



N Ö R O L O J İ B Ü L T E N İ

WWW.NOROLOJI.ORG.TR

Aralık 2021 - Kongre Sayısı

Sayı 39

Başkandan

Değerli dostlar,

Türk Nöroloji Derneği'nin 11.Eylül.2021'de yapılan genel kurulunda seçilmiş yeni yönetim kurulu olarak, çevrim-içi'nden hibrit formata taşıdığımız 57. Ulusal Nöroloji kongresini büyük bir heyecan ve gayretle gerçekleştirdik. 27 Kasım-1 Aralık 2021 tarihleri arasında alıştığımız ve özlediğimiz formatta Pine Beach Otel'deydi kongre. 428'i nöroloji uzmanı ve 145'i de nöroloji uzmanlık öğrencisi olmak üzere yaklaşık 1000 fiziki ve 700 de çevrim-içi katılımı ile birlikteydik. Kongre zamanı derneğimizin üçte ikisi asil olmak üzere 3285 üyesi olduğu düşünülürse çoğumuz orada idik. Gelecek kongrede hepimiz demek için şimdiden çalışmaya başladık.

"Uyku tıbbı" ana temalı ulusal kongremizin 9 uluslararası konuşmacı ile 3 ana konferans, 4 tam gün kursu, 30 yarım gün kurs, 5 kahvaltı semineri, 11 tedavi gecesi, 30 çalıştay, 9 uzmanına danışınız toplantısı ve 8 uydu sempozyumu ile zengin ve dopdolu bir programı vardı. Pandeminin büyük uğultusuna rağmen meslektaşlarımız kongrede tam 820 bildiri sundular. Bunların 250 adeti sözel, 46'sı basılı poster, 398'i e-poster, 108'i tartışmalı e-poster ve 18'i de nöroloji hemşireliği sunumlarıydı. Kongrede 51 katılımcı ile 17. Türk Nöroloji Yeterlik sınavını da başarı ile yaptık.

Bu yıl basılı reklam, duyuru, davetiye koymadık çantalara. Türk Nöroloji Derneği'nin taşınabilir belleği içindeydi bunlar. Böylece 1 milyon 200 bin sayfa basılmamış oldu. Bellekte yakın zamanda kurduğumuz Türk Nöroloji Derneği Yayınlarının ilk üç kitabı ile "57. Kongre Bildiri Kitabı" da pdf formatında bellekte idi. Ayrıca Türk Nöroloji Derneği Yayınları no:1 olan "Epilepsi: Tanı ve tedavi rehberi" ve Türk Nöroloji Derneği Yayınları no:2 "Uyku bozukluklarında (Algoritmalar ile) tanı ve tedavi yaklaşımları" kitaplarımız basılı olarak çantada idi. Üçüncü yayın ise sadece PDF formatındaki "Nörolojide sıra dışı: Nörogenetik Öyküleri" idi. Türk Nöroloji derneği yayınları giderek çoğalacak ve temel başvuru kaynağı haline gelecektir. Tüm çalışma gruplarımızdan ve üyelerimizden kitap projeleri beklediğimizi bu noktada hatırlatmak isterim.

Türk Nöroloji Derneği 2021 yılında tam 54 eğitim webinarı yaptı. Üyelerimiz tümünü nöroloji-TV'den izleyebilir. Biz kongreden çok kısa bir süre sonra kongre konuşmalarını siz üyelerimizin izlemesi için Nöroloji TV'ye yeni formatı ile yerleştirdik. Faydalı olacağını umuyoruz. 2022 yılında TND webinarları hız kesmeden devam edecek olup, sunumun hemen ertesinde kaçırınlar için nöroloji-TV'de yer alacaktır.

2022 yılında ulusal ve uluslararası merkezlerde meslektaşlarımıza verdiğimiz eğitim bursları ile araştırmalara destek miktarını artırdık. Projeleriniz beklediğimizi hatırlatırım.

Türk Nöroloji Derneği Yönetim kurulu adına tüm meslektaşlarımıza çok iyi bir 2022 yılı diliyorum. Bu yıl her şey eskisinden çok daha güzel olsun.

Mehmet Akif Topçuoğlu Türk Nöroloji Derneği Başkanı



2021-2023 Yönetim Kurulu Üyelerimiz



Prof. Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu Türk Nöroloji Derneği Başkanı

1968 Trabzon doğumlu. Hacettepe Tıp Mezunu. Nöroloji ve Yoğun bakım uzmanı, Halen Klinik Nutrisyon tezsiz yüksek lisans öğrencisi. 2005'den beri Hacettepe'de, 2016'dan beri Nöroloji AD başkanı ve 11.Eylül.2021'den beri de Türk Nöroloji Derneği başkanı, ve Türk beyin damar hastalıkları derneğinin bir önceki başkanı ve şimdiki ikinci başkanı. Araştırmaların çoğu inme ve yoğun bakım konusunda. Akut inme tedavisi, yoğun bakımda kas kaybı, disfaji, nörosonoloji, vazospazm ve diğer arteriopatiler, vaskülit, nöronutrisyon ve nöroloji hemşireliği ile uğraşır. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi editörü, Stroke Dergisi asistan editörü ve seksen civarında dergide hakem. Bir de güncel Türk romanı has takipçisi.

Prof. Dr. Murat Terzi Türk Nöroloji Derneği Başkan Yardımcısı

1976 yılında Trabzon'da doğdu. 14 Mart 2006'dan itibaren Ondokuz Mayıs Üniv. Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalında öğretim üyesi ve Haziran 2018'den tarihinden itibaren Nöroloji Ana Bilim başkanı olarak görevine devam ediyor. mekte. 2019 yılından itibaren Ondokuz Mayıs Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı, 2016 yılından itibaren Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Enstitüsünde Sinir Bilimleri Anabilim dalı başkanlığı, 2014 yılından itibaren Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Birimi sorumluluğu, Bilimsel Araştırma ve Proje Komisyonu üyeliği ve Üniversite Eğitim Komisyonu üyeliği, 2017 yılından itibaren Ondokuz Mayıs Üniversitesi Nöroimmünoloji Laboratuvarı sorumluluğu görevlerimi devam ettirmekte. Uluslararası 50'nin üzerinde projede primer araştırmacı olarak görev aldı. Başta multipl skleroz ve nöroimmünoloji alanında olmak üzere yurtiçi, yurt dışı makale, kitap yazarlığı ve kitap bölüm yazarlığı ile ulusal ve uluslararası kongre ve bilimsel toplantılarda sunulmuş bildiride yer aldı. Nöroloji alanında 3 uzmanlık tezinde, sinir bilimleri alanında 18 yüksek lisans, 7 doktora tezinde danışman olarak görev aldı.



Prof. Dr. Demet Özbabalık Adapınar Türk Nöroloji Derneği Genel Sekreteri

1988 Eskişehir Anadolu Üniversitesi mezunuyum. Nöroloji kariyerimi daha sonra değiştirdiği isimle Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nde yaptım. 2000 yılında Doçent, 2006 yılında Profesör oldum. 2015'te Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nden kendi isteğimle emekliye ayrıldım. Kognitif nöroloji ile ilgileniyorum. 2020'den bu yana İstanbul Atlas Üniversitesi'nde öğretim üyesi olarak görev yapıyorum.

2006-2008 arası Eskişehir Tabip Odası Başkanlığı, 2008-2010 arası TTB Merkez Konseyi Üyeliği yaptım. Eskişehir Alzheimer Derneği Başkanlığını yürütüyorum. Türk Nöroloji Derneği çatısı altında olmaktan her zaman büyük onur ve gurur duydum. TND çatısı altında önceki dönem Türk Nöroloji Derneği Demans ve Davranış Nörolojisi Çalışma Grubu Moderatörlüğü yaptım. Halen TND Teletıp Çalışma Grubu Moderatörüyüm. 2017 yılında Yönetim Kurulu Üyeliğine seçildim ve o tarihten bu yana Genel Sekreter olarak görev yapmaktayım.



2021-2023 Yönetim Kurulu Üyelerimiz



Prof. Dr. İbrahim Öztura
Türk Nöroloji Derneği Saymanı

Tıp Fakültesi 1987 mezunu. 1993 yılında Nöroloji Uzmanı ve 1995 yılında İzmir Atatürk Eđt. Ve Arřt. Hastanesinde Nöroloji Başasıstanı. 2000 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da Yrd. Doç, 2008 yılında Doçent, 2011 yılında Klinik Nörofizyoloji Yan Dal Uzmanı ve 2013 yılında Profesör. Halen DEÜ Nöroloji Anabilim Dalı ve Klinik Nörofizyoloji Bilim dalı öğretim üyesi, Nöroloji AD Başkanı ve DEÜ Hastanesi Başşhekim yardımcısı. 11 Eylül 2021 tarihinde ikinci kez TND yönetim kurulu üyesi ve saymanı. Türk Uyku Tıbbı Derneği seçilmiş başkanı. Önceki yıllarda Türk Epilepsi ile savaş Derneđinde yönetim kurulu üyeliği ve Türk Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneđinde yönetim kurulu üyeliği. Epilepsi, Uyku tıbbı ve nörofizyoloji ile ilgilenir. Amatör barista ve bisikletçi.

Prof. Dr. Nerses Bebek, MD, PhD
Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi

1969 yılında İstanbul'da doğdu. 1994 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nde (İTF) tıp eğitimini, 2001 yılında İTF Nöroloji Anabilim Dalında tıpta uzmanlık eğitimini tamamladı. 2004'te itibaren göreve başladığı İTF Nöroloji Anabilim Dalı'nda 2008 yılında doçent, 2011 tarihinde klinik nörofizyoloji uzmanı ve 2013 yılında Profesör ünvanını aldı. 2009 yılında genetik doktorasını tamamladı. Halen İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmakta ve İstanbul Üniversitesi Epilepsi Merkezi Müdürlüğü görevini yürütmektedir. Ulusal ve uluslararası yayınları ve projelerde görevleri bulunmaktadır.

Ulusal ve uluslararası dernek etkinliklerinde aktif olarak yer aldı. Türkiye Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneği İstanbul Şubesi yönetim kurulu üyeliği, Türk Epilepsi ile Savaş Derneği Epilepsi Dergisi Eř-Editörlüğü görevlerini yaptı. İki dönem Türk Epilepsi ile Savaş Derneği Başkan Yardımcılığı görevinden sonra ilgili derneğin başkanlığını yürütmektedir. Türk Nöroloji Derneği (TND) Nörogenetik çalışma grubu moderatörlüğü yaptı.



Prof. Dr. Kayıhan Uluç
Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi

1973 İstanbul doğumlu. Tıp Fakültesini ve Nöroloji uzmanlık eğitimini Hacettepe Üniversitesinde tamamladı. 2006 yılından bu yana Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da çalışıyor. "Elektrodiyagnostik Nöroloji" tezli yüksek lisans programını bitirdi, 2011 yılında "Klinik Nörofizyoloji" yan dal uzmanı oldu. 2011-2017 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da Klinik Nörofizyoloji Bilim Dalı Başkanlığını yürüttü. Özel ilgi alanları klinik nörofizyoloji, nöromusküler hastalıklar ve nöropatik ağrı.



2021-2023 Yönetim Kurulu Üyelerimiz



Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Onur Keskin Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi

1983 yılında Akhisar doğumlu. Evli ve bir çocuk babası. Hacettepe Tıp Fakültesi mezunu. Uzmanlık eğitimini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesinde tamamladı. Asistan hekimlik eğitimim süresince TTB Büyük Kongre Delegatesi olarak İzmir Tabip Odası'nı büyük kongrede temsil etti. Aynı yıllarda tüm Türkiye'de geniş yankı bulan ve asistan hekimlerin çalışma koşullarının düzenlenmesi ve hak kazanımları ile sonuçlanan Türkiye asistan hekim hareketi içerisinde yer aldı. Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesinde zorunlu hizmetini tamamladı. 2018 yılından itibaren Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Araştırma ve Uygulama Merkezi nöroloji kliniğinde çalışmakta. Adana Alzheimer Derneği üyesi, Adana Multipl Skleroz Hasta ve Yakınları Derneği başkanı. TND Nöroloji Koordinasyon Çalışma Grubu moderatörü ve Genç Nörologlar Çalışma Grubu moderatör yardımcısı. Demans ve MS polikliniklerinde aktif olarak çalışmalarına devam etmekte.

TND Bilim Danışma Kurulu

Türk Nöroloji Derneği (TND) Bilim Danışma Kurulu, TND Yönetim Kurulu tarafından akademik konularda danışmanlıkta bulunması amacıyla bir dönem için oluşturulur.

Prof. Dr. Aslı Tuncer

Aslı Tuncer 1995 yılında yüksek Lisans eğitimini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlamış, 1996 -1997 yılları arasında Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Mikrobiyoloji Bölümünde çalışmış, tıpta uzmanlık eğitimini ise Hacettepe Üniversitesi Erişkin Nöroloji Bölümünden almıştır. 2002-2003 yılları arasında Avrupa Nöroloji Birliği Bursu ile San Raffaele Nörobilim Enstitüsü Nöroimmünoloji Laboratuvarında "Fellowship" Eğitimi almış, bu süreçte multipl skleroza ait deneysel hayvan modeller üzerinde çalışmıştır. 2004 yılında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Nöroloji Bölümünde uzman olarak çalışmaya başlamış, 2005- 2008 yılları arasında Hacettepe Nörolojik Bilimler Enstitüsünde Klinik Nöroimmünoloji Tezsiz Yüksek Lisans Programını tamamlamıştır. 2010 yılından itibaren öğretim üyesi olarak akademik çalışmalarına devam etmektedir. Ayrıca Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem V Koordinatörü ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Burs Komisyonu üyesidir. Hacettepe Nörolojik Bilimler Enstitüsünde Klinik Nöroimmünoloji Tezsiz Yüksek Lisans Programı yürütücü komisyonunda yer almaktadır. Temel çalışma alanları nörolojik otoimmün hastalıkların immünopatogenezleri, konjenital yada kazanılmış immün yetmezliklerin nörolojik etkileri, immünopatogenez ve klinik bulgu ilişkilendirmesi olarak özetlenebilir.



TND Bilim Danışma Kurulu



Prof. Dr. Atilla Özcan Özdemir

2002 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda Nöroloji Uzmanı oldu. Asistanlığının son senesinde Kanada University of Toronto Sunnybrook Hastanesi İnme Merkezin'de çalıştı. 2004-2007 yılları arasında Kanada University of Western Ontario Clinical Neuroscience Bölümünde Klinik Beyin Damar Hastalıkları Yan Dal eğitimini tamamladı. Aynı yerde Nörolojik Yoğun Bakım ve Nöroradyoloji alanında çalıştı. Stuttgart Almanya'da Girişimsel Nöroradyoloji Bölümünde gözlemci olarak çalıştı. Sağlık Bakanlığı Yoğun Bakım Uzmanlığı, Türk Nöroloji Derneği Girişimsel Nöroloji Sertifikası mevcuttur. Dr Özdemir Türk Nöroloji Derneği Girişimsel Nöroloji Çalışma Grubu Başkanlığı, Nöroloji Derneği Beyin Damar Hastalıkları Çalışma Grubu Başkanlığı yapmıştır. 2019 yılında Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Başkan Yardımcısı olan Özdemir, 2021 Mart ayında Türk Beyin Damar Hastalıkları Başkanı seçilmiştir. Dr Özdemir Middle East North Africa Neurointerventional Surgery Derneği Executive Board üyesidir. Dr Özdemir Avrupa Strok Organizasyonu Fellow pozisyonunda görev yapmaktadır. Society of Interventional Neurology 2020 Mechanical Thrombectomy Projesi Türkiye temsilcisi, Avrupa İnme Akademisi Stroke Task Force Türkiye Temsilcisi olarak görev yapmaktadır. Eskişehir İnme Merkezi resmi sorumlusu olan Özdemir, Nörolojik Yoğun Bakım ve Girişimsel Nöroloji eğitim sorumlusu olarak görev yapmaktadır.

Prof. Dr. M. Barış Baslo

İstanbul'da, 1970 yılında doğdu. Özel Çavuşoğlu Koleji'ni 1987 yılında birincilikle mezun oldu. Aynı yıl başladığı İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ni 1993 yılında üçüncülük derecesi ile bitirdi. İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda başladığı ihtisasını 1998 yılında tamamlayarak "Nöroloji Uzmanı" oldu. "Mayo Clinic" Sinirbilim Araştırma Laboratuvarında 1996 - 1997 yıllarında araştırmacı olarak görev yaptı. Doçentlik ünvanını 2003 yılında aldı. Aynı fakültede 2009 yılında Nöroloji Profesörü, 2011 yılında da "Klinik Nörofizyoloji" uzmanı oldu. Başlıca çalışma alanları, klinik nörofizyoloji, elektromiyografi ve sinyal işleme konularıdır.



Prof. Dr. Derya Karadeniz

1966 yılında Zonguldak'ta doğdu. Tıp Fakültesi ve Nöroloji uzmanlık eğitimini, İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde tamamladı. 1993-1994 yılları arasında, Fransa Montpellier Üniversitesi, Nöroloji Kliniği, Uyku Bozuklukları Merkezinde bir yıl süreyle "araştırma görevlisi" olarak çalıştı. 1995 yılında Stanford Üniversitesi, Uyku Bozuklukları Merkezinde, iki araştırma projesinde aktif olarak görev aldı. 2011 yılında Klinik Nörofizyoloji Yan Dal Uzmanlığını aldı. 2013 yılında Avrupa Uyku Tıbbi Uzmanlığı ile birlikte Avrupa Uyku "Expert"i ünvanını kazandı. 2011-2013 yılları arasında Türk Uyku Tıbbi Derneği başkanlığını yürüttü. 1995 yılından bu yana Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da çalışıyor. Mesleki ilgi alanları uyku bozuklukları ve klinik nörofizyolojidir.



