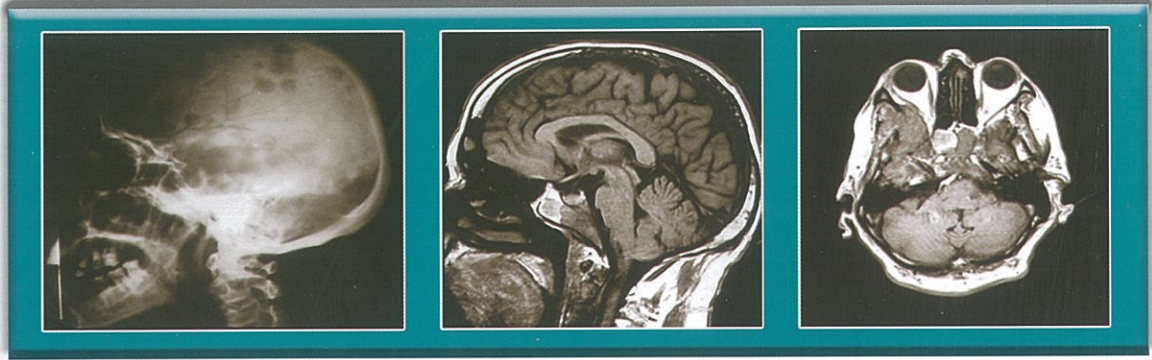


TÜRK NÖROLOJİ DERGİSİ

www.tjn.org.tr

Cilt
Volume 17Sayı
Issue 3Eylül
September 2011

Multipl Miyelom ve Altıncı Sinir Parezisi / Abducens Nerve Palsy and Multiple Myeloma (Sayfa / Page 157-160)

Derleme/Review

- Nörolojik Hastalıklarda Cerrahi Öncesi Değerlendirme (Bölüm I)
Pre-operative Evaluation in Patients with Neurological Diseases (Part I)
İrem Fatma Uludağ, Muhteşem Gedizlioğlu, Yaşar Zorlu

Özgün Araştırmalar/Research Articles

- Deneysel Serebral İskemi/Reperfüzyon Hasarında Kafeik Asit Fenetil Esterin Korumucu Etkisi
Protective Effect of Caffeic Acid Phenethyl Ester in Rat Cerebral Ischemia/Reperfusion Damage
Ertuğrul Uzar, Abdullah Acar, Uğur Fırat, Osman Evliyaoğlu, Harun Alp, Adnan Tüfek, Celal Yavuz, Sinan Demirtaş, Nebahat Taşdemir
- Multipl Sklerozda Kraniyal Nöropati
Cranial Neuropathy in Multiple Sclerosis
Mine Hayriye Sorgun, Bilge Koçer, Funda Kaplan, Nesrin Yılmaz, Nezir Yücesan, Canan Yücesan
- İdiyopatik Parkinson Hastalığında Görsel Halüsinasyonlar, Görsel Uyandırılmış Potansiyeller ve Kognitif Disfonksiyon
Visual Hallucination, Visual Evoked Potentials and Cognitive Dysfunction in Idiopathic Parkinson's Disease
Tuba Aydemir Özcan, Feriha Özer, Hürtan Acar, Sibel Çetin, Serkan Özben, Gülsün Çınarlı Gül

Olgu Sunumları/Case Reports

- Kronik Karaciğer Hastalığıyla İlişkili Parkinsonizm: Olgu Sunumu
Parkinsonism Associated with Chronic Liver Disease: Case Report
Nilgün Akgül, Füsün Ferda Erdoğan, Meral Mirza, Sevda İsmailoğulları, Ali Özdemir Ersoy

- Diplopia Associated with Interferon-β1a Treatment: Report of a Case
İnterferon-β1a Tedavisine Bağlı Diplopi Gelişen Bir Olgu
Özge Saraç
- Abducens Nerve Palsy in a Patient with Multiple Myeloma: A Case Report
Multipl Miyelomlu Bir Hastada Altıncı Sinir Parezisi: Bir Olgu Sunumu
Mohammad Reza Najafi, Marzieh Rahimi, Seyed Ali Sonbolstan, Farideh Najafi
- The Coexistence of Generalized and Lateralized Periodic Discharges: Report of Two Adult Cases with SSPE and MELAS Syndrome
Jeneralize ve Lateralize Periyodik Deşarjların Birlikteliği: SSPE ve MELAS Sendromlu İki Erişkin Olgu Sunumu
Aslıhan Taşkıran, Serap Saygı
- Childhood Seizure-A Case of Neurocysticercosis Involving Left Parietal Lobe
Çocukluk Epilepsisi-Sol Pariyetal Lobu Tutan Bir Sistiserkozis Olgusu
Shakya Bhattacharjee, Prativa Biswas

Klinik Görünüm/Images in Clinical Neurology

- Serebellar Kistik Neoplazmı Taklit Eden Tümefaktif Perivasküler Boşluklar: Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulguları
Tumefactive Perivascular Spaces Mimicking a Cerebellar Cystic Neoplasm: Magnetic Resonance Imaging Findings
Mehmet Haydar Atalar

Türk Nöroloji Derneğinin
YayıdırOfficial Journal of the
Turkish Neurological Society

PARKİNSON



Parkipex[®]
PRAMİPEKSOL

PARKİPEX TABLET[®]

