

II. İLAÇ TEDAVİSİ

Neden ilaç kullanıyoruz?

• Her şeyden önce ilaç tedavisinin amacı farmakolojik iyileşme yapmaktır. Mevcut şikayetlerin hafiflemesi, zaman içinde düzelmesi amaçlanır.



• Doğru amaç uyuşturmamak ve yatıştırmak değil, tedavi etmektir.

İlaç kullanımında dikkat edilecek hususlar:

- İlaçtan yararlanım doktor kontrolünde doktorun önerdiği biçim dahilinde etkin süre ve etkin dozda olduğu takdirde mümkündür.
- Kısa sürede iyileşmeyi beklemeyiniz.
- Bazen ilaçlar prospektüste belirtilenlerin dışında, farklı amaca yönelik verilebilir.
- İlaç prospektüsündeki bilgilerle ilgili kaygınız varsa hekime danışmadan ilacı kesmeyiniz.



NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

- Şikayetleriniz düzelse dahi doktorunuz ilacı kesmeden bırakmayınız.

- Belirtilen yan etkilerin hepsi bir arada bulunmayabilir; hatta hiç yan etki de olmayabilir.

- İlaçları alkol ile birlikte almayınız veya hekiminize danışınız.

- Ortaya çıkan yan etkiler çoğunlukla kısa bir süre sonra ortadan kalkacaktır. (10-15 gün ya da daha kısa süre)

- İlaçlarınız hakkında uzman olmayan kişilerden bilgi almayınız.

- Size aksi söylenmedikçe ilaç dozlarıyla oynamayınız.



- İlaçlarınızı verilen amacın dışında kullanmayınız ve önermeyiniz.

- Gebelik veya emzirme döneminde olduğunuzu hekiminizle paylaşınız. Bu dönemlerde kontrol altında olmak gereklidir.



- Dikkat gerektiren işlerle uğraşıyorsanız hekiminize hatırlatınız.

- İlacın içeriğine bağlı uyku ya da rüyada değişiklikler olabilir.

- Kullandığınız diğer ilaçları hekiminize söyleyiniz.

- Bazı ilaçlar tansiyon ve kalp ritmine etki edebildikleri için hekiminiz her seansta tansiyon ve nabız kontrolünü yapacaktır.



NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

HASTALIK YOK HASTA VARDIR, NE DEMEK?

Aynı ilaç aynı teşhisi taşıyan farklı kişilerde farklı sonuçlar doğurur. Burada hekimin tecrübesi ve sanatsal becerisi ile birlikte ilacın etkisinin ölçülebilirliğini izleme önem taşır.

İlaçlar hastalıklara karşı kimyasal silahlarımızdır. Uygun doz, uygun süre ve doğru uygulama şekli mesleki sorumluluk gerektirir. Kimyasal silah olan ilacın kullanılmaması halinde hastanın tedavisiz kalma sorumluluğu doğar. Bunu gözardı etmemelidir.

YAKIN TAVSİYESİYLE İLAÇ ALINIR MI?

Psikotrop ilaçların kimyasal silahlar olduğunu söylemiştik. Beyin ve sinir hücrelerine bağlanan bu ilaçlar hastanın kan değerleri, tansiyon, kalp atım hızı, mide ve sindirim sistemi sağlığı, uyku, iştah ve cinsel özelliklerine göre belirlenir. Bu özellikleri ise ancak işin uzmanı bilir. İşin ehli olmayanla ilaç yorumu yapılmaz. Bu eğitimsiz ve bilimsel olmayan bir yaklaşımdır.

PSİKOTROP İLAÇ NEDİR?

Alınan maddenin beyindeki etkisi sonucu normal veya anormal psikolojik süreçlere etki ederek değişim sağlayan kimyasaldır.

İDEAL PSİKOTROP İLAÇ NASIL OLMALIDIR?

- En az yan etki, en çok klinik etkisi olmalıdır.
- Biyoyararlılığı yüksek olmalı; yani hem belirtileri hafifletmeli hem hastalığı tedavi etmelidir.
- Tolerans ve bağımlılık yapmamalıdır.