TND Bilim Danışma Kurulu



Prof. Dr. Esen Saka Topçuoğlu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1992 yılında mezun oldu, 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde uzmanlık eğitimini, 2004 yılında "nörobilim doktora programını" tamamladı. 2000-2003 yılları arasında Amerika'da "Massachusetts Institute of Technology"de Beyin ve Bilişsel Bilim bölümünde ve Harvard Üniversitesi "Brigham and Women's" Hastanesinde davranış nörolojisi ve hareket hastalıkları konularında çalışmalar yaptı. 2019 yılına kadar Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde nöroloji profesörü olarak görev aldı. Özel çalışma alanları Alzheimer hastalığı ve diğer demanslar, Parkinson hastalığı ve diğer hareket bozuklukları ve otoimmün ensefalitlerdir. Bu alanlardaki klinik ve prelinik çalışmalarında patofizyoloji, tanı ve tedaviyi hedefledi. Halen kendi kliniğinde çalışmakta olup, farklı üniversite ve bilim dalları ile ortak araştırma faaliyetlerine devam etmektedir. Türkiye Alzheimer Derneği Ankara Şubesi Yönetim Kurulu Kurucu Başkanı, Türkiye Parkinson Derneği Başkan Yardımcılığı görevlerini de yürütmektedir.

Prof. Dr. E. Murat Arsava

1976 yılında Ankara'da doğdu. 1999'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olarak tıp doktoru ünvanı aldı. 1999-2005 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi'nde nöroloji uzmanlık eğitimini tamamladı. Uzmanlık eğitimini takiben 2005-2009 tarihleri arasında Harvard Üniversitesi'ne bağlı Massachusetts General Hospital'da (Boston, A.B.D.) uzmanlık sonrası araştırmacı (research fellow) olarak çalıştı. 2009 yılından itibaren Hacettepe Üniversitesi'nde görev yapmakta olup, 2011 yılında doçent ve 2016 yılında profesör ünvanı aldı. Özel ilgi alanları arasında beyin damar hastalıkları, nörolojik yoğun bakım, nörogörüntüleme ve nörolojik hastalıkların nutrisyonel yönetimi gelmektedir.



Prof. Dr. Görsev Yener

Ankara doğumlu. Tıp Fakültesini Ege Üniversitesinde ve Nöroloji uzmanlık eğitimini Dokuz Eylül Üniversitesinde tamamladı. 1989 ve 2020 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesinde çalıştı, 2021 yılından bu yana İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da çalışıyor. "Alzheimer Hastalığında Olaya İlişkin Beyin Osilasyonları" tezi ile Biyofizik doktora programını bitirdi, 2011 yılında "Klinik Nörofizyoloji" yan dal uzmanı oldu. 2005-2008 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sinirbilimleri AD'da Kurucu Anabilim Dalı Başkanlığını yürüttü. Özel ilgi alanları kognitif nörofizyoloji, demans, davranış nörolojisi, ve tıp eğitimi.



TND Bilim Danışma Kurulu



Prof. Dr. Haşmet A. Hanağası

Dr. Haşmet Ayhan Hanağası 1968'de Sakarya'nın Sapanca ilçesinde doğdu. 1993 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda başladığı uzmanlık eğitimini 1998 yılında tamamladı. 1998 yılında Londra Queen Square Hastanesi Parkinson Hastalığı ve Hareket Bozuklukları biriminde araştırmacı olarak çalıştı. 1999 yılından itibaren İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Davranış Nörolojisi ve Hareket Bozuklukları biriminde çalışmaktadır. Dr. Hanağası'nın 140 tanesi uluslararası dergilerde yayınlanmış olmak üzere 200'den fazla bilimsel makalesi, 10'u uluslararası olmak üzere 35 tane kitap bölümü bulunmaktadır. Bilimsel araştırmalarına şimdiye kadar 4000'in üzerinde atıf almıştır. Dr. Hanağası Türkiye Alzheimer Derneği başkanlığı ve Türkiye Parkinson Derneği yönetim kurulu üyeliği yapmıştır. Şimdiye kadar uluslararası pek çok klinik çalışmaya katılmış 3 tanesinde baş araştırmacı olarak görev almıştır.

Prof. Dr. Hilmi Uysal

1957 Çorum doğumlu. Lisans eğitimini Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde, Nöroloji uzmanlık eğitimini SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tamamladı. SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, SB Ankara Fizik Tedavi ve Araştırma Hastanesinde çalıştıktan sonra 2006 yılından bu yana Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD'da çalışıyor. "Klinik Nörofizyoloji" yan dal uzmanlığı da bulunan Hilmi Uysal'ın özel ilgi alanlarını klinik nörofizyoloji, nöromusküler hastalıklar ve evrimsel tıp oluşturmaktadır.



Prof. Dr. Kadriye Ağan-Yıldırım

1995 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İngilizce Tıp programından mezun olduktan sonra aynı yıl Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimime başladı. Uzmanlık eğitimim sonrasında 2006 yılında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Epileptoloji ve Klinik Nörofizyoloji yüksek lisansımı tamamladı. Aynı yıl European Federation of Neurologic Societies (EFNS) bursu ile Münih Ludwig Maximilian Üniversitesi Epilepsi / Video EEG ünitesinde klinik gözlemci olarak çalıştı. 2010 yılında Avrupa Nöroloji Derneği sınavını geçerek Fellow of European Board of Neurology (FEBN) ünvanını elde etti ve 2011 yılında Klinik Nörofizyoloji uzmanlığını aldı. 2010 yılından itibaren aralıklı olarak 3 dönem Türk Epilepsi ile Savaş Derneği yönetim kurulu üyeliği ve genel sekreterlik yaptı. Önce EUREPA ile başlayan sonra VIREPA adı altında devam eden ILAE'nin eğitim programlarına katıldı. 2013 yılında Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsünde Uyku laboratuvarını kurdu. 1995 yılından itibaren çalıştığım Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD ve Klinik Nörofizyoloji bilim dalında ilgi alanlarım olan epilepsi-video EEG, epilepsi cerrahisi, uyku tıbbı merkezi ve demiyelinizan hastalıklar konusunda aktif olarak çalışmalarını yürütmektedir.



TND Bilim Danışma Kurulu



Prof. Dr. S. Naz Yeni

1962 yılında İzmir'de doğdu. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden 1987 yılında mezun oldu. 1995 yılında nöroloji uzman, 2005 yılında profesör oldu. Halen İÜ – Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji AD. Nöroloji ve Klinik Nörofizyoloji uzmanı olarak çalışmaktadır.

İlgi alanları epilepsiler, elektrofizyolojidir.

Prof. Dr. Nefati Kıyılıoğlu

1992 yılında Akdeniz Üniversitesini bitirdikten sonra, 1999 yılında Ege Üniversitesinde Nöroloji Uzmanı olmuştur. 2000 yılında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesine başladıktan sonra, 2006 yılında Doçent, 2011 yılında Profesör ünvanı almıştır. Klinik Nörofizyoloji Yan Dal Uzmanlığı da aynı yıl içinde Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilmiştir. Halen Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Nöroloji AD'da öğretim görevlisi olarak çalışmakta, öğrenci ve asistan eğitimi, yan dal ve doktora eğitimi, klinik araştırma çalışması, servis, EMG ve MS poliklinik hasta takip hizmetlerini vermeye devam etmektedir. Multipl Skleroz, Nöro-oftalmoloji – Nöro-otoloji ve Nöromusküler hastalıklar ilgi alanlarıdır.



Prof. Dr. Sevim Erdem-Özdamar

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olduktan sonra, nöroloji asistanlığı eğitimini aynı üniversitenin Nöroloji Anabilim Dalında tamamladı. Takiben Ohio State Üniversitesi Nöroloji Departmanında 1 yıl süre ile nöromusküler hastalıklar konusunda çalıştı. 1998 yılından beri Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Nöroloji Anabilim Dalı Başkanlığı ve Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Başkanlığı görevlerinde bulunmuştur. Mesleki ilgi alanları nöromusküler hastalıklar ve nöropatik ağrıdır.



TND Bilim Danışma Kurulu



Prof. Dr. F. Yeşim Parman

İstanbul'da doğdu. 1984 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 2 yıl mecburi hizmet yaptı, 1986 yılında İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı'nda ihtisasa başladı. 1988 yılında buradan ayrılarak, Fransa-Paris'de Paris Pierre-Marie Curie Üniversitesi'ne bağlı olarak tekrar nöroloji ihtisasına başladı. Paris'in çeşitli nöroloji servislerinde, başlıca Paris-Sud Tıp Fakültesi, Kremlin-Bicêtre Hastanesi , Nöroloji Servisinde çalıştı. Nöromusküler hastalıklar ve periferik sinir patolojisi konusunda özel eğitim gördü, ayrıca hareket bozuklukları üzerinde yoğunlaştı, terapötik botulinum toksini uygulamasında Bicêtre Hastanesi, Nöroloji Kliniğinde poliklinik sorumlusu olarak çalıştı. 1992 yılında uzman olduktan sonra, 1994 yılı sonuna kadar Paris'de Bicêtre Hastanesi nöroloji ve nöroşirürji servislerinde uzman nörolog olarak görev yaptı, periferik sinir patolojisiyle ilgili çalışmalarına devam etti. 1995'de uzman eşdeğerlik sınavını geçtikten sonra İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı'nda başasistan olarak çalışmaya başladı. 1997 yılında Avrupa Nöroloji Birliği'nden (European Neurological Society) aldığı bursla Paris Kremlin-Bicêtre hastanesi, Louis Ranvier Laboratuvarı'nda herediter nöropatilerle ilgili klinik, histopatolojik ve genetik araştırma yaptı ve çalıştı. Kasım 1999'da doçentlik ünvanını aldı, 2005 de profesör oldu. Başlıca nöromusküler hastalıklar, periferik sinir patolojisi ve terapötik Botulinum Toksin uygulaması ile ilgilenmektedir.

EAN Bilimsel Komite Temsilcileri

EAN Scientific Panel	Societal Representative	EAN Scientific Panel	Societal Representative
ALS and frontotemporal dementia	Prof. Görsev Yener	Dementia and cognitive disorders - junior	Asc. Prof. Nilgün Çınar
ALS and frontotemporal dementia - junior	Asc. Prof. Rezzak Yılmaz	Epilepsy	Prof. F. İrsel Tezer
Autonomic nervous system disorders	Prof. A. Emre Öge	Epilepsy - Junior	Dr. Seyda Erdoğan
Autonomic nervous system disorders - junior	Asc. Prof. N. Görkem Şirin	Headache	Prof. Betül Baykan
Child neurology	Prof. Füsün Ferda Erdoğan	Headache - junior	Prof. Hamdi Necdet Karlı
Child neurology - junior	Asc. Prof. Pınar Topaloğlu	Higher cortical functions	Prof. Neşe Tuncer
Clinical neurophysiology	Asc. Prof. Hacer Erdem Tilki	Higher cortical functions - junior	Dr. Bedia Samancı
Clinical neurophysiology - junior	Asc. Prof. Gökçem Yıldız Sarıkaya	Infectious diseases	Prof. Erdem Yaka
Coma and chronic disorders of consciousness	Prof. Şerefur Öztürk	Infectious diseases - junior	Dr. Behice Bircan
Coma and chronic disorders of consciousness - junior	Dr. Tuğçe Mengi	Movement disorders	Prof. Bülent Elibol
Dementia and cognitive disorders	Prof. B. Demet Özbabalık Adapınar	Movement disorders - junior	Dr. Aslı Aksoy

EAN Bilimsel Komite Temsilcileri

EAN Scientific Panel	Societal Representative	EAN Scientific Panel	Societal Representative
Multiple sclerosis	Prof. Aksel Siva	Neuroimaging - junior	Asc. Prof. Ayşe Güler
Multiple sclerosis - junior	Asc. Prof. Sena Destan Bünül	Neuroimmunology	Prof. Murat Kürtüncü
Muscle & NMJ disorders	Prof. Yeşim Parman	Neuroimmunology - junior	Asc. Prof. Mehmet Fatih Yetkin
Muscle & NMJ disorders - junior	Asc. Prof. Aysegül Gündüz	Neuro-oncology	Prof. Dr. Erdem Tüzün
Neurocritical care	Prof. Hadiye Şirin	Neuro-oncology - junior	Dr. Tuncay Gündüz
Neurocritical care - junior	Dr. Mehmet Yasir Pektezeli	Neuro-ophthalmology and -otology	Prof. Dr. Gülden Akdal
Neuroepidemiology	Prof. Şerefür Öztürk	Neuro-ophthalmology and -otology - junior	Asc. Prof. Ayşe İlksen Çolpak Işııkay
Neuroepidemiology - junior	Dr. Hatice Ömercikođlu Özden	Neuropathies	Prof. Ersin Tan
Neurogenetics	Prof. Nerses Bebek	Neuropathies - junior	Asc. Prof. Pınar Kahraman Koytak
Neurogenetics - junior	Dr. Hacer Durmuş Tekçe	Neurorehabilitation	Prof. Taşkın Duman
Neuroimaging	Prof. Ethem Murat Arsava	Neurorehabilitation - junior	Prof. Aylin Akçalı

EAN Bilimsel Komite Temsilcileri

EAN Scientific Panel	Societal Representative	EAN Scientific Panel	Societal Representative
Neurosonology	Prof. M. Akif Topçuoğlu	Pain - junior	Dr. Zeynep Issı
Neurosonology - junior	Asc. Prof. Mine Sorgun	Palliative care	Prof. Bijen Nazliel
Neuroscience/translational neurology	Prof. Müge Yemişçi Özkan	Palliative care - junior	Prof. Mehmet Uğur Çevik
Neuroscience/translational neurology - junior	Dr. Aslıhan Taşkiran Sağ	Sleep-wake disorders	Prof. Gülçin Benbir Şenel
Neurotraumatology	Prof. Levent Güngör	Sleep-wake disorders - junior	Dr. Utku Oğan Akyıldız
Neurotraumatology - junior	Dr. Özlem Aykaç	Stroke	Prof. Atilla Özcan Özdemir
Pain	Prof. Levent Ertuğrul İnan	Stroke - junior	Asc. Prof. Türkan Acar



Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Topçuoğlu; "Yaşadığımız yüzyılda gelişimi ve etkisini büyük bir ivme ile artıran "Nöroloji", sadece bilim alanında değil, hayatın pek çok alanında etkili olarak, bütün dünyada gelişmeye devam etmektedir. Sağlık politikaları oluşturulurken "Beyin sağlığı olmadan sağlık olmaz" vurgusu her platformda yapılmaktadır. Nörolojik hastalıklar, hasta ve hasta yakınları, sağlık alanında çalışanlar için en fazla sağlık yükü oluşturan hastalık gruplarından ve sağlıklı yaşanacak yılların kaybında nörolojik hastalıklar ilk sıralarda yer almaktadır. Dünya çapında global kayıpta %10'luk kısmı nörolojik hastalıklar oluşturmaktadır. Türkiye nöroloji uzmanları olarak, alanımızdaki gelişmeleri yakından izlemeyi, hekimlik pratiğimizde karşılaştığımız engel ve sorunları çözmeye çalışmayı, çalışmalarımızı, bilgimizi ve deneyimlerimizi paylaşmayı ve bu gelişmelere katkıda bulunmayı hedefleyen ulusal kongremiz, bu yıl yine sadece ülkemize değil, bölge ülkelerindeki nörologlara da hitap edecek bir organizasyonla hem fiziki hem de online olarak gerçekleştirilmektedir." dedi.

Prof. Topçuoğlu: Bu yıl kongremizin ana teması "Uyku Tıbbı" olarak belirlenmiştir.

Prof. Topçuoğlu; Ulusal Nöroloji Kongrelerinin her yıl toplumda yaygın olan ve nörolojik alanda önemli araştırmaların yapıldığı ayrı bir hastalığı veya hastalık grubunu öncelikle ana tema olarak belirlediğini söyleyerek "Bu yılki ana temanın Uyku Tıbbı olduğunu, multi-disipliner yaklaşım, uyku ile ilişkili hastalıkların tanınması ve hastaların Uyku Tıbbı ile ilgilenen hekimlere yönlendirilmesinin önemini" vurguladı.

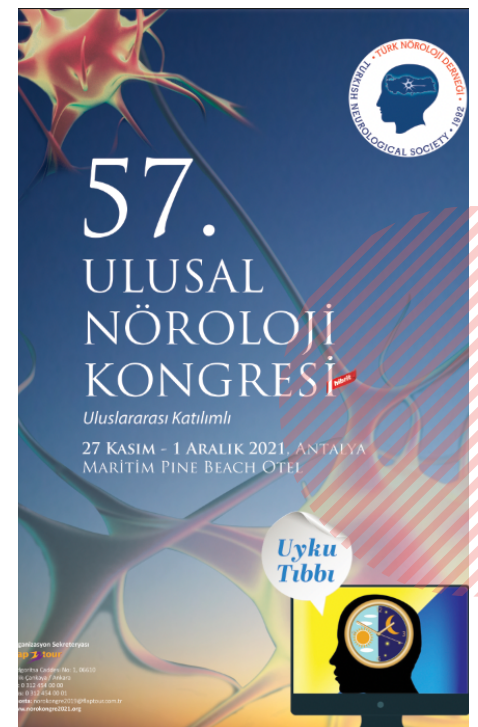
Ana tema dışında da oldukça geniş bir yelpazeye sahip bilimsel içerik nörolojinin spesifik alanlarında aktivite gösteren bilimsel çalışma grupları tarafından düzenlenmiş tam ve yarım gün kurslar ve diğer kongre oturum programları ile yürütülecektir. Bölgemizde nörolojik sorunların komşu ülke temsilcileri ile paylaşıldığı ve gözden geçirildiği "In The Region" oturumunda bu yıl "**COVID-19 in The Region**" olarak belirlenmiştir.