FORMÜLÜ: Her bir 0,25 mg Tablet; 0,18 mg pramipeksol baza eşdeğer, 0,25 mg (S)-2-amino-4,5,6,7-tetrahidro-6-propilamino-benzotiazol dihidroklorür monohidrat (pramipeksol dihidroklorür monohidrat) içerir. Her bir 1 mg Tablet; 0,7 mg pramipeksol baza eşdeğer, 1 mg (S)-2-amino-4,5,6,7-tetrahidro-6-propilamino-benzotiazol dihidroklorür monohidrat (pramipeksol dihidroklorür monohidrat) içerir. Parkipex Parkinson Hastalığı tedavisinde kullanılan bir dopamin agonistidir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:** Pramipeksolün Parkinson Hastalığı tedavisindeki etki mekanizması kesin olarak bilinmemektedir, fakat striatumdaki dopamin reseptörlerini stimüle etme yoluyla etki ettiğine inanılmaktadır. Bir norergot dopamin agonisti olan pramipeksol, dopamin D2 alt-grup reseptörlerine yüksek bir selektivite ve spesifikite ile bağlanır. Ayrıca tam bir intrinsik aktiviteye sahiptir. D3 reseptörlerine D2 ve D4 alt-grup reseptörlerine oranla daha yüksek afinite ile bağlanır ve D3 reseptörlerine karşı seçici bir afinite gösterir. **ENDİKASYONLARI:** PARKİPEX[®] idiyopatik Parkinson hastalığındaki bulgu ve belirtilerin tedavisinde endikedir. Monoterapi olarak ya da levodopa ile kombinasyon şeklinde kullanılabilir. PARKİPEX[®] idiyopatik huzursuz bacak sendromunun semptomatik tedavisinde endikedir. **KONTRENDİKASYONLARI:** PARKİPEX[®], pramipeksol ya da ürünü herhangi bir bileşenine karşı aşırı duyarlılık halinde kontrendikedir. **UYARILAR ve ÖNLEMLER:** Böbrek bozukluğu olan bir hastaya PARKİPEX[®] reçete edilirken doz azaltımı önerilir. Halusinasyonlar ve konfüzyon Parkinsonlu hastalarda dopamin agonistleri ve levodopa tedavilerinin bilinen yan etkileridir. Somnolans ve uyuyakalma, hastalar, günlük aktiviteleri yerine getirirken somnolans ve uyuyakalma da dahil olmak üzere, PARKİPEX[®] ile ilişkili potansiyel sedatif etkiler konusunda uyarılmalıdır. Özel popülasyonlara ilişkin uyarılar: Böbrek/Karaciğer yetmezliği: Özel bir uygulama gerekmektedir. Pediyatrik popülasyon: Pramipeksolün çocuklardaki etkinlik ve güvenliliği değerlendirilmemiştir. Bu nedenle çocuklarda kullanımı önerilmez. Geriyatrik popülasyon: Özel bir uygulama gerekmektedir. **GEBELİK ve LAKTASYON:** Gebelik kategorisi: C. PARKİPEX[®], gebelikte yalnızca potansiyel yararları, fetüs üzerindeki olası riske ağır bastığında kullanılmamalıdır. İnsanlarda PARKİPEX[®] tedavisinin prolaktin sekresyonunu inhibe etmesi nedeniyle, laktasyon inhibisyonu beklenmektedir. Sonuç olarak, emzirme sırasında PARKİPEX[®] kullanılmamalıdır. Araç ve Makine Kullanımına Etkileri: Hastalar, halusinasyonların oluşabileceği ve bu durumun, araba kullanma becerilerini olumsuz yönde etkileyebileceği gerçeğinin farkında olmalıdırlar. **YAN ETKİLER / ADVERS ETKİLER:** Hastalar, günlük aktiviteleri yerine getirirken somnolans ve uyuyakalma da dahil olmak üzere, PARKİPEX[®] ile ilişkili potansiyel sedatif etkiler konusunda uyarılmalıdır. Somnolansın sık karşılaşılan istenmeyen bir olay olması ve ciddi sonuçlara yol açabilmesi potansiyel nedeniyle hastalar, PARKİPEX[®] kullanımı üzerinde, bu ilacın kendi mental ve/veya motor performanslarını olumsuz yönde etkileyip etkilemediğini ölçebilecek kadar deneyim sahibi oluncaya değin, araba kullanmamalı ya da kompleks makineleri çalıştırmamalıdırlar. Hastalara tedavi sırasında herhangi bir zaman, günlük yaşam aktiviteleri esnasında (örn. konuşmalar, yemek yeme vb.) somnolans ya da uyuyakalma episodlarında artış olduğunda, araba kullanmamaları, tehlikeli potansiyel taşıyan aktivitelerde bulunmamaları ve doktorlarına başvurmaları gerektiği tavsiye edilmelidir. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ ve DİĞER ETKİLEŞİMLER:** Pramipeksol plazma proteinlerine çok düşük bir düzeyde (< %20) bağlanır ve insanlarda düşük boyutlarda bir biyotransformasyon görülür. Bu nedenle plazma proteinlerine bağlanma ya da biyotransformasyon yoluyla eliminasyon üzerinde etkili olan diğer ilaçlar ile etkileşim olasılığı yoktur. Simetidin gibi bazik (katyonik) ilaçların böbreklerden aktif tübülür sekresyonunu inhibe eden ya da bizzat kendileri aktif renal tübülür sekresyon ile elimine olan ilaçlar, PARKİPEX[®] ile etkileşebilirler ve iki ilaçtan birisinin veya her ikisinin klerensinde azalmaya yol açabilirler. Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler Herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır. Pediyatrik popülasyon: Herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır. **KULLANIM ŞEKLİ ve DOZU:** Parkinson hastalığı tedavisinde doz, aşağıda gösterildiği gibi, günde 0,375 mg'lık bir başlangıç dozundan itibaren basamaklı olarak artırılmalı ve doz artışı, 5-7 günlük aralıklarla yapılmalıdır. Hastalara tolere edilemeyecek yan etkiler oluşmadığı sürece dozaj, maksimum terapötik etki alınmaya kadar litre edilmelidir. Eğer daha yüksek dozlar gerekli olur ise, günlük doz, haftalık aralıklarla 0,75 mg artırılmalıdır. Maksimum günlük doz 4,5 mg'dır. İdame tedavisinde günlük bireysel dozlar, 0,375 mg ile maksimum 4,5 mg aralığında olmalıdır. Huzursuz bacak sendromunda önerilen PARKİPEX[®] başlangıç dozu, günde bir kez gece yatmadan 2-3 saat önce alınan 0,125 mg'dır. Daha fazla semptomatik iyileşmeye ihtiyaç duyulan hastalarda, doz her 4-7 günde bir artırılarak, günde maksimum 0,75 mg'a kadar çıkabilir. **DOZ AŞIMI ve TEDAVİSİ:** Klinikte masif bir doz aşımı deneyimi bulunmamaktadır. Beklenen istenmeyen olaylar, bulantı, kusma, hiperkinazi, halusinasyonlar, ajitasyon ve hipotansiyon içinde olmak üzere, bir dopamin agonistinin farmakodinamik profili ile ilişkili reaksiyonlar olacaktır. Bir dopamin agonistinin doz aşımı için belirlenmiş bir antidotu bulunmamaktadır. Santral sinir sistemi stimülasyonu bulguları varlığında, bir nöroleptik ajan endike olabilir. Doz aşımı tedavisinde gastrik lavaj, intravenöz sıvılar ve elektrokardiyografik izlemenin yanı sıra, genel destekleyici önlemler gerekli olabilir. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 30 °C'nin altında saklayınız. **RUHSAT SAHİBİ ve ADRESİ:** GENERICA İLAÇ SAN. VE TİC. A.Ş. 34349 Esentepe-İSTANBUL Tel: 0 212 376 65 00 Faks: 0 212 53 53 24 **RUHSAT TARİHİ ve NO:** Parkipex[®] 0,25 mg Tablet: 220/14 - 30.07.2009, Parkipex 1,0 mg Tablet: 220/15 - 30.07.2009. **ÜRETİM YERİ:** BERKO İLAÇ ve KİMYA SAN. A.Ş. Adil Mah. Beykoz Cad. Tandıç Sok. No.1 Sultanbeyli /İSTANBUL. Reçete ile satılır. **KDV DAHİL PAREKENDE SATIŞ FİYATI:** PARKİPEX[®] 0,25 mg Tablet, 100 Tablet/Kutu 49,03 TL, PARKİPEX[®] 1 mg Tablet 100 Tablet/Kutu 147,11 TL (Eylül 2011). Daha fazla bilgi için firmamızı arayınız. GENERICA İLAÇ SAN. VE TİC. A.Ş. 34349 Esentepe-İSTANBUL.

Cilt
Volume 17

Sayı
Issue 3

Eylül
September 2011



www.noroloji.org.tr

Türk Nöroloji Derneğinin yayınıdır.
Official Journal of the Turkish Neurological Society

Sahibi/Owner

Türk Nöroloji Derneği adına Aksel Siva

Yazı İşleri Müdürü/Editorial Manager

Dr. Esen Saka Topçuoğlu

ISSN: 1301-062X

Yayınevi/Publishing House

bilimsel tıp
yayınevi

Bilimsel Tıp Yayınevi

Bükreş Sokak No: 3/20

Kavaklıdere-Ankara

Telefon : 0312 426 47 47-0312 466 23 11

Faks : 0312 426 93 93

E-posta : bilimsel@tr.net

Web sayfası : www.bilimseltipyayinevi.com

Genel Koordinatör/General Coordinator

Ecz. İbrahim Çevik

Tel (GSM) : 0532 622 13 23

E-posta : cevik_ibrahim@hotmail.com

Basım Tarihi : 26 Eylül 2011

Yayın Türü : Yerel Süreli Yayın

İletişim/Contact

Prof. Dr. Tülay Kansu, Editör

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Nöroloji Anabilim Dalı

Sıhhiye, 06100 Ankara, Türkiye

Telefon : 0312 305 18 09 - 0532 494 92 04

Faks : 0312 431 60 90

E-posta : tkansu@hacettepe.edu.tr

Dergimizde asitsiz kağıt kullanılmaktadır.

The journal is printed on acid-free paper.

•••Editör/Editor in Chief: Tülay Kansu

•••Yardımcı Editörler/Associate Editors

H. Özden Şener Esen Saka Topçuoğlu

•••Danışma Kurulu/Editorial Advisory Board

Cenk Akbostancı
Ayşe Altıntaş
Hülya Apaydın
Berna Arda (Etik)
Semih Ayta
Betül Baykan
Canan Aykut Bingöl
Hayrünnisa Bolay
Raif Çakmur
Neşe Çelebisoy
Beyazıt Çırakoğlu (Genetik)
Turgay Dalkara
Gülşen Akman Demir
Bülent Elibol
Murat Emre
Mefkûre Eraksoy
Sevim Erdem
Mustafa Ertaş
Haşmet Hanağası
Birsen İnce
Rana Karabudak
Dilaver Kaya

Ayşe Sağduyu Kocaman
Reha Kuruoğlu
Zeki Odabaşı
Piraye Oflazer
Zülküf M. Önal
Tayfun Özçelik (Genetik)
Sibel Özekmekçi
Çiğdem Özkara
Mehmet Özmenoğlu
Şerefür Öztürk
Yeşim Parman
Yakup Sarıca
Serap Saygı
Aksel Siva
Hadiye Şirin
Ersin Tan
Mehmet Akif Topçuoğlu
Hilmi Uysal
Görsev Yener
Seher Naz Yeni
Mehmet Zarifoğlu

•••İngilizce Danışmanlar/English Consultants

Corinne Can Logue, USA

•••Biyostatistik Danışmanı/Biostatistical Consultant

Ergun Karaağaoğlu

•••Uluslararası Danışma Kurulu/International Advisory Board

Stanley Appel, USA
Valery Askanas, USA
Nathan Bornstein, Israel
David Burke, Australia
Stefano Cappa, Italy
Patricia S. Churchland, USA
James J. Corbett, USA
Ioannis Evdokimidis, Greece
Gerald M. Fenichel, USA
Marc Fisher, USA
Wolfgang Grisold, Austria
Ahmet Hoke, USA

Howard S. Kirshner, USA
Andrew Lees, England
Marsel Mesulam, USA
Soheyl Noachtar, Germany
Anthony Reder, USA
Benjamin Seltzer, USA
Susan Spencer, USA
Gioacchino Tedeschi, Italy
Eduardo Tolosa, Spain
Brian Weinschenker, USA
Sandra Weintraub, USA

•••TND Yayın Sekreteri/Editorial Assistant

Burak Tokdemir

•••Önceki Editörler/Previous Editors

Oğuz Tanrıdağ Barış Baklan Kaynak Selekler

Türk Nöroloji Dergisi TÜBİTAK/ULAKBİM Türk Tıp Dizini, TURK MEDLINE, EBSCOhost Research Databases, Index Copernicus ve DOAJ tarafından indekslenmektedir.

