

Çocuk Nörolojisi Nedir? *

Aicardi J**

Kısaltarak çeviren: M.A. Topçuoğlu***

Çocuk nörolojisi çocukların nörolojik hastalıkları ile ilgilenen tıp alanıdır. Özelleşmiş bir dal olarak ayrılması yeni olmakla birlikte, kökleri 19. yüzyılın sonlarına Charcot, Boumeville ve Trousseau gibi büyük erişkin nörologların yaşadığı devirlere kadar uzanmaktadır. 20. yüzyıl boyunca da çok sayıda erişkin nörologu bu alanda çalışmış ve çocuk nörolojisinin temellerini atmışlardır.

Çocuk nörolojisinin hızlı gelişimi aslında geçtiğimiz son birkaç dekatta gerçekleşmiş olup esasında pediatriğin diğer alanlarındaki muazzam ilerleme ile gastroenterit, dehidratasyon ya da enfeksiyonlar gibi hastalıkların etkin olarak kontrol edilmesinin bir sonucudur. Çünkü böylece çocukluk dönemi nörolojik hastalıkları, tedavi ve korunmadaki başarısızlıklar nedeniyle, diğer pediatri hastalıkları arasında ön plana çıkmıştır.

Pediatristlerin çocuğun esas olarak büyüyüp gelişen bir sinir sistemine sahip olduğunun farkına varması ve beyin korunması ile gelişmenin optimizasyonunu birincil öncelik olarak ele alması çocuk nörolojisinin gelişmesine neden olan bilimsel fikirdir. Üstelik çocukluk döneminde nörolojik hastalıkların oranı da zaten fazladır. Takriben hastane servislerinde yatan çocukların %20-30'unun nörolojik bir hastalığı vardır. Bu oran poliklinik hastaları için daha da büyüktür.

Çocuk Nörolojisinin İlgili Alanı:

Çocuk Nörolojisinin ilgili alanı oldukça geniştir. Akut ve kronik nörolojik hastalıkların tanısı ile başta enfeksiyonlar, vasküler ve metabolik hastalıklar olmak üzere primer akut nörolojik hastalıklara tıbbi yaklaşım yoğun bakımda en azından konsültan olarak çocuk nörolojisinin kapsamına girer. Sıklıkla çocuk nörolojisinin esas uğraşısı olduğu düşünülen bu işlere ek olarak nöropediatristler, infant ve çocuğun nörolojik gelişiminin değerlendirilmesi, serebral palsi veya beyin ve spinal kord malformasyonlarına bağlı disfonksiyonlara yaklaşım, herhangi bir tip nörolojik disfonksiyonu olan çocuk ya da a-delösanın rehabilitasyon ve oryantasyonunun sağlanması, hayat kalitesinin artırılması, okul sistemine integrasyonunun ve daha sonraki profesyonel yaşantısının

kolaylaştırılması ile de ilgilidirler.

Çocuk nörolojisinin içerdiği farklı uygulamalar aslında yerel adet ve koşullara bağlıdır. Daha doğru ve yaygın kabul gören tanımlama bilimsel ilerlemeye bağlı olarak yavaşça gelişse de ekonomik, sosyal ve kültürel etmenler yerel olarak çocuk nörolojisi pratiğinin şeklini büyük ölçüde belirlemektedir. Ancak bu durum çocuk nörolojisi uygulama ve eğitiminde genel kurallar olması gerekemeyeceği anlamına gelmez, sadece evrensel olarak kabul edilmiş tek bir fikir olmadığına işaret eder. Zaten bir dereceye kadar bu çeşitlilik, farklı sosyal, kültürel ve politik şartlardaki çocukların birbirinden değişik ihtiyaçlarının karşılanması için gereklidir.

Çocuk Nörolojisi pratiğindeki bazı problemler:

Uzmanlığın iki kaynağı olmasından ötürü halen pediatri ve erişkin nörolojisinin, çocuk nörologu eğitimindeki göreceli önemleri üzerinde tartışma ve uyuşmazlık vardır. Kimi birincil olarak detaylı nörolojik eğitimin gerekliliğine inanırken, kimi çocuğun bir bütün olarak ele alınabilmesinin sadece uzun süreli bir pediatri eğitiminin sonucunda kazanılabileceğini savunmaktadır. Bu zıt görüşler yine farklı gereksinim ve düzenlemeleri olan farklı ülkelerin önceliklerini yansıtmaktadır. Çocuk nörolojisi farklı statüler sonucu pediatri ya da erişkin nörolojisi departmanlarına bağlı olabilir. Deneyimler iki görüş ile de başarılı çocuk nörologu yetiştirilebileceğini göstermiştir. Ancak erişkin nörolojisi kökenli bir çocuk nörologunun küçük çocuklara ilişkin yeterli bilgi ve deneyimi kazanması ve çocuğu "minyatür erişkin" olarak görmemeyi özellikle öğrenmiş olması gerekir.