57. Ulusal Nöroloji Kongresi

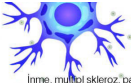
Basın Toplantısı

İnme, multipl skleroz, parkinson hastalığı, alzheimer hastalığı gibi tüm nörolojik hastalıklarda güncel gelişmelerin yer aldığı kongrede, Türk Nöroloji Derneği, uyku bozukluklarına dikkat çekmek üzere bu yıl kongrenin ana temasını "**Uyku Tıbbı**" olarak belirledi. Bu yıl kongremizde ana tema olarak belirlenen "Uyku Tıbbı", uykunun nörofizyolojisi ve hastalıkları, özellikle nörolojik hastalıklar ile ilişkileri kapsamında ele alınacaktır.

57. Ulusal Nöroloji Kongresi ve Türkiye'de en sık görülen nörolojik hastalıklar hakkında bilgiler, Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu, Türk Nöroloji Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Murat Terzi, Türk Nöroloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Demet Özbabalık, Türk Nöroloji Derneği Saymanı Prof. Dr. İbrahim Öztura, Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeleri Prof. Dr. Nerses Bebek, Prof. Dr. Kayihan Uluç ve Uzm. Dr. A. Onur Keskin tarafından aktarıldı.



Bültenin tamamına ulaşmak için lütfen [tıklayınız](#).



Beyin Sağlığı Olmadan Sağlık Olmaz”



İnme, multipl skleroz, parkinson hastalığı, alzheimer hastalığı gibi tüm nörolojik hastalıklarda güncel gelişmelerin yer aldığı “57. Ulusal Nöroloji Kongresi, Antalya’da gerçekleştirildi. Türk Nöroloji Derneği üyü bozukluklarına dikkat çekmek üzere bu yıl kongrenin ana temasını “Uyku Tabii” olarak belirledi. Uykunun nörolojisi ve hastalıkları, özellikle nörolojik hastalıklar ile ilişkileri gibi başlıklarda ele alındı.

57. Ulusal Nöroloji Kongresi ve Türkiye’de en sık görülen nörolojik hastalıklar hakkında bilgiler, Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu, Türk Nöroloji Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Murat Terzi, Türk Nöroloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Demet Özbabak, Türk Nöroloji Derneği Saymanı Prof. Dr. İbrahim Öztura, Türk Nöroloji Derneği Uykü Tabii Moderatörü Doç. Dr. Gülçin Benbir Şenel, Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeleri Prof. Dr. Nerses Bebek, Prof. Dr. Kayhan Ulaş ve Uzm. Dr. A. Cınar Keskin tarafından aktarıldı.

Prof. Topçuoğlu, Ulusal Nöroloji Kongrelerinin her yıl toplumda yaygın olan ve nöroloji alanında önemli araştırmaların yapıldığı bir hastalığı veya hastalık grubunu öncelikle ana tema olarak belirlediğini söyleyerek, bu yıl ana temanın Uykü Tabii olduğunu, multidisipliner yaklaşım, uyku ile ilişkili hastalıkların tanınması ve hastaların Uykü Tabii ile ilgili haklarına yönlendirilmesinin önemini vurguladı. Prof. Topçuoğlu ayrıca, Covid-19’un nörolojik hastalıklar üzerindeki etkisine ve beyin damar hastalıkları için de en sık karşılaşılan “İnme”ye dikkat çekti.



“NÖROLOJİK HASTALIKLAR TÜM DÜNYADA EN FAZLA SAĞLIK YÜKÜ OLUŞTURAN HASTALIK GRUPLARINDANDIR”

Yaşadığımız yüzyılda gelişimini ve etkisini büyük bir ivme ile artıran “Nöroloji”, sadece bilim alanında değil, hayatın pek çok alanında etkili olarak, bütün dünyada gelişmeye devam etmektedir. Sağlık politikaları oluşturulurken “Beyin sağlığı olmadan sağlık olmaz” vurgusu her platformda yapılmaktadır. Nörolojik hastalıklar, hasta ve hasta yakınları, sağlık alanında çalışanlar için en fazla sağlık yükü oluşturan hastalık gruplarındandır ve sağlıklı yaşanacak yılların kaybında nörolojik hastalıklar ilk sıralarda yer almaktadır. Dünya çapında global kayıpta %10’luk kısmı nörolojik hastalıklar oluşturmaktadır.

“COVID-19 İnme geçirmiş hastada daha ağır seyrediyor.”

“En iyi İnme, olmamasıdır.”

Covid pandemisinin döndürücü dalgalanışının içerisinde yaşyoruz. Belli bir hızla devam ediyor. Şüphesiz ki bu dönemde yoğun bakımlara covid hastalarının eklenmesi ile akut hastalıklardan hastaların tedavilerini aksatılmasına sebep oldu. Birçoğu ciddi hastalıklardan rahatsız, özellikle İnme riski ile karşı karşıya kalan hastalar daha hastaneye gitmediler. Bu durumda Türk Nöroloji Derneği olarak vatandaşlarımızı uyararak duyarlılık yapmamız gerektiğini, yaşam süresini uzadı İnme önümüzdeki yıllarda daha sık kargımız çıkacaktır.

SARS-CoV-2 virüsü beyne girmiyor, ya da ancak çok çok özel şartlarda girebiliyor. Ama mevzusu girebilecek olanlar fazla oranda İnmeyle ilişkili. COVID-19 İnmeyle ilişkili, İnme varsa COVID’in ağır seyretmesine yol açabilir. Pandemi İnme tedavisi değişmedi. Belki ölümcüllüğü artmış olabilir ama azalmadığı kesin. Akut İnme sürecinde neyin yapılması gerektiği ve Türkiye’de bölgesel bağlamda oluşturulması düşünülen, oluşturulmakta olan veya işleyen sistemi vatandaşlarımızı bilmiyor. Bunun eğitimini verilmesi ve duyurulması gerekiyor.

İnme belirtisi olduğunu düşünen hemen 112’yi aramalıdır. 112

İnme trajiktir. Yürümek, konuşmak, yemek içmek hariçkadar, bunları kaybederseniz İnme ile. Onlemek için tek yol rakamlarını bilmeyle başlar. Boy, kilo ve yaşı bilmek yeterli değil. İnmeden korunmak için, Tanıyonunu, kan şekeri ve kolesterolünü bileceksin, Bel çevreni, günde kaç adım yürüdüğünü bileceksin. Hiç sigara içmeyeceksin ve hiç alkol kullanmayacaksın. Kalp atılımını düzenli olup olmadığını da bileceksin. İlaçlarını düzenli kullanacak ve doktor kontrolüne zamanında gideceksin.

“Atriyal Fibrilasyon(AF) inmenin en sık nedenidir.”

AF hastalarında İnmenin önlenmesi için var olan kullanımı nispeten kolay pıhtı engelleyleci ilaçları artık nöroloji uzmanları da reçete edebiliyor. Derneğin girişimi ile SUT değişmiştir. Bu hasta uyarıcısını atacak ve beki ükede İnmeyle azaltacaktır. Yüksek doz kan yağı azaltıcı ilaçları yazmamız önmündeki kıtalama da bu yıl kaldırıldı. Bu da derneğin ısrarı çabasının bir diğer sonucudur. Ama şüphesiz epideyolojik rakamlara yansayacak bunlar. Türkiye’de İnme prevalansı yaklaşık %1. Toplum yaşlanıyor daha da artmaya meyilli olacaktır. İnme

Beyin Sağlığı Olmadan Sağlık Olmaz

Prof. Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu

Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Topçuoğlu; “Yaşadığımız yüzyılda gelişimini ve etkisini büyük bir ivme ile artıran “Nöroloji”, sadece bilim alanında değil, hayatın pek çok alanında etkili olarak, bütün dünyada gelişmeye devam etmektedir. Sağlık politikaları oluşturulurken “Beyin sağlığı olmadan sağlık olmaz” vurgusu her platformda yapılmaktadır. Nörolojik hastalıklar, hasta ve hasta yakınları, sağlık alanında çalışanlar için en fazla sağlık yükü oluşturan hastalık gruplarındandır ve sağlıklı yaşanacak yılların kaybında nörolojik hastalıklar ilk sıralarda yer almaktadır.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).

Uyku

Doç. Dr. Gülçin Benbir Şenel

Bağışıklık sistemi ve enfeksiyonlar ile mücadelede uyku oldukça önemli. Uyku bağışıklık sistemindeki hücrelerin de bakteri ve virüs ile karşılaştığında uygun cevabın savunma hücreleri tarafından hatırlanarak verilmesine olanak tanır.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).

“BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE ENFEKSİYONLAR İLE MÜCADELEDE UYKU OLDUĞUÇA ÖNEMLİ. UYKU, BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNDEKİ HÜCRELERİN DE BAKTERİ VE VIRÜS İLE KARŞILAŞTIĞINDA, UYGUN CEVABIN SAVUNMA HÜCRELERİ TARAFINDAN HATIRLANARAK VERİLMESİNE OLANAK TANIR.”

“Uyku, bilincin askıya alındığı, ancak zihinsel aktivitenin devam ettiği hayatı ve kaçınılmaz süreçtir.”

Uykunun Bozulması ve Uyku Hastalıkları

Uyku hastalıkları arasında, insomniler (uykusuzluk hastalığı), uyku ile ilgili sorunların bozuklukları (uyku apnesi), santal hipersemnolarlar (aşırı uyuma bozuklukları), sirkadyen ritim uyku-uyanklık bozuklukları (uyku zamanlamasında kayma), parasomniler (uyurgezerlik) ve uyku ile ilgili haneler bozuklukları (huzursuz bacaklar sendromu) yer alır. Sağlıklı bir uyku olmazsa, hafıza etkilenir, dikkate azalma gözlenir, iş ve trafik kazaları meydana gelir, hipertansiyon ve kalp krizi gibi kalp ve damar hastalıkları ile beyin felci gibi beyin damar hastalıkları riskinde artış görülür, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile hastalıklara, yıl-

“Uykunun süresi ve zamanı kişiye özeldir ve genetik olarak belirlenir.”



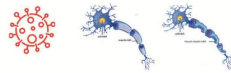
Doç. Dr. Gülçin Benbir Şenel

süre ve içeriği ile ilişkili etkilenmesi, bağışıklık sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışmasını bozar, enfeksiyon gelişimine yol açar ve hastalık seyrinin de kötüleşmesine neden olur.

Uyku yoksunluğu ve uyku bozuklukları, çalışma yaşamı ve iş verimi için de önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Uyku süresinde azalma veya artma, uyku kalitesinde bozulma, uyku hastalıklarının varlığı ve uykusuzluk için ilaç kullanmanın iş veriminde belirgin bir azalmaya neden olduğu çok sayıda çalışmada gösterilmiştir.



“NÖROLOJİK ÖZÜRLÜLÜK SEBEPLERİNDEN BİRİ OLAN MULTIPL SKLEROZ’UN TANI VE TEDAVİ SÜRECİNDE SON YILLARDA HIZLI GELİŞMELER OLMAKTADIR.”



COVID-19 VE MS (Multipl Skleroz)

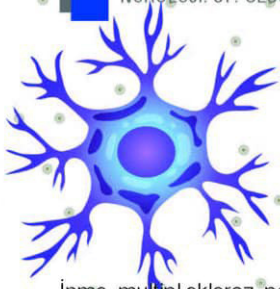
Nöroloji alanında özellikle genç erişkin yaş grubunda daha sık görülen ve Keasa adı ile MS (Multipl skleroz) olarak bilinen hastalık toplumda her yüz bin kişide yaklaşık 80 ila 150 kişide görülebilmektedir. Genç yaş grubunda en önemli nörolojik özgülük nedenlerinden biri olarak bilinen bu hastalıkta hem tanı hem de tedavi sürecinde son yıllarda önemli ve hızlı gelişmeler olmaktadır.

Multipl Skleroz

Prof. Dr. Murat Terzi

Nörolojik özgülük sebeplerinden biri olan Multipl Skleroz’un tanı ve tedavi sürecinde son yıllarda hızlı gelişmeler olmaktadır.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).



“BEYİN SAĞLIĞI OLMADAN SAĞLIK OLMAZ”



İnme, multipl skleroz, parkinson hastalığı, alzheimer hastalığı gibi tüm nörolojik hastalıklarda güncel gelişmelerin yer aldığı “57. Ulusal Nöroloji Kongresi, Antalya’da gerçekleştirildi. Türk Nöroloji Derneği uyku bozukluklarına dikkat çekmek üzere bu yıl kongrenin ana temasını **“Uyku Tıbbı”** olarak belirledi. Uykunun nörofizyolojisi ve hastalıkları, özellikle nörolojik hastalıklar ile ilişkileri gibi başlıklarla ele alındı.

57. Ulusal Nöroloji Kongresi ve Türkiye’de en sık görülen nörolojik hastalıklar hakkında bilgiler, Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu, Türk Nöroloji Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Murat Terzi, Türk Nöroloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Demet Özbabalık, Türk Nöroloji Derneği Saymanı Prof. Dr. İbrahim Öztura, Türk Nöroloji Derneği Uyku Tıbbı Moderatörü Doç. Dr. Gülçin Benbir Şenel, Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeleri Prof. Dr. Nerses Bebek, Prof. Dr. Kayıhan Uluç ve Uzm. Dr. A. Onur Keskin tarafından aktarıldı.

Prof. Topçuoğlu, Ulusal Nöroloji Kongrelerinin her yıl toplumda yaygın olan ve nörolojik alanda önemli araştırmaların yapıldığı bir hastalığı veya hastalık grubunu öncelikle ana tema olarak belirlediğini söyleyerek, bu yıl ana temanın Uyku Tıbbı olduğunu, multidisipliner yaklaşım, uyku ile ilişkili hastalıkların tanınması ve hastaların Uyku Tıbbi ile ilgilenen hekimlere yönlendirilmesinin önemini vurguladı. Prof. Topçuoğlu ayrıca, Covid-19’un nörolojik hastalıklar üzerindeki etkisine ve beyin damar hastalıkları içinde en sık karşılaşılan ‘inme’ye dikkat çekti.



Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu

“NÖROLOJİK HASTALIKLAR TÜM DÜNYADA EN FAZLA SAĞLIK YÜKÜ OLUŞTURAN HASTALIK GRUPLARINDANDIR”

Yaşadığımız yüzyılda gelişimini ve etkisini büyük bir ivme ile artıran “Nöroloji”, sadece bilim alanında değil, hayatın pek çok alanında etkili olarak, bütün dünyada gelişmeye devam etmektedir. Sağlık politikaları oluşturulurken “Beyin sağlığı olmadan sağlık olmaz” vurgusu her platformda yapılmaktadır. Nörolojik hastalıklar, hasta ve hasta yakınları, sağlık alanında çalışanlar için en fazla sağlık yükü oluşturan hastalık gruplarındandır ve sağlıklı yaşanacak yılların kaybında nörolojik hastalıklar ilk sıralarda yer almaktadır. Dünya çapında global kayıpta %10’luk kısmı nörolojik hastalıklar oluşturmaktadır.

“COVID-19 inme geçirmiş hastada daha ağır seyrediyor.”

Covid pandemisinin dördüncü dalgasının içerisinde yaşıyoruz. Belirli bir hızda devam ediyor. Şüphesiz ki bu dönemde yoğun bakımlara covid hastalarının eklenmesi ile akut hastalıkları olan hastaların tedavilerini aksatmalarına sebep oldu. Birçoğu ciddi hastalıkları olmasına rağmen, özellikle inme riski ile karşı karşıya kalan hastalar dahi hastaneye gitmediler. Bu durumda Türk Nöroloji Derneği olarak vatandaşlarımızı uyararak duyurular yapmak durumunda kaldık. Yaşam süresi uzadı inme önümüzdeki yıllarda daha sık karşımıza çıkacaktır.

SARS-CoV-2 virüsü beyne giremiyor, ya da ancak çok çok özel şartlarda girebiliyor. Ama mevsimsel gribe göre çok daha fazla oranda inmeyi tetikliyor. COVID-19 inmeyi tetikler, inme varsa COVID’in ağır seyretmesine yol açabilir. Pandemi inme tedavisi değişmedi. Belki öldürücülüğü artmış olabilir ama azalmadığı kesin. Akut inme sürecinde neler yapılması gerektiği ve Türkiye’de bölgesel bağlamda oluşturulması düşünülen, oluşturulmakta olan veya işleyen sistemi vatandaşlarımız bilmiyor. Bunun eğitiminin verilmesi ve duyurulması gerekiyor.

İnme belirtisi olduğunu düşünen hemen 112’yi aramalıdır. 112 en uygun hastaneye ve zamanında hastayı uygun şartlarda getirir. Pandemi kendi kendine geçer diye hastaların beklemediğini görüyoruz. Tedavi zamana bağlıdır. Birçok hasta 112’yi geç arayınca tedavi dönemini kaçırmıyor.

“En iyi inme, olmamış inmedir.”