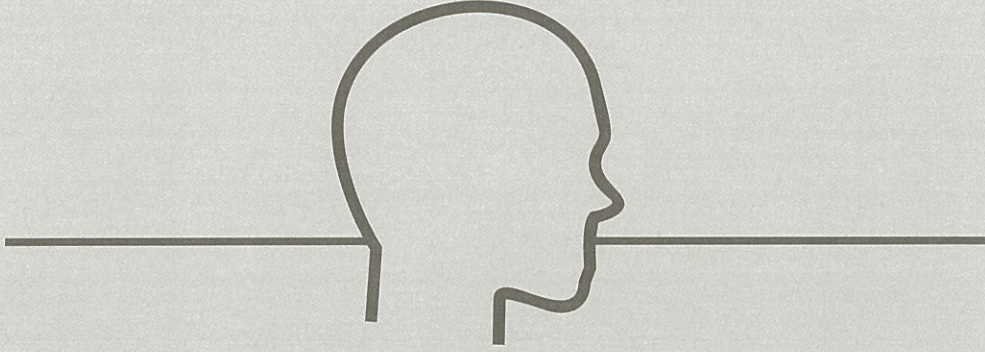
Turkish Journal of Neurology is indexed in Turkish Medical Index of TÜBİTAK/ULAKBİM, TURKISH MEDLINE, EBSCOhost Research Databases, Index Copernicus and DOAJ.



deksibuprofen

Tradil

FORT



BAŞAĞRISI
YOLUN
SONUNA
GELDİ!



TRADİL FORT 400 mg Film Tablet

FORMÜLÜ: Tradil FORT tablet 400 mg deksibuprofen ve yardımcı madde olarak gliserol triasetat 1.50 mg içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:** Propiyonik asit türevi bir nonsteroid anti-inflamatuvor ilaç olan deksibuprofen analjezik, anti-inflamatuvor ve antiromatizmal etkinliğe sahiptir. **ENDİKASYONLAR:** Tradil FORT film tablet osteoartrite bağlı ağrı ve inflamasyonda, dismenore, kas-iskelet sistemi ya da dental kaynaklı tüm hafif orta şiddetli ağrılarda endikedir. **KONTRENDİKASYONLAR:** Deksibuprofen'e ya da diğer NSAİ ilaçlardan birine veya ürünün içeriğinde bulunan herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalar, peptik ülser olan hastalar, ciddi böbrek veya karaciğer yetmezliği olan hastalar, kanama ve pıhtılaşma bozukluğu olan hastalarda kullanılmamalıdır. **UYARILAR / ÖNLEMLER:** Diğer NSAİ ilaçlar gibi deksibuprofen kullanımı da böbrek sisteminde advers etkiler oluşturabilir, karaciğer parametrelerinde geçici ve hafif artışlara sebep olabilir, trombosit fonksiyonunu bozabilir. Bu tür hastalar dikkatle izlenmelidir. Gebelik kategorisi: 1. trimester için C; 2. ve 3. trimester için D'dir. **YAN ETKİLER:** Bulantı, diyare, karın ağrısı, döküntü, kaşıntı görülebilir. Etkiler genellikle hafif ve geçicidir. **İLAÇ ETKİLEŞMELERİ ve DİĞER ETKİLEŞMELER:** Antiromatobotik ilaçlar, diğer NSAİ ilaçlar, lityum, metotreksat, fenitoin ve digoksin ile kullanımında dikkatli olunmalıdır. **KULLANIM ŞEKLİ ve DOZU:** Tradil Fort için önerilen tedavi dozu 12 saat ara ile 400 mg'dir. Maksimum günlük kullanım dozu 1200 mg'dir. Yemeklerle beraber de kullanılabilir. **TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ ve MUHTEVASI:** Tradil FORT film tablet 10 tabletlük blister ambalajdadır. **RUHSAT SAHİBİ ve ADRESİ:** Nobel İlaç Pazarlama Sanayi ve Tic. A.Ş., İnkilap Mah. Akçakoca Sok. No:10 Ümraniye 34768 İstanbul **RUHSAT TARİHİ ve NO:** 04.08.2009- 128/69 **KAMU FİYATI:** 4,96TL. DAHA GENİŞ BİLGİ İÇİN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.

* Dionne RA, McCullagh L. Enhanced analgesia and suppression of plasma -endorphin by the S(+)-isomer of ibuprofen. Clin Pharmacol Ther 1998;63:694-701.



Lütfen ayrıntılı bilgi için firmamıza başvurunuz.
NOBEL İLAÇ SANAYİ ve TİCARET A.Ş.
İnkilap Mahallesi, Akçakoca Sokak No:10
Ümraniye 34768 İstanbul Tel: 216-633 60 00
Faks: 216-633 60 01 www.nobel.com.tr

AMAÇ ve KAPSAM

Türk Nöroloji Dergisi, 1995 yılında yayın hayatına başlamış olup, Türk Nöroloji Derneğinin resmi ve süreli bilimsel yayını olarak Mart, Haziran, Eylül ve Aralık aylarında olmak üzere yılda 4 sayı yayımlanmaktadır. Dergiye 2004 yılından itibaren elektronik ortamda "online" olarak da ulaşılabilmektedir. Türk Nöroloji Dergisinde yayınlanacak yazıların seçiminde hakem değerlendirme sistemi kullanılmaktadır. Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizce'dir. Araştırma yazıları özellikle desteklenmektedir.

Derginin amacı; nöroloji bilimi ile ilgili araştırma, derleme, olgu sunumu, kısa rapor, editöre mektup ve klinik görünüm türünden yazılar ile Türkiye'deki nöroloji birikimini artırmaktır. Aynı zamanda nörolojinin diğer alanlarına uzanarak disiplinler arası bilgi alışverişini canlı tutmak, yayınladığı yazıların uluslararası temsiline ve atfına çalışarak ülkemizin bilimsel gelişimine katkıda bulunmak derginin yayınlanma amaçları arasındadır.

Derginin hedef okuyucu kitlesi nöroloji ve nörolojinin diğer dallarında çalışan uzman ve asistan doktorlardır.

Türk Nöroloji Dergisi TÜBİTAK/ULAKBİM Türk Tıp Dizini, TURK MEDLINE ve EBSCOhost Research Databases, Index Copernicus ve DOAJ tarafından indekslenmektedir.

Abone İşlemleri

Türk Nöroloji Dergisi, Türk Nöroloji Derneği üyelerine ve nöroloji ile ilgilenen bilim insanları ve hekimlere ücretsiz olarak ulaştırılmaktadır. 2004 yılından itibaren tüm makalelerin içerik, özet ve tam metinlerine www.tjn.org.tr adresinden ulaşılabilmektedir. Dergiye abone olmak isteyen kişiler Türk Nöroloji Derneğine başvurmalıdır.

Adres: Türk Nöroloji Derneği

Meşrutiyet Caddesi No: 48/7 06650 Ankara, Türkiye

Telefon : 0312 435 59 92

Faks : 0312 431 60 90

E-posta : dergi@tjn.org.tr

Web sayfası : www.noroloji.org.tr

Yayın İzni

Türk Nöroloji Dergisinde yayınlanan yazılar, resim, şekil, grafik ve tablolar Türk Nöroloji Derneğinin yazılı izni olmadan kısmen veya tamamen çoğaltılamaz, belli bir sistemde arşivlenemez, reklam ya da tanıtım amaçlı materyallerde kullanılmaz. Bilimsel makalelerde kaynak gösterilmek şartı ile alıntı yapılabilir. Dergide yayınlanan reklamların içeriğinden ilgili firmalar sorumludur.

Reklam Bağlantıları İçin

Ecz. İbrahim Çevik

Bilimsel Tıp Yayınevi

Adres: Bükreş Sokak No: 3/20 06680 Kavaklıdere-Ankara, Türkiye

Telefon : 0532 622 13 23 - 0312 426 47 47 - 0312 466 23 11

Faks : 0312 426 93 93

E-posta : cevik_ibrahim@hotmail.com

Web sayfası : www.bilimseltipyayinevi.com

Yazarlara Bilgi

Yazarlara bilgi kısmına, derginin basılı örneklerinden ve www.tjn.org.tr adresinden ulaşılabilir.

