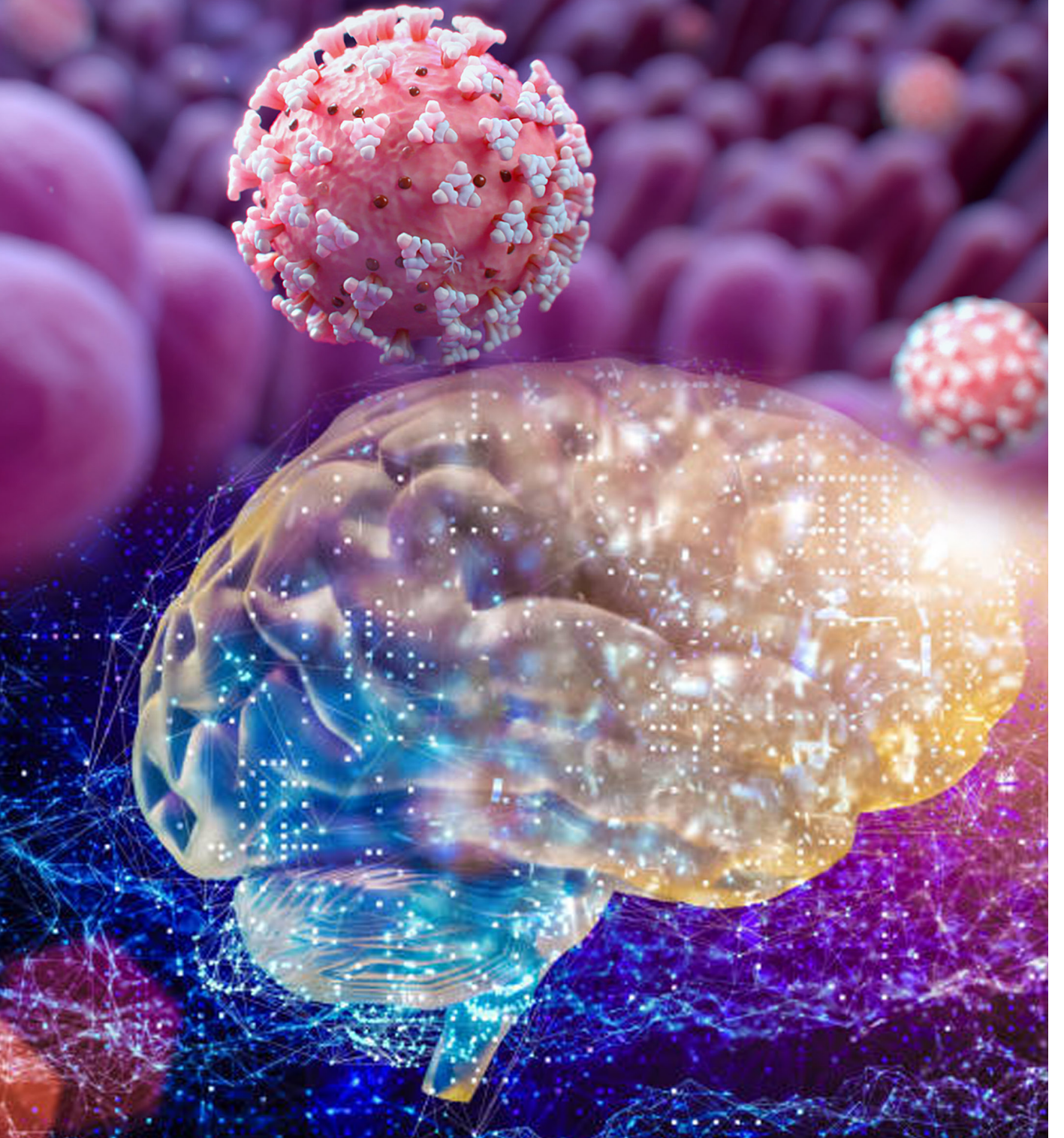




TÜRKİYE MULTİPL SKLEROZ DERNEĞİ

bülteni

Ağustos '21 Sayı 2





Türkiye Multipl Skleroz Derneği Bülteni

Ağustos 2021

Sayı: 2

Üç ayda bir yayımlanır.

Türkiye Multipl Skleroz Derneği Adına
İmtiyaz Sahibi ve Genel Yayın Yönetmeni
Uzman Dr. Melih Tütüncü

Editör

Doç. Dr. Serkan Demir

Yayın Türü

Yerel Süreli Yayın

Grafik Tasarım ve Uygulama

Galenos Yayınevi

Molla Gürani Mah. Kaçamak Sk. No: 21

34093 Fındıkzade-İSTANBUL

Yayıncı Sertifika No: 14521

Tel: +90 212 621 99 25 Faks: +90 212 621 99 27

E-posta: info@galenos.com.tr

Online Yayınlanma Tarihi: Ağustos 2021

İçindekiler

2-3



BAŞKAN'DAN

Uzm. Dr. Melih Tütüncü

4-5



EDİTÖR'DEN

Doç. Dr. Serkan Demir

6-7



FİBROMİYALJİ VE MS

Doç. Dr. Serkan Demir

8-13



FİBROMİYALJİ SENDROMU VE EGZERSİZ

Fzt. Şahika Ocak

14-15



FİBROMİYALJİ SENDROMU VE PSİKOLOJİ İLİŞKİSİ

Psk. Burçak Kılıç

16-19



FİBROMİYALJİ HASTALARINDA DEĞİŞEN BAĞIRSAK FLORASI VE SAĞLIK

Uzm. Dyt. Zuhar Cevahir

20-23



MS VE DENGE

Fzt. Öykü Kaygusuz

24-27



MS VE İNKONTİNANS

Fzt. Öykü Kaygusuz

28-31



MS HASTALARININ KALEMİNDEN COVID-19 SÜRECİ PANDEMİ GÜNLERİMİN ANATOMİSİ

Sevgi Nur

32-33



COVID İLE MS'Lİ BİR BİREY OLARAK YAŞAMAK

Miray Akın Şelale

34-35



COVID DÖNEMİNİ FIRSATA ÇEVİRMEK

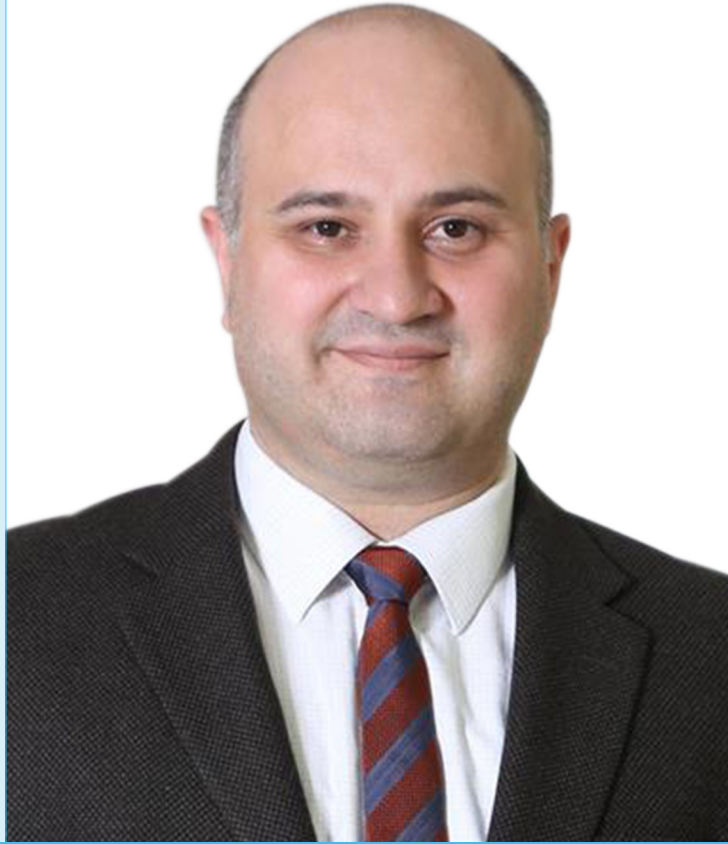
Nuray Ergindir Küçükkaya

36-39



COVID-19 PANDEMİSİNİN HAYATIMA OLAN ETKİLERİ

Emrah İnan



Uzm. Dr. Melih Tütüncü

Türkiye MS Derneği Yönetim Kurulu Başkanı
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi

Merhaba,

Derneğimiz tarafından e-bülten olarak yayınlanan "MS BÜLTEN"i'nin 2021/2. sayısı ile tekrar bir aradayız.

Bu arada, pandemi nedeniyle uzun süredir faaliyetlerine ara veren derneğimizi yaz döneminin sonunda açmayı ve üyelerimize verdiğimiz hizmetlere yeniden başlamak planlamaktayız. Bu yüzden, aşılama süreçlerinin tamamlanması önem taşımaktadır. MS'li hastalarımızın ve diğer ziyaretçilerin sağlıklarını riske atmamak adına, Corona virüs önlemleri kapsamında yeniden fiziksel ortamda üyelerimizle bir araya gelmek bizleri de memnun edecektir.

MS Bülten'i'nin 2021/2. sayısına konusunda uzman 4 hekimimiz, 2 Fizyoterapist, 1 Diyetisyen ve 4 MS'li üyemiz katkıda bulunmuştur.

Kendilerine değerli çalışmaları için çok teşekkür ediyorum, sağlık ve esenlikler diliyorum.

Melih Tütüncü
Başkan

Editör'den



Doç. Dr. Serkan Demir

Türkiye MS Derneği Bilimsel Kurul Başkanı
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank
Sancaktepe Eğitim Araştırma Hastanesi

Yeni bir sayımızdan hepinize kucak dolusu sevgiler. Saygın hocalarımızın katılımı ile sizler için bir önceki sayımızda COVID'i ayrıntılı bir şekilde irdlemiştik. COVID'ten çok sıkıldığınızı biliyoruz ama her güncel gelişmeyi de sizlerle paylaşarak meraklarınızı gidermeye çalışıyoruz. Bu sayımız 4 bölümden oluşuyor. Sancaktepe MS Birimi'nin hazırladığı Fibromiyalji bölümü, Katip Çelebi Üniversitesi'nden Fzt. Öykü Kaygusuz'un hazırladığı Denge ve İnkontinans Bölümleri ile hastalarımızın COVID ile ilgili yazıları bulacaksınız. Arşivinize mutlaka atın, geriye dönüp de zaman zaman okumanızı şiddetle tavsiye ederim. Sevgi ve sağlıkla kalın. Keyifli okumalar.

Serkan Demir
Editör



Doç. Dr. Serkan Demir
Türkiye MS Derneği Bilimsel Kurul Başkanı
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank
Sancaktepe Eğitim Araştırma Hastanesi

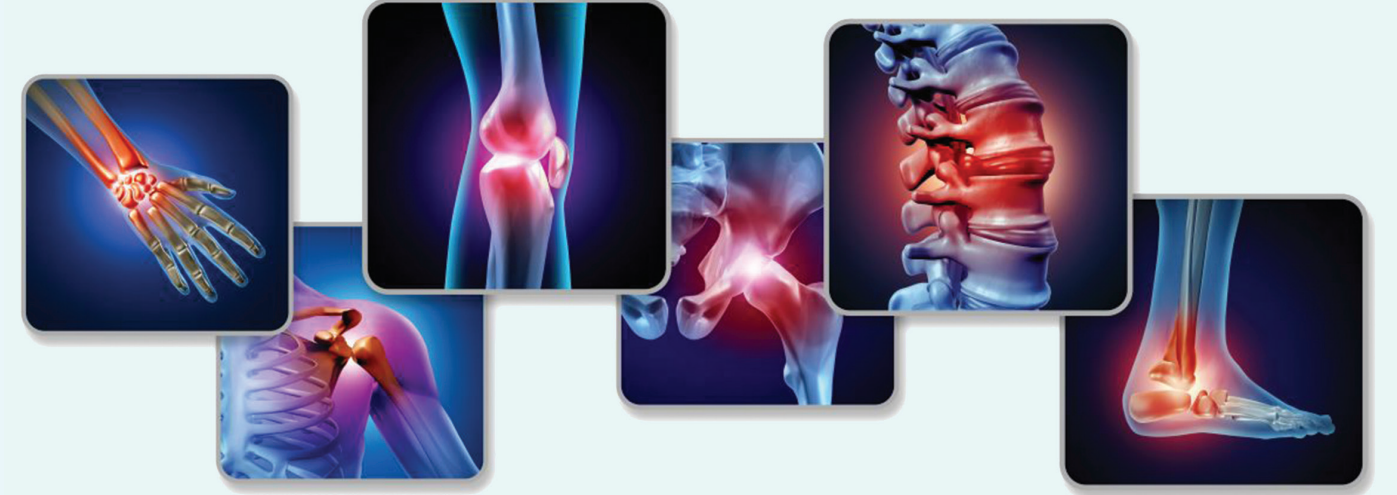
FİBROMİYALJİ VE MS

Fibromiyalji vücudun birçok fonksiyonunu etkileyen karmaşık bir hastalıktır. Birçok hastalık ile karışabilir. En belirgin semptom; kaslarda ve eklemlerde yaygın ağrı ve hassasiyettir. Multipl Sklerozdan (MS) farklı olarak fibromiyalji, bağışıklık sistemi hastalığı değildir.

Fibromiyaljinin halen nedeni tam olarak anlaşılamamıştır. Bir hipoteze göre bu hastalığın semptomları merkezi sinir sisteminin beyne yanlış sinyaller göndermesinden kaynaklanıyor gibi görünmektedir. Bu arada belirtileri karışa da MS hastalarının önemli bir kısmında fibromiyalji de görülebilmektedir. Fibromiyalji ve MS’de, kas zayıflığı ve ağrı gibi bazı semptomlar ortaktır. Bununla birlikte, ağrı tipleri ve beraberindeki konular da dahil olmak üzere iki hastalık arasında önemli farklılıklar vardır.

Fibromiyalji belirtileri nelerdir?

- Yorgunluk,
- Uyku problemleri,
- Uzun süre uykuya rağmen dinlenmiş hissetmemek ve yataktan kalkmakta zorlanmak,
- Baş ağrısı,
- Depresif ruh hali,
- Kaygı,
- Odaklanmada veya dikkat vermede zorluk,
- Alt karın bölgesinde ağrı.



MS ve fibromiyalji, benzer şikayetlere neden olabilecek farklı hastalıklar olsa da nadiren birlikte de görülebilir. Fibromiyaljinin kesin bir tedavisi yoktur, ancak her iki durum için de semptomları yönetmenin birçok yöntemi vardır. Bazen altta yatan depresyon ve kaygı bozukluğunun tedavi edilmesi dahi fibromiyaljiyi azaltabilir. Fibromiyalji tanısı almış MS ve diğer MS olmayan hastaların multidisipliner yapıda değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi gerekmektedir.



Fibromiyaljinin görülebildiği eklemler



Fzt. Şahika Ocak
Türkiye MS Derneği Fizyoterapisti
Sancaktepe MS Birimi

FİBROMİYALJİ SENDROMU VE EGZERSİZ

Genel Bilgilendirme

Fibromiyalji sendromu (FMS), yaygın ağrı ile karakterize; yorgunluk, anksiyete ve depresyon gibi birçok farklı semptomla ilişkili nedeni tam olarak bilinmeyen romatizmal bir hastalıktır. Genel popülasyonda FMS'nin global görülme sıklığı 3:1 kadın-erkek oranı ile %2,7'dir ve tanı en sık orta yaşta konur.

Farmakoterapi (ilaç tedavisi), hasta eğitimi, davranışsal terapi ve fizyoterapi gibi bazı tedavilerin semptomları azaltmada etkili olduğuna dair çalışmalardan elde edilen kanıtlar vardır.

Ağrılı hassas noktalar, derin kas ağrısı, yorgunluk ile karakterize bir hastalık olan FMS'de en son akla gelen şey egzersiz yapmak olabilir. Bir de bu tabloya Multipl Sklerozun da (MS) getirdiği yorgunluk, kuvvetsizlik, denge ve koordinasyon bozuklukları, kas sertlikleri eklenince egzersiz düşüncesi aklınıza hiç gelmeyebilir. Fakat MS gibi fibromiyalji için de egzersizin önemi yadsınamayacak kadar büyüktür. Aslında hayatınıza biraz hareket katarak fibromiyalji ve MS'in getirdiği yorgunluk, ağrı ve uyku bozuklukları ile mücadele edebilir; bunların yarattığı ikincil etkilenim olan depresyonla daha kolay başa çıkabilirsiniz. Günlük yürüyüşler, germe egzersizleri, yüzme, yoga, Tai Chi veya pilates fibromiyaljinize rağmen sizi formda tutabilir ve ağrınızı azaltmaya yardımcı olabilir.

Temel konumuz fibromiyalji olduğundan, bu yazımızda sizlere fibromiyaljide egzersiz yapmanın öneminden ve etki mekanizmalarından bahsedeceğiz. Buradaki önerilerin birçoğu MS hastalığının rehabilitasyonunda da kullanıldığı için sizler de bu önerileri hayatınıza güvenle yerleştirebilirsiniz. Egzersiz önerileri uzman eşliğinde değerlendirilir ve kişiye uygun modifiye edilmelidir.



Şimdi soru ve cevaplarla fibromiyaljide egzersizin öneminden bahsetmeye başlayalım.

Fibromiyaljide Egzersiz Yapmak Neden Önemlidir?

Çalışmalar ve biz uzmanlar biliyoruz ki kasları güçlü ve esnek tutmak, uygun kiloyu korumak ve yaşamın diğer alanlarında aktif kalmanıza yardımcı olmak için egzersiz çok önemlidir. Bunun yanında egzersiz ve fiziksel aktivite, fibromiyaljili kişilerin hissettikleri ağrı miktarı üzerinde bir miktar kontrol sahibi olmalarını sağlıyor.

Eskiden egzersizin fibromiyalji semptomlarını kötüleştirebileceğini veya hastalığı hızlandırabileceği



düşünüldü, tıpkı MS semptomlarının egzersiz ile şiddetlenebileceğinin düşünüldüğü gibi. Bu yüzden hekimler fibromiyalji olan hastaları aktiviteye değil dinlenmeye teşvik ederlerdi. Ancak son bilimsel araştırmalar, çoğu hasta için hareket açıklığı, güçlendirme ve aerobik kondisyon egzersizlerinin güvenli ve gerekli olduğunu göstermiştir. MS ile egzersiz ilişkisine ne çok benzer değil mi?

Ne oldu da değişti bu düşünceler? Çalışmalar bize neler gösterdi? Şimdi biraz hormonal düzeyde egzersiz ve fibromiyalji ilişkisine bakalım.

Endorfin, insan vücudunda ağrıyan dokularda ağrının azaltılması için beyin dokuları tarafından üretilen hormonlara verilen isimdir. Bu hormonun işlevi, ağrının şiddetini azaltmak ve vücutta daha az rahatsızlık hissinin oluşması için sinirleri uyuşturmaktır. Endorfinlerin ağrı kesici etkisi morfinden yaklaşık 30 kat daha fazladır. Tüm bu bilgilerden sonra akla şu soru geliyor:

Egzersiz, Fibromiyalji Kişilerde Endorfinleri Artırır mı?

Araştırmalar, egzersizin vücudun nörokimyasal dengesini düzeltmeye yardımcı olabileceğini ve olumlu bir duygusal durumu tetiklediğini gösteriyor. Düzenli egzersiz, yalnızca

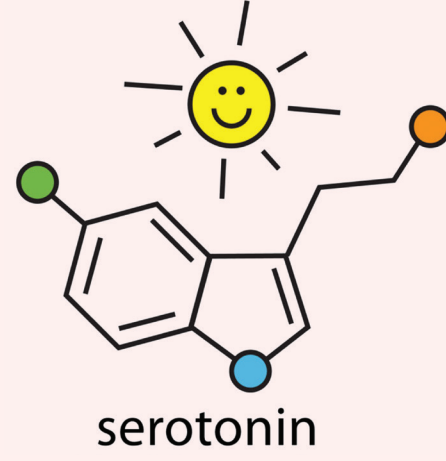


stresle ilişkili kalp ritmini hızlandıran adrenalin hormon salınımını yavaşlatmakla kalmaz, aynı zamanda doğal endorfin düzeylerini de artırır. Endorfinler ayrıca kaygı, stres ve depresyonu azaltmaya yardımcı olur. Böylelikle egzersiz endorfin salınımını artırarak hem ağrı şiddetinizin azalmasına hem de duygu durumunuzun iyileşmesine katkı sağlayacaktır. Duygu durumu üzerine işlevi olan diğer bir hormon ise serotonin yani mutluluk hormonudur.

Egzersiz, Fibromiyaljili Kişilerde Serotonini Artırır mı?

Serotonin, bilim adamlarının fibromiyalji ile ilişkili olduğunu buldukları beyindeki bir nörotransmitterdir. Nörotransmitterler, bir beyin hücresinden diğerine belirli mesajlar gönderen beyin kimyasallarıdır. Vücuttaki tüm serotoninin yalnızca küçük bir yüzdesi %1-2 beyinde bulunurken, bu nörotransmitterin ruh hallerine aracılık etmede hayati bir rol oynadığına inanılmaktadır.

Çalışmalar, çok fazla stresin kalıcı olarak düşük serotonin seviyelerine yol açabileceğini bulmuştur. Bu da dolayısıyla saldırganlık yaratabilmektedir. Beyindeki artan serotonin seviyesi, sakinleştirici, kaygı azaltıcı bir etki ile ilişkilendirilmiştir. Bazı durumlarda, uyku hali ile de ilişkilendirilmektedir. Beyindeki kararlı bir serotonin seviyesi, olumlu bir ruh hali durumu veya belirli bir süre boyunca iyi hissetme ile ilişkilidir. Hareketsiz bir yaşam düşük serotonin seviyesi ile sonuçlanmaktadır.



Serotoninin Kadınlar ve Fibromiyalji ile İlişkisi Nedir?

Kadınların bu beyin kimyasalındaki değişikliklere karşı daha büyük bir duyarlılığa sahip olabileceği görülüyor. Adet döngüsü, menopoz veya bir çocuğun doğumunu takiben ruh hali değişimleri, hormonların nörotransmitterler üzerindeki etkisiyle hormonal olarak uyarılmaktadır.

Güneş ışığı, belirli karbonhidratlı yiyecekler, bazı hormonlar ve egzersiz gibi çeşitli faktörlerin serotonin üzerinde olumlu bir etkisi olabilir. Egzersiz, beyindeki serotoninini artırmaya yardımcı olarak doğanın sakinleştiricisi görevini üstlenmektedir. Sık sık "stresli" hisseden kişiler için egzersiz, vücudu strese karşı duyarsızlaştırmaya yardımcı olabilmektedir. Yani stresin vücutta oluşturduğu etkiyi bir nevi nötralize etmektedir.



Hormonal sistemler dışında egzersizin Fibromiyaljili hastalarda bir çok olumlu etkisi bulunmaktadır.

Fibromiyalji Hastaları İçin Egzersizin Diğer Faydaları Nelerdir?

- Düzenli egzersiz,
- Kalori tüketimini artırmak ve kilo kontrolünü kolaylaştırmak,
- Ağrılı kaslarda ve eklemlerde hareket açıklığını sağlamak,
- Bir kişinin hayata bakış açısını iyileştirmek,
- Uyku kalitesini iyileştirmek,
- Kişinin iyi olma duygusunu geliştirmek,
- Aerobik kapasiteyi artırmak,
- Kardiyovasküler sağlığın iyileştirilmesini sağlamak ve iyileşmeyi sürdürmek,
- Enerji ve zindelik sağlamak,
- Kaygı düzeylerini ve depresyonu azaltmak,
- Kronik bir hastalıkla ilişkili stresin giderilmesine yardımcı olmak,
- Endorfinlerin veya "mutluluk hormonlarının" salgılanmasını uyarmak,
- Kemiklerin güçlenmesini sağlamak ve kemik kalitesini korumak,
- Kasları güçlendirmek ve uygun kas kuvvetinin korunmasını sağlamak,
- Ağrıyı gidermek ve vücudun ağrı eşiğini yükselterek ağrıyı algılama düzeyini azaltmak.

Buraya kadar egzersizin fibromiyaljili kişilere neler kazandırdığını öğrendik. Şimdi hangi tür egzersizlerin bu etkileri yaratabileceğini öğrenelim.

Fibromiyalji Semptomlarını Kontrol Altına Almak İçin Ne Tür Egzersizler Yapılmalıdır?

Bazı yeni bulgular, yürüme, kuvvet antrenmanı ve germe aktiviteleri gibi egzersizlerin fiziksel, duygusal ve sosyal işlevi iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ilaç tedavisi gören fibromiyaljili kadınlarda önemli semptomların ele alınmasında da etkilidirler. Diğer çalışmalar, su aeroibiği gibi uzun vadeli su içi egzersiz programlarının semptomları azaltmada ve kişilerin



sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir.

Egzersiz uygulamasına başlamadan önce egzersiz türlerinden kısaca bahsederek hangi egzersizin ne işe yaradığını anlamanızı isterim.

Egzersiz programınıza başlarken göz önünde bulundurmanız gereken üç farklı egzersiz türü vardır:

Hareket Açıklığı ve Germe Egzersizleri:

Bu egzersizler, bir eklemi gidebildiği kadar (ağrı olmadan) veya tüm hareket açıklığı boyunca hareket ettirmeyi içerir. Hareket açıklığı egzersizleri ve germe egzersizleri, kas gruplarındaki esnekliği korumanıza yardımcı olacaktır. Hareket açıklığı egzersizleri hakkında fizyoterapistinizle konuşmayı, size uygun egzersiz programına sahip olmayı aklınızdan çıkarmayınız. Fizyoterapistler egzersizleri nasıl düzgün bir şekilde yapacağınızı açıklayabilir ve germe yapmakta zorluk çekiyorsanız size nasıl uygun yapabileceğiniz konusunda rehberlik edebilirler.

Dayanıklılık veya Kondisyon Egzersizleri:

Yürüme, bisiklete binme veya yüzme gibi kardiyovasküler egzersizler ki bunlara aerobik egzersizler de denir, dayanıklılık eşiğinizin artırılmasını sağlarlar. Aerobik egzersizleri yaparak kaslarınızı güçlendirmekten daha fazlasını yapmış olursunuz. Bu egzersizler sayesinde vücudunuzu şekillendirir, kaslarınızı güçlendirir, koordinasyon ve dengenizi geliştirir, en güzeli de

dayanıklılığınızı artırabilirsiniz. Ayrıca dayanıklılık egzersizleri kilo vermeye de yardımcı olmaktadır.

Güçlendirme Egzersizleri:

Bu egzersizler, eklemlerinizi desteklemek için gereken güçlü kasları ve tendonları oluşturmaya yardımcı olur. Ayrıca güçlü kaslar ağrıya, strese ve yorgunluğa daha fazla dirençlidirler. Bazı çalışmalar, güçlendirme egzersizlerinin fibromiyalji semptomlarını iyileştirebileceğini göstermektedir. Güçlendirme egzersizleri yaparken kendinize zarar vermemeye dikkat etmelisiniz. Aniden şiddetli ve size uygun olmayan bir programa başlamanız yaralanma riskinizi artırır. Ayrıca egzersizi devam ettirme konusunda da sizi zorlayabilir. Bu nedenle kişisel programınızı bir uzman eşliğinde planlamanızı öneririm.

Tüm bunların yanında göreceli daha düşük yoğunluklu egzersizler ile fibromiyalji semptomlarını kontrol altına almak da mümkün.

Düşük Yoğunluklu Egzersizler Fibromiyaljide Etkili Olabilir mi?

Düşük yoğunluklu aerobik egzersizlerin, fibromiyaljili bazı kişilerde semptomları iyileştirdiği ve kas gücünü geri kazandığı gösterilmiştir. Burada sizlere bu egzersizlerden bir kaç tanesini paylaşacağım.

Yoga

Hareket açıklığını ve gücü artırarak vücuda binen stresi, kas gerginliğini veya ağrısını azaltabilen Hindistan'da ortaya çıkmış eski bir egzersiz şeklidir. Günlük yaşantınızda gergin veya kaygılı hissettiğiniz zamanlar sık



ise düzenli olarak yoga yapmak stresi ve yaralanma riskini azaltmanıza yardımcı olabilir.

Tai Chi

Çin Tao öğretisinden ortaya çıkmış evrenle uyumlanma, savaş sanatıdır. Buradaki savaş sözcüğü çatışma ile ilişkilendirilmemelidir. Dayanma gücü, dirlik, uyumu bulma mücadelesi daha uygun olacaktır. Akıcı ve yumuşak hareketlerle denge ve koordinasyonu geliştirirken aynı zamanda esneklik de kazandırır. Araştırmalar, Tai Chi katılımcılarının denge hissini artırdığını, daha kolay esneyebildiğini ve ev işlerini daha kolay yapabildiğini göstermektedir. Fibromiyaljide en sık görülen sırt ağrıları için Tai Chi hareketleri, sırtınızı daha esnek ve güçlü tutmanıza böylelikle de ağrınızın azalmasına yardımcı olabilir.



Pilates

Pilates, bedenin dengeli tutulmasına yardımcı olan ve omurgayı desteklemekte önemli işlevi olan temel kaslar üzerine yoğunlaşan bir egzersiz programıdır. Nefes kontrolü ile birlikte zihinsel ve bedensel iyiliğin geliştirildiği bir egzersiz yaklaşımıdır. Pilates, omurgayı desteklemek için gerekli olan postural kasların kuvvetlenmesini sağlayarak fibromiyaljinin yarattığı postüral bozukluğun tedavi edilmesine yardımcı olmaktadır.

Bunlar haricinde literatürde sıkça yer edinen bir diğer egzersiz olan su içi egzersizlerden bahsedelim.



Su Terapisi Fibromiyaljili İnsanlara Yardımcı Olabilir mi?

Evet. Fibromiyaljiniz varsa, su tedavisi size çok iyi sonuçlar kazandırabilir. Suyu karşı hareket ettikçe kaslarınız suyun gösterdiği dirence karşı koyarak güçlenecektir. Ayrıca suyun kaldırma kuvveti sayesinde vücut ağırlığınızın kaslar ve eklemler üzerindeki etkisi azalarak eklemlere yük bindirmeden sadece kas kuvvetini artırabileceksiniz. Ayrıca suyun sağladığı sedatif etki sayesinde kaslarınız rahatlayacak ve ağrınız azalacaktır. Ayrıca egzersiz sırasında vücut sıcaklığının dengelenmesinde su içi egzersizler karada yapılanlara göre oldukça avantajlıdır.

Egzersiz modalitelerini detaylıca açıkladığımızı düşünerek belki zihninizde nasıl en doğru şekilde başlayabilirim sorusu canlanmış olabilir.



Egzersize Nasıl Başlayabilirim?

Fibromiyaljiniz varsa ve egzersize başlamak istiyorsanız, yavaş yavaş başlamak önemlidir. Germe egzersizleri, yürüyüş, yüzme veya bisiklete binme gibi egzersizlere düşük yoğunlukta başlayabilirsiniz. Kas ağrısı, bir egzersiz rejimine yeni başladığınızda tipiktir. Buna hamlık ağrısı da denir. Bu ağrı ilk egzersiz yaptığınız günün ertesi

birkaç gün içinde başlar ve takip eden bir kaç gün içinde azalacaktır. Bu nedenle ister kuvvetlendirme olsun ister aerobik egzersizler olsun sonunda mutlaka germe egzersizlerini yapınız. Germe egzersizleri hamlık ağrısının oluşmasını azaltacak ve kaslarda uygun kan dolaşımına yardımcı olacaktır. Ancak egzersiz sırasında keskin bir ağrınız varsa durun ve fizyoterapistiniz veya hekiminizle iletişime geçin.

Hangi Egzersizi ne Kadar Süre ile Yapalım?

Yapılan çalışmalar FMS'li bireyler için kombine egzersiz yaklaşımını önermektedir. Yani aerobik egzersizler, kuvvetlendirme egzersizleri ve germe egzersizlerinin bir arada bulunduğu bir program oluşturmak ve uygulamak semptomları azaltılmasında daha faydalıdır.

Örnek bir egzersiz programında (herkes için uygun değildir, kişinin durumuna göre değişebilir);

- Eklem hareket açıklığı egzersizi ile başlayıp vücudu hareketlendirmek, ısınma (5 dk)
- Global kaslara germe egzersizi uygulayarak eklem hareket açıklığını artırmak (5 dk)
- Aerobik egzersizler (örneğin; yürüyüş, bisiklet, vb.) (10-15 dk)
- Kuvvetlendirme egzersizleri (büyük ve ana kas gruplarını güçlendirmek. Örneğin; sırt, karın, bacak ve kol) (15- 20 dk)
- Germe egzersizleri ve soğuma (5 dk)

Toplamda antrenman süresi: 45-60 dakika

Antrenman sıklığı: Haftada 2-3 kez

Antrenman yoğunluğu: Egzersize yeni başlayanlar düşük yoğunluklarda başlayıp ilerleyen zamanlarda egzersiz yoğunluğunu kademeli olarak artırabilirler.

Fibromiyalji ile Kaçınılması Gereken Egzersizler Var mı?

Genellikle, fibromiyaljiniz varsa kaçınmanız gereken özel bir egzersiz yoktur. Egzersizler doğru ve uygun şekilde yapıldığında güvenlidir. Başlamadan önce programınızı fizyoterapistiniz ile planlayınız



Psk. Burçak Kılıç
Sancaktepe MS Birimi

FİBROMİYALJİ SENDROMU VE PSİKOLOJİ İLİŞKİSİ

Fibromiyalji sendromu fizyolojik nedeni belirlenemeyen kas ağrısı, hassasiyet, yorgunluk ve uyku bozukluğu gibi fizyolojik semptomlarının yanı sıra psikolojik sorunlara da yol açmaktadır. Daha önceki çalışmalar fibromiyaljinin; depresyon, anksiyete, stres, fiziksel ve duygusal şiddet ile ilişkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Ağrı, kronik yorgunluk, öfke problemleri, iştah değişimi, uyku düzeninde bozulma, dikkat ve bellek sorunları gibi semptomlar fibromiyalji tanısı almış kişilerin hayat kalitesini düşürmekle birlikte duygu durumlarını olumsuz etkilemektedir.

Fibromiyalji sendromu tanısı almış bireyler fiziksel semptomların yanı sıra hastalığın belirsizliği ile baş etme konusunda zorlanıyor. Hastalığın belirsizliği, bu durumla yaşamayı zorlaştıran en temel sebeplerden biridir. Multipl Skleroz (MS) tanısı almış bireylerde de hastalığın belirsizliğinin getirdiği psikolojik zorluklar ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Belirsizlik durumu, geleceği ön görememe bireylerin kaygı seviyesini artırmaktadır. Herhangi bir hastalık durumunda ise bireylerin gelecekle ilgili kaygıları artmaktadır. Bireyin gelecek ile ilgili düşüncelerinin artması ve gelecek senaryoları kurmaları, hayattaki olumlu olayları görmek konusunda bireyleri zorlamaktadır. Bu durum, bireylerin sosyal hayatlarından uzaklaşmasına ve izole yaşam sürdürmesine neden olmaktadır. Sosyal izolasyonun mental ve fiziksel sağlığı olumsuz etkilediği bilinmektedir. Aynı zamanda sosyal izolasyonun depresyon, stres seviyesindeki artış, uyku düzensizlikleri ve kardiyovasküler hastalıklar için risk faktörü olduğu kanıtlanmıştır. Yalnızlık ve sosyal izolasyon yaşayan bireylerin, kendi ile ilgili olumsuz düşünceleri oluşmakta ve bu durum stres seviyelerini artırmaktadır. Stres seviyesinin artması birçok hormon dengesini bozmakla birlikte, MS hastalarında ataklar için bir risk faktörü olduğu tartışılmaktadır.

Fibromiyalji sendromu tanısı almış bireylerde görülen bazı bilişsel bozulmalara son klinik çalışmalarda yer vermeye başlanmıştır. Bellek (hafıza) ve dikkat süreçlerindeki bozulmalar sıklıkla bireyler tarafından belirtilmektedir. Çalışma belleği, yakın anlık bellek, dikkati sürdürmede zorlanma ve bilgi işleme hızındaki yavaşlamalar bireylerin hayat kalitelerini



düşürmekle birlikte kaygı seviyesini artırmaktadır. