

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

Referanslar;

Beck JS. Complete Beck Diet for Life: The 5-Stage Program for Permanent Weight Loss. Oxmoor House, Inc., Birmingham, 2008.

Beck JS. The Beck Diet Solution: Weight Loss Workbook. Oxmoor House, Inc., Birmingham, 2007.

Craighead LW. The Appetite Awareness Workbook. New Harbinger Publications, Inc., Oakland, 2006.

National Institute of Health. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults: The Evidence Report. NIH Publication, No 98-4083,1998.

American Heart Association. 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults: A Report of the American College of Cardiology / American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Obesity Society. American heart Association Inc., 2013.

Obezite, Dislipidemi, Hipertansiyon Çalışma Grubu. Obezite, Dislipidemi, Hipertansiyon: Hekim için Tanı ve Tedavi Rehberi. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2011.



"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır"

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

NP Sağlık Grubu, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiğinizinize yardımcı olacak kaynaklar sunar. Nörel yaklaşımımız. Önce kapsamlı inceleme ve temel nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek.

Daha sonra ölçmeye dayanan metotlarla tedavi planı yapmak. Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını 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. **Psikoterapiler:** 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, tedavide direnç yaşadığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

6. **Genel Tıbbi Süreç:** Genel tıbbi hizmetlerle bağlantılı olarak altyapımızı "Beyin odaklı" bir hastane olarak sunmaktayız.

7. **Implant 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 etkiler ve hastalaktır. Dolayısıyla tedavide kişi ile birlikte ailenin de değişimi hedeflenmektedir. Bu sebeple hem ailelerin bu hastalık hakkında bilgilencmeleri hem de yakınlarının bakımayı 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 etkileşimlerinin üstüne çıkmasına yol açabilir. Bunu saptamak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri (TDM) ölçülür.

Genetik profile göre ilaç belirlenmesi 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 anestezili 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 etkilenildiği 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, anestezisi 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'sinden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alınması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beynin hangi bölgesinde hangi frekanstaki 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 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. **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 otomatik 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 disipliner yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu bilinçle yürütülmektedir.

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



**Psikoterapi
ile Zayıflama**

OBEZİTE NEDİR?

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 'Obezite veya Şişmanlık, sağlık için risk oluşturan anormal veya aşırı yağ depolanmasıdır.' Obezite, insan vücudunda yağ hücrelerinde depolanan enerji depolarının ciddi risk oluşturacak düzeyde artması ile karakterize olan ve önlenilebilen kronik bir hastalıktır.

OBEZ OLDUĞUMU NASIL ANLARIM?

Beden Kütle İndeksi (BKİ) insanlarda vücut yağ miktarının değerlendirilmesi için en yaygın olarak kabul edilmiş parametredir. Aşağıdaki formüle göre hesaplanır:

Vücut ağırlığı (kg)

Beden Kütle indeksi =

Boş² (cm)

Bu formül değerlendirmesine göre yapılan tanımlar şöyledir:
< 18,5= Zayıf
18,5-24,9= Normal
25,0-29,9= Pre-Obez (Hafif Şişman)
30-34,9= Obez
35-39,9= Morbid Obez
>40,0= Süper Obez

BKİ dışında obezite değerlendirmesinde kullanılan bir diğer parametre de bel ve kalça çevresidir, santral yağlanmaya işaret etmektedir. Santral yağlanma (elma tipi), bel çevresinin erkeklerde 102 cm, kadınlarda 88 cm'den fazla olması veya bel/kalça çevresinin erkeklerde 0,90 cm'den, kadınlarda 0,85 cm'den fazla olması durumu ile tanımlanmaktadır.

OBEZİTENİN YAYGINLIĞI NEDİR?

Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2010 yılında yaptığı Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre 15 ve daha yüksek yaşta nüfusun %16,9'u obez, %33'ü hafif şişmandır. Sağlık Bakanlığı'nın Dünya Sağlık Örgütü ile yaptığı ortak çalışmanın sonuçlarına göre Türkiye'de 8,5 milyon obez olduğu bildirilmiştir.

OBEZİTE NEDEN BU KADAR YAYGINLAŞTI?

Obezite sadece Türkiye'de değil, tüm dünyada özellikle son 30 yıl içinde hızla artış gösteren bir sağlık sorunu olmuştur. Bu artışın en önemli nedenlerinden biri dünyada tüketilen yiyeceklerdeki niceliksel ve niteliksel değişimleridir. Özellikle son 35 yılda yüksek yağ ve kalori oranına sahip olan, fast-food türevi yiyeceklerin tüketimi giderek artmıştır. Bu yiyeceklerin kolay ulaşılabilir ve kolay tüketilebilir olması, yaşam koşullarında tercih edilen yiyecekler olmasına neden olmuştur. Yiyeceklerin porsiyonları ve içerdikleri yapay şekerler (dolayısıyla kalori miktarları) da eskiye göre artmıştır.

Obezitedeki bu hızlı yükselişin bir diğer nedeni günlük harcanan kalori miktarındaki düşüştür. Teknolojinin hızla gelişmesiyle daha fazla çocuk televizyon karşısında, daha fazla erişkin bilgisayar karşısında vakit geçirir olmuştur. Ulaşım araçlarının çeşitliliği ve ulaşım kolaylığı insanların yürümek yerine taşıt kullanmayı tercih etmelerine, bu da egzersiz ile harcanan kalori miktarının azalmasına neden olmuştur. İnsanlar eskiye göre daha sedanter bir hayat tarzı sürmektedir.

OBEZİTENİN NEDENLERİ NELERDİR?

Obezitenin tek bir nedeni yoktur. Sosyal, davranışsal, kültürel, fizyolojik, genetik ve metabolik birçok etkenin bir araya gelmesi ile oluşmaktadır.

OBEZİTENİN YARATTIĞI RİSKLER NELERDİR?

Obezite hipertansiyon, şeker hastalığı (Tip 2), kolesterol yüksekliği, kalp hastalıkları, felç, eklem romatizması ve kanser gibi birçok sistemik hastalığa yol açmakta, dolayısıyla hastalığa bağlı ölüm oranını ciddi ölçüde arttırmaktadır.

OBEZİTENİN TIBBİ BİR TEDAVİSİ VAR MIDIR?

Günümüzde obeziteye kesin çözüm olan herhangi bir tedavi yoktur. Mevcut olan tedaviler daha çok ağırlık kaybını hızlandıran veya kolaylaştıran tedavilerden ibarettir. Bunlar arasında yağ emilimini azaltan ve metabolizmayı hızlandıran bazı ilaçların yanında, cerrahi müdahaleler de yer almaktadır. Fakat bu tedaviler de ancak kalori alımını kısıtladığı takdirde işe yaramaktadır. Sonuç olarak beslenme tedavisi birinci plandadır.

OBEZİTE PSİKİYATRİK BİR HASTALIK MIDIR?

Obezite psikiyatrik bir hastalık değildir. Fakat bazı psikiyatrik bozukluklar obeziteye eğilim yaratabilir ve ağırlık kaybını zorlaştırabilir.

PSİKİYATRİNİN OBEZİTE TEDAVİSİNDEKİ YERİ NEDİR?

Bir psikoterapi yöntemi olan Bilişsel Davranışçı Terapi ağırlık kaybına yardımcı olan teknikleri sayesinde obezite tedavisinde kullanılmaktadır.

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ NEDİR?

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) tüm dünyada yaygın olarak kullanılan, birçok psikiyatrik hastalık için birinci sıra tedavi yöntemleri arasına girmiş olan, kanıta dayalı bir psikoterapi uygulamasıdır. Kişinin işlevselliğini olumsuz etkileyen düşünce ve davranışlarına odaklanarak bunları değiştirmeye yönelik tekniklerin kişiye öğretilmesi esasa dayanır.

OBEZİTE HASTALARINDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ'NİN KULLANILMA NEDENİ NEDİR?

Obezite hastalarında ağırlık kaybını kolaylaştırmaya yönelik BDT teknikleri son 5 yıldır yaygın olarak kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün obezite tedavisi kılavuzunda BDT teknikleri birinci sıra tedavi olarak önerilmektedir. Burada amaç, hastanın diyet yapmasını engelleyen düşünce ve davranışlarını tespit edip, daha işlevsel ve sağlıklı olan düşünce ve davranışlarla yer değiştirmelerini sağlamaktır.

BU PROGRAMA KİMLER KATILYOR? NASIL BİR UYGULAMA YAPILYOR?

NPİstanbul Beyin Hastanesi'nde uygulanan "Psikoterapi ile Zayıflama" programında, ağırlık kaybı amacıyla hastanemize başvuran ve BKİ 25'in üzerinde olan kişiler öncelikle bir ön değerlendirmeye alınmaktadır. Bu ön değerlendirmede bugüne kadar olan diyet ve egzersiz programları, ağırlık kaybına yönelik alınan tedaviler, beslenme alışkanlıkları, yeme düzeni ve ağırlık kaybı motivasyonu yüz yüze görüşme ve anket doldurma yöntemiyle değerlendirilecek, gerekli kan testleri (hemogram, kan yağları, kan şekeri vb) yapılacaktır. Bu terapiler bu konuda eğitilmiş ve deneyimli bir psikiyatri uzmanı eşliğinde, haftalık 60 dakikalık seanslarda uygulanacak ve program 7 hafta sürecek. Program bittikten sonra sizin ve doktorunuzun birlikte ortak karar vereceği takip çizelgesi oluşturulacaktır.

Her bir seansın gündemi vardır. İlk seanslarda daha çok diyet-kilo verme-kilo alma-diyet şeklinde bütün yaşam boyunca devam eden kısır döngünün nedenleri açıklanacak, ağırlık kaybına yönelik planlı yeme, çevre düzenlenmesi, yemeye "hayır" demeyi öğrenme, planlı/plansız egzersiz, duygusal yeme gibi konularda psikoeğitim verilecektir. Bu aşamada isteyen katılımcılar düzenli yeme programlarının oluşturulması için beslenme uzmanına yönlendirilecek, her terapi seansı



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

Prof. Dr. Nevzat Tarhan