Yazılan Bilimsel ve Hukuki Sorumluluğu

Yayınlanan yazıların bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazıların içeriğinden ve kaynakların doğruluğundan yazarlar sorumludur. Türk Nöroloji Derneği, editör, editörler kurulu ve yayıncı dergide yayınlanan yazılar için herhangi bir sorumluluk kabul etmez.

Dergimizde asitsiz kağıt kullanılmaktadır.

AIMS and SCOPE

Turkish Journal of Neurology has been published quarterly in March, June, September and December as the official and periodical journal of the Turkish Neurological Society since 1995. The journal has been also available on-line since 2004. A peer-reviewed system is used to select manuscripts. The languages of the journal are Turkish and English. Original research articles are particularly supported and encouraged.

The journal aims to update knowledge of neurology throughout Turkey with research articles, reviews, case reports, short communications, letters to the editor, and clinical images in the field of neurology. To retain interdisciplinary transfer of information between the areas of neuroscience and to undertake a novel effort in the international representation and attribution of published articles are the other aims of the journal.

The target readers of the Turkish Journal of Neurology include neurologists and neurology residents as well as other physicians working in the field of neurological sciences.

Turkish Journal of Neurology is indexed in Turkish Medical Index of TÜBİTAK/ULAKBİM, TURKISH MEDLINE, EBSCOhost Research Databases, Index Copernicus and DOAJ.

Subscriptions

Turkish Journal of Neurology is delivered complimentary to the members of Turkish Neurological Society and other scientists and physicians interested in neurology. Tables of contents, abstracts and full texts of all articles published are accessible free of charge through the web site www.tjn.org.tr since 2004. For subscriptions, please contact the Turkish Neurological Society.

Address: Turkish Neurological Society

Mesrutiyet Caddesi No: 48/7 06650 Ankara, Turkey

Phone : +90 312 435 59 92

Fax : +90 312 431 60 90

e-mail : journal@tjn.org.tr

Web : www.noroloji.org.tr

Permission Requests

Manuscripts, figures and tables published in the Turkish Journal of Neurology may not be reproduced, archived in a retrieval system, or used for advertising purposes without a prior written permission from the Turkish Neurological Society. Quotations may be used in scientific articles with proper referral. The responsibilities of the content of the advertisements published belongs to the related company.

Advertisement Applications

İbrahim CEVİK, Pharmacist

Bilimsel Tıp Yayınevi

Address: Bukreş Sokak No: 3/20 06680 Kavaklıdere-Ankara, Turkey

Phone : +90 532 622 13 23 - +90 312 426 47 47 - +90 312 466 23 11

Fax : +90 312 426 93 93

e-mail : cevik_ibrahim@hotmail.com

Web : www.bilimseltipyayinevi.com

Instructions for Authors

Instructions for authors are published in the journal and are accessible via www.tjn.org.tr

Material Disclaimer

Scientific and legal responsibilities pertaining to the papers belong to the authors. Contents of the manuscripts and accuracy of references are also the author's responsibility. The Turkish Neurological Society, the Editor, the Editorial Board or the publisher do not accept any responsibility for the articles.

The journal is printed on acid-free paper.

YAZIM KURALLARI

1. Türk Nöroloji Dergisi, Türk Nöroloji Derneğinin süreli yayını olup 3 ayda bir olmak üzere yılda 4 sayı olarak yayınlanmaktadır.
2. Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizce'dir. Türkçe yazılarda Türk Dil Kurumunun Türkçe Sözlüğü ve Yazım Kılavuzu temel alınmalıdır (<http://tdk.org.tr>). Anatomik terimlerin Latinceyi kullanılmalıdır. Gündelik tıp diline yerleşmiş terimler ise okudukları gibi Türkçe yazım kurallarına uygun olarak yazılmalıdır. İngilizce veya başka bir yabancı dildeki şekli ile yazılan terimler tırnak içinde belirtilmelidir.
3. Yayınlanması amacıyla gönderilen yazılar Uluslararası Tıp Dergi Editörleri Komitesi (ICMJE) tarafından oluşturulan ve güncellenen, Biyomedikal Dergilere Gönderilen Makalelerde Bulunması Gereken Standartlara (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals Editors) uygun olarak hazırlanmış olmalıdır (<http://www.ulakbim.gov.tr/cabim/vt/uvf/tip/>).
4. Türk Nöroloji Dergisi Helsinki Deklarasyonu etik standartlarına (<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>) uymayı prensip olarak kabul eder. Bu nedenle insanlar üzerinde yapılan tüm çalışmalarda, yazının Gereç ve Yöntem/Hastalar ve Yöntem kısmında etik kurul onayı alındığı belirtilmelidir. Çalışmanın yapıldığı hasta veya gönüllüler bilgilendirilerek onayları alınmalı ve bu durum makalenin Gereç ve Yöntem/Hastalar ve Yöntem kısmında yazılmalıdır. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda, yazının Gereç ve Yöntem kısmında çalışmanın Laboratuvar Hayvanlarının Bakımı ve Kullanımı Kılavuzu (www.nap.edu/catalog/5140.html) prensipleri doğrultusunda yapıldığı ve ilgili kurumdan etik kurul onayı alındığı belirtilmelidir. Gerek görülürse editör tarafından etik kurul onayının bir örneği yazarlardan istenebilir.
5. Editör yayın koşullarına uymayan yazıları; düzeltmek üzere yazarına geri gönderme, biçimce düzenleme veya reddetme yetkisine sahiptir.
6. Gönderilen yazılar, editör ve editörler kurulu ile en az iki danışman (hakem) tarafından incelenir. Editör ve editörler kurulu gerek gördüğünde makaleyi üçüncü bir danışmana gönderebilir. Danışman belirleme yetkisi tamamen editör ve editörler kuruluna aittir. Danışmanlar belirlenirken derginin uluslararası yayın danışma kurulundan isimler seçilebileceği gibi yazının konusuna göre ihtiyaç duyulduğunda yurt içinden veya yurt dışından bağımsız danışmanlar da belirlenebilir.
7. Yazıların geliş tarihleri ve kabul ediliş tarihleri makalenin yayımlandığı sayıda belirtilir.
8. Makaleler sadece çevrimiçi (online) olarak kabul edilmektedir (www.tjn.org.tr). Yazılar, "Verdana" karakterinde çift satır aralıklı olarak ve 10 punto kullanılarak yazılmalı, sayfanın her iki kenarında 2 cm boşluk bırakılmalıdır. Yayın metni IBM uyumlu bilgisayar programında (Microsoft Windows, en az Word 98) hazırlanmış olmalıdır. Sayfalara başlık sayfasından başlayarak sırayla numara verilmelidir. Numaralar sayfanın sağ alt köşesinde yer almalıdır. Yazının gönderildiği ana metin dosyasının içinde yazar isimleri ve kurumlara ait bilgi yer almamalıdır.
9. Yazının daha önce bir dergide yayınlanmamış veya yayınlanmak üzere gönderilmemiş olduğunu ve gönderilen yazıya tüm yazarların onay verdiğini bildiren, makaledeki isim sırasına uygun biçimde yazarlarca imzalanmış bir üst yazı makalenin "online" olarak kaydedilmesi ile eş zamanlı olacak şekilde scanner ile taranarak e-posta yolu ile dergi@tjn.org.tr adresine veya 0312 431 60 90 numaraya faks aracılığıyla gönderilmelidir. İmzalı üst yazıda ayrıca tüm yazarların makale ile ilgili bilimsel katkı ve sorumlulukları yer almalı, çalışma ile ilgili herhangi bir mali ya da diğer çıkar çatışması alanı varsa bildirilmelidir. Söz konusu yazıda çalışmaya yapılan tüm mali katkılar ve varsa sponsoru da belirtilmelidir. Yazarlar ya da çalışma sonuçları ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması yoksa bu durum da bildirilmelidir.
10. Teknik yardım, yazma ve düzeltme yardımı, veri toplama, analiz vs. gibi konularda yazılara katkısı olan; ancak yazılik kriterlerini tam karşılamayan kişilerin tümü teşekkür bölümünde belirtilmelidir.
11. Makalede kullanılan kısaltmalar uluslararası kabul edilen şekilde olmalı, ilk kullanıldıkları yerde açık olarak yazılmalı ve parantez içinde kısaltılmış şekli gösterilmelidir. Tüm metin boyunca kısaltılmış şekil kullanılmalıdır. Uluslararası kullanılan kısaltmalar için "Bilimsel Bir Makale Nasıl Yazılır ve Yayınlanır (<http://journals.tubitak.gov.tr/kitap/maknasyaz/>)" kaynağına başvurulabilir.
12. Yazının başlık sayfasında, yazının Türkçe ve İngilizce başlığı, boşluklar da dahil 40 karakteri aşmayacak şekilde Türkçe ve İngilizce kısa başlığı, yazarların açık ad ve soyadları yazılmalıdır. Çalışmaların yapıldığı klinik, anabilim dalı/bilim dalı, enstitü ve kuruluşun adı belirtilmelidir. Başlık sayfasında yazışmaların yapılacağı kişinin adı, yazışma adresi, elektronik posta adresi, telefon ve faks numaraları yer almalıdır. Çalışma, daha önce bir kongre ya da sempozyumda bildiri olarak sunulmuş ise bu sayfada belirtilmelidir.
13. Editöre mektup ve klinik görüşüm dışındaki tüm yazı türlerinde Türkçe ve İngilizce özet yer almalıdır. Özet bölümünde kısaltmalardan mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Kaynak, şekil, tablo ve atıf yer almamalıdır.
14. Anahtar kelimeler "Index Medicus Medical Subject Headings (MeSH)"e uygun olacak şekilde en az iki en fazla beş adet olmalıdır. Anahtar kelimeler için www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html adresine başvurulmalıdır.
15. Araştırma yazıları; Türkçe başlık, Türkçe bölümlendirilmiş özet (en fazla 300 kelime olacak şekilde Amaç, Gereç ve Yöntem/Hastalar ve Yöntem, Bulgular ve Yorum başlıkları altında yazılmalıdır), Türkçe anahtar kelimeler, İngilizce başlık, İngilizce bölümlendirilmiş özet (en fazla 300 kelime olacak şekilde "Objective, Materials and Methods/Patients and Methods, Results, Conclusion" başlıkları altında yazılmalıdır), İngilizce anahtar kelimeler, Giriş, Gereç ve Yöntem/Hastalar ve Yöntem, Bulgular, Tartışma, Teşekkür (varsa) ve Kaynaklar kısımlarından oluşmalıdır. Araştırma yazılarının 5000 kelimenin üzerinde ve kaynaklarının da 40'tan fazla olması önerilmemektedir.
16. Dergide yayınlanacak derleme türündeki yazılar editör tarafından önceden planlandığı için, planlanmayan dışındaki derleme türü makaleler ile ilgili olarak yazı gönderilmeden önce editörün onayı alınmalıdır.
17. Derleme türü makaleler; Türkçe başlık, Türkçe özet ve Türkçe anahtar kelimeler, İngilizce başlık, İngilizce özet, İngilizce anahtar kelimeler içermelidir. Derleme türü makalelerde özet tek paragraf olacak şekilde hazırlanmalı ve 300 kelime ile sınırlı olmalıdır. Bölümlendirilmiş özet hazırlanmasına gerek yoktur. Kaynak sayısı mümkünse 40'ın üzerinde olmamalıdır.
18. Olgu sunularında; Türkçe başlık, Türkçe özet, Türkçe anahtar kelimeler, İngilizce başlık, İngilizce özet, İngilizce anahtar kelimeler, Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma ve Kaynaklar yer almalıdır. Olgu sunularının Giriş ve Tartışma kısımları kısa-öz olmalı, Özet kısmı tek paragraf olacak şekilde hazırlanmalıdır. Bölümlendirilmiş özet hazırlanmasına gerek yoktur. Kaynak sayısı 20'yi geçmemelidir.
19. Kısa rapor, ilgili alanda önemli katkısı olabilecek araştırma verilerini kısa ve öz olacak şekilde içermelidir. Kısa raporun maksimum uzunluğu 1500 kelime olmalıdır. Kısa raporlarda Türkçe ve İngilizce başlık, tek paragraf olacak şekilde Türkçe ve İngilizce özet, Türkçe ve İngilizce olmak üzere 2-5 adet anahtar kelime yer almalıdır. Kısa raporlarda en fazla iki tablo ve bir şekil/grafik/resim bulunmalıdır. Bölümlendirilmiş özet hazırlanmasına gerek yoktur. Kaynak sayısı 10 ile sınırlı olmalıdır.
20. Editöre mektup bölümü, dergide daha önce yayınlanmış yazılara eleştiri getirmek ve katkı sağlamak amacıyla oluşturulduğundan kısa-öz olmalı, 1000 kelimeyi geçmemeli, özet içermemeli ve kaynakları 10 ile sınırlı olmalıdır.
21. Klinik görünüm bölümünde, nörolojide sık rastlanan klinik tabloların görüntüleri yayınlanır. Klinik görünüm yazılarında başlık en fazla sekiz kelime olmalıdır. Klinik görünüm altındaki yazı 150 kelimeyi geçmemeli, hastanın öyküsü, fizik inceleme ve laboratuvar bulguları, klinik seyir, uygulandıysa tedaviye yanıt ve hastanın son durumu kısaca özetlenmelidir. Görünüm üzerinde yapılan tüm işaretlemler alt yazıda tanımlanmalı ve açıklanmalıdır.
22. Tablolar, şekil, grafik ve resimler metin içinde atıfta bulunulan sıraya göre numaralandırılmalıdır. Tablolar, şekil, grafik ve resimlerin metin içindeki yerleri belirtilmelidir.
23. Her tablo ayrı bir sayfaya çift aralıklı şekilde hazırlanmış olmalıdır. Her bir tabloya kısa bir başlık verilmelidir. Açıklamalar başlıkta değil, dipnotlarda yapılmalıdır. Dipnotlarda standart olmayan tüm kısaltmalar açıklanmalıdır. Dipnotlar için sırasıyla şu semboller kullanılmalıdır: (*, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡). Metin içinde her tabloya atıfta bulunulduğuna emin olunmalıdır.

