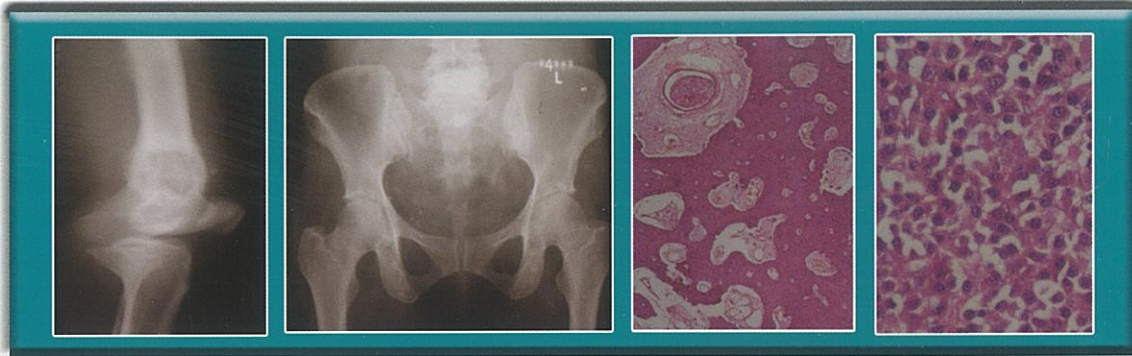


TÜRK NÖROLOJİ DERGİSİ

www.tjn.org.tr

Cilt
Volume 17Sayı
Issue 2Haziran
June 2011

POEMS Sendromu / POEMS Syndrome (Sayfa / Page 110-118)

Derleme/Review

- Parkinson Hastalığında Dopamin Disregülasyon Sendromu ve Diğer Psikiyatrik Sorunlar: Tanı ve Tedavisi
Dopamine Dysregulation Syndrome and Other Psychiatric Problems in Parkinson's Disease: Diagnosis and Treatment
Sibel Ertan, Gülçin Benbir

Özgün Araştırmalar/Research Articles

- Beyin Damar Hastalarında Aralıklı ve Sürekli Enteral Nutrisyon Uygulamalarının Karşılaştırılması
A Comparison of Continuous and Intermittent Enteral Nutrition in Cerebrovascular Patients
Levent Güngör, Leyla Özeke, Yakup Türkel, Ufuk Sandıkcı
- Motor Aktivite Günlüğü-28'in Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirliği
Reliability and Validity of Turkish Version of Motor Activity Log-28
Burcu Ersöz Hüseyinsinoğlu, Arzu Razak Özdiñler, Özden Erkan Oğul, Yakup Krespi
- Migren Hastalarında Serum Vitamin B12, Folik Asit ve Ferritin Düzeyleri
Serum Vitamin B12, Folic Acid and Ferritin Levels in Patients with Migraine
Abdullah Acar, Osman Evliyaoğlu, Ertuğrul Uzar, Yavuz Yücel, Mehmet Uğur Çevik, Işıl Güzel, Leyla Çolpan, Nebahat Taşdemir

Olgu Sunumları/Case Reports

- Kognitif ve Psikiyatrik Semptomlarla Seyreden İki Nörosifiliz Olgusunun Seftriakson ile Tedavisi
Ceftriaxone Treatment for Two Neurosyphilis Cases Presenting with Cognitive and Psychiatric Symptoms
Melek Kandemir, Zerrin Pelin, Ece Yazla, Cem İsmail Küçükali

- Lökoensefalopati ve Sağırılık ile Başvuran Bir Nörobruseloz Olgusu
Neurobrucellosis Presenting as Leukoencephalopathy and Deafness
Feryat Güleç, Hasan Armağan Uysal, Yaşar Zorlu

- Homosistinüriye Bağlı Bilateral Internal Karotis Arter Oklüzyonu: Olgu Sunumu
Bilateral Internal Carotid Artery Occlusion due to Homocystinuria: Case Report
Derya Yavuz Demiray, Sait Albayram, Cengiz Yalçınkaya, Zehra Haşiloğlu
- POEMS Syndrome: Report of Three Cases with Review of the Literature
POEMS Sendromu: Üç Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi
Somanath Padhi, Tara Roshni Paul, Rajlaxmi Sarangi, Shantveer Uppin, Sundaram Challa, Putcha Deekshanti Narayan

Kısa Rapor/Short Communication

- Hereditör Spastik Parapleji Hastalarında Tekrarlayıcı Transkraniyal Manyetik Stimülasyon Uygulaması
Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Patients with Hereditary Spastic Paraplegia
Mehmet Ağırman, Beyhan Eren, Evrim Karadağ Saygı

Klinik Görünüm/Images in Clinical Neurology

- Tanısı Gecikmiş Persistan Fasiyal Paralizili Ramsay Hunt Sendromu
Persistent Facial Paralysis to Delayed Diagnosis of Ramsay Hunt Syndrome
Erkan Karataş

Türk Nöroloji Derneğinin
YayımdırOfficial Journal of the
Turkish Neurological Society

www.noroloji.org.tr

ARVELES®

DEKSKETOPROFEN TROMETAMOL
AMPUL IM/IV TABLET

Hızlı etki başlangıcı¹

Olumlu güvenlik profili¹

Kanıtlanmış etkinlik¹

Analjezik tedavide
ilk tercih¹
olarak uygulanmasını
desteklemektedir.



REFERANSLAR 1- Barbanzi et al: Deksketoprofen trometamol: clinical evidence supporting its role as a painkiller, Expert Rev. Neurother. 8(11), 1625-1640 (2008)

ARVELES® FORMÜLÜ: Her bir tablet 25 mg deksketopropene (INN) eşdeğer 36,9 mg deksketoprofen trometamol içerir. Her bir 2 ml'lik ampul 50 mg deksketopropene eşdeğer 73,8 mg deksketoprofen trometamol, 200 mg etanol (%96), 8 mg sodyum klorür, sodyum hidroksit q.s., enjeksiyonluk su q.s. 2 ml içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Deksketoprofen trometamol, non-steroid antiinflamatuar ilaç grubuna dahil analjezik, antiinflamatuar ve antipiretik bir ilaçtır. **ENDİKASYONLAR:** ARVELES® 25 mg Tablet: Kas-iskelet sistemi ağrılarını, dismenore, diş ağrılarının semptomatik tedavisinde kullanılır. ARVELES® 50 mg Ampul: Oral kullanımdan uygun olmadıkça postoperatif ağrı, renal kolik ve bel ağrısı gibi orta ve ağır şiddetli akut ağrıların semptomatik tedavisinde kullanılır. **KONTRENDİKASYONLAR:** ARVELES® Tablet ve Ampul aşağıdaki olgularda uygulanmamalıdır: Deksketopropene, diğer NSAİİ'lerle veya diğer herhangi bir yardımcı maddede ağır duyarlılığı olan hastalar *Daha önce lüproreline, asetilsalisilik asit veya diğer NSAİİ'leri ağır duyarlı reaksiyonları (derin astım, rinji, anjiyödem veya tikiye) *Aktif veya şüpheli peptik ülser/kanama olan hastalarda veya tekrarlayan peptik ülser/kanama (kanıtlanmış ülserleşme veya kanamanın iki veya daha fazla farklı epizodu) veya kronik dispepsi öyküsü olan hastalar *Bir önceki NSAİİ tedavisi ile ilgili olarak gastrointestinal kanama veya delinme öyküsü olan hastalar *Gastrointestinal kanama veya diğer aktif kanamaları veya kanama bozukluğu olan hastalar *Crohn hastalığı veya ülseratif kolit olan hastalar *Bronşyal astım öyküsü olan hastalar *Şiddetli kalp yetersizliği olan hastalar *Orta veya şiddetli böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalar *Şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu olan hastalar *Hemorajik diatez veya diğer pıhtılaşma bozukluğu olan hastalar *Gebeliğin üçüncü trimester boyunca ve laktasyon döneminde *ARVELES® Ampulün, etanol içermesinde olduğu nöroksal (intratekal veya epidural) yolla alımı kontrendikedir. **ÖZEL UYARILAR VE ÖZEL KULLANIMI TEDBİRLERİ:** Çocuklarda ve adölesanlarda kullanım güvenliliği tespit edilmemiştir. Alerjik durum hikayesi olan hastalarda kullanırken dikkatli olunmalıdır. Deksketoprofen alen alen oluşturabilecek gastrointestinal kanama veya ülserasyon durumlarında, tedavide hemen son verilmelidir. Diğer NSAİİ'ler ile eşzamanlı olarak kullanılmadıkça kanımlanabilir. NSAİİ'ler tromboz agregasyonu baskılayabilir, kanama süresini uzatabilir. Kurnamı tedavisi alan hastalar dikkatli izlenmelidir. Tüm NSAİİ'ler plazma üre nitrojenini ve kreatinini artırabilir. Tüm NSAİİ'ler bazı kancağız parametrelerinde geçici küçük artışlara ve SGOT ve SGPT'de anlamlı artışlara neden olabilir, bu durumda tedavi sonra edilmelidir. Karaciğer, böbrek veya kardiyak fonksiyon bozukluğu olan hastalarda, sıvı retansiyonuna neden olan diğer hastalıklı olan hastalarda dikkatli olunmalıdır. Bu hastalarda renal fonksiyonları közetilebilir ve sıvı retansiyonu ile sonuçlanabilir. Nefrotoksikite riskinde artma olması nedeniyle dikkatli tedavisi gören hastalar ile hipovolemik olabilirler hastalarda da dikkatli olmalıdır. Kalp yetersizliği bulunan hastalara özel dikkat gösterilmelidir. Tüm NSAİİ'ler enfeksiyöz hastalıkların semptomlarını maskileyebilir. Yaşlı hastalar, istemiyen etkilere daha fazla duyarlıdır ve sonuçlar daha ciddi olabilir. Yaşlı hastalarda hepatic ve renal fonksiyonları izlenmelidir. Hemopoietik bozukluklar, SLE (sistemik lupus eritematozus) veya kancağız bağ dokusu hastalığı olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Hipertansiyon ve/veya hafif-orta konjestif kalp yetersizliği öyküsü olan hastalarda NSAİİ tedavisi için uygun izlem ve önlemler gerektirir. **Gebelik ve Laktasyonda Kullanım:** Gebelik Kategorisi C. ARVELES® Tablet ve Ampul hamilelik ve laktasyonda kullanılmamalıdır. **ARAC VE MAKİNE KULLANIMINA ETKİSİ:** Sarsılmak, baş dönmesi, halsizlik ve görme bozuklukları gibi istemiyen etkiler olabilir. Etkilenmiş halde, hastalar araç ve makine kullanmamalıdır. **YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER:** ARVELES® Tablet ile %1-10 sıklıkta görülen istemiyen etkiler; bulantı ve/veya kusma, abdominal ağrı, diyare, dispepsi ve Ampul için bulantı, kusma, enjeksiyon yeri ağrısıdır. Sık olmayan (%0,1-1) yan etkiler; uyku bozuklukları, anksiyete, baş ağrısı, sersemlik, gündüz uykuya hali, vertigo, palpitations, yüz kızarması, gaitte, konstipasyon, alçık kuruşuk, gaz çıkması, cilt döküntüleri, yorgunluk, sıcağız batması, ağrı, asteni, hipor, kırılmak. Ayrıca ender olarak (%0,01-0,1) anoreksi, parastesi, hipertansiyon, periferik ödem, bradikardi, peptik ülser, hemorajik veya perforasyon, hepatic enzimlerde artma, üriner, akciğer, terlemeye artma, pollidri, dışide menstrüel bozukluklar; erkeklerde prostatik bozukluklar, sırt ağrısı, senkop, karaciğer fonksiyon testi anomalisi ve çok ender-izole olarak da (<0,01) nöbetleri, trombotikopeni, görme bulanıklığı, tinnitüs, taşikardi, hipotansiyon, bronkospazm, dispezi, pankreas hasarı, karaciğer hasarı, şiddetli mukolitiközilit reaksiyonları, Stevens Johnson sendromu, toksik epidermal nekroliz (Lýyel sendromu), anjiyödem, dermatolojik reaksiyonlar, fotosensitivite reaksiyonları, kağırtı, böbrek hasarı (nefrit veya nefrotik sendrom), anafilaktik reaksiyon, yüzde ödem bildirimleri bulunmaktadır. Belirgin olarak sistemik lupus eritematozus veya kancağız bağ dokusu hastalığı olan hastalarda olabilecek asemptomatik menenji ve hematolojik reaksiyonlar (purpura, gırtlak ve hemolitik anemi, ve ender olarak serüloöz ve medullar hiperplazi). **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRDÜĞÜNÜZDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZU. İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER:** Aşağıdaki etkileşimler genelde tüm non-steroid antiinflamatuar ilaçlar (NSAİİ) için geçerlidir. Önerilmeyen kombinasyonlar: *Salisilatlar, diğer NSAİİ'ler *Antikoagülanlar, Heparinler ve İtkodim *Litium *Metotreksat *Hidantoinler ve sülfonamidler. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:** ARVELES® Tablet: Genel Popülasyon: Ağrıının önsine ve şiddetine göre önerilen doz genellikle her 4-6 saatte bir 25 mg veya 8 saatte bir 25 mg'dır. Günlük toplam doz 75 mg'yi geçmemelidir. ARVELES® Ampul: Yetişkinlerde: Tavsiye edilen doz her 8-12 saatte bir 50 mg'dır. Günlük maksimum doz olan 150 mg'yi aşmamak şartıyla, 6 saat aralıkla uygulanabilir. ARVELES® Tablet ve 50 mg/2 ml Enjektabl Çözelti İçeren Ampul, kısa süreli kullanım için ve tedavi akut semptomatik dönem ile sınırlanmalıdır. (Ampul için maksimum 2 gün). Uygulama Yöntemi: İM uygulanır. 1 adet ampul içeriği kas içine derin ve yavaş bir enjeksiyon ile verilmelidir. İV uygulanır. İV infüzyon: Bir ampul (2 ml) içeriği normal NaCl, glikoz veya ringler laktat solüsyonu ile 30 ila 100 ml'lik hacim oluşturacak şekilde seyreltilmelidir. İM kullanımı 10 ila 30 dakika arası bir süreyle yavaş bir şekilde damar içine infüzyon ile verilmelidir. Solüsyon daima direkt güneş ışığından korunmalıdır. İV bolus: Gerektiği taktirde, bir ARVELES® 50 mg/2 ml Enjektabl Çözelti İçeren Ampul içeriği 15 saniyeden uzun bir sürede yavaş IV bolus ile verilmelidir. **DOZ ASIMI:** Kazara veya fazla alımında, acil tedavi semptomatik tedavi uygulanmalıdır, bir yetişkin ya da bir çocuk tarafından 6 mg/kg'dan daha fazla alımında bir saat içinde aktif kömür uygulanabilir, gerekçesiyle mide yıkanmalıdır. Deksketoprofen trometamol özgül zıkkınlıktır. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 30°C'ye altında ve oda sıcaklığında, ışıktan korunacak şekilde saklanmalıdır. Çocukların ulaşamayacağı yerlerde ve ambalajları saklanmalıdır. **TICARI TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ İÇERİĞİ:** 20 film kaplı çözümlü tablet, 2 ml Enjektabl çözelti içeren cam ampuller (6 ampul). **RUHSAT SAHİBİNİN İSİM VE ADRESİ:** UFSA İlaç Sanayi Tic. A.Ş., Davutpaşa Cad. No: 12, 34473 Topkapı-İSTANBUL. Tel: (0212) 467 11 11. **Faks:** (0212) 467 12 12. **RUHSAT TARİHİ VE NUMARASI:** ARVELES® Tablet: 30.12.2003-15.11.18. ARVELES® Ampul: 29.12.2006-12.11.17. **KDV HATLI PERAKENDE SATIŞ FIRATI:** ARVELES® Tablet: 8.12.17. (Mayıs 2011 itibarıyla). ARVELES® 6 Ampul: 17.17.17. (Nisan 2009 itibarıyla). **ÜRETİM YERİ VE ADRESİ:** ARVELES® Tablet: A. Menarini Industrie S.p.A., Via Campo di Pile - 07100 L'Aquila-ITALYA. Laboratorios Menarini S.A. Alfons XII, 587 08019 Barcellona - İspanya. ARVELES® Ampul: A. Menarini Manufacturing Logistics And Services S.r.l. Via Sette Santi, 3. Fioransa-ITALYA. Reçete ile satılır. Ayrıntılı bilgi için prospektüsü bakınız. Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz. **PROSEKTÜSÜ ONAY TARİHİ:** ARVELES® Tablet: 05.07.2005. ARVELES® Ampul: 14.08.2007.

İ. E. ULAGAY İE
İLAÇ SANAYİİ TÜRK A.Ş. 1903



Ayrıntılı bilgi için,
Adres: Davutpaşa Caddesi, No: 12, 34473 Topkapı - İstanbul
Telefon: 0 212 467 11 11 Faks: 0 212 467 12 12
Web sitesi: www.ieulagay.com.tr E-posta: ieulagay@ieulagay.com.tr

Turkish Journal of Neurology
Türk Nöroloji
Dergisi

Cilt **17**
Volume
Sayı **2**
Issue
Haziran **2011**
June



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

Bükrüş 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 : 24 Haziran 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 Çirakoğlu (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

Şerefur 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, EBSCO-host Research Databases, Index Copernicus ve DOAJ tarafından indekslenmektedir.

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





EtolFort

Etodolak 400 mg



HIZLI **AĞRIYI**
KESER!

FORMÜLÜ: Bir Etol FORT film tablet 400 mg Etodolak içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Etol FORT film tablet, indol türevi, non-steroidal antiinflamatuar bir ilaçtır; analjezik ve antiinflamatuar özellikler gösterir. Enflamasyonlu dokuda siklooksijenaz enzimini selektif olarak inhibe ederek arazidomik asitten prostaglandinlerin sentezlenmesini önler. **ENDİKASYONLARI:** Etol FORT film tablet osteoartrit, romatoid artrit, ankilozan spondilitin belirti ve bulgularının tedavisinde, ağrı tedavisinde kullanılır. **KONTRENDİKASYONLARI:** Etodolak a karşı ağır duyarlılığı olanlarda aktif peptik ülseri olanlarda, gebelerde ve emzirenlerde kullanılmamalıdır. **UYARILAR-ÖNLEMLER:** Diğer NSAİ ilaçlar gibi etodolak trombotik fonksiyonunu azaltabilir. Özellikle antiokagülan tedavi gören hastalar gastrointestinal belirtiler yönünden takip edilmeli, kanama meydana gelmiş ise tedavi kesilmelidir. Etol FORT film tablet 15 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır. Kalp yetmezliği olanlarda, cirotik ve nefrotiklerde, diüretik alanlarda, kronik renal ve hepatic yetmezliği olanlarda, özellikle yaşlı kişilerde tedavinin başlangıcında, renal ve hepatic fonksiyonların gözlenmesi gerekir. **YAN ETKİLER:** Gastrointestinal; bulantı, epigastrik ağrı, diyare görülebilir. Bu etkiler genellikle hafif ve geçicidir. Dermatolojik; döküntü, kaşıntı. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZAJ:** Etol FORT film tablet için önerilen doz 12 saat ara ile 400 mg'dır. Akut ağrı hallerde doz aralığı sıklaştırılabilir. Etol FORT film tabletin yemeklerle birlikte 1 bardak su ile alınması önerilir. Yaşlı hastalarda doz ayarlaması gerekmez. Reçete ile satılır. **KAMU FİYATI:** Etol FORT 14 film tablet 10.58 TL. (Ocak 2010) **RUHSAT TARİHİ VE NO:** 10.12.1996 - 180/73



Lütfen ayrıntılı bilgi için firmamıza başvurunuz.
NOBEL İLAÇ SANAYİİ ve TİCARET A.Ş.
İnkilap Mahallesi - Akçakoca Sokak No:10
Umranıye 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 nörobilimin 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 nörobilimin 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 kullanılamaz. 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.

Yazıların 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: Bükreş 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.

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-BİM/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: <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 Nörol Derg

32. Publication rights

Publication rights of Instructions to Authors of Turkish Journal of Neurology belong to the Bilimsel Tip 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

Sıhhiye, 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 bağırmaları,
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'dir. 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 deksstrometorfan gibi NMDA antagonistleri ile birlikte kullanımdan 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 antikolinergiklerin etkileri, ALMENTA gibi NMDA antagonistleri ile birlikte kullanıldığında artabilir. ALMENTA Barbitüratların ve nöroleptiklerin etkilerini azaltabilir. ALMENTA'nın antispazmodik ajanlar, dantrolen veya baklofen ile birlikte kullanımı doz ayarlaması gerektirebilir. Farmakotoksik psikoz riski nedeni ile ALMENTA'nın amantadin ile birlikte kullanımdan kaçınılmalıdır. Aynı yaklaşım ketamin ve deksstrometorfan 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. Adı Mah. Beykoz Cad. Tanıdık 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

ALM112

İÇİNDEKİLER

... DERLEME

Parkinson Hastalığında Dopamin Disregülasyon Sendromu ve Diğer Psikiyatrik Sorunlar: Tanı ve Tedavisi

Sibel Ertan, Gülçin Benbir

65-75

... ÖZGÜN ARAŞTIRMALAR

Beyin Damar Hastalarında Aralıklı ve Sürekli Enteral Nutrisyon Uygulamalarının Karşılaştırılması

Levent Güngör, Leyla Özeke, Yakup Türkel, Ufuk Sandıkçı

76-82

Motor Aktivite Günlüğü-28'in Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirliği

Burcu Ersöz Hüseyinsinoğlu, Arzu Razak Özdingler, Özden Erkan Oğul, Yakup Krespi

83-89

Migren Hastalarında Serum Vitamin B12, Folik Asit ve Ferritin Düzeyleri

Abdullah Acar, Osman Evliyaoğlu, Ertuğrul Uzar, Yavuz Yücel, Mehmet Uğur Çevik, Işıl Güzel, Leyla Çolpan, Nebahat Taşdemir

90-95

... OLGU SUNUMLARI

Kognitif ve Psikiyatrik Semptomlarla Seyreden İki Nörosifiliz Olgusunun Seftriakson ile Tedavisi

Melek Kandemir, Zerrin Pelin, Ece Yazla, Cem İsmail Küçükali

96-101

Lökoensefalopati ve Sağırılık ile Başvuran Bir Nörobruselloz Olgusu

Feryat Güleç, Hasan Armağan Uysal, Yaşar Zorlu

102-105

Homosistinüriye Bağlı Bilateral İnternal Karotis Arter Oklüzyonu: Olgu Sunumu

Derya Yavuz Demiray, Sait Albayram, Cengiz Yalçinkaya, Zehra Haşiloğlu

106-109

POEMS Sendromu: Üç Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi

Somanath Padhi, Tara Roshni Paul, Rajlaxmi Sarangi, Shantveer Uppin, Sundaram Challa, Puchá Deekshanti Narayan

110-118

... KISA RAPOR

Hereditör Spastik Parapleji Hastalarında Tekrarlayıcı Transkraniyal Manyetik Stimülasyon Uygulaması

Mehmet Ağırman, Beyhan Eren, Evrim Karadağ Saygı

119-121

... KLİNİK GÖRÜNÜM

Tanısı Gecikmiş Persistan Fasiyal Paralizili Ramsay Hunt Sendromu

Erkan Karataş

122-123



ÜYE GİRİŞİ

Kullanıcı Adınız

Şifreniz

Giriş

Beni Hatırla • Şifremi Unuttum • Üye Ol

Son Eklenen Kayıtlar

Bugün: 18 Nisan 2011 Pazartesi • Saat: 13:53

Influenza H1N1 (25)

Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği (53)

Performans Sistemi (99)

Sağlık Çalışanının Sağlığı (42)

Kritik Kararlar Toplantısı -
Gaziantep 2 Nisan 2011 (12)

Prof. Dr. Halis Akalın (80)

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (67)

WHO - World Health Organization (29)

Tıp Kongreleri (88)

Tam Gün Yasası - Şam'da Kayısı mı? (195)

Ertapenem (33)

Viral Hepatitle Savaşım Derneği (VHSD) (62)

Hiderim - Katılmazsan Küserim (110)

FLORA Dergisi (140)

Ventilatör İlişkili Pnömoni - Dikkat Ventilator değil (9)

Çok İlaça Dirençli Acinetobacter Enfeksiyonları (72)

Clostridium difficile (43)

SB Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Kliniği (83)

Toplum Kökenli İnfeksiyonların Tedavisi (91)

<< 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 >>

Sözlük Kuralları

1 - Bu sözlükte en ciddi, en işinize yarayacak bilgileri bulamazsanız para yok.

2 - Bu sözlüğü okurken, sadece işinize yarar bilgileri bulmakla kalmayıp, üstüne zaman zaman gülmezseniz, hadi abartmayalım en azından tebessüm etmezseniz para yok.

3 - Aslında işin en güzel tarafı, her halukarda para yok. Yani Hava bedava, Bulut bedava; Dere tepe bedava; Yağmur çamur bedava; Otomobillerin dışı, Sinemaların kapısı, Camekanlar bedava; Ve şimdi de tıp sözlük bedava.

4 - Sözlüğün amacı özellikle mesleki alanda aradığınız bilgiye kolayca ulaşmanızı sağlamaktır.

5 - Sözlük mesleki bilgiyi oluştururken, sizin katkılarınızı bekler. Buradaki bilgiler çok sayıda yazarın çabalarıyla oluşturulmuştur.

6 - Sözlük bir ansiklopedi değildir. Öyle olmasını isteseydik, 20 kupa ansiklopedi dağıtırdık. İlla bu işi internette yapalım deseydik kopyala yapıştır yaparak size sadece okuyabileceğiniz bir site sunardık.

7 - Sözlük gerçek hayata benzerse anlamlı olacaktır. Yani dinamik, yani değişken, yani ciddi, yani gülümseten, yani bizlerin toplamı...

8 - Sözlüğün asıl bağlamı sağlıktır, tıptır. Ama bu sağlık çalışanlarının, sanattan, tiyatrodan, kitaptan, futboldan, dizilerden anlamayacağı anlamına gelmez.

9 - Türkçeye özen gösteririz. Yanlışınızı görürsek edebiyat öğretmenimize şikayet ederiz. Günlük hayattaki kadar argo, günlük hayattaki doğallıkta kısaltmalar hoşgörülür. Hoşumuza gitmeyenler silinir.

10 - Sözlükte sanal bir kişiliğiniz olabilir. Gerçek kimliğinize ilişkin bilgiler hukuki sorun çıkmadığı müddetçe asla 3. kişilerle paylaşılmaz. Ama bu sınırsız bir özgürlüğe sahip olduğunuz anlamına gelmez.

11 - Küfür kesinlikle yasaktır. En yasak olan küfür, sözlük yönetimine yapılandır.

12 - Yeni bir başlık açmadan mutlaka arama yapınız. Her şeyi düşünen siz olamazsınız. Bu başlık daha önce birinin aklına gelmiş olamaz mı?

13 - Hani olmaz ya, bilmediğiniz birşey çıktı. Aksilik bu ya, bilmediğinizi bulamadınız da. O zaman İMECE imdadınıza yetişir. Siz başlığı açarsınız, her zamankinden daha fazla birlik ve beraberliğe ihtiyacımız olduğunu bilen Tıp Sözlük Ahalisi yardımınıza yetişir. Bazen de siz İMECE'ye yardıma koşarsınız, açılın ben doktorum diyerek dikkatleri üzerine toplarsınız.

14 - Link verebilirsiniz. Ama reklam mahiyetinde linkler veremezsiniz. Vereceksek biz veriz.

15 - Telif mevzuatına aykırı işlerle başımızın ağrımamızı hiç birimiz istemeyiz. O yüzden uslu uslu kaynağımızı gösteririz.

16 - Siyasi konularda başlık ve kayıt girmek serbesttir. Sorumluluk size aittir...

17 - Kişilerin ve toplulukların inançlarını, değerlerini, geleneklerini aşağılayıcı, tahkir edici tarzda başlık ve kayıt giremezsiniz. Giderseniz çarpılırsınız bizden söylemesi.

18 - Sözlüğe girilmiş bilgi sözlüğün malıdır. Öyle giderken ver benim mektuplarımı, al bendeki fotoğraflarını diyalogu yaşanmasını beklemeyiniz.

19 - Sözlükteki her yazar aynı zamanda bir işpioncudur. İşpionculuk sanıldığı gibi kötü değildir. Biz onları severiz.

20 - Öyle diğer sözlüklerdeki gibi polemik oluşturacak konular açmayın demeyiz. Hatta polemik demek, daha çok kayıt demek olduğu için mutlu oluruz. Ama bunun sınırı, küfür, hakaret, aşağılama, tahrik gibi ayıp şeylerdir. Bunu yapanın klavyesine acı biber süreriz. Bunu yapmasak bile sözlük yönetimi bizde değil mi, yazarlıktan çıkarınız.

21 - Aslında bu kuralların böylesi nezh bir topluluk için hatırlatılmasının bile gereksiz olduğunu biliriz. Ama bütün sözlüklerde adet olduğu için biz de yazmışızdır.

<< 1 2 3 >>

Bu site; hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını mesleki alanda bilgilendirmeye yönelik hazırlanmıştır. İnteraktif bir site olan Tıp Sözlükte bilgilendirmeyi yapan bizzat kullanıcılarıdır. Yazılanların tümü, üyelerin kişisel bilgi, yorum ve düşüncelerinden oluşmuştur. Sitede yer alan bilgiler, tanı ve tedavi amaçlı kullanıldığında kimse "aferin okumuşta büyümüş, tıp sözlükten diplomalı doktor olmuş" demez.

www.tipsozluk.org

CONTENTS

... REVIEW

Dopamine Dysregulation Syndrome and Other Psychiatric Problems in Parkinson's Disease: Diagnosis and Treatment

Sibel Ertan, Gülçin Benbir

65-75

... RESEARCH ARTICLES

A Comparison of Continuous and Intermittent Enteral Nutrition in Cerebrovascular Patients

Levent Güngör, Leyla Özeke, Yakup Türkel, Ufuk Sandıkçı

76-82

Reliability and Validity of Turkish Version of Motor Activity Log-28

Burcu Ersöz Hüseyinsinoğlu, Arzu Razak Özdingler, Özden Erkan Oğul, Yakup Krespi

83-89

Serum Vitamin B12, Folic Acid and Ferritin Levels in Patients with Migraine

Abdullah Acar, Osman Evliyaoğlu, Ertuğrul Uzar, Yavuz Yücel,

Mehmet Uğur Çevik, Işıl Güzel, Leyla Çolpan, Nebahat Taşdemir

90-95

... CASE REPORTS

Ceftriaxone Treatment for Two Neurosyphilis Cases Presenting with Cognitive and Psychiatric Symptoms

Melek Kandemir, Zerrin Pelin, Ece Yazla, Cem İsmail Küçükali

96-101

Neurobrucellosis Presenting as Leukoencephalopathy and Deafness

Feray Güleç, Hasan Armağan Uysal, Yaşar Zorlu

102-105

Bilateral Internal Carotid Artery Occlusion due to Homocystinuria: Case Report

Derya Yavuz Demiray, Sait Albayram, Cengiz Yalçınkaya, Zehra Haşiloğlu

106-109

POEMS Syndrome: Report of Three Cases with Review of the Literature

Somanath Padhi, Tara Roshni Paul, Rajlaxmi Sarangi, Shantveer Uppin,

Sundaram Challa, Putcha Deekshanti Narayan

110-118

... SHORT COMMUNICATION

Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Patients with Hereditary Spastic Paraplegia

Mehmet Ağırman, Beyhan Eren, Evrim Karadağ Saygı

119-121

... IMAGES IN CLINICAL NEUROLOGY

Persistent Facial Paralysis to Delayed Diagnosis of Ramsay Hunt Syndrome

Erkan Karataş

122-123

TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ



**Değerli Üyemiz,
Dernek faaliyetlerimiz ile ilgili her türlü soru ve
sorunuz için bizimle irtibata geçebilirsiniz.**

Derneğimize ulaşabileceğiniz e-posta adresleri:

bilgi@noroloji.org.tr

info@noroloji.org.tr

Dergi ile ilgili sorunlarınız için:

dergi@tjn.org.tr

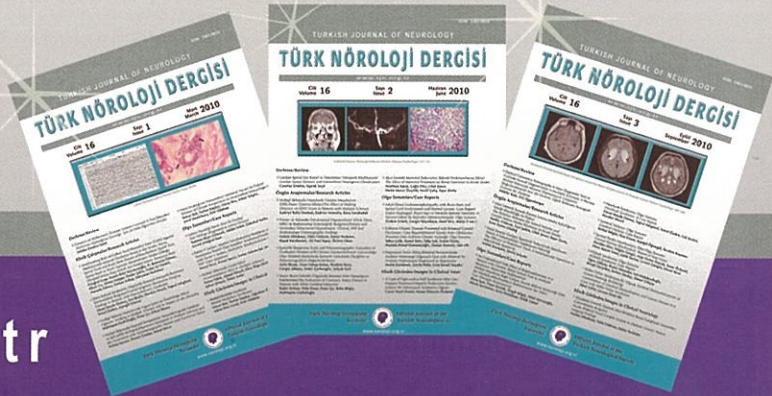
journal@tjn.org.tr

**Derneğimize 0 312 435 59 92 no'lu telefondan hafta içi
çalışma saatleri içerisinde ulaşabilirsiniz.**

Acil soru ve önerileriniz için hafta sonu

**info@noroloji.org.tr adresine gönderdiğiniz e-postalar ile ilgili
gerekli işlem hemen yapılacaktır.**

**Saygılarımızla
Türk Nöroloji Derneği**



www.noroloji.org.tr