

# Nöroloji

Beyin felci nedir?

Een beroerte en dan?



Beter voor elkaar

## Beyin ve fonksiyonu

Omurilik ile beraber beyin, merkezi sinir sistemini oluşturmaktadır. Bu, en iyi şekilde bir telefon santrali ile kıyaslanabilir. Bedenimizin her türlü bölümleriyle bağlantılı olan sinirler aracılığıyla bu sisteme sürekli olarak mesajlar gelmektedir. Görmek, duymak, koklamak, hissetmek ve aynı anda hareket etmek, beyin tarafından kayıt edilmektedir.

Merkezi sinir sistemi kendisi de mesajlar göndermektedir. Örneğin hareket etmek istediğinizde beyninizden sinyaller, sinir hatları aracılığıyla kollarınız ve bacaklarınıza gitmektedir. Böylece hareket oluşmaktadır. Solunum ve kan dolaşımı da merkezi sinir sistemi tarafından düzenlenmektedir. Düşünebileceğiniz gibi beyin aşırı derecede önemlidir.

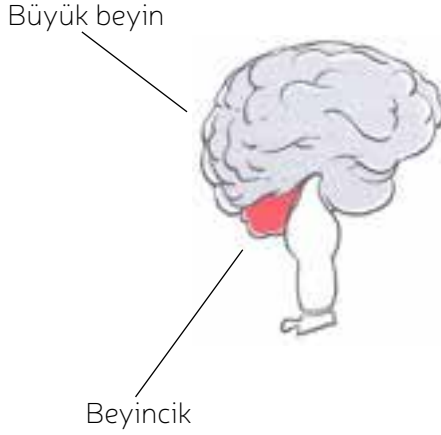
Beyin, büyük beyin ve beyincikten oluşmaktadır. Büyük beyin iki yarıya ayrılmıştır. Beynin sağ yarıısı bedenın sol tarafını yönlendirirken sol yarıısı bedenın sağ tarafını yönlendirmektedir. Dilin düzenlendiği bölüm birçok insanda sol yarıdadır.

Beyincik, hareketlerinizi koordine etmektedir. Beyin gece gündüz yüksek derecede aktiftir. Hiç durmadan çalışmaktadır. İyi çalışabilmek için beyin enerjiye ihtiyacı vardır.

Bu enerji (tüm organlarda olduğu gibi) oksijen ve gıda yardımı ile üretilmektedir. Bunlar kan tarafından sağlanmaktadır.

Çok fazla enerji kullandığı için beyin sadece çok kısa bir süre oksijensiz kalabilmektedir.

Kan sağlanması (ve aynı anda oksijen sağlanması) durduğunda, birkaç dakika içinde düzelmesi genelde mümkün olmayan bir hasar oluşmaktadır. Böylece beynin bir bölümü devre dışı bırakılabilmektedir. Bedenin bir bölümü ondan sonra artık çalışmamaktadır.



### Beyin yandan görünüş

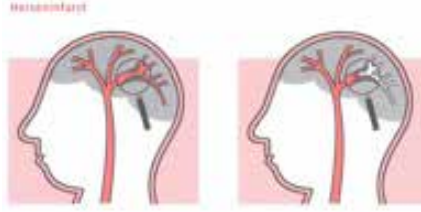
#### Beyin felci nedir?

Beyne oksijen sağlanması aniden durduğunda bir beyin felci (C.V.A.) söz konusudur.

Genel olarak beyin felcinin iki türü vardır:

- Beyinde bir kan damarı, boyunda veya beyinde olan bir kan pıhtısından dolayı veya tıkanmasından dolayı kapanmaktadır (örneğin bir atar damarı kireçlenmesinden dolayı). Böylece beyne çok az veya geçici olarak hiç oksijen gitmemektedir. Bu durumda bir **beyin enfarktüsü** söz konusudur.