ANTİDEPRESANLARLA GELİŞEN YAN ETKİLER ve BUNUN İÇİN NELER YAPABİLİRSİNİZ ?

YAN ETKİLER	NELER YAPILABİLİR ?
Ağız kuruluğu	Yeterli sıvı alınması, ağız bakımına önem verilmesi, sakız çiğnemek bir yöntem olabilir.
Uyku ve sersemlik hissi	Her ilaçla olmaz. Beklenen bir yan etkidir.
Kabızlık	Sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler tüketilmesi (meyve ve sebze), hareketliliğin artırılması önerilir.
Tansiyonda düşme	Ani oturup kalkılmamalı, tansiyon aşırı düştüğünde bol tuzlu sıvı alınmalı.
Mide rahatsızlıkları	İlaç yemeklerden sonra alınmalı, mide asitini arttıracak, baharatlı yiyeceklerden uzak durulmalı.
Adet düzensizlikleri	Adet düzensizliği, adette gecikmeler olabilir. Uzun süren şikayetlerde doktorunuza danışınız.
Deri döküntüsü	Doktorunuza bildirin.
İştah ve kilo artışı	Yüksek kalorili gıdalardan (hamur işi, kızartmalar, çikolata v.s) uzak durunuz.
Cinsel isteksizlik, geç boşalma, boşalamama	İlaç kullanımı sırasında olur, geçicidir.

EK UYARILAR:

- İlaçtan yararlanma düzenli ve uzun süre kullanım ile olur. Tedavi süresi en az 6 aydır. Yakınmalarınız düzelse bile doktorunuz ilacınızı kesmeden bırakmayınız.
- Ağrı kesici ve antibiyotik standart dozlarda genellikle birlikte kullanılabilir.
- Beklenmeyen bir durumu hekiminize bildirin.

ANTI-EPILEPTİKLER (Psikiyatride duyu dengeleyici olarak kullanılır):

YAN ETKİLER	NELER YAPILABİLİR?
Ağız kuruluğu	Yeterli sıvı alınması, ağız bakımına önem verilmesi, sakız çiğnemek bir yöntem olabilir.
Uyku ve sersemlik hissi	Her ilaçla olmaz. Beklenen bir yan etkidir.
Kabızlık bazen ishal	Sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler tüketilmesi (meyve ve sebze), hareketliliğin artırılması önerilir.
Tansiyonda düşme	Ani oturup kalkılmamalı, tansiyon aşırı düştüğünde bol sıvı alınmalıdır.
Mide rahatsızlıkları	İlaç yemeklerden sonra alınmalı, mide asitini arttıracak , baharatlı yiyeceklerden uzak durulmalıdır.
Kulak çınlaması	Geçicidir.
Deri döküntüsü	Doktorunuza bildiriniz
İştah ve kilo artışı,bazı ilaçlarda iştahsızlık	Yüksek kalorili gıdalardan (hamur işi, kızartmalar, çikolata v.s) uzak durunuz.
Cinsel isteksizlik, geç boşalma, boşalamama	İlaç kullanımı sırasında olur, geçicidir.

EK UYARILAR:

- Bu grup ilaçlar epilepsi tedavisinde kullanıldığı gibi bazı durumlarda ruh hastalıklarında da kullanılırlar.
- İlaç kan düzeyi takibi belli aralıklarla bazı ilaçlarda gerekli olacaktır. Aynı zamanda tam kan sayımı ve karaciğer, böbrek fonksiyon testleri de belli aralıklarla tekrar istenebilir.
- İlaçların bazıları ile saç dökülmesi olabilir...