YAZIM KURALLARI

24. Şekiller ve grafikler profesyonel olarak çizilmeli veya fotoğraflanmalı, dijital olarak kaydedilirken fotoğraf kalitesinde olmalıdır. Şekiller ve grafiklerin JPEG ya da GIF formatında yüksek çözünürlükte görüntü oluşturacak biçimlerde elektronik dosyaları gönderilmeli ve göndermeden önce bu dosyaların görüntü kalleleri bilgisayar ekranında kontrol edilmelidir.
25. Röntgen, BT, MRG filmleri ve diğer tanısız görüntülemeler ve patolojik örneklerin fotoğrafları genelde 127-173 mm boyutlarında yüksek kalitede gönderilmelidir. İsimlerin üzerindeki harfler, sayılar ve semboller açık ve tüm makalede eşit, yayın için küçültüldüklerinde bile okunabilecek boyutlarda olmalıdır. Resimler mümkün olduğunca tek başlarına anlaşılabilir olmalıdır. Eğer hasta(lar)ın fotoğrafı kullanılacaksa, ya hasta(lar) fotoğraftan tanınmamalı ya da hasta(lar) veya yasal olarak hasta(lar)dan sorumlu yakından yazılı izin alınmalıdır.
26. Aynı bir sayfadan başlayarak şekiller, grafikler ve resimler için alt yazılar ve dipnotlar çift aralıklı olarak ve numaralar ile hangi şekle karşı geldikleri belirtilerek yazılmalıdır. Semboller, oklar, sayılar ya da harfler şeklin parçalarını belirtmek için kullanıldığında, dipnotlarda her biri açıkça tanımlanmalıdır.
27. Makale yazarları; eğer makalede daha önce yayınlanmış; alıntı yazı, tablo, şekil, grafik, resim vb. varsa, yayın hakkı sahibi ve yazarlardan yazılı izin almak ve bunu belirtmek durumundadır.
28. **Kaynak yazımı**

- Henüz yayınlanmamış veriler ve çalışmalar kaynaklar bölümünde yer almamalıdır. Bunlara metin içerisinde "isim(ler), yayınlanmamış veri, yıl" şeklinde yer verilmelidir.
- Kaynak numaraları metinde cümle sonunda parantez içinde belirtilmeli, metin sonunda eser içindeki geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Dergi isimleri "Index Medicus" ve "Ulakbim/Türk Tıp Dizini"ne göre kısaltılmalıdır. Kaynakların yazılımı aşağıdaki örneklerle uygun olmalıdır.

Kaynak bir dergi ise;

Yazar(lar)ın soyadı adının başharf(ler)i (6 ve daha az sayıda yazar için yazarların tümü, 6'nın üzerinde yazarı bulunan makaleler için ilk 6 yazar belirtilmeli, Türkçe kaynaklar için "ve ark.", yabancı kaynaklar için "et al." ibaresi kullanılmalıdır). Makalenin başlığı. Derginin Index Medicus'a uygun kısaltılmış ismi (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/query.fcgi?db=nlmcatalog). Yıl;Cilt;ilk sayfa numarası-Son sayfa numarası.

Örnek: Wertman E, Zilber N, Abramsky O. An association between MS and type 1 diabetes mellitus. J Neuro 1992;239:43-5.

Kaynak bir dergi eki ise;

Yazar(lar)ın soyadı adının başharf(ler)i. Makalenin başlığı. Derginin Index Medicus'a uygun kısaltılmış ismi (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/query.fcgi?db=nlmcatalog). Yıl;Cilt(Suppl Ek sayısı);Silk sayfa numarası-Son sayfa numarası.

