

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”



#Presli | arca:489 36 88

Tedavide Mahremiyet, Hizmette Açıklık

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/>

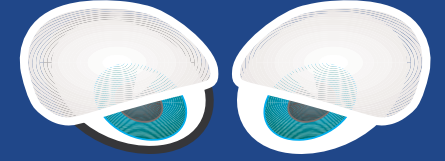
“Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır”
NPI Sloganı



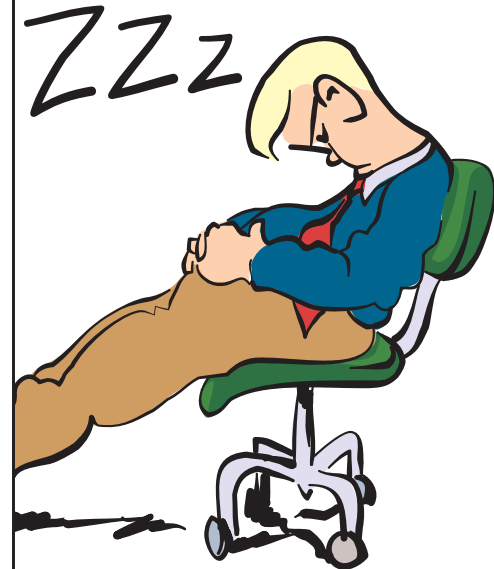
NPGrup bünyesinde tedavi seçenekleri

NPİSTANBUL, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiğinizlere yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız;
Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi 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, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.
- 2. Klinik Farmakogenetik laboratuvarı:** Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitorizasyonu ile tedavinin başarı şansını artırır. Kişiyi 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 kişiyi 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, hayatı tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir. Psikiyatri hastalarının ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş tam güvenli servisler ve deneyimli personel tedavide konfor ve güvenliğini 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 hücreler elektrik akımını ölçmek ve değiştirmek konusunda bazı cihazların geliştirilmesini sağladı. Bu cihazlardan biri Transkraniyal Manyetik Uyarım (TMU) sistemidir. Depresyon epizotlarında TMU uygulanabilir. Elektrokonvulsif tedavinin uygulanmadığı 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 işlemeye 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 elektrodlarla 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.



UYKU VE UYKU BOZUKLUKLARI



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



NPFENERYOLU
POLİKLİNİĞİ

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



NPETİLER
POLİKLİNİĞİ

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



www.uskudar.edu.tr



www.ider.org



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 onarımına alındığı, gün içinde edinilen bilgilerin ayıklanıp depolandığı, dış uyarılarına açık ve bireyin gelişimi ile ilgili işlevsel bir süreç" olarak tanımlanabilir. Her ne kadar bilim ve teknoloji uykuyu açıklamak yolunda hızla ilerlemiş olsa da halen açıklanamamış 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..
- Şırayarak uyanıyorum..
- Çok kötü rüyalar, kabuslar görüyorum..
- Kardeşim uyurken sayıklıyor ya da yürüyor

Uykuda neler oluyor?

Sağlığımız açısından yemek içmek kadar önemli bir olaydır uyku. 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 sağlayıcı 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 yaşamışızdır.eğer ki bir iki gün ya da birkaç gün içinde sorun çözüldü ise yardım arayışı gerekmezsiniz o dönemi atlatırız.

Ne kadar uyumalıyız?

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?

İşte uykusuzluğun vücutta yarattığı etkiler:

- Akyuvar sayısı azalır. Vücutun 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 başgösterir.
- Stres hormonu salgılanır.Sinirlilik, tahammülsüzlük olur.

Uyku ile ilgili sorunlar şu belirtilerle ortaya çıkıyor:

- Gece yattığınızda 20 dakikadan uzun süre uykuya dalamıyorsanız.
- Hemen uykuya dalıyor ama çok sık uyanıyorsunuz.
- Çok erken saatte uyanıyor ve bir daha uyuyamıyorsunuz.
- Tüm bu belirtiler iki haftadan uzun süredir devam ediyorsa.
- Uykuda nefes alırken duraklama oluyor,
- Uyandıığınızda nefes almakta zorlanıyor veya nefes nefese kalıyorsanız,
- Yüksek sesli düzensiz horlama,
- Yüksek tansiyon,
- Konjestif kalp yetmezliği,
- Gün içinde aşırı uykululuk varsa
- Aşırı kilolu (obez) iseniz
- Uygun saatlerde uyuma (araba kullanırken, konuşurken, vb.) varsa
- Sabah baş ağrıları,
- Uykuya dalmakta veya uykuya devam etmekte zorluk çekiyorsanız
- Sinirlilik,
- Zayıf muhakeme/ Dikkatsizlik/ Hafıza kaybı,
- Depresyon,
- Kabuslar veya rahatsız eden rüyalar,
- Uykuda yürümek, konuşmak,
- Uyurken tekrarlayan bacak hareketi varsa
- Heyecan, öfke veya başka güçlü duygular ile olan geçici vücut veya konuşma adalelerin zayıflığı varsa uyku merkezinden yardım alınız.

