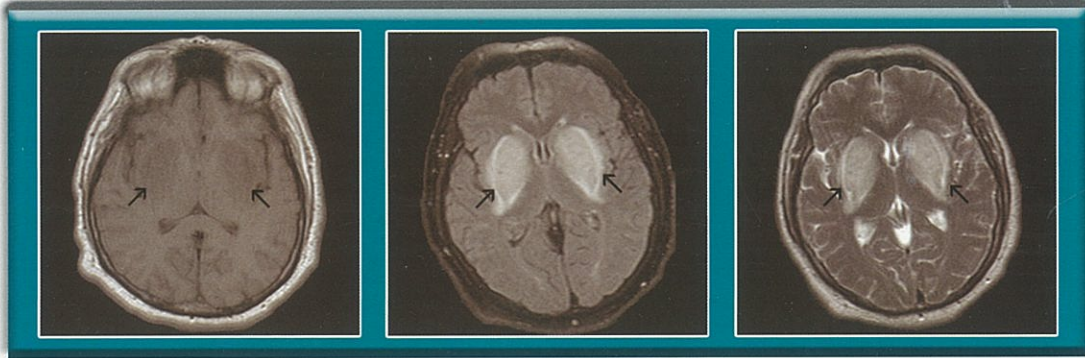


TÜRK NÖROLOJİ DERGİSİ

www.tjn.org.tr

Cilt
Volume 16Sayı
Issue 3Eylül
September 2010

Diyabetik Üremik Hastada Bazal Gangliyon Lezyonları/Basal Ganglia Lesions in Diabetic Uremic Patient (Sayfa/Page 168-169)

Derleme/Review

- Optical Coherence Tomography-A New Diagnostic Tool to Evaluate Axonal Degeneration in Multiple Sclerosis: A Review
Multipl Sklerozda Aksonal Dejenerasyon Gelişimini Değerlendirmede Yeni Bir Yöntem: Optik Koherans Tomografi Üzerine Bir Derleme
Nilüfer Kale, Eric Eggenberger

Özgün Araştırmalar/Research Articles

- Akut İskemik İnmede Karotis İntima-Media Kalınlığının İnfarkt Büyüklüğü ile İlişkisi
The Relation Between the Infarct Volume and Carotis Intima-Media Thickness in Acute Stroke
Melike Yıldırım, Fuat Şahin, Ufuk Şener, Yaşar Zorlu, İrem Fatma Uludağ
- İnme Sonrası Gelişen Spastisite Tedavisinde Botulinum Toksin A İntramusküler Enjeksiyonu Etkinliği
The Efficacy of Botulinum Toxin A Intramuscular Injections in After-Stroke Spasticity
Melek Karaçam, Deniz Selçuki

Olgu Sunumları/Case Reports

- An Unpredicted Side Effect of Bisphosphonates in a Patient with Chronic Renal Failure Due to Multiple Myeloma: Reversible Parkinsonism
Multipl Miyeloma Bağlı Gelişen Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Bir Hastada Bifosfonatların Beklenmeyen Yan Etkisi: Ceri Dönüşlü Parkinsonizm
Barış İşak, Pınar Koytak, Özgür Bilgin, Hilal Horozoğlu, Murat Sarıtemur, Arzu Denizbaşı, Dilek Günal

- Heerfordt Sendromu: Olgu Sunumu
Heerfordt Syndrome: A Case Report
Füsün Mayda Domaç, Tuğrul Adıgüzel, Temel Özden, Gül Keskin, Handan Mısırlı
- Serebral Malarya: Olgu Sunumu
Cerebral Malaria: Case Report
Serhat Tokgöz, Esra Eruyar, Ayşegül Öğmegül, İbrahim Erayman
- Santral Pontin Miyelinolizis: Dört Olgu Sunumu
Central Pontine Myelinolysis: Report of Four Cases
Handan Akar, Nilgün Cengiz, Ayşe Oytun Bayrak, Taner Özbenli, Musa Kazım Onar, Lütfü İncesu, Levent Güngör, Murat Terzi
- POEMS Sendromu: Olgu Sunumu
POEMS Syndrome: Case Report
Figen Gökçay, Ramiz Ahmedov, Aslı Köşkerelioglu, Bengü Gerçekler, Serkan Ocaççı, Ahmet Gökçay
- Miller Fisher Sendromlu Bir Olguda Serebral Demyelinizasyon ve Graves Hastalığı Birlikteliği
Combination of Cerebral Demyelination and Graves Disease in a Case with Miller Fisher Syndrome
Sibel Güler, Levent Sinan Bir