ANKSIYOLİTİKLER (Kaygı, bunaltı azaltıcı ilaçlar): Yeşil Reçeteli

YAN ETKİLER	NELER YAPILABİLİR ?
Ağız kuruluğu	Sıvı alınması, ağız bakımına önem verilmesi, sakız çiğnemek bir yöntem olabilir.
Uyku ve sersemlik hissi	Her ilaçla olmaz. Beklenen bir yan etkidir.
Kabızlık	Sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler tüketilmesi (meyve ve sebze), hareketliliğin artırılması önerilir.
Tansiyonda düşme	Ani oturup kalkılmamalı, tansiyon aşırı düştüğünde bol sıvı alınmalıdır.
Mide rahatsızlıkları	İlaç yemeklerden sonra alınmalı, mide asitini arttıracak , baharatlı yiyeceklerden uzak durulmalıdır.
Adet düzensizlikleri	Adet düzensizliği, adette gecikmeler olabilir. Uzun süren şikayetlerde doktorunuza danışınız.
Deri döküntüsü	Doktorunuza bildiriniz.
İştah ve kilo artışı	Yüksek kalorili gıdalardan (hamur işi, kızartmalar, çikolata v.s) uzak durunuz.

EK UYARILAR:

- Dikkat gerektiren işlerde kontrollü kullanılmalıdır.
- Bu grup ilaçların büyük bir bölümü yeşil reçeteyle verilir. Doktor önerisinin dışında kullanım, doz artırma uygun olmaz. Çünkü zamanla etkinlik azalabilir.
- Bağımlılık riski doktor önerisi dışındaki kullanımla oluşabilir.
- İlacı bırakırken de, doktor kontrolünde olmalıdır, yoksunluk belirtileri gelişebilir.
- Bu ilaçlardan bazıları ağızda kötü bir tad bırakabilir. Bunun için bol su yada meyve suyu tüketilebilir.
- Özellikle yaşlıların daha dikkatli kullanması gerekmektedir.

LİTYUM TUZU (Duygudurum dengeleyici):

YAN ETKİLER	NELER YAPILABİLİR ?
Ağız kuruluğu	Yeterli sıvı alınması, ağız bakımına önem verilmesi, sakız çiğnemek bir yöntem olabilir.
Uyku ve sersemlik hissi	Her ilaçla olmaz. Beklenen bir yan etkidir.
Hazımsızlık, karın ağrısı, ishal	Hazımsızlığı artırıcı gıdalardan uzak durunuz.
Mide rahatsızlıkları	İlaç yemeklerden sonra alınmalı, mide asitini arttıracak, baharatlı yiyeceklerden uzak durulmalıdır.
Ağızda kötü bir tat	Bol su ya da meyve suyu tüketilebilir.
İştah ve kilo artışı	Yüksek kalorili gıdalardan (hamur işi, kızartmalar, çikolata v.s) uzak durunuz.
Ateş, aşırı terleme, bilinç bulanıklığı, kusma, uykuya çokça meyil	Bu belirtilerin çoğu birlikte ise mutlaka doktorunuza bildiriniz.
Titreme	İnce titreme sıklıkla rastlanır.
Baş dönmesi, dengesizlik	Doktorunuza hemen bildiriniz.

EK UYARILAR:

- Bu ilaç koruyucu etkinliği nedeniyle uzun süreli kullanılması gereken bir ilaçtır, tedaviyi ancak doktorunuz sonlandırmalıdır.
- Doktorunuzun belirttiği aralıklarla ilaç kan düzeyi kontrolü olmalıdır ve sonuçtan mutlaka doktorunuzun bilgisi olması gerekir.
- Kesinlikle unutulmuş dozları birlikte almayınız.
- İlk günler sık idrara çıkma durumu olabilir, geçicidir.
- Görmede bulanıklık gibi görme bozuklukları olabilir, geçicidir.
- İdrar söktürücü ilaçların gerektiği şartlarda doktorunuzun kontrolü gerekir.
- Akne gibi ciltte döküntüler olabilir.
- Ateş, ishal, susuz kalma durumlarında doz ayarlamak gerekir. Hekime başvurunuz.
- Uzun kullanımlarda tiroid, karaciğer, böbrek kontrolleri yapılır.

ANTİPSİKOTİKLER (Psikoz tedavi edici ilaçlar):

(Yüksek dozda Psikozda, düşük dozda diğer Psikiyatrik hastalıklarda da kullanılır.)