İnme trajiktir. Yürümek, konuşmak, yemek içmek harikadır, bunları kaybederseniz inme ile. Önlemek için tek yol rakamlarını bilmekle başlar. Boy, kilo ve yaşını bilmek yeterli değil inmeden korunmak için. Tansiyonunu, kan şekerini ve kolesterolünü bileceksin, Bel çevreni, günde kaç adım yürüdüğünü bileceksin. Hiç sigara içmeyeceksin ve hiç alkol kullanmayacaksın. Kalp atımının düzenli olup olmadığını da bileceksin. İlaçlarını düzenli kullanacak ve doktor kontrolüne zamanında gideceksin.

“Atriyal Fibrilasyon(AF) inmenin en sık nedenidir.”

AF hastalarında inmenin önlenmesi için var olan kullanımı nispeten kolay pıhtı engelleyici ilaçları artık nöroloji uzmanları da reçete edebiliyor. Derneğin girişimleri ile SUT değişmiştir. Bu hasta uyuncunu artıracak ve belki ülkede inmeyi azaltacaktır. Yüksek doz kan yağ azaltıcı ilaçları yazmamızın önündeki kısıtlama da bu yıl kaldırıldı. Bu da derneğin ısrarlı çabasının bir diğer sonucudur. Ama şüphesiz epidemiyolojik rakamlara yansiyacak bunlar. Türkiye’de inme prevalansı yaklaşık %1. Toplum yaşlanıyor daha da artmaya meyilli olacaktır. İnme sıklığı, inme nörologların işidir.



“ BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE ENFEKSİYONLAR İLE MÜCADELEDE UYKU OLDUKÇA ÖNEMLİ. UYKU, BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNDEKİ HÜCRELERİN DE BAKTERİ VE VİRÜS İLE KARŞILAŞTIĞINDA, UYGUN CEVABIN SAVUNMA HÜCRELERİ TARAFINDAN HATIRLANARAK VERİLMESİNE OLANAK TANIR.”

“Uyku, bilincin askıya alındığı, ancak zihinsel aktivitenin devam ettiği hayati ve kaçınılmaz süreçtir.”

Kendi içerisinde farklı uyku evreleri içerir. Uyanıklık ve uyku döngüsünün zaman ile ilişkili olarak düzenlenmesi genetik sirkadiyen etkiler ile gerçekleşir. Vücuttaki/kandaki maddeler ile ilişkili homeostatik etkileşimler ise uykunun içeriğini ve derinliğini düzenler. Işık vücut ısısı, yemek düzeni hormonlar, sosyal aktiviteler ve duyu durum ve ilaç/ madde kullanımı, kahve, çay gibi dış etmenlerin de uyanıklık ve uyku döngüsü üzerinde etkileri vardır.

“Uykunun süresi ve zamanı kişiye özeldir ve genetik olarak belirlenir.”

Normal olarak kabul edilen uyku süresi 6-10 saat arası olmakla birlikte, herhangi bir hastalık ile ilişkili olmaksızın daha kısa veya uzun uyku süresine ihtiyaç duyan “normal” bireylerin de var olduğu unutulmamalıdır. Sağlıklı bir uyku olmazsa, hafıza etkilenir, dikkatte azalma gözlenir, iş ve trafik kazaları meydana gelir, hipertansiyon ve kalp krizi gibi kalp ve damar hastalıkları ile beyin felci gibi beyin damar hastalıkları riskinde artış görülür, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile hastalıklara yatkınlık oluşur, kilo alımı ve diyabet gelişimi izlenir ve psikolojik problemler ortaya çıkar.

“Hayatımızın yaklaşık üçte birlik dönemini kapsayan uykunun görevleri oldukça fazla ve önemlidir.”

Fizyolojik yenilenme ve tamir, öğrenilen bilgilerin kalıcı hale getirilmesi ve hafızanın yapılandırılması, bağışıklık sisteminin güçlenmesi, kardiyovasküler sistemin relaksasyonu, stres ve endişenin giderilmesi ve hormonların düzenlenmesi için sağlıklı bir uyku süresi ve içeriğinde ihtiyaç vardır. Sağlıklı bir uyku yapısını bozan her türlü iç ve dış etmenler, uyku süre ve zamanlamasındaki değişiklikler, uyku içeriğinin bozulması ve uyku hastalıkları uykunun fonksiyonlarını etkiler.

Uykunun Bozulması ve Uyku Hastalıkları

Uyku hastalıkları arasında, insomniler (uykusuzluk hastalığı), uyku ile ilişkili solunum bozuklukları (uyku apnesi), santral hipersomnolanslar (aşırı uyuma bozuklukları), sirkadiyen ritim uyku-uyanıklık bozuklukları (uyku zamanlamasında kayma), parasomniler (uyurgezerlik) ve uyku ile ilişkili hareket bozuklukları (huzursuz bacaklar sendromu) yer alır. Sağlıklı bir uyku olmazsa, hafıza etkilenir, dikkatte azalma gözlenir, iş ve trafik kazaları meydana gelir, hipertansiyon ve kalp krizi gibi kalp ve damar hastalıkları ile beyin felci gibi beyin damar hastalıkları riskinde artış görülür, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile hastalıklara yatkınlık oluşur, kilo alımı ve diyabet gelişimi izlenir ve psikolojik problemler ortaya çıkar.

COVID-19 Pandemi ve Uyku

Özellikle son iki yıl içerisinde en önemli toplum sağlığı problemi haline alan COVID-19 pandemisi sürecince, bağışıklık sistemi ve enfeksiyonlar ile mücadelede uykunun oldukça önemli olduğu bir kez daha anlaşılmıştır. Üstelik artan stres ve hastalık korkusu, insomni (uykusuzluk hastalığı) başta olmak üzere uykunun süre ve kalitesinde belirgin azalmalara neden olmuş, uyku yoksunluğuna ikincil olarak bağışıklık sisteminin etkilenmesine yol açmıştır. Bağışıklık sisteminde görev alan hücrelerin çoğalması, gün içinde karşılaştıkları zararlı bakteri ve/veya virüslere karşı geliştirdikleri defans mekanizmalarını diğer hücrelere aktarmaları ve direnç gelişiminin sağlanması, ancak sağlıklı bir uyku esnasında mümkün olmaktadır. Tıpkı hafızanın oluşmasında olduğu gibi, uyku, bağışıklık sistemindeki hücrelerin de hafızasının gelişmesine, bir başka deyişle, aynı zararlı bakteri ve/veya virüs ile karşılaştığında, uygun cevabın savunma hücreleri tarafından hatırlanarak verilmesine olanak tanır. Aşı sonrası antikor yanıtının gelişmesi için de sağlıklı uyku önemli bir destekleyici rol oynar. Uykunun



Doç. Dr. Gülçin Benbir Şenel

süre ve içeriği ile ilişkili etkilenmesi, bağışıklık sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışmasını bozar, enfeksiyon gelişimine yatkınlık oluşturur ve hastalık seyrinin de kötüleşmesine neden olur.

Uyku yoksunluğu ve uyku bozuklukları, çalışma yaşamı ve iş verimi için de önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Uyku süresinde azalma veya artma, uyku kalitesinde bozulma, uyku hastalıklarının varlığı ve uyunmak için ilaç kullanmanın iş veriminde belirgin bir azalmaya neden olduğu çok sayıda çalışma ile gösterilmiştir. Dikkatte belirgin azalma iş veriminde belirgin azalmaya, çok sayıda iş bırakmaya ve uzun süreli çalışamamaya neden olur. Vardiyalı çalışma ile ilişkili sirkadiyen ritim uyku-uyanıklık bozuklukları hem uykusuzluk, hem de aşırı uykuluğu neden olarak iş ve çalışma verimini etkiler. Dahası, dikkatte azalma ve reflekslerde yavaşlama sonucunda iş kazalarına neden olur.

Tüm bu bilgiler ışığında, uyku sağlığı ve iş verimine yönelik iyileştirici önlemler alınması gerekliliği açıkça görülmektedir.





NÖROLOJİ

POPÜLER SAĞLIK DERGİSİ



Prof. Dr. Murat Terzi

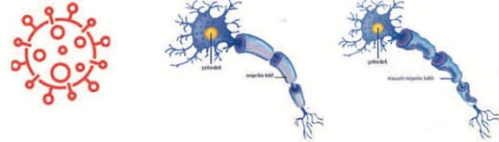
“ NÖROLOJİK ÖZÜRLÜLÜK SEBEPLERİNDEN BİRİ OLAN **MULTİPL SKLEROZ**’UN TANI VE TEDAVİ SÜRECİNDE SON YILLARDA HIZLI GELİŞMELER OLMAKTADIR.”

Nöroloji alanına özellikle genç erişkin yaş grubunda daha sık görülen ve kısa adı ile MS (Multipl skleroz) olarak bilinen hastalık toplumda her yüz bin kişide yaklaşık 80 ila 150 kişide görülebilmektedir. Genç yaş grubunda en önemli nörolojik özrürlülük nedenlerinden biri olarak bilinen bu hastalıkta hem tanı hem de tedavi sürecinde son yıllarda önemli ve hızlı gelişmeler olmaktadır. Tanı ile ilgili ileri MR teknolojik gelişmeleri ve PET incelemeleri ile görüntüleme daha net bilgiler elde edilebilmektedir. Ayrıca kan tetkikleri ve bel suyu (BOS) incelemeleri ile bağışıklık sistemi ile bu hastalık arasındaki ilişkiyi daha net ortaya koyan çalışmalar da son yıllarda artış göstermiştir.

“MS tedavisinde hastaların atak ve özrürlülük artışını önleyebilen ilaçlarda da önemli bir çeşitlilik görülmektedir.”

MS tedavisinde uzunca bir süredir kullanılan enjeksiyon tedavileri ile birlikte son 10 yıl içinde kullanımı ile deneyimin daha da arttığı oral tedaviler ve monoklonal antikor tedavilere hastaların klinik ve radyolojik özelliklerine göre yer verilebilmektedir.

MS ayırıcı tanısında önemli bir yer tutan ADEM ve NMO (Devic Hastalığı) gibi hastalıkların da tanı ve tedavisinde gelişmeler bulunmaktadır. Özellikle NMO hastalığında tekrarlayan atakların önlenmesine yönelik immün baskılayıcı ilaçlar uzun yıllardır kullanılmakta olup, bu tedavilere yanıt alınamayan durumlarda sitokin ve kompleman sistemi olarak bilinen mekanizmalar üzerinden etkili olabilen bazı ilaçlara da yer verilebilmekte ve başarılı sonuçlar alınabilmektedir.



COVID-19 VE MS (Multipl Skleroz)

Covid 19 pandemi süreci içerisinde MS hastalarının hastalık veya kullandıkları ilaçlar nedeni ile COVID 19'a daha fazla yatkın olup olmadıkları veya COVID 19'un bu hastalarda daha ağır geçirebileceği, aşı etkisinin ne olacağı gibi bilinmezler pandeminin ilk günlerinde daha fazlaydı. Pandemi sürecinde MS hastalarının normal popülasyona benzer bir yatkınlığa ve klinik seyre sahip oldukları gözlemlendi. Aşılama konusunda kullanılan bazı ilaçların aşı yanıtında bir azalma yapabileceği ve o nedenle mümkün ise bu ilaçları kullanan hastalarda aşılamanın ilgili kliniklerin önerisi doğrultusunda planlanmasının uygun olacağı görüşü ön plana çıktı.

Bu yıl düzenlenen kongremizde de hem MS hem de NMO ve ADEM gibi immün nörolojik hastalıkların tanı, ayırıcı tanı ve tedavisine oturumlarda yer verildi ve güncel gelişmelerin katılımcılara aktarılması amaçlandı. Ayrıca bu hastalıkların covid 19 sürecinde yönetimi ile ilgili konulara da bu oturumlarda yer verildi.

Son yıllarda önemi daha da artan ve nöro bilimde de önemli bir yeri olan dijitalleşme, makine öğrenimi ve yapay zeka konularına da bu yılki kongremizde yer verildi. Bu alanda yapılabilecek multidisipliner çalışmaların öneminin ortaya konulması amaçlandı.



“PANDEMİ İLE GEÇEN SON İKİ YIL NÖROLOJİK HASTALIKLAR AÇISINDAN ZORLU BİR DÖNEM OLMUŞTUR. SARS COV 2 VİRÜSÜNÜN NÖROTROPİK ETKİSİ BİRÇOK NÖROLOJİK HASTALığA YOL AÇMAKLA KALMAMIŞ, VAR OLAN NÖROLOJİK HASTALIKLARIN İLERLEMESİNE DE YOL AÇMAYA DEVAM ETMEKTEDİR. YAŞILAR VE BU YAŞIN EN ÖNEMLİ HASTALIKLARINDAN BİRİ OLAN ALZHEİMER VE TÜM DEMANSLAR İÇİN DE BENZER BİR DURUM SÖZ KONUSUDUR.”

Alzheimer hastalığı ile ilgili bir diğer gelişme, hastalığa yol açtığı bilinen, hipertansiyon, diyabet, stres, kötü beslenme, hareketsiz yaşam, sigara, içme ve görme eksikliği, düşük eğitim, kalp hastalığı gibi risk faktörlerine hava kirliliği ile ilgili bilgilerin de eklenmesidir. Yapılan çalışmalar, motorlu araçlardan kaynaklanan zehirli gazlar (NO₂) ve havada asılı kalan çok küçük parçacıkların (PM 2.5) hastalığı arttırdığı ve bunları düşürmek için yapılacak her işlemin hastalık riskini %14 azaltabileceğini göstermektedir. Havada salınan zehirli etkileri kan beyin bariyerine bağlanarak ortamdaki enflamasyona ve Beta Amloid düzeylerini arttırdıkları gösterilmiştir. Bu nedenle temiz hava ve çevreci yaklaşımlar doğaya okuduğumuz kadar yaşlanmakta olan insan beynine de dostça davranılmaktadır.

Covid-19 gerek kendisine yakalanan yaşlılarda yaptığı beyin değişiklikleri gerekse hastalıklardan korunmak için gerekli kılınan sosyal izolasyon nedeniyle yaşlı topluluklara diğer yaş gruplarına göre daha fazla zarar veren bir durum oluşturmuştur. Bu dönemde içinde yapılan bilimsel gözlemler, hastalığı geçiren kişilerde, Alzheimer hastalığına ait patolojilerin ve hastalık belirtilerinin artabilmesi yanı sıra, uzamış bilişsel bozulmaların da olabileceği şeklindedir. Bu durum, Covid-19'a karşı aşılanmanın önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Zihnin yitilmesi anlamını taşıyan demans kelimesi, bir hastalık olmaktan çok, farklı yaşlarda farklı belirtiler ile ortaya çıkan pek çok hastalığın bir ortak isimlendirilme şekliyle ifade ediler. Alzheimer hastalığı da yaşlı topluluğun en sık görülen demans tipi olarak bilinmektedir. Son yıllarda artan sayısı ile Alzheimer hastalığı, insanlığın geleceği için önemli bir halk sağlığı sorunu olmaktan, etkileri toplumların sadece sağlık parametrelerini değil finansal ve sosyal yapılarını da olumsuz bir devinime sürüklemektedir.

Alzheimer hastalığının erken dönemde tanısı günümüzde mümkündür. Genetik inceleme, farklı görüntüleme yöntemleri, kan ve diğer vücut sıvılarından alınan örneklerle hastalık tanısının erken dönemde itibaren konabilmesini sağlamaktadır. Erken tanı koymanın önemi, ancak bu dönemlerde uygun ilaçlarla etkin olabilecek ve çok yakın gelecekte ulaşılabilecek tedavilerin hastalara zamanında uygulanmasını olanaklı kılmaktadır.

Pandemi etkisinden henüz kurtulmayan dünyada ve ülkemizde, süreci takiben karşımıza çıkabileceği öngörülen artmış demans olguları açısından bazı tedbirlerin şimdiden düşünülmesi ve başlanması gelecek açısından önem taşımaktadır. Buna göre;

- 1.) Gelecekte sayıca artması beklenen yaşlı nüfusa ve bu nüfusun en önemli hastalığı olarak beklenen Alzheimer hastalığına yönelik, küresel ve ulusal stratejik planlamaların yapılması, böylece daha genç bireylerin gelecekteki yaşlarına ait farkındalıkların oluşturulması önemli olacaktır.
- 2.) Hastalıkların erken dönemde tanınması ve tedavisinin sağlanmasına yönelik yöntemlerin (biyobelirteçler) kolaylaştırılması ve düşük maliyetli yöntemler olarak geliştirilmesi ve tarım yöntemleri olarak kullanılması özendirilmelidir.
- 3.) Tanısı konan ve tedavisi sürdürülen hastaların tedavi ve bakımının sağlanması önemlidir.

Pandemi ile geçen son iki yıl

Prof. Dr. Demet Özbabalık

Pandemi ile geçen son iki yıl nörolojik hastalıkları açısından zorlu bir dönem olmuştur. SARS COV 2 virüsünün nörotropik etkisi bir çok nörolojik hastalığa yol açmakla kalmamış, var olan nörolojik hastalıkların ilerlemesine de yol açmaya devam etmektedir. Yaşlılar ve bu yaşın en önemli hastalıklarından biri olan alzheimer ve tüm demanslar için de benzer bir durum söz konusudur.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).

Epilepsi

Prof. Dr. İbrahim Öztura

Epilepsi nörolojik bir hastalıktır. Damgalanmadan dolayı hastalar iletişim ve tefavi sorunu yaşıyor.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).



Prof. Dr. İbrahim Öztura

“EPILEPSİ NÖROLOJİK BİR HASTALIKTIR. DAMGALANMADAN DOLAYI HASTALAR İLETİŞİM VE TEDAVİ SORUNU YAŞIYOR”

Sara hastalığı olarak da bilinen epilepsi, kısa süreli bir beyin fonksiyon bozukluğudur ve beyin hücrelerinde geçici anormal bir elektrik aktivitesinin yayılması sonucu ortaya çıkar. Epilepsi, dünya nüfusunun yaklaşık %1'ini etkilemektedir. Hastalık, erkek ve kadınlarda eşit sıklıkta görülür. Enlense nöbet, genellikle tek bir epilepsi ilacı ile tedaviye başlanmaktadır. eğer bu ilaç nöbetleri yerlerine kontrol altına alamıyorsa, o zaman ilaç değişikliği veya ikinci bir ilacın tedavide eklenmesi yapılmaktadır. İlaç tedavisinde en önemli nokta nöbetleri durdurmaya yönelik olarak seçilen ilaçların ritmi ve ritmi kullanılmasıdır.

nehlilik tek bir epilepsi ilacı ile tedaviye başlanmaktadır. eğer bu ilaç nöbetleri yerlerine kontrol altına alamıyorsa, o zaman ilaç değişikliği veya ikinci bir ilacın tedavide eklenmesi yapılmaktadır. İlaç tedavisinde en önemli nokta nöbetleri durdurmaya yönelik olarak seçilen ilaçların ritmi ve ritmi kullanılmasıdır.

“NÖROLOJİK HASTALIKLARIN BÜYÜK ÇOĞUNLUĞU ÇEVRESEL NEDENLER GENETİK YATKINLIĞA EKLENDİĞİ ZAMAN GELİŞİR”

“Akraba evlilikleri genetik hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırır.”

Bir diğer önemli nokta akraba evliliğinin, daha önce aldede olmasa da genetik hastalığın, ortaya çıkmasını kolaylaştırılan en önemli durum olduğunun akıldaki tutulmasıdır. Hatta aynı aldeden olmasa dahi, hastalığın ve hastalık genlerinin sık görüldüğü bir bölgeden olan evliliklerde dahi risk artmaktadır. Ailede hastalık olduğu bilinmektense mutlaka o hastalığın genetik nedeninin teknik imkanlar elverişinde anlaşılması gerekir. Böylece evliliklerde doğacak olan çocukların hastalıklardan korunması için gerekli önlemler alınabilir.

Toplumdaki hastalıkların çoğu gibi nörolojik hastalıklar da genetik bir temele bağlı gelişebilir. Nörolojik hastalıklarda bazen anne ve babadan çocuklara aktarılan gen şifrelerinden tek birinin veya her ikisinin değişime uğraması (mutasyon) hastalığı oluşturabilir. Ancak nörolojik hastalıkların % 90'ı çevresel nedenler genetik yatkinliğe eklendiği zaman

Nörolojik Hastalıklar

Prof. Dr. Nerses Bebek

Nörolojik hastalıkların büyük çoğunluğu çevresel nedenler genetik yatkinliğe eklendiği zaman gelişir.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).

Aşılar

Prof. Dr. Kayıhan Uluç

Pandemi döneminde nöromusküler hastalıklar ve aşılar.

Devamı için lütfen [tıklayınız](#).

“PANDEMİ DÖNEMİNDE NÖROMÜSKÜLER HASTALIKLAR VE AŞILAR”



Prof. Dr. Kayıhan Uluç

-Guillain Barre Sendromu (GBS) geçirilmiş hastalar
Epilepsinin en yaygın GBS nedeni riski

-Kronik inflamatuvar demiyelinizan polinöropati, oloimmün miyopati hastaları
Vücudun kendine karşı bağışıklık yanıtı oluşması şeklinde özlenebilecek oloimmün hastalıklardan kronik immün kökenli nöropati ve miyopati hastalarının da aynı GBS ve MG hastaları gibi aşıların alınmasını tavsiye ediyoruz.

-Kalıtsal kas hastalığı olan hastalar
Özellikle enfeksiyonlar ve solunum yetmezliği açısından risk altında olan hastalar başta olmak üzere, kalıtsal kas hastalığı olan hastaların Covid-19 aşısını almalarını öneriyoruz.

-Amyotrofik lateral skleroz (ALS) hastaları
ALS hastalarında bulbar tutulum, kronik solunum yetmezliğine ve solunum

(HPV) aşılama oloimmün hastalığı olan hastalarda kullanılabilir. Ülkemizde kullanılan Covid-19 aşıları canlı aşı değildir ve enfeksiyona yol açtırlarına dair bilimsel bir veri yoktur.

-Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanılan MG, oloimmün miyopati veya polinöropati hastalarında aşı işe yarar mı?
Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaçlar genel olarak aşının etkisini azaltabilir. Kullanılan ilaçta doz ayarlaması, erteleme, bir süre kullanmama gibi seçenekler hastanın durumuna göre doktorun tavsiyelerine göre değerlendirilmelidir. Kortikosteroid, metotreksat, azathioprin, mikofenolat mofetil gibi ilaçlar kesilmeden hastalar Covid-19 aşısını alabilir. Ritüksimab etki mekanizması



Prof. Dr. Demet Özbabalık

“PANDEMİ İLE GEÇEN SON İKİ YIL NÖROLOJİK HASTALIKLAR AÇISINDAN ZORLU BİR DÖNEM OLMUŞTUR. SARS COV 2 VİRÜSÜNÜN NÖROTROPİK ETKİSİ BİRÇOK NÖROLOJİK HASTALIĞA YOL AÇMAKLA KALMAMIŞ, VAR OLAN NÖROLOJİK HASTALIKLARIN İLERLEMESİNE DE YOL AÇMAYA DEVAM ETMEKTEDİR. YAŞLILAR VE BU YAŞIN EN ÖNEMLİ HASTALIKLARINDAN BİRİ OLAN ALZHEIMER VE TÜM DEMANSLAR İÇİN DE BENZER BİR DURUM SÖZ KONUSUDUR.”

Covid-19 gerek kendisine yakalanan yaşlılarda yaptığı beyin değişiklikleri gerekse hastalıktan korunmak için gerekli kılınan sosyal izolasyon nedeniyle yaşlı topluluklara diğer yaş gruplarına göre daha fazla zarar veren bir durum oluşturmuştur. Bu dönem içinde yapılan bilimsel gözlemler, hastalığı geçiren kişilerde, Alzheimer hastalığına ait patolojilerin ve hastalık belirtilerinin artabilmesi yanı sıra, uzamış bilişsel bozulmaların da olabileceği şeklindedir. Bu durum, Covid-19'a karşı aşılmanın önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Zihnin yitirilmesi anlamını taşıyan demans kelimesi, bir hastalık olmaktan çok, farklı yaşlarda farklı belirtiler ile ortaya çıkan pek çok hastalığın bir ortak isimlendirilme şekli ifade eder. Alzheimer hastalığı da yaşlı topluluğun en sık görülen demans tipi olarak bilinmektedir. Son yıllarda artan sayısı ile Alzheimer hastalığı, insanlığın geleceği için önemli bir halk sağlığı sorunu olmakta, etkileri toplumların sadece sağlık parametrelerini değil finansal ve sosyolojik yapılarını da olumsuz bir devinime sürüklemektedir.

Alzheimer hastalığının erken dönemde tanısı günümüzde mümkündür. Genetik inceleme, farklı görüntüleme yöntemleri, kan ve diğer vücut sıvılarından alınan örneklerle hastalık tanısının en erken dönemden itibaren konabilmesini sağlamaktadır. Erken tanı koymanın önemi, ancak bu dönemlerde uygulanabilirse etkin olabilecek ve çok yakın gelecekte ulaşılacak tedavilerin hastalara zamanında uygulamasını olanaklı kılmaktadır.

Covid-19 etkileri dışında Alzheimer hastalığı için 2021'in en önemli haberi, klinik çalışmalarda denenilen bir ilaç tedavisinin Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından, hastalığın tedavisinde kullanım onayı almasıdır. FDA, "Aducanumab" adlı bu ilaca şartlı onay vererek erken dönemdeki Alzheimer hastalarında kullanılabilirliğinin kapısını açmıştır. FDA onayı, bazı bilim insanları ve çevresi tarafından tartışılan, onayı aşırı iyimser bulunan, Avrupa ve Türkiye de de kullanım onayı için başvurulmuş ancak henüz onay almamış olan bu ilaç, Alzheimer hastalığında, henüz hastaların şikayetleri başlamadan beyinde birikmeye başlayan "amiloid" proteinini beyinden temizlemeyi hedeflemektedir. Her şeyin ötesinde Alzheimer hastalığı tedavisi için 17 yıllık durağan döneminin bitmiş olması son derece sevindiricidir. Yeni tedavi beklentilerinin başlaması hastalıkla ilgilenen ve saha da çalışanlar açısından da umut vericidir. Alzheimer Hastalığı Demansı tedavisinde Ülkemizde de farklı merkezler tarafından kullanılan, Transkraniyal puls stimülasyon ve Transkraniyal magnetik stimülasyon yöntemlerinin ise geniş ölçekli, plasebo kontrollü klinik çalışmalarda etkin oldukları gösterilmemiş olup, halen deneysel tedavi özelliği taşımaktadır.

Alzheimer hastalığı ile ilgili bir diğer gelişme, hastalığa yol açtığı bilinen, hipertansiyon, diyabet, stres, kötü beslenme, hareketsiz yaşam, şişmanlık, sigara, işitme ve görme eksikliği, düşük eğitim, kalp hastalığı gibi risk faktörlerine hava kirliliği ile ilgili bilgilerin de eklenmesidir. Yapılan çalışmalar, motorlu araçlardan kaynaklanan zehirli gazlar (NO₂) ve havada asılı kalabilen çok küçük parçacıkların (PM 2,5) hastalığı arttırdığı ve bunları düşürmek için yapılacak her işlemin hastalık riskini %14 azaltabileceğini göstermektedir. Havada salınan zehirli atıkların kan-beyin bariyerine bağlanarak ortamdaki enflamasyon ve Beta-Amiloid düzeylerini arttırdıkları gösterilmiştir. Bu nedenle temiz hava ve çevreci yaklaşımlar doğaya olduğu kadar yaşlanmakta olan insan beynine de dostça davranmaktadır.

Pandemi etkisinden henüz kurtulmayan dünyada ve ülkemizde, süreci takiben karşımıza çıkabileceği öngörülen artmış demans olguları açısından bazı tedbirlerin şimdiden düşünülmeğe başlaması gelecek açısından önem taşımaktadır. Buna göre;

- 1.) Gelecekte sayıca artması beklenen yaşlı nüfusa ve bu nüfusun en önemli hastalığı olarak beklenen Alzheimer hastalığına yönelik, küresel ve ulusal stratejik planlamaların yapılması, böylece daha genç bireylerin gelecekteki yaşlarına ait farkındalıkların oluşturulması önemli olacaktır.
- 2.) Hastalıkların erken dönemde tanınması ve tedavisinin sağlanmasına yönelik yöntemlerin (biyobelirteçler) kolay ulaşılabilir ve düşük maliyetli yöntemler olarak geliştirilmesi ve tarama yöntemleri olarak kullanılması özendirilmelidir.
- 3.) Tanısı konan ve tedavisi sürdürülen hastaların tedavi ve bakımına destek, devletlerin değişmez politikaları haline getirmelidir.
- 4.) Sağlık hizmetlerinin tüm basamakları demans tanı ve tedavisi açısından sürekli olarak eğitilmeli, ikinci basamakta tanı ile uğraşan hekim üzerindeki zaman baskısı kaldırılmalıdır.
- 5.) COVID-19 pandemisi sırasında hızla gelişen tele tıp da dahil olmak üzere yenilikçi, genellikle teknoloji tabanlı yaklaşımları daha da geliştirmek, bunlara göre standardize edilen bilişsel ölçeklemeleri tanımlayarak hastaları hastane ortamına gelmeden takip edebilmeyi sağlamak gereklidir. Böylece uzak ve kırsal bölgeler ve yatağa mahkûm hastalara da iyileştirilmiş sağlık hizmeti verilebilecektir.





Prof. Dr. İbrahim Öztura

“EPİLEPSİ NÖROLOJİK BİR HASTALIKTIR. DAMGALANMADAN DOLAYI HASTALAR İLETİŞİM VE TEDAVİ SORUNU YAŞIYOR”

Sara hastalığı olarak da bilinen epilepsi, kısa süreli bir beyin fonksiyon bozukluğudur ve beyin hücrelerinde geçici anormal bir elektrik aktivitesinin yayılması sonucu ortaya çıkar. Epilepsi, dünya nüfusunun yaklaşık %1'ini etkilemektedir. Hastalık, erkek ve kadınlarda eşit sıklıkta görülmektedir. Epilepsi nöbetleri herhangi bir yaşta ortaya çıkabilmekte birlikte, çocukluk ve yaşlılık döneminde daha sık ortaya çıkmaktadır.

Epilepsi nöbetleri klinik olarak çok değişik şekillerde görülebilir. Kırtan fazla epilepsi nöbet tipi tanımlanmıştır. Epileptik nöbetler temelde: fokal (beyinde bir bölgeye sınırlı başlayan nöbetler) ve jeneralize (beyinde yaygın olarak başlayan nöbetler) olmak üzere iki temel klinik altında sınıflandırılmaktadır. Fokal nöbetler beyin bir bölümünden başlarlar. Elektriksel deşarj ya o bölgede kalır ya da beyin diğer bölgelerine yayılma gösterir. Jeneralize nöbetler ise tüm beyinde yaygın olarak ortaya çıkarlar. Nöbet tipinin bilinmesi, hangi epilepsi ilacının daha etkili olacağı konusunda yol gösterici olması açısından büyük önem taşımaktadır.

Epilepsi tanısı klinik ve Elektroansefalografi (EEG) temelindedir. Hastanın nöbetlerinin hasta ve yakınları (görgü tanıkları) tarafından tanınması önemlidir. Gelişen teknoloji ile birlikte video kaydının kolaylaşması ile, nöbet videoları tanınan anlamda çok katkı sağlamaktadır. Elektroansefalografi 1950 yıllardan beri yaygın olarak kullanılmaya başlanan bir yardımcı inceleme yöntemidir. Bu yöntem ile beyin ürettiği elektriksel aktivite EEG dalgası olarak kayıtlanmaktadır ve video ile senkronize EEG çekimi epilepsi tanısında altın standart tanı yöntemini oluşturmaktadır. EEG her yaş grubunda uygulanabilen bir incelemedir, dışarıdan hastaya herhangi bir ilaç, radyasyon, elektrik vs verilemediği içinde herhangi bir zararlı etki de bulunmamaktadır.

“Epilepside Tedavi İlaç Temellidir.”

Doktoru tarafından ilaç tedavisi başlanmasına karar verilen hastada, epilepsi teşhisi sonrasında, nöbetleri kontrol altına alacağını düşünülen ilacın seçimi ardından ilaç dozu kademele olarak artırılarak nöbetler kontrol altına alınmaya çalışılır. Ge-

nellikle tek bir epilepsi ilacı ile tedaviye başlanmakta, eğer bu ilaç nöbetleri yeterince kontrol altına alamıyorsa, o zaman ilaç değişimi veya ikinci bir ilacın tedaviye eklenmesi yapılmaktadır. İlaç tedavisinde en önemli nokta nöbetleri durdurmaya yönelik olarak seçilen ilaçların düzenli ve planlı kullanımudur. Her beş hastadan dördünde uygun ilaçlar seçildiğinde ve yeterli dozda alındığında nöbetler ortadan kalkmaktadır. İlaç tedavisi esnasında düzenli kontroller ilaç etkinliğinin ve ortaya çıkabilecek yan etkilerin izlemi açısından önemlidir.

“Epilepsi çocuklukta, yaşlılıkta ve hamilelik gibi özel durumlarda farklılıklar göstermektedir.”

İlaç tedavisi ile nöbetlerin kontrol altına alınmadığı, yaklaşık olarak hastaların yüzde yirmisini oluşturan, dirençli epilepsi grubunda ise epilepsi merkezleri tarafından uygulanan cerrahi tedavi ve pil tedavisi (Vagal sinir uyarımı) seçenekleri de mevcuttur.

“EPİLEPSİ HASTALARI DAMGALANMA YAŞIYORLAR”

Tanı ve tedavide sıkıntılarımızdaki temel sorun, epilepsinin bir beyin hastalığı olduğu kabul edilmemesi. Epilepsi hastaları stigma, damgalanma yaşıyorlar. Bundan kaynaklı tedavide ve hastalarla iletişimde zorluklarımız var. Bu damgalanma hastanın sosyal hayatını, iş hayatını ve çevresini etkiliyor. Hasta hekim iletişimini de zorluyor. Araya bariyerler giriyor. Bu bariyerler nedeniyle hastalar bazen yaşadıkları yerde tedaviyi kabul etmiyor, uzak merkezde tedaviyi tercih ediyor. Bu kişilerin iş hayatlarında da ciddi sorunları var. Örneğin; iş yerlerinde bir veya iki nöbet geçirmiş olsalar, iş verenler tarafından işten çıkarılabiliyorlar. Bir engellilik kurumuna başvurduklarında onlar için gerekli olan engellilik yüzde puanını almaya çalıştıklarında fiziksel bir engelliliği olmadığından şansları yok. Çünkü engele puan veriyoruz, hastalığa vermiyoruz. Epilepsi ülkemizdeki yaygın nörolojik hastalıklardan biri olmasının dışında, toplumsal duyarlılığının artırılması gereken alanlardan biridir.

“NÖROLOJİK HASTALIKLARIN BÜYÜK ÇOĞUNLUĞU ÇEVRESEL NEDENLER GENETİK YATKINLIĞA EKLENDİĞİ ZAMAN GELİŞİR”

Toplumdaki hastalıkların çoğu gibi nörolojik hastalıklar da genetik bir temele bağlı gelişebilir. Nörolojik hastalıklarda bazen anne ve babadan çocuklara aktarılan gen şifrelerinden tek birinin veya her ikisinin değişime uğraması (mutasyon) hastalığı oluşturabilir. Ancak nörolojik hastalıkların % 90'ı çevresel nedenler genetik yatkınlığa eklendiği zaman gelişir. Bir veya daha fazla gen ile çevresel faktörlerin etkileşimini içeren karmaşık nedenlere bağlı olarak ortaya çıkarlar. Bunlar içinde migren, epilepsi hastalıkları, Alzheimer Hastalığı, Parkinson, Huntington Hastalıkları, kas hastalıkları sık karşılaşılan ve iyi bilinen örneklerdir. Nörolojik bulguların görüldüğü daha az bilinen veya daha az duyulmuş nadir pekçok kalıtsal nörolojik hastalık bilinmektedir.

Son 50 yılda gelişen bilim ve teknolojiye paralel olarak bilgi birikimi hızla artmıştır. Aile içi ve toplumda hastalıkların dağılımına, oluşumuna, kontrolüne neden olan genetik özelliklerin incelenmesi, hastalıklar ile genetik alt yapı arasındaki ilişkilerin belirlenmesini sağlamaktadır. Gen – çevre etkileşimi konuları ile ilgili genetik çalışmalar yapılmaktadır. Çevre faktörleri ile genlerin etkileşimini her zaman net olarak belirlemek kolay olmayabilir fakat sigara içenlerde kanser olasılığının artması bu etkileşime en iyi örnektir. Genetik yapımızı değiştirmek mümkün olamayacağı için sağlıklı yaşamak bu tür hastalıklarda büyük önem taşımaktadır.

Nörogenetik hastalıklar sinir sisteminin birçok farklı kısmını etkileyebilir. Örneğin sadece kaslar etkilediğinde güçsüzlük, yorgunluk, merdiven çıkamama, kaslarda erime görülebilir. Beynin belli bölgeleri etkilendiğinde unutkanlık günler, yıllar içerisinde artarak ilerleyebilir, Parkinson hastalığında olduğu gibi hareket sorunları görülebilir. Kişinin olağan yaşantısı dışında gelişen her bulgu devamlılık gösteriyorsa mutlaka doktora başvurulmalıdır. Bazen bulgular sinsi ilerleyebilir veya doğumdan itibaren olduğu için olağan kabul edilebilir. Ancak örneğin akrantları gibi koşmadığı farkedildiğinde çocuğun bir sorunu olabileceği akla getirilmelidir.



Prof. Dr. Nerses Bebek

“Akraba evlilikleri genetik hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırır.”

Bir diğer önemli nokta akraba evliliğinin, daha önce ailede olmasa da genetik hastalığın, ortaya çıkmasını kolaylaştıran en önemli durum olduğunun akıldaki tutulmasıdır. Hatta aynı aileden olmasa dahi, hastalığın ve hastalık genlerinin sık görüldüğü bir bölgeden olan evliliklerde dahi risk artmaktadır. Ailede hastalık olduğu bilinmekteyse mutlaka o hastalığın genetik nedeninin teknik imkanlar elverdiğince anlaşılması gerekir. Böylece evliliklerde doğacak olan çocukların durumu hakkında genetik danışmanlık verilmesi daha kolay ve net olmaktadır. Son yıllarda genetik biliminde olan hızlı gelişmeler, insan genleri ve genetik hastalıklarla ilgili bilgilerimizi arttırmıştır. Sorumlu geni saptanmış olan genetik hastalıkların tanısı moleküler genetik testler kullanılarak doğrulanabilmektedir. Bunlara örnek olarak spinal müsküler atrofi, müsküler distrofler verilebilir. Sadece kromozom lokalizasyonu bilinen hastalıklarda ise bağlantı analizi gibi dolaylı yöntemler sık kullanılmıştır. Günümüzde tüm genom ve ekzom analizleri doğrudan tanı koymak veya hastalığın nedenini araştırmak amacıyla sık kullanılmaya başlanmıştır. Genetik tanı testleri klinik uygulamada şüphelenilen bir hastalığın tanısını doğrulamak, ayırıcı tanıda yer alan hastalıkları dışlamak, sağlıklı bir kişide hastalığın oluşacağını öngörmek (prediktif tanı), taşıyıcıları belirlemek, bir çiftin çocuk kararına destek olmak (prenatal) için kullanılabilir.

Genetik temeli henüz bilinmeyen klinik durumlarda aile çalışmaları önem taşımaktadır. Bu durumlarda klinik özelliklerin tanımlanması, aile bireylerinin değerlendirilmesi, aile ağacı çalışmaları ile kalıtım modeli belirlenebilir. Kalıtım paterninin anlaşılması klinik açıdan riskin belirlenmesi ve seçilecek genetik incelemeler açısından önem taşır. Tüm bu nedenlerle bireylerin öncelikle tıbbi hizmet alması, klinik doktorları ve genetikçilerin yapacakları incelemeler sonucunda gösterilecek en doğru genetik incelemenin seçilmesi sağlanmalıdır. Bu nedenle o günün imkanları ile sonuca ulaşmasa da takibe devam edilmesi, gelişmelerin takip edilmesi gereklidir. Tanı ve genetik nedenin saptanması bugün için sınırlı olan genetik tedavi imkanlarının daha da gelişeceği umudunu taşımaktayız.

“PANDEMİ DÖNEMİNDE NÖROMUSKÜLER HASTALIKLAR VE AŞILAR”



Prof. Dr. Kayıhan Uluç

-Guillain Barre Sendromu (GBS) geçirmiş hastalar

Enfeksiyon sonrası GBS gelişme riski, aşılama sonrası riske kıyasla anlamlı yüksek olduğundan önceden GBS geçiren hastalarda Covid-19 aşısı yapılması önerilmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada pandemi öncesinde GBS geçiren ve mRNA (Pfizer /Biontech) aşısı yapılan 702 hastanın sadece birinde hafif bir GBS atağı geliştiği bildirilmiştir. Ülkemizde kullanılan Çin menşeli, inaktif Coronovac aşısından sonra da GBS olgularında anlamlı bir artış olduğuna dair bir kanıt yoktur.

-Miyastenia Gravis (MG) hastalar

Şimdiye kadar yapılan veri analizlerinde Covid-19 aşılarının MG hastalarında genel anlamda etkin ve güvenli olduğu gösterilmiştir. Özellikle Covid-19 virüsü delta varyantının daha bulaşıcı olduğu göz önüne alındığında henüz aşı olmamış MG hastalarının Covid-19 aşılarını bir an önce olmalarını, önceden 2 doz aşı yapılmış hastaların ise 3. doz aşılarını yaptırmalarını tavsiye ediyoruz. Günümüzdeki bilgilere göre, yapılan ilk doz aşılarından bir süre sonra vücuttaki koruyucu antikor miktarı düşmektedir. Bu süre, hastadan hastaya ve kullanılan aşı türüne göre değişmektedir. Bu nedenle ilk doz aşılarını tamamlayan hastaların zamanı geldiğinde 3. doz aşılarını yaptırmalarını öneriyoruz. Üçüncü doz aşı kararını vermek için antikora baktırmak gerekli değil, çünkü mevcut antikor testleri ile belirlenen seviyelerin hangi değerden itibaren ve ne kadar süre koruyucu olduğunu net olarak bilmiyoruz.

-Kronik inflamatuvar demiyelinizan polinöropati, otoimmün miyopati hastalar Vücudun kendine karşı bağışıklık yanıtı oluşturması şeklinde özetlenebilecek otoimmün hastalıklardan kronik immün kökenli nöropati ve miyopati hastalarının da aynı GBS ve MG hastaları gibi aşılarını olmalarını tavsiye ediyoruz.

-Kalıtsal kas hastalığı olan hastalar Özellikle enfeksiyonlar ve solunum yetmezliği açısından risk altında olan hastalar başta olmak üzere, kalıtsal kas hastalığı olan hastaların Covid-19 aşısı olmasını öneriyoruz.

-Amyotrofik lateral skleroz (ALS) hastaları

ALS hastalarında bulbar tutulumla, kronik solunum yetmezliğine ve solunum yolu enfeksiyonuna yatkınlık olduğundan bu hastaların öncelikli olarak aşılarını olmalarını, 2 doz aşılama yapılmış hastaların zamanı geldiğinde 3. doz aşılarını yaptırmalarını öneriyoruz.

-Nöromusküler hastalıklarda hangi Covid-19 aşısı seçilmelidir?

Ülkemizde bulunan iki aşıdan herhangi biri kullanılabilir. Ancak, daha önce yapılan aşıya karşı ciddi alerjik reaksiyonu olan hastalarda aynı aşının tercih edilmemesinin uygun olacağını düşünüyoruz.

-Nöromusküler hastalık nedeni ile bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç (immunosüpresan) başlanması planlanıyor, aşı ne zaman yapılmalıdır?

Otoimmün hastalığı olanlarda tercih edilen, inaktif aşıların immünosüpresif veya biyolojik ajanlar başlanmadan 2 hafta önce yapılmasıdır. Bu süre rituksimab tedavisi alacak hastalarda 2-4 hafta arasındadır.

-Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanılan MG, otoimmün miyopati veya otoimmün polinöropati hastalarında aşı enfeksiyona yol açar mı?

Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanılan hastalarda canlı aşılar kullanılmaz, bunların enfeksiyon yapma riski olabilir. İnaktif aşılar (ülkemizde mevsimsel grip aşısı olarak kullanılan influenza virüs aşısı, hepatit A virüs aşısı, vb.), konjüge/polisakkarid pnömokok aşıları, rekombinan hepatit B virüsü (HBV) ve human papilloma virüsü

(HPV) aşıları otoimmün hastalığı olan hastalarda kullanılabilir. Ülkemizde kullanılan Covid-19 aşıları canlı aşı değildir ve enfeksiyona yol açıklarına dair bilimsel bir veri yoktur.

-Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanılan MG, otoimmün miyopati veya polinöropati hastalarında aşı işe yarar mı?

Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaçlar genel olarak aşının etkisini azaltabilir. Kullanılan ilaçta doz ayarlaması, erteleme, bir süre kullanmama gibi seçenekler hastanın durumuna göre doktoru tarafından değerlendirilmelidir. Kortikosteroid, metotreksat, azatiyopirin, mikofenolat mofetil gibi ilaçlar kesilmeden hastalar Covid-19 aşısını olabilir. Rituksimab etki mekanizması nedeniyle Covid-19 aşısının etkinliğini azaltabileceğinden, aşılama Rituksimab verilmeden 4 hafta önce veya ilaç uygulamasından 5 ay sonra yapılmalıdır.

-Nöromusküler hastalığı olan bireyler grip ve zatürre aşısı olmalı mı?

Hem mevsimsel grip (influenza) hem de zatürre (pnömokok) aşıları inaktif aşılar olduğundan nöromusküler hastalıklarda kullanılabilir. Her iki aşı da, erişkinlerde aynı gün ve aynı seansta iki farklı anatomik bölgeye uygulanması koşulu ile yapılabilir. Bağışıklık sistemini baskılayan hastalığı veya ilaç kullanımını olan tüm nöromusküler hastalar her yıl bu aşılarını yaptırmalıdır.

-Covid-19 aşısı ile zatürre ve/veya grip aşıları birlikte yapılabilir mi?

Her üç aşı da inaktif aşılar olduğundan teorik olarak birlikte yapılmasında sakınca yoktur. Ancak, Covid-19 aşıları henüz yeni kullanılmaya başlanan aşılar olduğundan, güvenli olması açısından, Covid-19 aşısı ile diğer aşılar arasında en az 15 gün aralık verilmesi önerilmektedir.

Sonuç olarak, Covid-19 pandemisinde nöromusküler hastalıkların seyrinin değiştiğine dair bilimsel bir kanıt bulunmamaktadır. Türk Nöroloji Derneği olarak nörolojik hastalığı olsun veya olmasın tüm halkımızı Covid-19 aşılarını almaya davet ediyoruz.





Nöroloji Uzmanları Çalışma Koşulları Anketi ve Basının İlgisi

Yaklaşık 500 nöroloji uzmanının katıldığı anketimizde çarpıcı sonuçlar karşımıza çıktı.

- Son dönemde Türkiye’de hekim ve sağlık camiasında giderek artan tükenmişlik ve çalışma koşullarından kaynaklı memnuniyetsizlik nöroloji hekimlerinde de fazlasıyla görülüyor. Nöroloji uzmanlarının yüzde 67’si çalışma koşullarından memnuniyetsiz...
- Nöroloji uzmanları tükenmiş durumda... Yüzde 56’sı sıklıkla depresif ve tükenmiş hissettiğini dile getiriyor.
- Nöroloji uzmanları ağır çalışma koşullarında mesleklerini icra ediyorlar. Nöroloji uzmanlarının yüzde 63,4’ü ayda 3-6 arasında değişen sayıda nöbet tutarken, yüzde 14’ü 6’dan da fazla branş nöbeti tuttuğunu ifade ediyor. Üçte ikisi nöbet sonrasında izin kullanmayı 24 saat ve daha uzun süreler çalışıyorlar.
- Nöroloji uzmanlarının yarısından fazlası, kendilerini mesleki olarak geliştirmek ve güncel bilimsel bilgiye sahip olmak istediklerini ancak kurumlarında eğitim - ve bilimsel faaliyetler için yeterince zaman ayrılmadığını dile getiriyor.

- Sağlıkta şiddet Türkiye’deki tüm hekimler gibi nörologların da yakıcı bir sorunu. Nöroloji uzmanlarının yüzde 73’ü son bir yıl içinde çalışma ortamında sözel veya fiziki şiddete, yüzde 59’u çalıştığı kurumda mobbinge maruz kaldığını ifade ediyor.
- Son bir yıl içinde bildiğiniz gibi kamuda çalışan binlerce hekim işlerinden ayrıldılar. Giderek artan olumsuz çalışma koşullarında nöroloji uzmanlarının %83,3’ünün de işlerini bırakmayı ya da değiştirmeyi düşündüklerini ifade etmeleri boşuna değil... Daha da acısı yüzde 48,8’i ülkeden umudunu kesmiş başka bir ülkede çalışmayı düşünüyor.

Basın açıklamamızda yukarıda ortaya konulan vahim tabloyu “Sağlıkta Deprem” olarak tanımladık. Basın bildirimizde; nörolojik bilimlerde ülkemizin hak ettiği yüksek seviyeye erişmek için ülkemizin yetiştirdiği bilim insanlarının sorunlarına çözüm üretilmesini, uygun bilimsel ve insani çalışma ortamlarının sağlanmasını talep ettiğimizi bildirdik.

Anket sonuçlarımız Habertürk, Medimagazin ve Ekşi Sözlük gibi farklı haber kaynaklarında ilgi gördü ve paylaşıldı. Ayrıca anket sonuçlarımızı TTB’ye de bildirdik. Hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi için derneğimizin TTB ile ortak çalışmalar yürütmeye hazır olduğunu bir kez daha hatırlattık.

CANLI
YAYINHABER
TÜRK

Gündem Ekonomi Dünya Spor Magazin Kadın Sağlık

Genel Sağlık Anne Ve Çocuk Kalp Sağlığı Beslenme Kanser

Türkiye nörolog bulamama tehlikesiyle karşı karşıya olabilir!

07.12.2021 - 13:21
Güncelleme: 21.12.2021 - 17:55

Türkiye’de nöroloji branşında 2 bin hekim çalışıyor. 57. Ulusal Nöroloji Kongresi’nde paylaşılan bir anket sonucuna göre ise, nöroloji uzmanlarının yüzde 83’ü mevcut işlerini bırakmak istiyor. Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Uzm. Dr. Ahmet Onur Keskin, nöroloji uzmanlarının tükenmişlik ile karşı karşıya olduklarını belirterek, bunun sonucu olarak ilerleyen zamanda sağlıkta bir deprem yaşanabileceğini, hasta muayene edecek iyi doktorlar bulunamayabileceğini söyledi. Habertürk’ten Demet Demirkır’ın haberi



Ulusal Nöroloji Kongresi kapsamında düzenlenen Teletıp Çalıştayı'nın ardından Medikal Akademi Ankara Temsilcisi Hatice Pala Kaya'nın sorularını yanıtlayan Prof. Dr. Demet Özbabalık, genç bilim insanlarını teletıp, telenöroloji alanlarında çalışmaya davet ettiklerini vurguladı.

Prof. Dr. Demet Özbabalık: 2023 yılı Telenöroloji için bir başlangıç dönemi olacak.

Covid-19 salgınıyla ortaya çıkan hastaneye gitmekten kaçınma, doktora erişememe ve hizmetlere ulaşamama gibi sorunların teletıp uygulamaları ile çözülebileceğini söyleyen Türk Nöroloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Demet Özbabalık, nöroloji dalında da bazı durumlarda teletıp uygulanmasının mümkün görüldüğünü belirtti. Bu dönemde bazı nörolojik hastalıkların muayenesinde görüntülü, sesli uzaktan erişim teknolojilerinin başarılı sonuçlar verdiğini belirten Prof. Dr. Özbabalık, "Eminim ki 2023 yılı, genel olarak teletıp, biz nörologlar için ise telenöroloji açısından bir başlangıç dönemi olacaktır" diye konuştu.