Örnek: Wasylenski DA. The cost of schizophrenia. Can J Psychiatry 1994;39 (Suppl 2):S65-S69.

Kaynak bir kitap ise;

Yazar(lar)ın soyadı adının başharf(ler)i. Kitabın adı. Kaçınca baskı olduğu. Basım yeri: Basımevi, Basım Yılı.

Örnek: Ropper AH, Brown RH. Adams and Victor's Principles of Neurology. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 2005.

Kaynak kitaptan bir bölüm ise;

Bölüm yazar(lar)ının soyadı adının başharf(ler)i. Bölüm başlığı. In: Editör(ler)in soyadı adının başharf(ler)i (ed) veya (eds). Kitabın adı. Kaçınca baskı olduğu. Basım yeri: Yayınevi, Baskı yılı:Bölümün ilk sayfa numarası-son sayfa numarası.

Örnek: Pender MP. Multiple sclerosis. In: Pender MP, McCombe PA (eds). Autoimmune Neurological Diseases. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1995:89-154.

Kaynak toplantıda sunulan bir makale ise;

Yazar(lar)ın soyadı adının başharf(ler)i (6 ve daha az sayıda yazar için yazarların tümü, 6'nın üzerinde yazarı bulunan makaleler için ilk 6 yazar belirtilmeli, Türkçe kaynaklar için "ve ark.", yabancı kaynaklar için "et al." ibaresi kullanılmalıdır). Makalenin başlığı. Varsa In: Editör(ler)in soyadı adının başharf(ler)i (ed) veya (eds). Kitabın adı. Toplantının adı; Tarihi; Toplantının yapıldığı şehrin adı, Toplantının yapıldığı ülkenin adı. Yayınevi; Yıl. Sayfa numaraları.

Örnek: Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Reinhoff O (eds). MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. North-Holland; 1992. p. 1561-5.

Kaynak elektronik olarak yayınlanan bir dergi ise;

Yazar(lar)ın soyadı adının başharf(ler)i (6 ve daha az sayıda yazar için yazarların tümü, 6'nın üzerinde yazarı bulunan makaleler için ilk 6 yazar belirtilmeli, Türkçe kaynaklar için "ve ark.", yabancı kaynaklar için "et al." ibaresi kullanılmalıdır). Makalenin başlığı. Derginin Index Medicus'a uygun kısaltılmış ismi Yıl;Cilt(Sayı). Available from: URL adresi. Erişim tarihi: Gün.Ay.Yıl.

Örnek: Morse SS. Factors in the emergence of infectious disease. Emerg Infect Dis 1995;1(1). Available from: URL:http://www.cdc.gov/ncidoc/EID/eid.htm. Accessed date:25.12.1999.

Kaynak bir web sitesi ise;

Web sitesinin adı. Erişim tarihi. Available from: Web sitesinin adresi.

World Health Organization (WHO). Erişim tarihi: 9 Temmuz 2008. Available from: http://www.who.int

Kaynak tez ise;

Yazarın soyadı adının başharf(i). Tezin başlığı (tez). Tezin yapıldığı şehir adı: Üniversite adı (Üniversite ise); Yılı.

Örnek: Kanpolat Y. Trigeminal Ganglion Deneyisel Perkütan Giriş ve Radyofrekans Termik Lezyonun Histopatolojik Değerlendirilmesi (Doçentlik Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi; 1978.

29. Yayınlanan yazıların bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazılardaki düşünce ve öneriler ile kaynakların doğruluğu tümüyle yazarların sorumluluğundadır. Yayınlanmak üzere kabul edilen yazıların her türlü yayın hakkı Türk Nöroloji Derneğine aittir. Yazı yayına kabul edildikten sonra yazışma adresindeki yazarın e-postasına gönderilecek olan "Telif Hakkı Devir Formu" doldurulup tüm yazarlar tarafından imzalanarak e-posta yolu ile dergi@tjn.org.tr adresi veya 0312 431 60 90 numaraya faks aracılığıyla gönderilmelidir.

30. Yazarlara telif ücreti ödenmemektedir.

31. **Kaynak Gösterme**

Türk Norol Derg

32. **Telif Hakları**

Türk Nöroloji Dergisi Yazım Kurallarının telif hakları Bilimsel Tıp Yayınevi ve Türk Nöroloji Derneğine ait olup tüm hakları saklıdır.

Türk Nöroloji Dergisinde yayınlanan yazılar, resim, şekil, grafik ve tablolar Türk Nöroloji Derneğinin yazılı izni olmadan kısmen veya tamamen çoğaltılamaz, belli bir sistemde arşivlenemez, reklam ya da tanıtım amaçlı materyallerde kullanılamaz. Bilimsel makalelerde kaynak gösterilmek şartı ile alıntı yapılabilir. Dergide yayınlanan reklamların içeriğinden ilgili firmalar sorumludur. Türk Nöroloji Dergisine "online" olarak erişim serbesttir ve dergi içeriğine www.tjn.org.tr adresinden ulaşılabilir.

İletişim

Prof. Dr. Tülay Kansu (Editör)

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Nöroloji Anabilim Dalı Sıhhiye, 06100 Ankara-Türkiye

Telefon : 0312 305 18 09-0532 494 92 04

Faks : 0312 431 60 90

E-posta : tkansu@hacettepe.edu.tr

INSTRUCTIONS TO THE AUTHORS

1. Turkish Journal of Neurology is a periodical journal of the Turkish Neurological Society and is published quarterly.
2. The publishing languages are Turkish and English. All manuscripts should comply with the Turkish Language Institution dictionary and the Turkish Language Writing Guide book (<http://tdk.org.tr>). Anatomic terminology should be based on Latin nomenclature. Medical terms, in daily use, should be written according to Turkish spelling rules. The words required to be written in their original language by the author are written within quotation marks.
3. All manuscripts should comply with "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" produced and updated by the International Committee of Medical Journals Editors (www.icmje.org).
4. Turkish Journal of Neurology executes compliance with the Declaration of Helsinki Principles (<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>). All manuscripts concerning human subjects must contain a statement in the "Materials and Methods/Patients and Methods" section, indicating that the study was approved by the Institutional Review Board. There should also be a statement of declaration about informed consent obtained from research subjects, and it should be placed in the "Materials and Methods/Patients and Methods" section. All manuscripts dealing with animal subjects must contain a statement indicating that the study was performed according to "The Guide for the Care and Use of Laboratory Animals" (www.nap.edu/catalog/5140.html) with the approval of the Institutional Review Board, in the "Materials and Methods" section. The Editor may ask for a copy of the approval document.
5. The editor has the right to reject, to require additional revision or to revise the format of manuscripts which do not follow the rules.
6. Submitted papers are reviewed by the editor, the editorial board, and at least two reviewers. The editor and editorial board may decide to send the manuscript to another reviewer. The editor and editorial board is the complete authority regarding reviewer selection. The reviewers are mainly selected from an International Advisory Board. The editorial board may decide to send the manuscript to independent national or international reviewers according to the subject.
7. The dates of received and accepted of the manuscript are stated in the end of the manuscript when published in the journal.
8. Manuscript submission should be done online (www.tjn.org.tr). The manuscript text should be written in Verdana font, 10 point-type, double-spaced with 2 cm margins on the left and right sides. The article should be prepared in IBM compatible programs (Microsoft Windows, Word 98). The pages should be arranged in numerical order beginning from the initial page, and the numbers should be at the bottom right corner of every page. The main text should not contain any information regarding author(s)'s name and affiliation.
9. The author and the co-authors should sign a cover letter declaring acceptance of full responsibility for the accuracy of all contents in accordance with the order of authors. They should also declare that the manuscript is an original work that has not been previously published, and is not currently submitted to any other publication. The cover letter should include contributions and responsibilities of each author, and whether there is a conflict of interest regarding manuscript. If there is no conflict of interest it should also be stated. In case of any financial contributions, the sponsors should also be denoted in a cover letter. The cover letter may be sent by fax to +90 312 431 60 90 or its scanned copy may be sent by e-mail (journal@tjn.org.tr) concurrently with manuscript submission.
10. All the entities that provide contribution to the technical content, data collection and analysis, writing, revision etc. of the manuscript and yet do not meet the criteria to be an author should be mentioned in the acknowledgement part.
11. Abbreviations should be internationally accepted and should be defined accordingly in the text in parenthesis when first mentioned and used in the text.
12. Title page of the manuscript should include Title (Turkish and English), running title (Turkish and English, not more than 40 characters including spaces, Author(s), Institution(s) and Address for Correspondence with e-mail address, fax and phone numbers. Authors should indicate on this page whether the study has been presented previously as an abstract in any congress or symposium .
13. Abstracts should be prepared in Turkish and English for all manuscript except "Letters to the Editor" and "Images in Clinical Neurology". Abbreviations should be avoided in abstracts. References, tables and citations should not be used.
14. There should be two to five key words complying with the Index Medicus medical Subject Headings (MeSH) (www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html).
15. Research Articles should include; Title, structured abstract (Objective, Materials and Methods/Patients and Methods, Results and Conclusion, limited to 300 words), and key words in Turkish and English, Introduction, Materials and Methods/Patients and Methods, Results, Discussion, Acknowledgement and References. Research articles should not exceed 5000 words and 40 references.
16. Editor's approval is required before submitting a review article since reviews to be published are planned by the Editor.
17. The reviews should include; Title, unstructured abstract and key words in Turkish and English and the main text section. Limit the abstract to 300 words. The number of references should not exceed 40.
18. Case reports should include; Title, abstract and key words in Turkish and English, Introduction, Case, Discussion and References. Case reports should have a short introduction and discussion sections, and an unstructured abstract should be prepared as one paragraph. The number of references should not exceed 20.
19. Concise independent reports representing a significant contribution in the related field may be submitted as a Short Communication. The maximum length of a Short Communication is 1500 words. Short communications should include title, an unstructured paragraph of abstract and 2-5 key words in Turkish and English. The main text should include a maximum of one figure and two tables. Number of references should not exceed 10.
20. The letters to the Editor is for letters that are addressing issues or exchanging views on topics arising from published articles. It should not exceed 1000 words and not include an abstract. The number of references should not exceed 10.
21. Images in Clinical Neurology are classic images of common neurological conditions. The title should contain no more than eight words. The legend should not exceed 150 words. The legend to the image should succinctly present relevant clinical information, including a short description of the patient's history, relevant physical and laboratory findings, clinical course, response to treatment (if any), and condition, at last follow-up. All labeled structures in the image should be described and explained in the legend.
22. Figures and tables should be numbered according to the sequence of referral within the text. Each item should be cited in text.
23. Each table should be prepared with double spacing on a separate page. Tables should have a brief title. Authors should place explanatory matter in footnotes not in the heading. Explanations should be made for all nonstandard abbreviations in footnotes. The following symbols should be used for abbreviations, in sequence: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡. Each table should be cited in text.