YAN ETKİLER	NELER YAPILABİLİR?
Ağız kuruluğu	Yeterli sıvı alınması, ağız bakımına önem verilmesi, sakız çiğnemek bir yöntem olabilir.
Uyku ve sersemlik hissi	Her ilaçla olmaz. Beklenen bir yan etkidir.
Kabızlık	Sıvı gıdalar ve posalı yiyecekler tüketilmesi (meyve ve sebze), hareketliliğin artırılması önerilir.
Tansiyonda düşme	Ani oturup kalkılmamalı, tansiyon aşırı düştüğünde bol tuzlu sıvı alınmalı.
Mide rahatsızlıkları	İlaç yemeklerden sonra alınmalı, mide asitini arttıracak , baharatlı yiyeceklerden uzak durulmalı.
Adet düzensizlikleri	Adet düzensizliği, gecikmeler olabilir. Uzun süren şikayetlerde doktorunuza danışınız.
Deri döküntüsü	Doktorunuza bildiriniz.
İştah ve kilo artışı	Yüksek kalorili gıdalardan (hamur işi, kızartmalar, çikolata v.s) uzak durunuz.
Boyunda ve kollarında kasılma	Bu grup ilaçlardan bazılarında olabilir. Telaşa kapılmayınız, hekiminize danışınız.
Yerinde duramama	Bu grup ilaçlardan bazılarında olabilir. Telaşa kapılmayınız, hekiminize danışınız.
Konuşmakta güçlük, gözlerde kayma ve kasılma	Bu grup ilaçlardan bazılarında olabilir. Telaşa kapılmayınız, hekiminize danışınız.
Ağızdan salya gelmesi	Bu grup ilaçlardan bazılarında olabilir. Telaşa kapılmayınız, hekiminize danışınız.
Memeden süt gelmesi	Bu grup ilaçlardan bazılarında olabilir. Telaşa kapılmayınız, hekiminize danışınız.
Cinsel isteksizlik, geç boşalma, boşalamama	İlaç kullanımı sırasında olur, geçicidir.

ANTİPSİKOTİKLER EK UYARILAR:

- İlaçın kullanım süresi hekiminiz aksini söylemediği sürece uzundur.
- Etki sağlanabilmesi bazen 2-3 haftayı aşabilir.
- İlaç kullanırken fazla güneş altında kalınmamalı ve cilt koruyucuları kullanılmalıdır.
- İdrar rengi ilaçtan dolayı geçici olarak değişebilir.
- Dikkat gerektiren işlerde ve araba kullanırken özen gösterilmelidir.
- İlaçlarla birlikte aynı saatte mide ilacı almayınız ve ilaçları yemekten sonra alınız.
- Özellikle ilaç kullanımıyla ortaya çıkan ateşli hastalıkları hekime bildirin.

İLACIN BİYOYARARLILIĞINI ANLAMA

Kantitatif Farmako EEG sistemi ilacın insan beyinde antidepresan, antipsikotik, anti-anksiyete veya kognitif aktivatör etkilerinin olup olmadığı konusunda ön bilgi verebilmektedir. Bu bilgiler yüzde yüz kesinlikte olmasa bile duyarlılığı ve özgünlüğü yüksektir.





NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

NPGRUP BÜNYESİNDE TEDAVİ OLANAKLARI

NPSİTANBUL Hastanesi ve NPGRUP bünyesindeki Üsküdar Üniversitesi Feneryolu ve Etiler Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinize yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız;

- 1- Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek,
- 2- Daha sonra ölçmeye dayanan metodlarla tedavi planı yapmak,
- 3- Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

TANI PROTOKOLLARI

İLK BAŞVURUDA NELER YAPILIR?

- 1- Doğru teşhis, doğru tedavinin planlanması için ilk adımdır. Psikiyatri polikliniğimize ilk kez başvuran hasta önce Psikiyatrik (ve gerekli görülürse ek olarak Nörolojik) muayeneden geçer.
- 2- Psikiyatri polikliniğimize ilk kez başvuran hastalar (özellikle daha önce tedavi almış ancak yararlanmamış, tedaviye dirençli hastalığı olanlar) tanı konma aşamasında ayrıntılı bir değerlendirmeden geçirilir.