Prof. Dr. Özbabalık, kongre kapsamında çok sayıda teknolojik bilginin paylaşıldığını, bunlar arasında Teletıp Çalıştayı'nın önemli bir yerinin olduğunu söyledi. Kongrenin, teknoloji kullanımının yaygınlaşacağı ve bunlar arasında teletıp uygulamalarının da olduğu yeni döneme geçişin ele alındığı, tartışıldığı bir yönü olduğuna işaret eden Prof. Dr. Özbabalık, "Nöroloji dünyası açısından Türkiye'de özellikle hastalar uzaktan nasıl muayene olur, bununla ilgili yasal engel var mı, biz uzaktan muayeneyi, yüz yüze yaptığımız muayeneler kadar kaliteli yapabiliyor muyuz" konularını tartıştı" dedi.

Görüntülü ve sesli uzaktan erişim araçlarıyla muayeneye teletıp denildiğini, nöroloji alanı için bu uygulamayı "Telenöroloji" olarak adlandırdıklarını söyleyen Prof. Dr. Özbabalık, uygulamanın bazı noktalarda başarılı olduğu sonucuna vardıklarını, şimdi olmasa da yakın gelecekte bu türden teknoloji kullanımının yaygınlaşacağı görüşünde olduklarını kaydetti.

Türkiye'de mevzuatın uzaktan erişimle muayeneye izin vermediğini, Dernek olarak bir düzenleme yapılması için Sağlık Bakanlığı'na 26 Haziran 2020'de başvurduklarını ancak sonuç alınmadığını belirten Prof. Dr. Özbabalık, geçen süreçte kendilerinin de teknik olarak telenörolojinin başarılı olup olamayacağına ilişkin çalışma yaptıklarını dile getirdi.

Prof. Dr. Özbabalık, çalıştayda bu çalışmanın ilk sonuçları paylaştıklarını ifade ederek, şu bilgileri verdi: "Dünyadaki yayınlarla çok benzer bir sonuç çıktı. Bazı muayeneleri yapamıyoruz ama bazı muayeneleri de gerçekten uzaktan yapabiliyoruz. Kas muayenesi, gözün içine bakmak, göz sinirine bakmak, derin duyu muayenesi bunları yapmak zor.

Bir de yaşlılarda, teknolojik eğitimi olmayan kişilerde ya da kullanımı bilmeyen kişilerde çok zor. Diğer yandan eğitilmiş kişilerde, daha genç ve orta yaşta kişilerde teknolojiyi kullanmada iyi bir uyum da sağlıyor. Muayenede; mental durumu, yürüyüşü, konuşması, herhangi bir şikayeti var mı, baş dönmesi var mı, baş ağrısı var mı, bu belirtiler hangi hastalığa delalet edebilir, bilgisayar aracılığı ile yaptığımız muayenede neredeyse bulabilir hale gelebiliyoruz. Çalışmamızı devam ettireceğiz."

Prof. Dr. Demet Özbabalık, çalışmayı sürdüreceklerini ve elde ettikleri sonuçlara dayalı olarak Sağlık Bakanlığı'na bir kez daha başvuracaklarını belirterek, bu başvuruyla sadece nöroloji değil, bütün bilim dalları için teletıp uygulamasının mevzuata girmesinin söz konusu olabileceğini vurguladı. Çok çeşitli düzenleme alanları olabileceğine işaret eden Özbabalık, bunlara örnek olarak, hekimin hangi saatlerde bu uygulamayı yapacağı, geri ödemesi gibi soruların mevzuatta yer alması gerektiğini anlattı.

Teletıp uygulaması 2023'te başlayabilir

Teletıp uygulamasının hastaneye erişemeyen kişiler için önemli bir araç olacağını altını çizen Prof. Dr. Özbabalık, yine yatağa bağımlı kişiler, yaşlılar, kırsal kesimlerde yaşayanlar, kötü hava koşullarından dolayı hastaneye erişemeyenler için de tedaviye erişim alternatifini olduğunu belirtti. Yaşlı kişiler ya da yatağa bağımlı, hareket kabiliyeti kısıtlı kişilerin yakınlarına eğitim verilerek teletıp uygulamasını kullanmalarının mümkün olduğunu belirten Prof. Dr. Özbabalık, "Bu toplantıdan sonra çok umutlandım. Çünkü geldiğimiz yer artık en azından telaffuz ettiğimiz, sorunları bildiğimiz, çözümlerini bildiğimiz ve otorite ile bunu kolaylıkla paylaşabileceğimiz bir noktaya ulaştık" diye konuştu.



Türk Nöroloji Derneği Bilim ve Hizmet Ödülleri Sahiplerini Buldu

Türk Nöroloji Derneği Bilim ve Hizmet ödülleri bu yılki sahipleri Prof. Dr. Sezer Şener Komşuoğlu ve Doç. Dr. Muhteşem Gedizlioğlu oldu.

Türk Nöroloji Derneği Bilim ve Hizmet Ödülleri ülkemizde Nöroloji alanının gelişmesinde üstün hizmetleri bulunan bilim insanlarına verilen onursal bir ödüldür. Bu yılın Bilim ve Hizmet Ödüllerine, ülkemizde nöroloji bilim ve eğitimine yaptığı eşsiz katkı ve hizmetler için Prof. Dr. Sezer Şener Komşuoğlu ve Doç. Dr. Muhteşem Gedizlioğlu layık görüldü. Ödüller 57. Ulusal Nöroloji Kongresi Açılış töreninde Dernek Başkanı Prof. Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu tarafından takdim edildi.

Prof. Dr. Sezer Şener Komsuoğlu Kimdir?

1949 Trabzon doğumludur. 1973'te Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. Ankara Üniversitesinde nöroloji ihtisasını tamamlamış, Hacettepe Üniversitesinde Prof. Dr. Kalabay, Prof. Dr. Renda ve Prof. Dr. Dora ile EEG ve epilepsi çalışmıştır.

İngiltere'de 3 yıl süre ile Birmingham Üniversitesi ve Aston Üniversitesi'nde Klinik Nörofizyoloji ve Prof. Dr. Bickerstaff ile klinik nöroloji çalışmalarında bulunmuştur.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesinin ve daha sonra Kocaeli Üniversitesinin kuruluşlarında yer almıştır. Bu üniversitelerde nöroloji ana bilim dalı başkanlığı görevleri sırasında nöroloji dalında 32 uzman yetiştirmiştir.

Nörolojik Bilimler alanında ulusal ve uluslararası düzeyde birçok bilimsel yayını vardır.

Türkiye'deki ilk EEG atlasının yazarıdır ve nöroloji alanında kitapları vardır. Aynı zamanda akademide kadın, kadın liderliği konularında sosyal ve bilimsel çalışmalar yürütmektedir.

2006-2014 yılları arasında 8 yıl (2 dönem) **Kocaeli Üniversitesi** Rektörlüğü yapmıştır.

Prof. Komsuoğlu, halen Yükseköğretim Kurulu'nda çalışmaktadır. **Avrupa Üniversiteler Birliği** (EUA)'nın araştırma ve inovasyon komitesinin Avrupa Birliğince seçilmiş 19 üyesinden biridir, bu görevi 5 yıldır yürütmektedir. Türk Yükseköğretimi ve Brüksel Avrupa Üniversiteler Birliği arasında çalışmalar yürütmekte ve projeler koordine etmektedir.

Oxford Üniversitesince 2015'te yayınlanan **Woman Scientist** kitabında Türkiye'den seçilen 3 bilim kadınından biri olarak yer almaktadır.



Doç. Dr. Muhteşem Gedizlioğlu Kimdir?

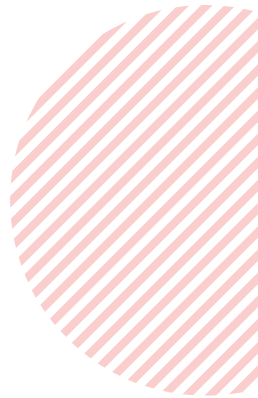
13.08.1954- Gümüşhane (Kelkit)'te doğumludur. 1977'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirmiş, 1982'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji İhtisasını tamamlamıştır. 1982-1984 tarih aralığında Ağrı Devlet Hastanesi'nde zorunlu kamu görevini tamamlamıştır. Sonrasında 1984 itibarıyla İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği Başasistanlık görevini yürütmüştür. 1989'da SSK Buca Eğitim ve Araştırma Hastanesi Şef Yardımcılığı kadrosuna geçmiş, 1989'da Doçent unvanını almıştır. 1991'de SSK Buca Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Klinik Şefi olarak atanmıştır. 1991'den 2019 yılı sonunda emekli olana dek bu kliniğin Öğretim Görevlisi ve Eğitim Sorumlusu görevlerini yürütmüştür. Halen mesleğine özel sağlık sektöründe devam etmektedir. Klinik Nörofizyoloji yan dalı mevcuttur. Ulusal ve uluslararası düzeyde nörolojik bilimler alanında çok sayıda bilimsel yayın sahibidir.

57. Ulusal Nöroloji Kongresi Genel Kurul Ödül Töreni

57. Ulusal Nöroloji Kongresi Sözel Bildiri Ödülleri, Poster Bildiri Ödülleri, TND Dergi 2020 yılı Makale Ödülleri ve 16. Nöroloji Yeterlik Sınavı'nda dereceye girenlerin sertifikaları, Kongre Genel Kurul Töreni sırasında, TND Yönetim Kurulu Üyeleri tarafından takdim edildi.



57. Ulusal Nöroloji Kongresi Genel Kurul Ödül Töreni



57. Ulusal Nöroloji Kongresi Bildiri Ödülleri

SÖZEL BİLDİRİLER

Sözel Bildiri Birincilik Ödülü

PANDEMİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDE GUİLLAİN-BARRÉ SENDROMUNUN KLİNİK VE ELEKTROFİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİ: ÇOK MERKEZLİ İSTANBUL ÇALIŞMASI

VOLKAN TAŞDEMİR¹ NERMİN GÖRKEM ŞİRİN¹ ARMAN ÇAKAR¹ AYL ÇULHA⁷ AYSUN SOYSAL⁴ AYŞE DENİZ ELMALI¹ AYŞEGÜL GÜNDÜZ¹⁰ DESTİNA YALÇIN¹⁵ DİLEK ATAĞLI⁴ ELİF KOCASOY ORHAN¹
ERDEM TÜZÜN² EREN GÖZKE⁶ ESRA GÜRSOY⁵ FERAY KARAALİ SAVRUN¹⁰ FERDA İLGEN USLU⁵ FİKRET AYSAZ¹² HACER DURMUŞ¹ HAFSA BÜLBÜL¹¹ F. İNCİ ERTAŞ¹⁴ KAYIHAN ULUÇ¹¹ KEMAL TUTKAVUL⁸
LEYLA BAYSAL¹³ MEHMET BARIŞ BASLO¹ MERAL KIZILTAN¹⁰ METİN MERCAN³ NEVİN PAZARCI¹⁴ NURTEN UZUN¹⁰ ONUR AKAN¹³ ÖZLEM ÇOKAR⁷ PINAR KAHRAMAN KOYTAK¹¹ REYHAN SÜRMELE¹⁵
SEFER GÜNEYDİN⁷ SELAHATTİN AYAS¹⁰ SEZİN ALPAYDIN BASLO⁴ VİLDAN YAYLA³ VUSLAT YILMAZ² YEŞİM PARMAN¹ ZELİHA MATUR⁹ ZEYNEP ÜNLÜSOY ACAR⁷ ALİ EMRE ÖGE¹

- 1- İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 2- İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, AZİZ SANCAR DENEYSEL TIP ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ
- 3- BAKIRKÖY DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 4- BAKIRKÖY PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH SAĞLIĞI VE SINIR HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 5- BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 6- FATİH SULTAN MEHMET EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 7- HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 8- HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 9- İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 10- İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 11- MARMARA ÜNİVERSİTESİ PENDİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 12- MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 13- OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 14- ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 15- ÜMRANIYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, NÖROLOJİ KLİNİĞİ

Sözel İkincilik Ödülü

MULTİPLE SKLEROZ HASTALARINDA BOS OLİGOKLONAL BANT SAYISI İLE HASTALARIN DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

ESRA TAŞKIRAN¹ MURAT TERZİ² ÖMER FARUK TURAN³ MEHMET FATİH YETKİN⁴ VEDAT ÇİLİNGİR⁵ LEVENT SİNAN BİR⁶ SİBEL CANBAZ KABAY⁷ NURAY BİLGE⁸ DİLCAN KOTAN DÜNDAR⁹
CANER FEVZİ DEMİR¹⁰ TURAN POYRAZ¹¹ MUSTAFA ÇAM¹² ÖZGÜL OCAK¹³ YAŞAR ALTUN¹⁴ HATİCE MAVİOĞLU¹⁵ NERMİN TEPE¹⁶ ELİF MERVE HELVACI¹⁷ MELTEM ZEYCAN ESER¹⁸

- 1- SBÜ ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ NÖROLOJİ KLİNİĞİ
- 2- ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 3- ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 4- ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 5- YÜZÜNCÜYIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 6- PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 7- KÜTAHYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 8- ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 9- SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 10- FIRAT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 11- ÖZEL MEDİFEMA HASTANESİ
- 12- ÇANAKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 13- MUĞLA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 14- ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 15- CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 16- BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ABD
- 17- ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ SINIR BİLİMLERİ ANABİLİMDALI

57. Ulusal Nöroloji Kongresi Bildiri Ödülleri

Sözel Bildiri Üçüncülük Ödülü

MİGRENDE GÖRSEL ALGININ DEĞERLENDİRİLMESİ

AHMET BAŞARI¹ HAYRUNNİSA BOLAY BELEN¹ BÜLENT CENGİZ¹ HÜRREM EVREN BORAN¹ DOĞA VURALLI¹

1- GAZİ ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİ A.B.D

POSTER BİLDİRİLER

Poster Bildiri Birincilik Ödülü

MULTİPL SKLEROZ KLİNİK TAKİP VE İZLEMİNDE AKILLI TELEFON UYGULAMASI (MUTLUSUN)
MURAT TERZİ¹ SEMA GÜL TÜRK² NURCAN COŞKUN US³ ELİF MERVE HELVACI⁴ SÜMEYYE KOÇ⁴

- 1- ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
- 2- ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ
- 3- ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ
- 4- ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ, LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ, SİNİR BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

Poster Bildiri İkincilik Ödülü

BEYİN ÖLÜMÜ SÜRECİNDE GEÇ FAZ BT-ANJİYOĞRAFİ GÖRÜNTÜLEME STRATEJİSİNİN TETKİKİN TANISAL
HASSASİYETİ ÜZERİNE ETKİLERİ

CANSU AYVACIOĞLU ÇAĞAN¹ MEHMET AKİF TOPÇUOĞLU¹ EKİM GÜMELER² ŞAFAK PARLAK² KADER KARLI OĞUZ² ETHEM
MURAT ARSAVA¹

- 1- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI, ANKARA/TÜRKİYE
- 2- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ RADYOLOJİ ANABİLİM DALI, ANKARA/TÜRKİYE

Poster Bildiri Üçüncülük Ödülü

AKUT PONS ENFARKTLARINDA KLİNİK KÖTÜLEŞMENİN TAHMİNİNDE YENİ BİR YÖNTEM: GÖRECELİ ADC.
DOĞAN DİNÇ ÖGE¹ MEHMET AKİF TOPÇUOĞLU¹ ETHEM MURAT ARSAVA¹

- 1- HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ, NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

2020 Makale Ödülleri

Birinci

Modelling Non-motor Symptoms of Parkinson's Disease: AAV Mediated Overexpression of Alpha-synuclein in Rat Hippocampus and Basal Ganglia

Sevgi Uğur Mutluay¹, Elif Çınar¹, Gül Yalçın Çakmaklı², Ayşe Ulusoy³, Bülent Elibol², Banu Cahide Tel¹

¹Hacettepe University Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacology, Ankara, Turkey

²Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Ankara, Turkey

³German Center for Neurodegenerative Diseases (DZNE) Bonn, Germany

İkinci

Stimulus Duration in a Mixed Nerve Conduction Study: Decomposing Sensory Potential

Nermin Görkem Şirin¹, Elif Kocasoy Orhan¹, Sezin Alpaydın Baslo², Aysun Soysal², Kayıhan Uluç³, Mehmet Barış Baslo¹

¹Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Neurology, Istanbul, Turkey

²University of Health Sciences Turkey, Bakirkoy Prof. Dr. Mazhar Osman Training and Research Hospital for Psychiatric, Clinic of Neurology, Neurologic, and Neurosurgical Diseases, Istanbul, Turkey

³Marmara University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Istanbul, Turkey

Üçüncü

Factors Predicting Falls in Parkinson's Disease: Investigation of Motor, Non-motor Findings and Different Dual Task Activities

Zeynep Tüfekçioğlu¹, Burcu Ersöz Hüseyinsinoğlu², Emrah Zirek³, Başar Bilgiç⁴, Hakan Gürvit⁴, Haşmet Hanağasi⁴

¹Istanbul Aydın University, Department of Neurology, Istanbul, Turkey

²Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Istanbul, Turkey

³Bingol University Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Bingol, Turkey

⁴Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Department of Neurology, Behavioral Neurology and Movement Disorders Unit, Istanbul, Turkey

TND Makale Özel Ödülü kazanan makale:

Distribution Patterns and Publishing Rates of Oral Presentations Presented in National Neurology Congresses According to Diseases Between 2000-2017

Ferda İlgen Uslu, Alişan Bayrakoğlu, Sultan Meşe, Gülşen Babacan Yıldız

Bezmialem Vakıf University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Istanbul, Turkey

TND 16. Yeterlik Sınavı'nda Dereceye Girenler

1. **Ahmet Serkan Emekli**
2. **Hüseyin Nezh Özdemir**
3. **Uygur Tanrıverdi**

2021 Yeterlik Sınavı'nda Dereceye Girenler



Dr. Burak Yıldız

1992 Adana doğumluyum. Tıp fakültesini 2016 yılında Mersin Üniversitesi'nde tamamladım. 2017'den beri nöroloji uzmanlık eğitimine Çukurova Üniversitesi'nde devam etmekteyim. İlgi alanlarım özellikle uyku ve epilepsi.

Dr. Ceren Aliş

1992 Konya-Ereğli doğumlu. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden 2015 yılında mezun olduktan sonra, yine aynı fakültede nöroloji uzmanlık eğitimini 2021 yılında tamamladı. Uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra, Avrupa Nöroloji Board sınavını da başarı ile geçti. Haziran 2021'den beri İstanbul İstinye Devlet Hastanesi'nde nöroloji uzmanlığı devlet hizmet yükümlülüğünü yerine getirmektedir. Yapay zeka ve klinik nörofizyoloji alanlarında yayınlanmış çalışmalara katkıda bulunmuştur.



Dr. Fidan Balayeva

1993 Azerbaycan doğumlu. Tıp Fakültesini Azerbaycan Tıp Üniversitesinde tamamlamıştır (2010-2016). Nöroloji uzmanlık eğitimine Hacettepe Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda başlamış olup (2018-2020), şu anda Ege Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda eğitimine devam etmektedir (2020-).

TND Haftanın Sorusu

Her hafta pazartesi günü, web sitemizde haftanın sorusu bölümü güncellenmektedir ve bir önceki haftanın cevabı yayınlanmaktadır. Web sitemiz, TND sosyal medya hesapları ve SMS ile üyelerimize duyuru yapılmaktadır. Siz de takip edebilirsiniz. Sorular Yönetim Kurulu Üyemiz Prof. Dr. Kayıhan Uluç Hocamız tarafından 170 haftadır aralıksız ve özenle hazırlanmaktadır.



Prof. Dr. Kayıhan Uluç

En Az Doğru Cevaplanan Haftanın Soruları

57 yaşındaki kadın hasta 4 aydır sol göz etrafında devam etmekte olan ağrı yakınması ile başvuruyor. Ağrıyı sol gözünün içinde ve özellikle sol göz kapağının altında nazal tarafta daha yoğun hissediyor. Aşağı ve yukarı bakış ile ağrı şiddetleniyor. Gözde kızarıklık, gözyaşında artış, o bölgede terleme değişikliği, görme keskinliğinde azalma veya çift görme tariflemiyor. Ibuprofen, ağrısını azaltmakla birlikte geçirmiyor. Aşağıdaki muayene yöntemlerinden hangisi tanı koyma şansınızı artırır?

- Karotid arter üzerinde üfürüm aramak
- Göz kapağı oskültasyonu
- Göz dibi değerlendirmesi
- Supraorbital sinir palpasyonu
- Troklea palpasyonu

Kaynak: Neurology 2004;62:1134-1140

Doğru Cevap: E (Doğru cevaplanma oranı: %11.1)

Troklear Baş Ağrısı

- Ağrı tipik olarak tek taraftır. Çoğunlukla kroniktir (%90), nadiren akut alevlenmeler görülür.
- Hastaların en az yarısında geceleri ağrı olur.
- Hastaların 2/3'ünde ağrı ipsilateral alın bölgesine yayılır
- Troklear alanın palpasyonu ağrının ortaya çıkmasını sağlar
- Göz hareketlerinde kısıtlılık, görme anormalliği veya otonomik belirti beklenmez
- Görüntüleme çalışmaları tamamen normaldir
- Lokal kortikosteroid enjeksiyonu ile ağrı 48 saat içinde geçer
- Hastaların %45'inde relaps görülür (ortalama 8 ay)



Primer troklear baş ağrısında ağrının olduğu alan
Koyu mavimsi: troklear; mavimsi: periorbital ağrı alanı; yeşil: hemikranial ağrı alanı dağılım alanı

Nöro-Behçet sendromunun spinal kord tutulumunda aşağıdakilerden hangisi beklenmez?

- Genellikle longitudinal olarak ekspansiyon alan lezyonlar görülür
- T2 ağırlıklı MRG kesitlerinde ortası hipointens, çevresi hiperintens olan ve "bagel sign" olarak bilinen santral lezyon görülebilir
- Hastaların %5-10'unda aquaporin 4 antikoru pozitifliği olur
- BOS'ta pleositoz görülebilir
- T2 ağırlıklı MRG kesitlerinde ön boynuz hücrelerini simetrik tutan "motor nöron" paterni görülebilir

Doğru Cevap: C (Doğru cevaplanma oranı: %11.2)

Nöro-Behçet sendromunun spinal kord tutulumunda, genellikle longitudinal olarak ekspansiyon alan lezyonlar görülür. Bu lezyonlar nöromiyelitis optika spektrum bozukluğu (NMOSD) olan hastalarda görülenlere benzer olmasına rağmen, Nöro-Behçet sendromlu hastalar NMOSD tanısı için gerekli klinik kriterleri karşılamaz. Şu ana kadar Nöro-Behçet sendromlu hastalarda anti-aquaporin 4 antikoru pozitifliği bildirilmemiştir. Nöro-Behçet sendromlu hastaların T2 ağırlıklı kesitlerinde iki farklı tutulum paterni dikkati çekmektedir: (a) "bagel sign" paterni, (b) "motor nöron" paterni

Kaynak: Uygunoğlu U, Siva A (2021). Neuro-Behçet Syndrome: Differential Diagnosis. In Tüzün E, Kürtüncü M (Eds.), Neuro-Behçet's Disease: pathogenesis, clinical aspects, treatment. Pp 63-69, Springer Nature Switzerland AG.

Yalnız yaşayan ve alkol bağımlılığı olan 65 yaşındaki erkek hastaya yakınları 2 gün boyunca ulaşamıyor. Hastanın evine girildiğinde hasta yerde, alkol şişesinin yanında uzanmış olarak bulunuyor. Hasta acil servise getirildiğinde sınırdaki bir hipotansiyon haricinde vital bulguları normal sınırlarda tespit ediliyor. Yapılan muayenede hastanın dehidrate kaldığına yönelik bulguların dışında uyuklu olduğu, ağrılı uyanarla gözlerini açtığı, ağrılı uyanarla bir iki kelime söyleyebildiği ve hemen ardından yeniden uykuya daldığı dikkati çekiyor. Ense sertliği veya meningeal iritasyon bulgusu gözlenmiyor. Lateralize edici bir bulgu saptanmıyor, ama DTR artmış ve bilateral plantar yanıt pozitif bulunuyor. Hastanın hikaye ve muayene özellikleri düşünüldüğünde hangi anatomik yapının etkilenmiş olması en olasıdır?

- Korpus kallozum
- Talamus
- Serebellum
- Pontomezansafalik retiküler formasyon (paramedian tegmentum)
- Frontal korteks

Doğru Cevap: A (Doğru cevaplanma oranı: %13.4)

Hastada, hikaye ve muayene özellikleri düşünüldüğünde, Marchiafava-Bignami hastalığı olma olasılığı yüksektir. Bu hastalık, kronik alkoliklerde malnütrisyona bağlı gelişen toksik bir ensefalopati tablosu olup, korpus kallozum ile çevresindeki beyaz cevherin demiyelinizasyonu ve nekrozu ile sonuçlanmaktadır. Alkolün bırakılması ve destekleyici tedavi (rehabilitasyon, beslenme- vitamin tedavisi) önerilir.

Kaynak: Bradley's Neurology in Clinical Practice E-Book. Seventh Edition. Ch. 85, pp. 1235.

TND'den Haberler

Nöroloji TV

Türk Nöroloji Derneği web sitesinden üyelik girişi ile eğitim sunumlarına tıklayarak Nöroloji TV'ye ulaşabilir, güncel ve geçmişe yönelik Ulusal Nöroloji Kongresi ve Yeterlik Kursu sunum videolarını izleyebilirsiniz. Ayrıca webinar başlığı altından güncel kayıtlara ulaşabilirsiniz.

Türk Nöroloji Derneği Yayınlarını Kurduk

Türk Nöroloji Derneği tanı tedavi rehberlerinden başlamak üzere çalışma gruplarının ve üyelerinin kitap projelerini desteklemek ve gerçekleştirmek amacıyla Türk Nöroloji Derneği Yayınlarını Ekim 2021'de kurmuştur.

Türk Nöroloji Derneği Yayınlarının ilk kitabı Türk Nöroloji Derneği Epilepsi Bilimsel çalışma grubunun eseri olan editörlüğünü İbrahim Öztura, Gülnihal Kutlu, İrsel Tezer, Kadriye Ağan ve Özlem Çoka'ın yaptığı "Epilepsi: Tanı ve tedavi rehberi" olmuştur. Tüm emeği geçenleri bu muhteşem eser için kutlarız.

"Uyku bozukluklarında (Algoritmalar ile) Tanı ve tedavi yaklaşımları" kitabı Türk Nöroloji Derneği Yayınlarının ikinci kitabı olup editörü Gülçin Benbir Şenel ve diğer yazarları Sevdâ İsmailoğulları, Deniz Tuncel, Aylin Bican Demir ve Utku Oğan Yıldız'ı kutluyoruz. Üçüncü kitabımız ise oldukça sıra dışı bir eser olan Nerses bebek ve Filiz Koç'un editörlüğündeki "Nörolojide sıra dışı: Nörojenetik Öyküleri"dir.

Türk Nöroloji Derneği Yayınlarının şimdilerde yayına hazırlanan dördüncü kitabı ise bin sayfa üzerindeki bir temel kitap olan "Uyku Nörofizyolojisi ve hastalıkları" olacaktır.

Çalışma gruplarından ve üyelerimizden kitap projelerini bekliyoruz. 2022 bol kitaplı geçsin.

Mehmet Akif Topçuoğlu
Türk Nöroloji Derneği Başkanı



TND 2022 Yılı Eğitim Bursu ve Araştırma Projesi Desteği Miktarlarını Artırdı!

Sayın Üyelerimiz,

Yurt içi merkezlerde **nöroloğlara verilen** eğitim desteği tutarı 2022 yılı için aylık **5.000 TL**'ye ve yurt dışı merkezler için de aylık **15.000 TL**'ye çıkarılmıştır.

TND, nörologların eğitimini ve araştırmalarını destekliyor. Başvuru şartlarını dernek internet sitesinden öğrenebilirsiniz.

Türk Nöroloji Derneği üyelik aidatı 2008 yılından beri yıllık **30 TL**, yeterlik sınav ücreti **50 TL**'dir. 2022 yılında da bu bedeller devam edecek olup değişiklik yapılmamıştır.

Değerli meslektaşlarımıza duyurulur.

TND Yönetim Kurulu

TND'den Haberler

TND Dijital Nöroloji Toplantıları Devam Ediyor

Türk Nöroloji Derneği Dijital Nöroloji Toplantıları 2022 yılında da ilgi çekici konularla devam edecek. Üyelerimize duyurulur.



TND-DİJİTAL NÖROLOJİ TOPLANTILARI

TND Nörosonoloji Bilimsel Çalışma Grubu Webinarı
Nöroyoğun Bakımda B-mod Ultrasonografi

Oturum Başkanı: Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu

Diyafram Ultrasonografisi / **Dr. Hamza Gültekin**

Optik Sinir Kılıf Çapı Ölçümü / **Dr. Ali Ünal**

Yoğun Bakımda Kas Kitlesinin Ultrasonografik Değerlendirmesi /
Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu

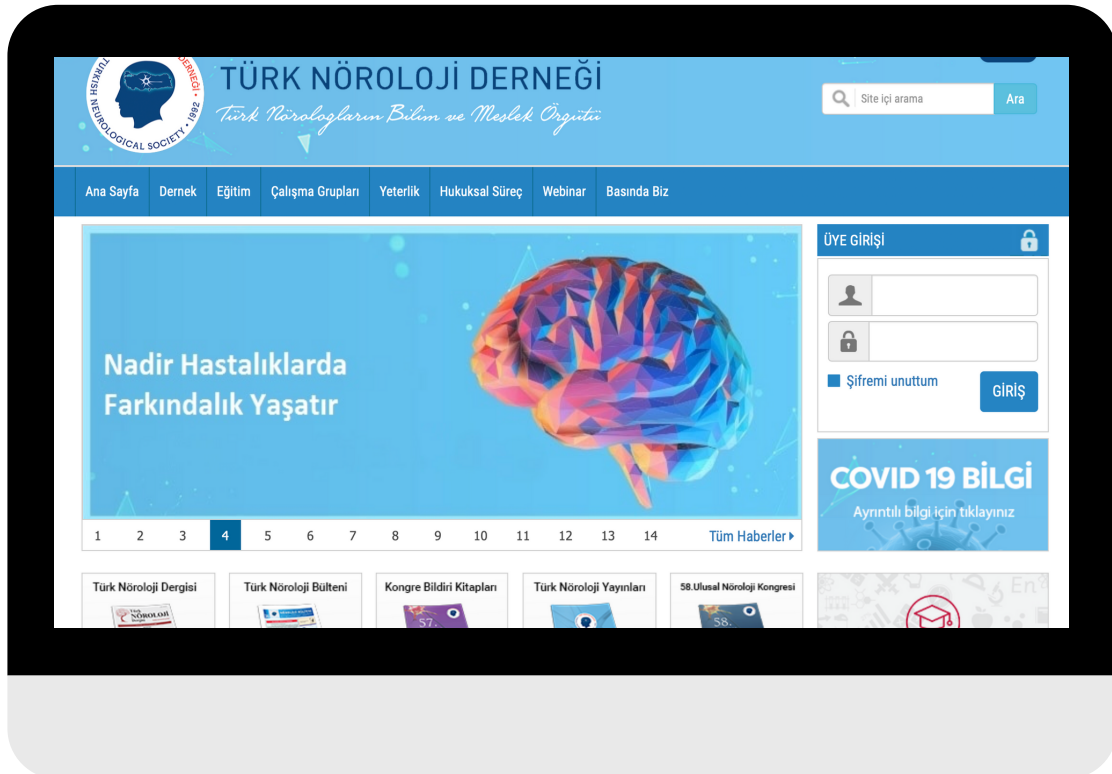
Tarih: 15 Şubat 2022
Saat : 20:00-22:00

CANLI <https://s.mirket.io/digi2022>

Webinar ID: 897 4577 1952
Passcode: 839543

TND Web Sitesi

Derneğimizin web sitesi içeriği güncellenmektedir, çok yakında İngilizce web sitesi de aktif hale getirilecektir.



TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ
Türk Nörologların Bilim ve Meslek Örgütü

Site içi arama Ara

Ana Sayfa Dernek Eğitim Çalışma Grupları Yeterlik Hukuksal Süreç Webinar Basında Biz

Nadir Hastalıklarda Farkındalık Yaşatır

ÜYE GİRİŞİ

Şifremi unuttum **GİRİŞ**

COVID 19 BİLGİ
Ayrıntılı bilgi için tıklayınız

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 **Tüm Haberler**

Türk Nöroloji Dergisi Türk Nöroloji Bülteni Kongre Bildiri Kitapları Türk Nöroloji Yayınları 58.Ulusal Nöroloji Kongresi

Tarihi Belirlenen Çalışma Grubu Toplantıları

18. BAŞAĞRISI KIŞ OKULU

08 - 10 Nisan 2022
CVK Park Bosphorus Hotel, İstanbul

"Pandemide Yitirdiğimiz Tüm Sağlık Çalışanlarına..."



ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1, 06510
Beşiktaş Çankaya - Ankara
Tic. Sic. No: 272000
Pafta No: 1/1-1/2-1/3-1/4-1/5
E-posta: info@flap4tour.com.tr

IV. GİRİŞİMSEL NÖROLOJİ EĞİTİM TOPLANTISI

20-22 Mayıs 2022
Shimall Deluxe Otel, Gaziantep

www.girisimselnoroloji.org



ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1, 06510
Beşiktaş Çankaya - Ankara
Tic. Sic. No: 272000
Pafta No: 1/1-1/2-1/3-1/4-1/5
E-posta: info@flap4tour.com.tr

IV. NÖRÖNÜTRİSYON SEMPOZYUMU

14-15 Mayıs 2022

online



ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1, 06510
Beşiktaş Çankaya - Ankara
Tic. Sic. No: 272000
Pafta No: 1/1-1/2-1/3-1/4-1/5
E-posta: info@flap4tour.com.tr

NÖRO-OFTALMOLOJİ NÖRO-OTOLOJİ SEMPOZYUMU

15 - 17 Nisan 2022

online

www.norootoloji-oftalmoloji.org



ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1, 06510
Beşiktaş Çankaya - Ankara
Tic. Sic. No: 272000
Pafta No: 1/1-1/2-1/3-1/4-1/5
E-posta: info@flap4tour.com.tr

7. Algoloji Kursu

22 Mayıs 2022

online

ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1,
06510 Beşiktaş Çankaya-Ankara
Tel: 0 312 454 0000

V. NÖROLOJİK HASTALIKLARDA UYKU TIBBİ ÇALIŞTAYI

19 Mart 2022 09:00-17:15

online

CANLI <https://s.mirket.io/uyku>

Webinar ID: 862 4122 6182
Passcode: 961381

uyku@flap4tour.com.tr
www.uykubozukluklari.org



ORGANİZASYON SEKRETERYESİ
flap tour

Podgorica Caddesi No: 1, 06510
Beşiktaş Çankaya - Ankara
Tic. Sic. No: 272000
Pafta No: 1/1-1/2-1/3-1/4-1/5
E-posta: info@flap4tour.com.tr