INSTRUCTIONS TO THE AUTHORS

24. Figures should be either professionally drawn or photographed, and these items submitted as photographic-quality digital images. Electronic files of figures should be sent in a format (for example, JPEG or GIF) that will produce high-quality images in the Web version of the journal. Authors should review the images of such files on a computer screen before submitting them to be sure they meet their own quality standards.
25. X-ray films, scans and other diagnostic images, as well as pictures of pathology specimens should be sent as sharp, glossy, black-and-white or color photographic images, usually in dimensions of 127 x 173 mm. Letters, numbers, and symbols on figures should be clear and consistent throughout, and large enough to remain legible when the figure is reduced for publication. Figures should be made as self-explanatory as possible. For recognizable photographs of human beings, signed releases of the patient or of his/her legal representative should be enclosed; otherwise, patient names or eyes must be blocked out to prevent identification.
26. Type or print out legends for illustrations using double spacing, starting on a separate page, with Arabic numerals corresponding to the illustrations. When symbols, arrows, numbers or letters are used to identify parts of illustrations, identify and explain each one clearly in the legend.
27. When the author(s) has used a figure or table from another source, permission of the author and publisher must be obtained, the necessary printing permission document must be provided and the source referred to in the text.

28. References

- Data and manuscript that have not yet been published should not be cited as reference. These should be stated in the main text as "author(s), unpublished data, year".
- References should be numbered consecutively in the order in which they are mentioned in the text. Identify references in the text, tables and legends at the end of the sentences as superscript. List all authors up to six authors. For more than six authors, list the first six authors followed by "et al". Journal names should be abbreviated as listed in "Index Medicus" or in "ULAK-BIM/Turkish Medical Index". Note the following examples:

Journal Articles;

The names of the first six authors, title of article, abbreviated title of journal, year of publication, numbers of the volume and relevant page numbers of the article.

Wertman E, Zilber N, Abramsky O. An association between MS and type 1 diabetes mellitus. *J Neurol* 1992;239:43-5.

Supplement;

The names of the authors, title of article, abbreviated title of journal, year of publication, numbers of the volume, numbers of supplement in bracket and relevant page numbers of the article.

Wasylenski DA. The cost of schizophrenia. *Can J Psychiatry* 1994;39(Suppl 2): S65-S69.

Book;

The names of the authors, title of book, numbers of the volume, city, publisher, year of publication.

Ropper AH, Brown RH. Adams and Victor's Principles of Neurology. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 2005.

Book Chapter;

The names of the authors, title of article, editors, title of book, numbers of the volume and issue if existing, city, publisher, year of publication and relevant page numbers of the article.

Pender MP. Multiple sclerosis. In: Pender MP, McCombe PA (eds). *Autoimmune Neurological Diseases*. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1995:89-154.

Congress presentation;

The names of the six authors, title of presentation, editors (if available), title of congress book, title of the congress, date of the congress, city, country, publisher, year, relevant page numbers.

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Reinhoff O, editors. *MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics*; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. North-Holland; 1992. p. 1561-5.

Journal published electronically;

The names of the first six authors, title of article, abbreviated title of journal, year of publication, numbers of the volume, numbers of the issue in brackets, URL address of the web site, access date.

Morse SS. Factors in the emergence of infectious disease. *Emerg Infect Dis* 1995;1(1). Available from: URL:<http://www.cdc.gov/ncidoc/EID/eid.htm>. Accessed date: 25.12.1999.

Web site;

The name of the web site. Accessed date. Available from: Address of the web site.

World Health Organization (WHO). Accessed date: 2008 Jul 9. Available from: <http://www.who.int>

Thesis;

The names of the authors, title of the thesis, city, university or institution, year. Kanpolat Y. Experimental percutaneous access to trigeminal ganglia and histopathologic evaluation of radiofrequency thermic lesion (Associated Professor Thesis). Ankara: Ankara University, 1978.

29. Scientific and legal responsibilities pertaining to the paper belong to the authors. The ideas and recommendations mentioned in the articles and accuracy of references are the responsibility of the authors. The owner of copyright of the accepted manuscript is the Turkish Neurology Society. After acceptance of the manuscript, a copyright transfer form is sent to the author of correspondence by e-mail and required to be signed and returned by e-mail (journal@tjn.org.tr) or fax (+90 312 431 60 90).
30. There is no royalty payment to the authors.

31. Citation

Türk Nöroloji Dergisi

32. Publication rights

Publication rights of Instructions to Authors of Turkish Journal of Neurology belong to the Bilimsel Tıp Yayınevi and the Turkish Neurological Society (All rights reserved).

Manuscripts, figures and tables published in the Turkish Journal of Neurology may not be reproduced, archived in a retrieval system or used for advertising purposes without the prior written permission from the Turkish Neurological Society. Quotations may be used in scientific articles but they must be referred. The content of the advertisements published belong to the related company. All contents are available free of charge without restrictions from the journal's website at: www.tjn.org.tr

Contact

Prof. Dr. Tülay Kansu (editor)

Hacettepe University, Faculty of Medicine

Department of Neurology

Sihhiye, Ankara, 06100, Turkey

Phone : +90 312 305 18 09 - +90 532 494 92 04

Fax : +90 312 431 60 90

e-mail : tkansu@hacettepe.edu.tr

almenta
memantin

kaybolan hayatları, evden kaçmaları, sinirlenip bağırımları,
tanınmayan dostları, hatırlanmayan simaları, olmadık kazaları
bitmeyen gözyaşlarını

beni **unut** ma



UNUTMA BENİ ÇİÇEĞİ (MYOSOTIS)

