarken, uyanırken varsa nımların ortaya çıktığı bir tablodur.

Solunumla ilişkili uykü bozuklukları: Şiddetli ve sürekli horlama, obstrüktif uykü-apne sendromu olarak isimlendirilen ve hayati tehlike oluşturan hastalıklar grubudur.

Kabus bozukluğu: Herkes hayatının bir döneminde korkulu rüya ya da kabus görebilir. Ancak sıklıkla kabusun kendisi başlı başına uykü bozukluğuna neden olur.

Gece terörü: Bir uyanma bozukluğu olarak da tarif edebiliriz. Derin uykü esnasında yani uykünün ilk saatlerinde ortaya çıkar. Genellikle çocuk yaşlarda olup yaşla birlikte azalır.

Karabasan: Tıptaki adı uykü felcidir. Rüya görülen REM uykusu sırasında, göz ve solunum kasları dışında tamamen fizyolojik bir felç durumudur. Hiçbir kas çalışmaz.

Uyküde periyodik hareket bozukluğu: Uykü sırasında bacaklar ya da kollarla istemsiz ortaya çıkan tekrarlayıcı hareketlerdir.

Huzursuz bacak sendromu: Uykü ya da istirahat esnasında bacaklarda hissedilen rahatsızlık, huzursuzluk, hareket ettirme ihtiyacı, uyuşma, karıncalanma bazen de tam olarak tanımlanamayan bir histir.

Uykü algılama bozukluğu: Bu ilginç hastalıkta uyküyle ilgili fizyolojik bozukluk olmamasına karşılık uykusuzluktan şikâyet vardır. Bu şikâyeti olan hastalar yıllardır uyumadıklarını söyleyebilirler.

Uyurgezerlik: 7-15 yaşlar arasında, erkeklerde ve ailede uyurgezerlik olanlarda daha siktir. Gecenin ilk yarısında yataktan kalkar. Herhangi bir etkinlikte bulunabilir.

Ruhsal hastalıklarda uykü: Uykusuzluk ruhsal rahatsızlıklarda erken bir belirti olarak var olabildiği gibi, başlı başına birkaç gün arka arkaya uykusuz kalmakta yatkinliği olan kişilerde hastalık tetiklenebilir.

Uykü Fizyolojisi

Bir gecelik uykü sırasında elektrofizyolojik, nörokimyasal ve davranışsal olarak değişik aşamalar ortaya çıkar.

Bilim adamları uyküyu iki parçaya ayırarak inceliyor. Elektrofizyolojik olarak uyküyu hızlı göz hareketlerinin (rapid eye movement=REM) olduğu ve rüyaların daha çok görüldüğü REM uykusu ve bu hareketlerin olmadığı REM dışı (NonREM=NREM) uykusu şeklinde ikiye ayırmak mümkündür.

1. NREM: Hücreler onarılıyor. Çünkü uykü süresinin yüzde 75'ini oluşturan NREM sırasında hücreler onarılır, beyin de dinlenme fırsatı buluyor.

2. REM: Bilgiler depolanıyor. Uykü süresinin yüzde 25'lik son bölümünü oluşturan bu aşamada beyin öğrenme fonksiyonları harekete geçiyor.

Uykü evrelerinin uyküdaki oranları:

Evre	Uyanıklık	% 1-4
Evre 1	Geçiş fazı	% 1-4
Evre 2	Yüzeysel uykü	% 45-50
Evre 3 ve 4	Yavaş dalga uykusu	% 20-25
Evre 5	REM uykusu	% 20-25

Uykü Laboratuvarı

Uykü hastalıkları için kesin tanı bu iş için özel donanımı olan, uykü laboratuvarı dediğimiz mekanlarda konulsa da kötü uyküden şikâyet edenlerin hepsinin şikâyeti laboratuvarıda doğrulanamamakta veya belirgin bir yakınması yokken tetkiklerle patoloji ortaya konabilmektedir. Uykü laboratuvarlarında polisomnografi ile EEG (elektroensefalografi), göz hareketleri (EOG=elektrookülografi), çene EMG'si (elektromyografisi), solunumsal kayıtların (Airflow, göğüs ve karın kas hareketleri, oksimetre), EKG (elektrokardiografi), bacak EMG'si kayıtlarının sağlanması ile uykü evreleri de ortaya konularak uykü çalışması yapılır.

Hasta bu laboratuvarıda normal uyküya alınarak, yukarıda belirtilen kayıtlar yapılarak tetkik edilir. Hasta uyandıktan sonra da bu kayıtlar değerlendirilir.

Uykusuzluk için Tedavi Önerileri

Uykü hijyeni ilk aşamada uygulanması gerekenleri anlatır. İlaçsız tedavi yöntemlerindedir. Uykü hijyeni kurallarının hepsinin birden istenmesi mümkün değildir. Ayrıca her kural her hastaya uygulanamaz.

- Sabah uyanınca mutlaka yataktan çıkılmalıdır. Biraz daha dinlenmek amaç olmamalıdır çünkü uykünün ritmi bozulur.
- Mümkün olduğunca aynı saatte yatıp, aynı saatte kalkılmalıdır.
- Düzenli yapılan egzersizin uyküya olumlu katkısı vardır.
- Uykü saatine yakın yemek yemek, heyecanlı aktiviteler yapmak uyküyu bozabilir.
- Uyumak için yatakta yarım saatten fazla yastıkla boğuşmayın ve kalkın. Kaliteli bir uykünün sağlanması birkaç haftayı alabilir sabırlı olmak gerekir. Gevşeme yeteneklerinin geliştirilmesi de önemlidir. Yatağa mümkün olduğunca az düşünceyle girebilmek için;
- Yatmadan 90 dakika önce işlerinizi sonlandırın.
- Uykü hazır olduğunda gelin, yattığınızda yatarak gevşemenin de uykü kadar güzel olduğunu düşünün.
- Karanlık odada gözlerinizi açık tutmaya çalışın, göz kapakları düşerken buna birkaç saniye daha dayanmaya çalışın böylelikle kontrolü uyküya bırakmaya başlırsınız.
- Güzel bir manzarayı gözünüzde canlandırın ve içinden anlam taşımayan bir sözcük tekrarlayın.
- Akşam yemeğinden sonra yarım saat sakin bir yerde oturun ve geçen günü düşünün, yapabildiklerinizi sizi rahatlatacaktır. Yarım kalan işler için zaman planlayın ama o an için değil.

Uykünün tam olarak değerlendirilmesinde hasta ve yakınlarının sağladığı bilgiler; polisomnografiden elde edilen veriler ve diğer fizyolojik değerlendirmeler esas alınmaktadır.

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

Prof. Dr. Nevzat Tarhan