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

Uyku bozuklukları sınıflaması aşağıdaki gibidir:

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

- İnsomnia (Dinlendirici olmayan uyku)
- Hipersomnia (uykululuk, çok uyku hali)
- Narkolepsi
- Solunumla ilişkili Uyku Bozuklukları
- Sirkadiyen Ritim Uykü Bozuklukları

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

- Kabus Bozukluğu
- Uykü Terörü Bozukluğu

- Uyurgezerlik Bozukluğu

Uyku paralizisi

Uykuya bağlı bozulmuş penil ereksiyon

Uykuya bağlı ağırlı ereksiyon-

Tanımlar

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

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

Narkolepsi: Gündüz saatlerinde dayanılmaz uyku atakları ile özellikle heyecanla beliren ani kas gerginliğinin kaybolması ya da uykuya dalarken,uyanırken varılanların ortaya çıktığı bir tablodur.

Solunumla ilişkili uyku bozuklukları: Şiddetli ve sürekli horlama, obstrüktif uyku-öpne 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 başlıbaşına uyku bozukluğuna neden olur.

Gece terörü: Bir uyanma bozukluğu olarak tarifleyebiliriz. Derin uyku esnasında yani uykunun ilk saatlerinde ortaya çıkar. Genellikle çocuk yaşlarda olup yaşla birlikte azalır.

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

Uykuda periyodik hareket bozukluğu: Uyku sırasında bacaklar ya da kollarla istemsiz ortaya çıkan tekrarlayıcı hareketlerdir.

Huzursuz bacak sendromu(restless legs syndrome) Uyku ya da istirahat esnasında bacaklarda hissedilen rahatsızlık, huzursuzluk, hareket ettirme ihtiyacı, uyuşma, karıncalanma bazen de tam olarak tanımlanamayan bir histir.

Uyku algılama bozukluğu: Bu ilginç hastalıkta uykuyla ilgili fizyolojik bozukluk olmamasına karşılık uykusuzluktan şikayet vardır. Bu şikayeti 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 uyku:Uykusuzluk ruhsal rahatsızlıklarda erken bir belirti olarak varolabildiği gibi, başlı başına birkaç gün arka arkaya uykusuz kalmakta yatkinliği olan kişilerde hastalık tetiklenebilir.

Uyku Fizyolojisi

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

Bilim adamları uykuyu 2 parçaya ayırarak inceliyor. Elektrofizyolojik olarak uykuyu 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 uyku süresinin yüzde 75'ini oluşturan NREM sırasında hücreler onarılma, beyin de dinlenme fırsatı buluyor.

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

Uyku evrelerinin uykudaki oranları:

Evre 0	uyanıklık	% 1-4
Evre 1	Geçiş fazı	%1-4
Evre 2	Yüzeyel uyku	% 45-50
Evre3ve4	Yavaş dalga uykusu	%20-25
Evre 5	REM uykusu	%20-25

Uyku Laboratuvarı:

Uyku hastalıkları için kesin tanı bu iş için özel donanımı olan, uyku laboratuvarı dediğimiz mekanlarda konulsa da kötü uykudan şikayet edenlerin hepsinin şikayeti laboratuvarında doğrulanamamakta veya belirgin bir yakınması yokken tetkiklerle patoloji ortaya konabilmektedir. Uyku laboratuvarlarında polisomnografi ile EEG (elektroensefalografi), göz hareketleri (EOG=elektrookülografi), çene EMG'si:elektromyografisi, solunumsal kayıtların (Airflow,göğüs ve kanın kas hareketleri, oksimetre), EKG(elektrokardiyografi), bacak EMG'si kayıtlarının sağlanması ile uyku evreleri de ortaya konularak uyku çalışması yapılır.

Hasta bu laboratuvarında normal uykuya alınarak , yukarıda belirtilen kayıtlar yapılarak tetkik edilir. Hasta uyanıktan sonra da bu kayıtlar değerlendirilir.

Uykusuzluk için tedavi önerileri

Uyku hijyeni başta uygulanması gerekenleri anlatır ilaçla olmayan tedavi yöntemlerindedir.Uyku hijyeni kurallarının hepsinin birden istenmesi mümkün değildir. Ayrıca her kural her hastaya uygulanamaz.

- Sabah uyanınca mutlaka yataktan çıkılmaktadır. Biraz daha dinlenmek amaç olmamalıdır çünkü uykunun ritmi bozulur.
- Mümkün olduğunca aynı saatte yatıp, aynı saatte kalkılmaktadır.
- Düzenli yapılan egzersiz uykuya olumlu katkısı vardır.
- Uyku saatine yakın yemek yemek, heyecanlı aktiviteler yapmak uykuyu bozabilir.
- Uyumak için yatakta yarım saatten fazla yastıkla boğuşmayın ve kalkın.
- Kaliteli bir uykunun sağlanması birkaç haftayı alabilir sabırlı olmak gerekir.

Gevşeme yeteneklerinin geliştirilmesi de önemli (yatağa mümkün olduğunca az düşünceyle girebilmek için):

- Yatmadan 90 dakika önce işlerinizi sonlandırın.
- Uyku hazır olduğunda gelir, yattığınızda yatarak gevşemenin de uyku kadar güzel olduğunu düşünün.
- Karanlık odada gözlerinizi açık tutmaya çalışın, göz kapakları düşerken buna birkaç saniye daha dayanmaya çalışın böylelikle kontrolü uykuya bırakmaya başlarsınız.
- Güzel bir manzarayı gözünüzde canlandırın ve içinizden anlam taşımayan bir sözcük tekrarlayın.
- Akşam yemeğinden sonra yarım saat sakin bir yerde oturun ve geçen günü düşünün, yapabildikleriniz sizi rahatlatacaktır. Yarım kalan işler için zaman planlayın ama o an için değil.

Uykunun 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”

NPI Sloganı