Klinik Görünüm/Images in Clinical Neurology

- Diyabetik Üremik Hastada Akut Bilateral Bazal Gangliyon Lezyonları: Görüntüleme Bulguları
Acute Bilateral Basal Ganglia Lesions in Diabetic Uremic Patient: Imaging Findings
Naime Altınkaya, Tülin Yıldırım, Deniz Yerdelen

Türk Nöroloji Derneğinin
YayımdırOfficial Journal of the
Turkish Neurological Society

ARVELES®

DEKSKETOPROFEN TROMETAMOL

AMPUL IM/IV TABLET

Hızlı etki başlangıcı¹

Olumlu güvenlik profili¹

Kanıtlanmış etkinlik¹

Analjezik tedavide
ilk tercih¹
olarak uygulanmasını
desteklemektedir.



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

ARVELES®
FORMÜL: Her bir tablet 25 mg deksketopropene (INN) tekabül eden 36,9 mg deksketoprofen trometamol ve titanyum dioksit (E 171) içerir. Her bir 2 ml'lik ampul 50 mg deksketopropene'e eşdeğer 73,8 mg deksketoprofen trometamol, 200 mg etanol (E966), 8 mg sodyum klorür, sodyum hidroksit q.s., enjeksiyonluk su q.s. 2 ml içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Deksketoprofen trometamol, ateroit olmayan antiinflamatuar ilaç grubuna dahil analjezik, antiinflamatuar ve antipiretik bir ilaçtır. **ENDİKASYONLAR:** ARVELES® 25 mg Tablet: Muskulo-skeletal ağrı, dismenore, diş ağrısı, postoperatif ağrı p/b hafif ve orta şiddetli ağrıların semptomatik tedavisinde kullanılır. ARVELES® 50 mg Ampul: Oral kullanımı 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 durumlarda uygulanmamalıdır: Deksketopropene, diğer NSAİ'lere veya ürünlere herhangi bir yardımcı maddeye karşı daha önce duyarlılığı olan hastalar • Benzer etki (Örn. Aspirin veya diğer NSAİ'ler) bileşiminden astım, bronkospazm, akut rinin krizlerine yol açtığı veya nazal polipler, ürtiker veya anyonörik ödemden ötürü duyarlı hastalar • Aktif veya güplü gastrointestinal ülseri olan veya gastrointestinal ülseri olan veya kronik dispezi hikayesi olan hastalar • Gastrointestinal kanama veya diğer aktif kanamaları veya kanama bozukluğu olan hastalar • Crohn hastalığı veya ülseratif kolit olan hastalar • Şiddetli kalp yetersizliği olan hastalar • Orta veya şiddetli böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalar • Şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu olan hastalar • Hemorajik diatezi veya diğer pıhtılaşma bozukluğu olan veya antikoagülan tedavi gören hastalar • Bronşiyal astım geçmişi olan hastalar • Gebelik ve laktasyon dönemlerinde ARVELES® Ampul'ün, etanol içermesinden dolayı nöroksal (intraokal veya epidural) yolla alınmaması için kontrendikedir. **ÖZEL UYARILAR VE ÖZEL KULLANIM TEDBİRLERİ:** Çocuklarda kullanımı güvenliliği tespit edilmemiştir. Alerji hikayesi olan hastalarda kullanırken dikkatli olunmalıdır. Deksketoprofen trometamol alan hastalarda ender oluşabilecek gastrointestinal kanama veya ülserasyon durumlarında, tedaviye hemen son verilmelidir. NSAİ'ler, trombosit agregasyonunu azaltılabilmekte, kanama süresini uzatabilmekte, Kumarin tedavi alan hastalarda dikkatli izlenmelidir. Tüm NSAİ'ler plazma örneğini ve kreatinin artırabilir. Tüm NSAİ'ler bazı karaciğer parametrelerinde geçici küçük artışlara ve SGOT ve SGPT'de anlamlı artışlara neden olabilir. Bu durumun tedavi sona erdirmelidir. Karaciğer, böbrek veya kardiyak fonksiyon bozukluğu olan hastalarda, sıvı retansiyonuna neden olan diğer hastalıklardan dolayı dikkatli olunmalıdır. Bu hastalarda renal fonksiyonları kontrol edilmeli ve sıvı retansiyonu ile sonuçlanabilir. Nefrotoksik riskinde artma olmasa da nefritik diüretik tedavi gören hastalar ile hipovolemik olabilecek hastalarda da dikkatli olunmalıdır. Kalp yetersizliği tedavileri riski artabileceğinden, kalp hastalığı hikayesi bulunan hastalarda özel dikkat gösterilmelidir. Tüm NSAİ'ler infeksiyöz hastalıkların semptomlarını maskeleyebilir. Yağlı hastalar, istemiyen etkilerle daha fazla duyarlıdır ve sonuçlar daha ciddi olabilir. Yağlı hastalarda hepatic ve renal fonksiyonları izlenmelidir. Hemopoietik bozukluklar, sistemik lupus eritematozus veya karaciğer bozukluğu hastalığı olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. **Gebelik ve Laktasyonda Kullanım:** Gebelik Kategorisi: C. ARVELES® Tablet ve Ampul hamilelik ve laktasyonda kullanılmamalıdır. **ARVAQ ve MAKİNE KULLANMAYA ETKİSİ:** Baş dönmesi ve uyuklama olasılığı nedeniyle makine veya araç kullanma yeteneği üzerinde hafif veya orta şiddetli etkiler oluşturabilir. **YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER:** ARVELES® Tablet ile %1-10 sıklıkta görülen istenmeyen 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, ankiyete, baş ağrısı, baş dönmesi, vertigo, palpitationsı, gastrit, konstipasyon, ağız kuruluğu, göz çıkarma, cilt döküntüleri, yorgunluk, sıcak basması, ağrı, asteni, iğnalar, hasta hissetmedir. Ayrıca ender olarak (%0,01-0,1) parestizi, hipertansiyon, periferik ödem, bradikardi, peptik ülserasyon, nemoral veya perforasyon, anoreksi, hepatic enzimlerde artma, ürtiker, şikne, terlemeye artma, polidipsi, disidre, menstürel bozukluklar, ekstremitelerdeki prostatic bozukluklar, sırt ağrısı, senkop ve çok ender-öle olarak da (<%0,01) nöbetleri, trombositopeni, görme bulanıklığı, tinnitüs, taşikardi, hipotansiyon, bronkospazm, dispezi, pankreas hasarı, karaciğer hasarı, şiddetli mukokütanöz cilt reaksiyonları (Stevens Johnson, Lyell sendromları), anjiyoedem, dermatolojik reaksiyonlar, fotosensitivite reaksiyonları, purit, böbrek hasarı (nefrit veya nefrotik sendrom), anafaksi, isiyel ödem bilimleri bulunmaktadır. Belirgin olarak sistemik lupus eritematozus veya karaciğer bozukluğu hastalığı olan hastalarda oluşabilen asetik menenjit ve hematolojik reaksiyonlar (purpura, aplastik ve hemolitik anemi, v. ender olarak agranülositoz ve medullar hiperplazi). **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER:** Ağrılı ekstremitelerde genelde tüm steroid olmayan antiinflamatuar ilaçlar (NSAİ) için geçerlidir. Önemli olmayan kombinasyonlar: • Salisilatlar, diğer NSAİ'ler • Oral antikoagülanlar, parenteral heparin ve tiklopidin • Litium • Metotreksat • Hidantoinler ve sulfonamidler. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:** ARVELES® Tablet: Genel Popülasyon: Ağrının cinsine ve şiddetine göre önerilen doz genellikle her 4-6 saatte bir 12,5 mg veya 8 saatte bir 25 mg'dir. Postoperatif ağrı tedavisinde önerilen doz her 8 saatte bir 25 mg'dir. Günlük toplam doz 75 mg'yi geçmemelidir. ARVELES® Ampul: Yetişkinlerde: Tavsiye edilen doz her 8-12 saatte bir 50 mg'dir. Günlük maksimum doz olan 150 mg'yi aşmamak şartıyla, 8 saat aralığıyla 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 uygulaması: 1 adet ampul iğneli kağıt içinde derin ve yavaş bir enjeksiyon ile verilmelidir. İV uygulaması: İV infüzyonu: Bir ampul (2 ml) iğneli normal NaCl, glikoz veya ringe lakat solüsyonu ile 30 ila 100 ml'lik hacim oluşturulacak şekilde seyreltilmelidir. 10 ila 30 dakika arası bir sürede yavaş bir şekilde damar içine infüzyon ile verilmelidir. Solüsyon damla direkt güneş ışığından korunmalıdır. İV bolus: Gerekli ise, bir ARVELES® 50 mg/2 ml Enjektabl Çözelti İçeren Ampul iğneli 15 saniyeden uzun bir sürede yavaş IV bolus ile verilmelidir. **DOZ ASIMI:** Kızlara veya fazla alımda, acilen semptomatik tedavi uygulanmalı ve gerekirse mide yıkanmalıdır. Deksketoprofen trometamol diyalizle uzaklaştırılmaz. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 30°C'nin altında ve oda sıcaklığında, ıskant koruyacak şekilde saklayınız. Çocukların ulaşamayacağı yerlerde ve ambalajında saklayınız. **TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ İÇERİĞİ:** 20 film kaplı çentikli tablet, 2 ml Enjektabl Çözelti İçeren cam ampul (8 ampul), **RUHSAT SAHİBİNİN İSİMİ VE ADRESİ:** USA 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: 30.12.2003-11/18. ARVELES® Ampul: 29.12.2006-12/17. **KDV DİHA PERAKENDE SATIŞ FİYATI:** Nisan 2009 itibarıyla: ARVELES® Tablet: 12,56 TL - ARVELES® Ampul: 17,17 TL - ÜRETİM YERİ VE ADRESİ: ARVELES® Tablet: A. Menarini Industrie Sud S.r.l. Via Campo di Pile - 67100 L'Aquila-ITALYA / Laboratorios Menarini SA Aliona XII, 587 08918 Barcelona - 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. **PROSEKTOYU MENARINI TARİHİ:** ARVELES® Tablet: 05.07.2005. ARVELES® Ampul: 14.08.2007.