ALMENTA 10 MG FİLM KAPLI TABLET

FORMÜLÜ: Her bir 10 mg tablet, 8.31 mg memantin baza eşdeğer memantin hidroklorür içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** ALMENTA voltaj-bağımlı, orta afiniteli ve kompetitif olmayan bir N-metil-D-aspartat (NMDA) reseptör antagonistidir. Patolojik olarak yükselmiş, nöron işlev kaybına yol açabilen, glutamat tonik seviyelerinin etkilerini modüle eder. **ENDİKASYONLAR:** ALMENTA orta ve şiddetli evre Alzheimer hastalığı tedavisinde kullanılır. **KULLANIM ŞEKLİ ve DOZU:** ALMENTA günde bir defa ve her gün aynı saatte alınmalıdır. Önerilen idame dozu günde 20 mg'dır. Yan etki riskini azaltmak için tedaviye 5 mg'lık günlük dozla başlanır (yarım tablet) ve bir hafta devam edilir. İkinci hafta günde 10 mg (günde bir kez bir tablet) ve üçüncü hafta günde 15 mg (günde bir kez bir buçuk tablet) kullanılır. Dördüncü haftadan itibaren tedaviye, günde 20 mg'lık (günde 1 kez 2 tablet) önerilen idame dozu ile devam edilir. **KONTRENDİKASYONLAR:** Etkin madde veya yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir. **UYARILAR ve ÖNLEMLER:** Epilepsisi, geçmişinde konvülsiyon öyküsü veya epilepsiye eğilimi olan hastalarda dikkatli olunmalıdır. Amantadin, ketamin veya deksmetorfan gibi NMDA antagonistleri ile birlikte kullanımından kaçınılmalıdır. Bu bileşimler ALMENTA ile aynı reseptör sistemine etki edip, advers etkilerin daha sık ya da daha kuvvetli görülmesine sebep olabilir. **GEBELİK ve LAKTASYON:** Gebelik kategorisi "C" dir. ALMENTA kesinlikle gerekli olmadıkça gebelikte kullanılmamalıdır. ALMENTA'nın insan sütüne geçişine ilişkin bilgi yoktur. ALMENTA kullanan kadınlar emzirmemelidir. **ARAÇ ve MAKİNA KULLANIMI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ:** Orta ve şiddetli Alzheimer hastalığı genellikle araba kullanma performansının veya makine kullanma yeteneğinin azalmasına neden olur. Buna ilave olarak, ALMENTA reaktiviteyi değiştirebilir. Bu nedenle ayaktan tedavi gören hastaların, araba veya makine kullanırken dikkatli olmaları konusunda uyarılmaları gerekmektedir. **YAN ETKİLER/ ADVERS ETKİLER:** Yaygın olarak; sersemlik hali, kabızlık, baş ağrısı, uyuklama hali, yaygın olmayan; yürüyüş anormalliliği, kusma, venöz tromboz/ tromboembolizm, yorgunluk, konfüzyon, halüsinasyon, çok seyrek olarak; nöbetler, pankreatit, psikotik reaksiyonlar gözlenebilir. Alzheimer hastalığı, depresyon, intihar düşüncesi ve intihar ile ilişkilendirilmiştir. **İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ ve DİĞER ETKİLEŞİMLER:** L-dopa, dopaminerjik agonistler ve antikolinjriklerin etkileri, ALMENTA gibi NMDA antagonistleri ile birlikte kullanıldığında artabilir. ALMENTA Barbitüratların ve nöroleptiklerin etkilerini azaltabilir. ALMENTA'nın antispazmodik ajanlar, dantrolen veya baktlofen ile birlikte kullanımı doz ayarlaması gerektirebilir. Farmakotoksik psikoz riski nedeni ile ALMENTA'nın amantadin ile birlikte kullanımından kaçınılmalıdır. Aynı yaklaşım ketamin ve deksmetorfan için de geçerli olabilir. **DOZ AŞIMI ve TEDAVİSİ:** Göreceli büyük aşırı dozlarda sadece yorgunluk, güçsüzlük ve/ veya diyare semptomları gözlenmiştir ya da hiçbir semptom görülmemiştir. Doz aşımı tedavisinde ilaç maddesini uzaklaştırmak için standart klinik prosedürler uygulanmalıdır. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır. **RUHSAT SAHİBİ ve ADRESİ:** GENERICA İLAÇ SAN. VE TİC. A.Ş. Dikilitaş Mah. Yıldız Posta Cad. 48/4 34349 Esentepe/ İSTANBUL Tel: 0 212 376 65 00 Faks: 0 212 213 53 24 **RUHSAT TARİHİ ve NO:** ALMENTA 10 mg 100 tablet: 228/73- 29.12.2010 **ÜRETİM YERİ:** BERKO İLAÇ ve KİMYA SAN. A.Ş. Adil Mah. Beykoz Cad. Tanidik Sok. No 1 Sultanbeyli/ İSTANBUL. Reçete ile satılır. **KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ FİYATI:** Almenta 10 mg 100 Film Kaplı Tablet 227,26 TL (Şubat 2011). Daha fazla bilgi için firmamızı arayınız. **GENERICA İLAÇ SAN. VE TİC. A.Ş.** 34349 Esentepe-İSTANBUL

generica
www.generica.com.tr

ALM1112

İÇİNDEKİLER

... DERLEME

Nörolojik Hastalıklarda Cerrahi Öncesi Değerlendirme (Bölüm I)

İrem Fatma Uludağ, Muhteşem Gedizlioğlu, Yaşar Zorlu

125-130

... ÖZGÜN ARAŞTIRMALAR

DeneySEL Serebral İskemi/Reperfüzyon Hasarında Kafeik Asit Fenetil Esterin Koruyucu Etkisi

Ertuğrul Uzar, Abdullah Acar, Uğur Fırat, Osman Evliyaoğlu, Harun Alp,
Adnan Tüfek, Celal Yavuz, Sinan Demirtaş, Nebahat Taşdemir

131-136

Multipl Sklerozda Kraniyal Nöropati

Mine Hayriye Sorgun, Bilge Koçer, Funda Kaplan,
Nesrin Yılmaz, Nezih Yücesan

137-142

İdiyopatik Parkinson Hastalığında Görsel Halüsinasyonlar, Görsel Uyandırılmış Potansiyeller ve Kognitif Disfonksiyon

Tuba Aydemir Özcan, Feriha Özer, Hürtan Acar,
Sibel Çetin, Serkan Özben, Gülsün Çınarlı Gül

143-149

... OLGU SUNUMLARI

Kronik Karaciğer Hastalığıyla İlişkili Parkinsonizm: Olgu Sunumu

Nilgün Akgül, Füsün Ferda Erdoğan, Meral Mirza,
Sevda İsmailoğulları, Ali Özdemir Ersoy

150-153

İnterferon-β1a Tedavisine Bağlı Diplopi Gelişen Bir Olgu

Özge Saraç

154-156

Multipl Miyelomlu Bir Hastada Altıncı Sinir Parezisi: Bir Olgu Sunumu

Mohammad Reza Najafi, Marzieh Rahimi, Seyed Ali Sonbolestan, Farideh Najafi

157-160

Jeneralize ve Lateralize Periyodik Deşarjların Birlikteliği:

SSPE ve MELAS Sendromlu İki Erişkin Olgu Sunumu

Aslıhan Taşkiran, Serap Saygi

161-166

Çocukluk Epilepsisi-Sol Pariyetal Lobu Tutan Bir Sistiserkozis Olgusu

Shakya Bhattacharjee, Prativa Biswas

167-170

... KLİNİK GÖRÜNÜM

Serebellar Kistik Neoplazmi Taklit Eden Tümefaktif Perivasküler Boşluklar:

Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulguları

Mehmet Haydar Atalar

171-172

CONTENTS

... REVIEW

Pre-operative Evaluation in Patients with Neurological Diseases (Part I)

İrem Fatma Uludağ, Muhteşem Gedizlioğlu, Yaşar Zorlu

125-130

... RESEARCH ARTICLES

Protective Effect of Caffeic Acid Phenethyl Ester in Rat Cerebral Ischemia/Reperfusion Damage

Ertuğrul Uzar, Abdullah Acar, Uğur Fırat, Osman Evliyaoğlu, Harun Alp, Adnan Tüfek, Celal Yavuz, Sinan Demirtaş, Nebahat Taşdemir

131-136

Cranial Neuropathy in Multiple Sclerosis

Mine Hayriye Sorgun, Bilge Koçer, Funda Kaplan, Nesrin Yılmaz, Nezih Yüccemen, Canan Yücesan

137-142

Visual Hallucination, Visual Evoked Potentials and Cognitive Dysfunction in Idiopathic Parkinson's Disease

Tuba Aydemir Özcan, Feriha Özer, Hürtan Acar, Sibel Çetin, Serkan Özben, Gülsün Çınarlı Gül

143-149

... CASE REPORTS

Parkinsonism Associated with Chronic Liver Disease: Case Report

Nilgün Akgül, Füsün Ferda Erdoğan, Meral Mirza, Sevda İsmailoğulları, Ali Özdemir Ersoy

150-153

Diplopia Associated with Interferon-β1a Treatment: Report of a Case

Özge Saraç

154-156

Abducens Nerve Palsy in a Patient with Multiple Myeloma: A Case Report

Mohammad Reza Najafi, Marzieh Rahimi, Seyed Ali Sonbolestan, Farideh Najafi

157-160

The Coexistence of Generalized and Lateralized Periodic Discharges: Report of Two Adult Cases with SSPE and MELAS Syndrome

Aslıhan Taşkiran, Serap Saygı

161-166

Childhood Seizure-A Case of Neurocysticercosis Involving Left Parietal Lobe

Shakya Bhattacharjee, Prativa Biswas

167-170

... IMAGES IN CLINICAL NEUROLOGY

Tumefactive Perivascular Spaces Mimicking a Cerebellar Cystic Neoplasm: Magnetic Resonance Imaging Findings

Mehmet Haydar Atalar

171-172