Çocuk nörolojisinin geçen birkaç on yıldaki gelişimi, belki de çözülmesi daha güç olan başka bir problemi ortaya çıkarmıştır. Disiplinin alanı o kadar genişleşmiş ve bilgi birikimi o kadar hızlanmış ki bir kişinin günü gününe izleyip sadece haberdar olabilmesi bile olanaksızlaşmıştır. Sonuçta "alt-uzmanlaşma" kaçınılmaz olarak gelişmeye başlamıştır. Bu tip alt (süper) uzmanlaşma bir dereceye kadar arzu edilen bir durumdur. Nadir hastalıklar böylece daha iyi değerlendirilebilir, ancak dar çerçeveye yüzünden giderek çocuğu bir bütün olarak ele alabilme becerisinin kaybedilmesine ve diğer sistemlerle ilgili problemlere yabancılaşmaya yol açabilir.

* Brain & Development-1995; 17 (Suppl):17-19, 2 kaynak
** The Wolfson Centre, Mecklenburgh Square, London
*** Araş Gör Dr HÜTF Nöroloji AD

Uzmanlığın böyle ayrılaşması, nörolojik hastalığı olan çocuklara yaklaşımda tamamen farklı bir yolun daha ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu hastanın yaşına, çocuk ya da erişkin olduğuna bakılmaksızın, kas hastalıkları, epilepsi ve vasküler hastalıklar gibi alanlarda uzmanlaşmaktır. Bu tip uzmanlaşmaya "vertikalizasyon" adı verilmektedir. Bu sistemde alan bilgisinin alışılmış yaşa göre düzenlenimin yerine geçtiği görülebilir. Kendi şahsi alanlarında uzmanların sahip olduğu derin bilgi bu sistemin avantajıdır. Ayrıca pahalı aletlere gereksinim gösteren teknik sistemlerin hem çocuk hem de yetişkinler için birlikte kullanılabilir olması da ekonomiktir ve tercih edilir. Vertikalizasyon, çocuk ve erişkin nörolojisi bölümleri arasındaki ilişki ve iş birliğinin gelişmesine de yardımcı olmaktadır. Bundan çoğu kez detaylı nöroloji bilgisi olmayan çocuk nörologları kazançlı çıkarlar.

İnanıyorum ki ne süper-uzmanlaşma ne de vertikalizasyon çocuk nörolojisinin açmazının doğru çözümü değildir. İkisi de uzmanlığın optimal pratiğindeki gereklilikleri yerine getiremez.

Çocuk nörolojisi optimal pratiğinin gereklilikleri

Çocuk nörologlarının pediatrik yaş grubuna özgü ya da erişkin yaşta daha sık olan ancak çocukları da etkileyebilen sinir sistemi hastalıklarını çok iyi bilmesi gerekir. Dahası yeterli pediatri geçmişine sahip olmalı ve nörolojik sorunu olan çocuğu bir bütün olarak ele alabilmelidir. Sadece nörolojik hastalığının doğru teşhisi yeterli değildir, optimal yaklaşım için çocuğun diğer problemleri de belirlenebilmelidir.

Değerlendirme, tanı ve yaklaşımda gelişimini tamamlamış bir erişkinle değil büyüyen bir organizma ile uğraşıldığı unutulmamalıdır. Yetişkin nörologları kazanılmış fonksiyonların kaybı ile ilgilenirler. Oysa çocuk nörologları büyüme ve hastalığın etkileşimi sonucunda fonksiyonların normal gelişiminin bozulması ile ilgilidir. Bu durum erişkin nörolojisinin geleneksel düşünme tarzından tamamen farklı, özgün bir yaklaşımı zorunlu kılmaktadır. Çocuk nöroloğu herşeyden önce normal çocuk gelişimini ve varyasyonlarını yani normalin sınırlarını çok iyi şekilde bilmelidir. Gerçekten de gelişme durduğunda bunun normal mi, yoksa tibben dikkat edilmesi gereken bir durum mu olduğu kararı vermek her zaman kolay değildir ve etraflı bir deneyim gerektirmektedir. Genelde en büyük hatalar muhtemelen küçük çocukların normal ve anormal gelişimine ilişkin yeterli bilginin eksik olmasından kaynaklanır. Tıp pratiği ve eğitiminde yetişkin bazlı düşünme yıllarından kalıp tabulaştırılmış olan, çocuğun basitçe minyatür bir yetişkin olduğu şeklindeki hatalı ve gülünç fikir de bunun diğer önemli nedenidir.