İ. E. ULAGAY
İLAÇ SANAYİ 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.iulagay.com.tr E-posta: iulagay@iulagay.com.tr

Levodopa Tedavisinde Fark Yaratır¹



Stalevo[®]
(levodopa, karbidopa, entakapon) tablet
50/12,5/200 mg, 100/25/200 mg, 150/37,5/200 mg

Referans: 1. Marttila R, et al. Determining the benefit of levodopa/carbidopa/entacapone (Stalevo[®]) on the pharmacokinetic profile of levodopa: a randomized, crossover, multicenter study in patients with Parkinson's disease. Poster presented at 12th International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders, Chicago 2008; poster number: P648.

STALEVO[®] Kısa Prospektüs Bilgisi:

Takdim Şekli: 3 ayrı dozaj şekli bulunmaktadır. Her bir film kaplı tablet 50 mg levodopa, 12,5 mg karbidopa ve 200 mg entakapon, 100 mg levodopa, 25 mg karbidopa ve 200 mg entakapon, 150 mg levodopa, 37,5 mg karbidopa ve 200 mg entakapon içerir.
Endikasyonları: STALEVO[®], Parkinson hastalığı ve levodopa dozunun etkisinin geçmeye başladığı dönemlerde kötüleşme gözlenen hastaların tedavisinde endikedir. **Kullanım Şekli ve Dozu:** Halen STALEVO[®] tablet dozuna eşit dozlarda standart salımlı levodopa/karbidopa ve entakapon ile tedavi edilen hastalarda özellikle STALEVO[®] tablet kullanılabilir. Günlük STALEVO[®] dozu, tercih edilen mevcut STALEVO[®] tablet dozlarından biri kullanılarak optimize edilmelidir. Ünerilen maksimum günlük entakapon dozu 2000 mg'dir. Entakapon almayan bir hasta STALEVO[®] tedavisine geçirilmesinde diğer anti-parkinson tedavilerinin dozlarının ayarlanması gerekebilir. **Kontraindikasyonları:** Aktif maddeler ya da formülasyonda bulunan katkı maddelerinden herhangi birine karşı bilinen bir hipersensitivite, şiddetli karaciğer bozukluğu, dar açılı glokom, feokromasitoma, selektif olmayan monoamino oksidaz (MAO-A ve MAO-B) inhibitörü, selektif bir MAO-A inhibitörü ve MAO-B inhibitörünün birlikte kullanımı, Noröleptik Malign Sendrom (NMS) ve/veya non-travmatik rabdomiyoliz öyküsü. Tanı konmamış şüpheli cilt lezyonları ya da melanom öyküsü. **Uyarılar / Önemli:** STALEVO[®], levodopa içeren bir ürün olarak, ilaç tarafından başlatılan ekstrapiramidal reaksiyonların tedavisinde önerilmemektedir. STALEVO[®] tedavisi sırasında, levodopa içermesi nedeniyle, şiddetli kardiyovasküler ya da pulmoner hastalığı olan hastalarda, bronşiyal astımı olan, renal, hepatik ya da endokrin hastalığı olan, kronik geniş açılı glokom, peptik ülser hastalığı öyküsü ya da konvülsiyon öyküsü, miyokard enfarktüsü öyküsü olan ya da ventriküler aritmisi bulunan, halen ya da geçmişte psikoza olan hastalarda, genel anestezi durumlarında, uzun süreli tedavide ya da tedavie son verilirken dikkatli olunmalıdır. Mental değişiklikler, iktihar eğilimleri olan depresyon ve diğer ciddi antisosyal davranışları geliştirme olasılığına karşı dikkatle izlenmelidir. STALEVO[®] anne ve doğum sürecinde kullanılmamalıdır. STALEVO[®] kullanımı gebelikte ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Araba ya da makine kullanırken oluşabilecek potansiyel uyku epizodlarına karşı dikkatli olunmalıdır. 