Nöropsikolojik inceleme: 65 yaş üstü hastalarda ya da unutkanlık dikkat problemleri olan kişilerde son altı ay içinde yapılmamışsa; üst düzey beyin işlevlerini (planlama, dikkat, konsantrasyon, hafıza .. vb)

ölçmeye yarayan testler uygulanır. Bunun için SPM;COG; DAUF; NVT gibi bilgisayarlı testler ya da karşılıklı görüşme tekniği ile uygulanan özel bir grup testten hastanın durumuna uygun olanlar kullanılır.

Kişilik profilinin çıkarılması: *Gerekli durumlarda ve uygun hastalarda; MMPI, Rorschach gibi testler yapılarak kişilik özelliklerine bakılır. Hastada yoğun bir kaygı ya da algı ve/veya düşünce bozukluğu oluşturan ve bu şekilde ikincil süreçte beyin işlevlerinde bozulmaya yol açan, zorlayıcı bir kişilik yapısının olup olmadığı anlaşılır. Bulgular tedavi sürecinde kullanılır.*

Kardiyovasküler değerlendirme: Tansiyon ve Nabız ölçümleri *her hastada yapılır. 65 yaş ve üstü için, kardiyovasküler yakınması olanlarda, kardiyak risk taşıyan ilaçları kullananlar ve yeni başlanacaklarda mutlaka Elektrokardiyografi (EKG) çekilir.*

Nörogörüntüleme: *Son altı ay içinde yapılmamışsa; Kantitatif EEG (QEEG), Volumetrik Kraniyal MR* tetkiklerinden en az biri çekilerek beynin yapısında ya da işleyişinde bir bozulma olup olmadığı ayrıntılı şekilde incelenir. Gerekirse daha ileri inceleme için **PET, SPECT, Fonksiyonel MR** yapılabilir. *65 yaş üstünde ya da zihinsel işlevlerle ilgili/nörolojik hastalık düşündüren bir şikayeti olanlarda son altı ay içinde yapılmamışsa Kraniyal MR ya da Bilgisayarlı Tomografi* çekilir. Hangi görüntüleme tekniğinin kullanılacağı nöropsikiyatrik muayeneden sonra belirlenir.



NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

Uyku Laboratuvarı: *Uyku bozukluğu ya da epilepsi şüphesi olan hastalarda, tanıya yardımcı olacağı düşünülen Polisomnografi, Tüm gece 12/24 saatlik Video Monitorizasyonlu EEG çekimi yapılabilir. Hastanın **uyku profili çıkarılarak** psikiyatrik/nörolojik tabloyla ilişkisi araştırılır.*

Nörobiyokimyasal değerlendirme: *65 yaş üstü hastalarda son altı ayda yapılmamışsa ve daha genç yaşlarda gerekli görülürse; kan ve idrar tahlili yapılarak beyin işlevlerini etkileyebilecek olan vitamin, mineral, kandaki demir miktarı (anemi), kan şekeri düzensizlikleri; karaciğer ve böbrek fonksiyonları; yaygın ya da beyni etkileyen enfeksiyon varlığı araştırılır.*

Nöroenflamatuvar değerlendirme: *65 yaş üstü hastalarda son altı ayda yapılmamışsa ve daha genç yaşlarda gerekli görülürse; ASO, CRP ... vb gibi vücutta romatizmal ya da bağışıklık sistemini ve beraberinde beyin işlevlerini etkileyen bir hastalık varlığını gösteren tetkikler (kan, idrar) yapılır. Gerektiğinde Nöroimmün panel tetkikleri istenebilir.*