Çocuk nörolojisi pratiğinde belkide en önemli unsur hasta çocuğun ihtiyaçlarına ayrıntılı ve sempati dolu bir tavır ile yaklaşımdır. Bu yüzden nörolojik hastalığı olan çocuğun muayenesi genel katı kurallara bağlı kalarak yapılmamalıdır. Geniş vakit ayrılmalı, yalnızca zorla yaptırılan bir kaç manevra ile değil, kendi haline bırakılmış en iyisi serbestçe oyun oynayan çocuğu gözleyerek bilgi edinilmelidir. Manevraların en sona bırakılması yararlıdır. Korkutma veya ağlatma gibi yöntemler zaten çok az bilgilendirici olduklarından uygulanmamalıdır. Bu muayene yöntemi teorik olarak öğrenilemez. Anababanın korku, kültürel durum ve beklentilerini dikkate alarak sempati ile anlamaya çalışmak gerekir.

Tüm bu gereklilikler süper-uzmanlaşma veya vertikal yaklaşım ile muhtemelen gerçekleştirilemez. Çok teknik yaklaşım gerçekten üretici olmayacaktır ve Brett'in dediği gibi hatalar diğer nedenlerden çok "yetersiz hikaye alma", "annenin çocuğuyla ilgili kaygısına kapılma", "annenin tam olarak ne tanımladığını anlamadaki başarısızlık", "gelişimsel öyküye dikkat etmeme" gibi basit nedenlerden kaynaklanır. İyi bir klinik eğitim ve klinik genel görüş çocuk nörolojisinde tıbbın diğer alanlarından çok daha önemlidir. Uzmanlaşma hala göreceli olarak fazla yüksek teknoloji gerektirmediğinden ve sinir sistemine bütünsel yaklaşım esas olduğundan bu holistik tavır tercih edilir. Böyle bir yaklaşım iki ucu keskin bıçak gibidir. Eğer süper-uzmanlar dizisi yanıt değil ise, tek bir klinisyenin de uzmanlığın çeşitli alanlarında yeterli etkinlikte olması olanaksızdır. Bu sorunun çözümü zordur, ama çözüm muhtemelen basit değildir ve yol birden çoktur. Kordinatör konumunda "genel" çocuk nöroloğu olan ve daha özelleşmiş kişilerden oluşan "ekip yaklaşımı"nın en geçerli sistem olduğu görülmektedir. Ekip içindeki iş bölümümü özel gereksinimler ve geçerli imkanlara göre değişmelidir. Çoğu kez ekip dışından erişkin nöroloğu gibi ilgili bir uzmanın işbirliğine de başvurulmalıdır. Paramedikal ve eğitim ile ilgili uzmanlar ile yakın işbirliği içinde çalışmalarını zaten zorunlu olan çocuk nörologlarının bu tip ekip yaklaşımlarına alışkın olması gerekmektedir.

Böylesine etraflı bir yaklaşım "kimin çocuk nöroloğu olacağı" sorununun çözümünde de yardım edecektir. Pediatrikte yeterli eğitimin zorunlu olduğu, kabul edilmesi gereken bir gerçekliktir. Ancak bana göre diğer alanlardan, ilgilenen pratisyenlerin reddi için de geçerli bir neden yoktur. Bu alanlar erişkin nörolojisi, nörofizyoloji, nörojenetik, nörokimya gibi nörolojik bilimlerin diğer dalları olabilir. "Motivasyon" ve "işe kendini adamak" temel eğitimin önüne geçmelidir. Çocuk nörolojisindeki dikkate değer genişleme yüzünden, diğer alanlarda iyi yetişmiş uzmanlar çocuk nörolojisine azımsanmayacak zenginlik getirebilirler. Etraflı ekip yaklaşımı nörolojik

hastalığı olan çocuklara en yüksek standartlarda tıbbi yaklaşım devam ederken böyle uzmanlardan etkin yararlanımı da sağlayabilir.

Sonuç

Çocuk nörolojisinde gelecekte, nörolojik hastalığı olan çocuklara optimal yaklaşımı sunabilmek için, "en uygun eğitim ve uygulama yapılanması" nı belirlemek azımsanmayacak bir çaba ve yaratma gücü gerektirmektedir. Bu soruna çok yönlü yaklaşım, uzmanlık alanının devamlı şekilde giderek artan hızla genişlemesi ve diğer uz-

manların işbirliğine giderek daha çok gereksinim duyulması nedeniyle hayatidir. Genetik, metabolik hastalıklar, nöroşirurji ve nöroradyolojinin de arasında bulunduğu bu diğer uzmanlık alanlarından ayrılmak imkansız hale gelmektedir. Nöropediatri ünitesinin organizasyonunda da bu gerçekler dikkate alınmalı ve çocuk nörolojisinde ekip yaklaşımı kavramı yerleştirilmelidir; ancak bu suretle çocuklara yararlanabilecekleri güncel ve etraflı tıbbi yaklaşım sunulabilir.