18 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır. **İlaç Etkileşimleri:** Antihipertansif ilaçlarla levodopanın birlikte kullanımı semptomatik postüral hipotansiyona yol açabilir. MAO-A inhibitörleri, trisiklik antidepressanlara veya noradrenalin genetalim inhibitörleriyle birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır. STALEVO[®], selektif selektif MAO-B inhibitörü ile birlikte kullanılabilir fakat seleptin günlük dozu 10 mg'ı geçmemelidir. STALEVO[®], dopamin reseptör antagonistleri (örn. bazı anti-psikotikler ve antiemetikler), fenitoin ve papaverinle birlikte verildiğinde, levodopaya terapötik cevabın azalması açısından dikkatlice gözlemlenmelidir. Varfarin kullanan hastalara STALEVO[®] başlanması düşünüldüğünde INR kontrolü tavsiye edilmektedir. STALEVO[®] ve demir preparatları en az 2 ila 3 saat araya alınmalıdır. STALEVO[®]'nun absorpsiyonu, yüksek protein diyeti uygulayan bazı hastalarda zarar görebilir. **Yan Etkiler:** Hemolitik anemi; nöroleptik malign sendrom, agranülositoz, hepatit, malign melanom, aniden başlayan uyku epizotları, paranoid fikirler ve psikotik epizotlar dahil olmak üzere mental durum değişiklikleri, iktihar eğilimi veya eğilimsiz depresyon, diskinazi, şiddetlenmiş parkinsonizm, baş dönmesi, distoni, hiperkinezi, uykusuzluk, halüsinasyonlar, konfüzyon, paroniri, duodenal ülser, gastrointestinal kanama, gastrointestinal semptomlar (örn. mide bulantısı, kusma, abdominal ağrı, konstipasyon, diyare, ağır kusuruş), idrarda renk değişikliği, yorgunluk, terlemede artış, düşme. **Ruhsat Tarihi ve Numarası:** STALEVO[®] 50/12,5/200 mg film kaplı 100 tablet 187.00 TL [02.04.2009], STALEVO[®] 100/25/200 mg film kaplı 100 tablet 189.11 TL [02.04.2009], STALEVO[®] 150/37,5/200 mg film kaplı 100 tablet 194.44 TL [02.04.2009].
Perakende Satış Fiyatı (KDV dahil): STALEVO[®] 50/12,5/200 mg film kaplı 100 tablet 187.00 TL [02.04.2009], STALEVO[®] 100/25/200 mg film kaplı 100 tablet 189.11 TL [02.04.2009], STALEVO[®] 150/37,5/200 mg film kaplı 100 tablet 194.44 TL [02.04.2009].
Reçete ile satılır. Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz. Novartis Ürünleri İlaç Sektörü, SURYAPI & AKEL İS MERKEZİ Rüzgarlıbaçe Mah. Şehit Sinan Eroğlu Cad: No 6 34805 Kavacık - Beykoz - İstanbul Tel: 0(216) 681 20 00 Faks: 0(216) 681 20 77.

Turkish Journal of Neurology
Türk Nöroloji
Dergisi

Cilt
Volume **16**
Sayı
Issue **3**
Eylül
September **2010**



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 : 27 Eylül 2010

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

Çenk 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
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, EBSCOhost Research Databases, Index Copernicus ve DOAJ tarafından indekslenmektedir.

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





EtolFort

Etodolak 400 mg

HIZLI AĞRISI
KESER!

Baş ağrısı

Diş ağrısı

Eklem ağrısı

Dismenore

Bel ağrısı

FORMÜL: Bir Etoi FORT film tablet 400 mg Etodolak içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Etoi FORT film tablet, ıncıd türevi, non-steroidal antiinflamatuar bir ilaçtır; analjezik ve antiinflamatuar özellikler gösterir. Erişimasyonu dokuda siklooksijenaz enzimini selektif olarak inhibe ederek aragidonik asitten prostaglandinlerin sentezlenmesini önler. **ENDİKASYONLARI:** Etoi 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 alanlarda, gebelerde ve emzirenlerde kullanılmamalıdır. **UYARILAR-ÖNEMLER:** Diğer NSAİ ilaçlar gibi etodolak tromboz fonksiyonunu azaltabilir. Özellikle antikoagülan tedavi gören hastalar gastrointestinal belirlere yönünden takip edilmeli, kanama meydana gelmiş ise tedavi kesilmelidir. Etoi FORT film tablet 15 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır. Kalp yetmezliği olanlarda, sirotik 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:** Etoi FORT film tablet için önerilen doz 12 saat ara ile 400 mg'dır. Akut ağrı hallerde doz aralığı sıklaştırılabilir. Etoi FORT film tableti yemeklerle birlikte 1 bardak su ile alınması önerilir. Yaşlı hastalarda doz ayarlaması gerekmez. Reçete ile satılır. **KAMU FİYATI:** Etoi 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 SANAYİ VE TİCARET A.Ş.
İnkilap Mah. Akçakoca Sek. No.10 Ümraniye 34768 İST.
Tel: (0216) 633 60 00 - Faks: (0216) 633 60 01-02
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 nörobilim 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.

Yazılarda 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.

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 Latince kullanılmasıdır. Gündelik tıp diline yerleşmiş terimler ise okundukları 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/uv1/tip/>).
4. Türk Nöroloji Dergisi Helsinki Deklarasyonu etik standartlarına (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>) 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 kurumdaki etik kurul onayı alındığı belirtilmelidir. Gerek görülürse editör tarafından etik kurul onayının bir örneği yazarlardan istenebilir.
5. Editör yayın koşullarına uymayan yazılar; 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 ihtiyacı duyulduğunda yurt içinden veya yurt dışından bağımsız danışmanlar da belirlenebilir.
7. Yazıların geliş tarihleri ve kabul edilmiş 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 numaralandırılmalıdır. 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 olarak 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 açık katkısı olan; ancak yazarlık 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 şekli 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. Çalışmanın 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 bildirisi olarak sunulmuş ise bu sayfada belirtilmelidir.
13. Editöre mektup ve klinik görünüm 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 sunumlarında; Türkçe başlık, Türkçe özet, Türkçe anahtar kelimeler, İngilizce başlık, İngilizce özet, İngilizce anahtar kelimeler, Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma ve Kaynaklar yer almalıdır. Olgu sunumlarının 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 özetlere 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 işaretlemeler 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 kaliteleri bilgisayar ekranında kontrol edilmelidir.
25. Röntgen, BT, MRG filmleri ve diğer tanısal görüntülemeler ve patolojik örneklerin fotoğrafları genelde 127-173 mm boyutlarında yüksek kalitede gönderilmelidir. Resimlerin 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 yakınından 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 kısaltılmıştır. Kaynakların yazılımları 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 Neurol 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-SSon 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 şehir 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 : fkansu@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/e/policy/b3.htm>). 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.

Wasylenki 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 Nörol Derg

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

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

İÇİNDEKİLER

... DERLEME

- Multipl Sklerozda Aksonal Dejenerasyon Gelişimini Değerlendirmede Yeni Bir Yöntem: Optik Koherans Tomografi Üzerine Bir Derleme**
Nilüfer Kale, Eric Eggenberger 121-126

... ÖZGÜN ARAŞTIRMALAR

- Akut İskemik İnmede Karotis İntima-Media Kalınlığının İnfarkt Büyüklüğü ile İlişkisi**
Melike Yıldırım, Fuat Şahin, Ufuk Şener, Yaşar Zorlu, İrem Fatma Uludağ 127-132
- İnme Sonrası Gelişen Spastisite Tedavisinde Botulinum Toksin A İntramusküler Enjeksiyonu Etkinliği**
Melek Karaçam, Deniz Selçuki 133-140

... OLGU SUNUMLARI

- Multipl Miyeloma Bağlı Gelişen Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Bir Hastada Bifosfonatların Beklenmeyen Yan Etkisi: Geri Dönümlü Parkinsonizm**
Barış İşak, Pınar Koytak, Özgür Bilgin, Hilal Horozoğlu, Murat Saritemur, Arzu Denizbaşı, Dilek Günal 141-143
- Heerfordt Sendromu: Olgu Sunumu**
Füsün Mayda Domaç, Tuğrul Adıgüzel, Temel Özden, Gül Keskin, Handan Mısırlı 144-148
- Serebral Malarya: Olgu Sunumu**
Serhat Tokgöz, Esra Eruyar, Ayşegül Öğmegül, İbrahim Erayman 149-153
- Santral Pontin Miyelinolizis: Dört Olgu Sunumu**
Handan Akar, Nilgün Cengiz, Ayşe Oytun Bayrak, Taner Özbenli, Musa Kazım Onar, Lütfü İncesu, Levent Güngör, Murat Terzi 154-158
- POEMS Sendromu: Olgu Sunumu**
Figen Gökçay, Ramiz Ahmedov, Aslı Köşkerderelioğlu, Bengü Gerçeker, Serkan Ocakçı, Ahmet Gökçay 159-162
- Miller Fisher Sendromlu Bir Olguda Serebral Demiyelinizasyon ve Graves Hastalığı Birlikteliği**
Sibel Güler, Levent Sinan Bir 163-167

... KLİNİK GÖRÜNÜM

- Diyabetik Üremik Hastada Akut Bilateral Bazal Gangliyon Lezyonları: Görüntüleme Bulguları**
Naime Altınkaya, Tülin Yıldırım, Deniz Yerdelen 168-169

CONTENTS

... REVIEW

- Optical Coherence Tomography-A New Diagnostic Tool to Evaluate Axonal Degeneration in Multiple Sclerosis: A Review**
Nilüfer Kale, Eric Eggenberger 121-126

... RESEARCH ARTICLES

- The Relation Between the Infarct Volume and Carotis Intima-Media Thickness in Acute Stroke**
Melike Yıldırım, Fuat Şahin, Ufuk Şener, Yaşar Zorlu, İrem Fatma Uludağ 127-132
- The Efficacy of Botulinum Toxin A Intramuscular Injections in After-Stroke Spasticity**
Melek Karaçam, Deniz Selçuki 133-140

... CASE REPORTS

- An Unpredicted Side Effect of Bisphosphonates in a Patient with Chronic Renal Failure Due to Multiple Myeloma: Reversible Parkinsonism**
Bariş İşak, Pınar Koytak, Özgür Bilgin, Hilal Horozoğlu, Murat Sarıtemur, Arzu Denizbaşı, Dilek Günal 141-143
- Heerfordt Syndrome: A Case Report**
Fusun Mayda Domaç, Tuğrul Adıgüzel, Temel Özden, Gül Keskin, Handan Mısırlı 144-148
- Cerebral Malaria: Case Report**
Serhat Tokgöz, Esra Erucar, Ayşegül Öğmegül, İbrahim Erayman 149-153
- Central Pontine Myelinolysis: Report of Four Cases**
Handan Akar, Nilgün Cengiz, Ayşe Oytun Bayrak, Taner Özbenli, Musa Kazım Onar, Lütfü İncesu, Levent Güngör, Murat Terzi 154-158
- POEMS Syndrome: Case Report**
Figen Gökçay, Ramiz Ahmedov, Aslı Köşkdereioğlu, Bengü Gerçeker, Serkan Ocakçı, Ahmet Gökçay 159-162
- Combination of Cerebral Demyelination and Graves Disease in a Case with Miller Fisher Syndrome**
Sibel Güler, Levent Sinan Bir 163-167

... KLİNİK GÖRÜNÜM

- Acute Bilateral Basal Ganglia Lesions in Diabetic Uremic Patient: Imaging Findings**
Naime Altınkaya, Tülin Yıldırım, Deniz Yerdelen 168-169