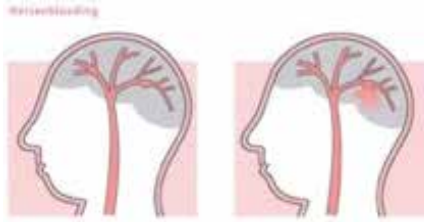
## Beyin enfarktüsü



Bir beyin enfarktüsü geçirdiniz

- Beyinde bir kan damarı çatlıyor veya patlıyor ve böylece beyin dokusunda kan birikmektedir. Bu durumda beyin kanaması söz konusudur.

## Beyin kanaması



### **0 Bir beyin kanaması geçirdiniz.**

Beyin felci geçiren insanların %80'inde beyin enfarktüsü görülmektedir.

Vakaların %20'sinde beyin kanaması söz konusudur.

Beyin kanaması göreceli olarak genç yaştaki insanlarda daha fazla görülmektedir. Kanama beyin dokusunda görülmediğinde kan damarı bazen düzeltilebilmektedir.

Bir enfarktüs beyin gövdesinde de oluşabilir; bu omurilik ile olan bağlantıdır. Buna yakalanan insanlarda görülen şikayetler çoğu zaman baş dönmesi, mide bulantısı, kusma, konuşmada bozukluk, yutkunmada şikayetler, çift görme ve kontrolsüzlüktür. Bu belirtiler bazen birlikte bazen de ayrı ayrı olarak görülür.

Yüzün bir tarafında ve bedenin diğer tarafında hissizlikten de şikayetçi olabilirler. Aynı anda görülen şikayetler: güç kaybı, ses kaybı, terleme, göz titremesi, hıçkırık, "sarkan göz kapağı" ve yüzde ağrı.

## **T.I.A. nedir??**

**T.I.A.**= Transient Ischaemic Attac

Kısaca: geçici beyin felci.

Beyinde geçici kan dolaşımı bozukluğu görülmektedir. Belirtileri beyin enfarktüsüne benzemektedir, ve 24 saat içinde geçmektedir.

Genellikle sadece birkaç dakika sürmektedir.

Belirtileri şunlar olabilir:

- Kırık dökük konuşmak; kelimeleri söyleyememek veya telaffuz edememek.
- Çift görmek veya 1 gözde körlülük.
- Tek taraflı güç kaybı veya kol ve/veya bacağın felç olması
- Yüzün veya ağız köşesinin eğikliği.
- Şiddetli baş dönmeler, koordinasyon bozukluğu.

## Beyin felcinin sonuçları

Beyin felcinin sonuçları, aşağıdaki konulara bağlıdır;

- Beynin zarar görmüş bölümü. Beyin felci sonucu beynin bir yarısı felç olurken beden de diğer yarısı felç olmaktadır. Beynin sağ yarısında görülen felç beden sol tarafında ve tersi görülmektedir.
- Beyinde zarar görmüş dokunun miktarı.  
Beyinde büyük sayıda beyin hücreleri öldüyse (büyük bir felç) şikayetler daha fazla ve az sayıda beyin hücreleri öldüyse (küçük felç) şikayetler azdır. Bazı hastalarda felç değil başka bozukluklar görülmektedir. Görülebilen belirtiler kısaca şöyledir. Bu belirtilerin tüm hastalarda aynı miktarda görülmesi gerekmemektedir.
- Bedenin sol veya sağ tarafında felç / güç kaybı / sızlamalar.
- Her iki gözün sol veya sağ tarafındaki görme alanının kaybolması.
- Dil ile zorluk çekmek (söz yitimi) ve / veya anlaşılamayan konuşma (dizartri).
- Yutkunma sorunları.
- Sol veya sağ taraftaki insan veya cisimlere tepki göstermemek (aldırmamak)
- Uzamsal algılama ile sorunlar.
- Ağır ve temkinli davranış.

Bedensel belirtiler yanı sıra çoğu zaman anlamak, görmek, hissetmek, konuşmak, plan yapmak, okumak, hesap yapmak, yap boz yapmak, duyguları belirtmek ve davranışta sorunlar oluşabilen algılamak ve düşünmekte bozukluklar görülebilir.



## Beyin felcinin tedavisi

### Acil dönem

Beyin felcinden sonra ilk döneme acil dönem denilmektedir. Beyin felci geçiren bir kimse çoğu zaman hastaneye kaldırılır. Bazı hastanelerde bu tür hastalar özel bir bölüme, bir Stroke Care Unit' e yatırılmaktadır. Bu bölümde hastaların büyük bölümü beyin felci geçiren hastalardır. Tedavi, her birinin kendi uzmanlık alanı olan hemşire ekibi tarafından yapılmaktadır. Teşhis koymak için nörolog araştırma yapmaktadır. Bir beyin enfarktüsü mü yoksa bir beyin kanaması mı olup olmadığını tespit etmektedir.

Beyin enfarktüsü geçiren ufak bir grup hasta, bazı durumlarda pıhtılaşmayı ilaç ile çözmek için tedavi edilebilmektedir. Bu, beyin felcinin başlangıcından sonra 3 saat içinde yapılmalıdır.

Tedavi sonrası dönem, muhtemel sorunları önlemek ve gerekirse tedavi etmeye yöneliktir. Yüksek tansiyonda tansiyonu düşürmek için ilaç tedavisi uygulanır. Vücutta tromboz oluşmasını önlemek için hastalara çoğu zaman kan pıhtılaşmasını önleyici ilaç verilir. Hasta iyi yutkunamadığı takdirde vücudun sıvı oranını düzenlemek için serum ve/veya gıda sondası takılır. Bazen beyin felcinin özel nedeni tespit edilebilmektedir, örneğin şahdamarının ciddi şekilde daralması gibi. Böyle bir durumda ek bir tedavi gerekebilmektedir.

## Rehabilitasyon dönemi

Beyin felcinden sonra en önemli düzelme dönemi, ilk altı aydır. Hastaneye kaldırıldığında hastanın rehabilitasyonuna başlanmaktadır.

Felç belirtilerinde en kısa zamanda fizyoterapi ile başlanılır. Yutkunma, konuşma veya dil bozukluklarında hastanın konuşma ve ses eğitimine başlanmaktadır.

- \* İlkazia Hastanesi'nde de bir Stroke Care Hemşiresi görevlidir. Stroke Care Hemsiresi (S.C.V.), C.V.A. (beyin felci) veya T.I.A. (geçici beyin felci) geçiren hastaların hasta bakıcılığını yapan, onları yönlendiren ve bilgilendiren uzmanlaşmış bir hemşiredir. Görevini hem hastaneye kaldırıldığınızda hem de hastaneden çıktığınızda yapmaktadır.
- \* Kasların çalışması ve iş ve hareket etmesi ile ilgili uzman (ergotherapeut) yıkanma, giyinme/soyunma, yemek yeme gibi günlük hayati ihtiyaçlarınızla ilgili olarak gerekirse önerilerde bulunacaktır.

Hastaneden çıkan bir çok hasta (yaklaşık %60'i) eve gitmektedir. Gerekirse terapi veya özel bakım sağlanabilir.

Hastaların bir bölümü (yaklaşık %20'si) eve değil rehabilitasyon için bir rehabilitasyon merkezine veya bir bakım evinin rehabilitasyon bölümüne gönderilmektedir.

Bu konuda verilecek karara bir rehabilitasyon doktoru da katılmaktadır.

Hastaların diğer bir bölümü (yaklaşık %20'si) bakım evine kaldırılması gereklidir.

Uzun vadeli tedavi

- \* Uzun vadeli tedavi özellikle yeni bir beyin felcini önlemeye yöneliktir. Riziko etkenlerine karşı mümkün oldukça müdahale edilmektedir.



En önemli riziko etkenleri ve bunların tedavi yöntemleri şöyledir:

Sigara içmek:

Sigara içmeyi bırakmak zorundasınız;

Azaltmanın bir faydası yoktur.