Nöroendokrin değerlendirme: *Hastanın şikayetleri (ör. Kilo değişikliği, enerji azalması, çarpıntı, titreme, bellek-dikkat problemleri ... vb) belli bazı hastalıklar için şüphe uyandırıyorsa kilo ölçümü yapılarak, Tiroid, Kortizol, Prolaktin gibi psikiyatrik tablolara eşlik eden ve beyin işlevlerini etkileyen hormonların düzeylerine mutlaka bakılır. Gerektiğinde Nöroendokrin panel tetkikleri istenebilir.*

Toksik tarama: *Beyin işlevlerini etkileyen ilaç ya da bağımlılık yapan madde kullanımı olan kişilerde, bu maddeler kanda/idrarda araştırılır. Tedavinin başlangıcında ve takiplerde düzenli olarak tekrarlanır.*

Klinik Farmakogenetik Değerlendirme: İlaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkması ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için, kullanılan ilaçların kan düzeyleri **(TDM)** ölçülür.

İlaç Kan Düzeyi Ölçümü Aşağıdaki Durumlarda Yapılmaktadır.

- 1- Zehirlenme riski yaratan ilaçlar için zorunludur (ör. Lityum, Valproat)
- 2- Uygun dozda tedaviye rağmen düzelme görülmemişse
- 3- Uygun dozlara rağmen aşırı yan etki görülmesi
- 4- Birden çok ilaç kullanan hastalarda, ilaç etkileşimini görmek için
- 5- Tekrar eden hastalık tablosu varsa
- 6- Çocuklarda ve ergenlerde ilaç kullanımında
- 7- Yaşlılarda (>65 yaş)
- 8- Ek olarak böbrek ve karaciğer gibi ağır hastalık varlığında ilaç kan düzeyleri *ortalama tedavi dozunda aşırı düşük ya da yüksek çıkan hastalarda*, ilaçların vücuttan atılımıyla ilgili daha ileri analiz yapılarak hastanın **genetik profili** çıkarılır. Elde edilen verilerle **kişiyeye özel tedavi** düzenlenir.



NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

fMRI, sMRI

Bu iki beyin görüntüleme yöntemi beyin işlevlerini anlamak için kullanılan dinamik yöntemlerdir.

Beynin hangi bölgesinin nasıl çalıştığı konusunda bilgi veren ileri teknoloji kullanılır. Beyin metabolizmasındaki değişimleri ölçerek hastalıkla beyin arasındaki bağlantıyı test etmek için kullanılır.



Örnek: Hastaya panik duygusu uyandıran bir görüntü verilerek beyin işlevi ölçülür. Tedaviden sonra aynı görüntü

tekrar gösterilerek beynin tepkisi ölçülür. Böylece tedavinin biyo yararlılığı anlaşılmış olur. Tanıyı güçlendirici bir yöntemdir.

TEDAVİ PROTOKOLLARI

Tetkik sonuçları değerlendirilerek tedavi planı çizilir. Hasta ve yakınlarıyla da paylaşılarak tedavi süreci başlatılır. Psikoterapi veya beyin uyarım teknikleri önerilen hastalara bilgilendirme ve onam formu verilir. İlaç kan düzeyi ölçümü (TDM) takip planı yapılır.

*Her muayenede nabız, tansiyon ölçümü, vücut ağırlığı, ilaç yan etkileri ve tedavi uyumu değerlendirilir.



*Gerekli durumlarda ve sıklıkta TDM, en az 6 ayda bir böbrek, karaciğer testleri, kan şekeri bakılır ve EKG çekilir.

*Başlangıçta yapılmış ve bozulma varsa, yılda bir kez zihinsel işlevler ölçülür.

*Hastalık türüne ve şiddetine göre uygun aralıklarla, hastalık şiddetini gösteren ölçekler yapılarak tedaviye cevap değerlendirilir.

*Psikoterapi, psikososyal beceri, psikoeğitim, grup tedavisi planlanır ve terapistle işbirliği içinde takibi yapılır.

RUTİN KULLANIMDA OLAN TEDAVİ ARAÇLARIMIZ

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 güvenli servisler ve deneyimli personel tedavide konfor ve güvenliği bir arada sunmaktadır.

Elektrokonvulsif Tedavi (EKT): Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezili EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beyin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.



NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

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, beynin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır.

Elektrokonvulsif tedavinin uygulanamadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

Beyin Mikrouyarım Tedavileri - Kraniyal Elektroterapi Uyarımı (CES), Mikroakım Elektrobiyolojik Tedavi (MET), transkraniyal Direkt Akım Tedavisi (tDCS):

Düşük voltajlı bir cihaz aracılığıyla beyne düzenli uyarılar verilerek yapılan tedavilerdir. Beynin doğal elektriksel süreçleri harekete geçirilerek, beyin hücrelerinin bozulan faaliyetlerini düzeltmek amaçlanır. Depresyon, anksiyete bozukluğu, kronik ağrı vakalarında kullanılmaktadır.

Psikoterapi: Psikiyatrik tedavilerde tek başına ilaç kullanımının yeterli olmadığı bilinmektedir. Kliniklerimizde psikoterapinin ilaç tedavisinin yanında yaygın ve etkin kullanımı, daha hızlı ve kalıcı iyileşme sağlayarak tedavi başarımızı artırmaktadır. Psikoterapide amaç; eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırmak, stres etmenlerine yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırmak, uyumsuz davranışın yerine

uyumlu davranışı koymak, **farkındalığı artırarak değişimi** sağlamaktır.

Doktor ve psikoloğun işbirliği ile, kişilik analizinin ardından yapılan değerlendirme sonucunda kişiye uygun terapi yöntemi biçimlendirilir. Tedavi dinamik bir süreç olduğundan, zamanla diğer psikoterapi teknikleri de uygulamaya alınabilir. Kliniklerimizde uygulanan terapi tekniklerinden bazıları:

Dinamik Yönelimli Terapi, Bilişsel Davranışçı Terapi, EMDR, Hipnoz, Yatan Hasta Etkileşim Grupları, Bağımlılık Grup Terapileri, Neurobiyofeedback, REHACOM, çocuklarda Oyun Terapileri.

EMDR: *Son yıllarda geliştirilen ve özellikle psikolojik travmaya maruz kalmış danışanlarda uygulanan özgül bir psikoterapi tekniğidir. Göz hareketleri eşliğinde duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) adını taşıyan bu teknik, travmatik yaşantılarla ilgili olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeyi sağlar. Bu şekilde kişideki duygusal yükün ortadan kaldırılması hedeflenir.*

Nörobiyofeedback: Kişinin kendi iç süreçleri ile fizyolojik işleyişi arasındaki bağı gösterir. Kişinin parmaklarına ya da saçlı deriye takılan sensör/elektrod aracılığıyla vücut ısısı, beyin dalgaları bilgisayara aktarılarak görüntülenir. Normal koşullarda fark edilmeyen, duygu ve düşüncelere bağlı olarak değişebilen beden fonksiyonlarını izlemeyi ve kontrolünü öğrenmeyi sağlar.

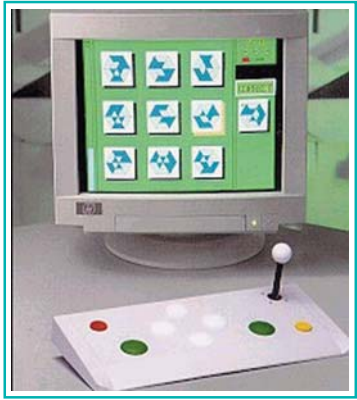
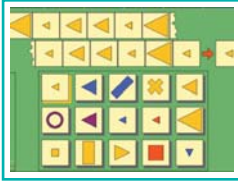
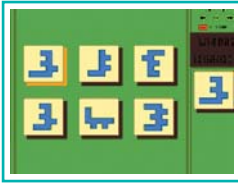


NP GRUP

“Nöroloji, Psikiyatri, Psikoloji Birlikteliği”

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 zihinsel becerilerin rehabilitasyonu, bilgisayarlı eğitim modülleri kullanılarak yapılır.



ACİL DURUMLARDA ARKA KAPAKTA YER ALAN TELEFONLARA ULAŞABİLİRSİNİZ.