\* Sigara içmek damarların tıkanmasına yol açmakta ve kolesterol oranını olumsuz olarak etkilemektedir.

“Stoppen met roken” (stivoro), sigara içmeyi bırakmak, adlı broşürüne de bakınız.

Yüksek kolesterol:

Yüksel kolesterol, kan damarlarında bir tür yağ tabakasının oluşmasına neden olmaktadır.

Bunun bin parçası kopup beyne gittiğinde beyin felcine neden olabilmektedir.

Yüksek kolesterolün tedavisi çoğu zaman ilaç ile yapılmaktadır.

Aynı zamanda siz kendiniz de yediklerinize dikkat edebilirsiniz.

Az yağlı ürünler, bitkisel yağlar yemelisiniz

“te hoog cholesterol” (Nederlandse Hartstichting), “Hollanda Kalp Kurumunun Yüksek Kolesterol”, adlı broşürüne bakınız ve kolesterol düşürücü perhiz uygulayınız.

\* Yüksek tansiyon:

Yüksek tansiyon, ilaç ile tedavi edilip sürekli olarak kontrol edilmelidir.

“te hoge bloeddruk” (Nederlandse Hartstichting), Hollanda Kalp Kurumunun “Yüksek Tansiyon”, adlı broşürüne de bakınız.

\* Şeker Hastalığı

Şeker Hastalığı da bir riziko etkenidir.

Kandaki şeker oranını sınırlar içinde tutmak önemlidir.

\* Şişmanlık

Şişmanlık bedenin tümünü etkilemektedir. Kalp ve kan damarlarına fazlaca etkilemektedir.

“Overgewicht” (Nederlandse Hartstichting), Hollanda Kalp Kuruluşunun ‘Şişmanlık’, adlı broşüre de bakınız

- \* Şahdamarı daralması:  
Şahdamarının büyük bir bölümünün daradığı takdirde ufak bir yağ pıhtısının kopup beyne gitmesi beyin felcine neden olabilir.  
Şahdamarının daralıp daralmadığını anlamak için bir Duplex araştırması yapılır. Ufak bir eko cihazıyla şahdamarı araştırılır.  
“Duplex carotiden” (Ikazia ziekenhuis) adlı broşüre de bakınız.  
Şahdamarında hakikaten bir daralma söz konusuysa Stroke care Hemsiresi veya nörolog bunu sizinle görüşecektir.

## **Bilgiler**

Hastalık sendromu ve bunun sonuçlarıyla ilgili bilgilenmek çok önemlidir. Rotterdam'daki Ikazia hastanesinde Strok Care hemşiresi size bu bilgileri vermek ile sorumludur.

Teşhisin ne olduğunu, riziko etkenlerini, tedaviyi, terapiyi ve gerekirse ondan sonraki süreci size anlatacaktır.

Size gereken bilgilendirme broşürlerini verecektir. Hastaneden çıktıktan sonra muhtemel sorularınız için hazır olacaktır.

Gerekirse S.C.V. ile poliklinikte bir randevu yapılır (nöroloji polikliniğinde). Gerektiğinde nörolog ile randevu yapılır.

## **Stroke care hasta bakıcıları**

\*Cora Verhoeven

\* Nathalie Koenen

Tatil ve ekstra izin günleri hariçtir.

**T** 010 297 51 90

[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

“Stroke Care verpleegkundige” (Ikazia Ziekenhuis) adlı broşürüne de bakınız

\* Belirlenen tüm ekstra broşürler Hollandaca açıklamalıdır.

Daha başka sorularınız var mı?

Sorularınızı not ediniz ve Stroke Care hemşiresi ile poliklinikte yapılan randevuda görüşünüz.



**Ikazia Ziekenhuis**  
Montessoriweg 1  
3083 AN Rotterdam  
[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Beyin felci nedir  
800364-TR / 2012-08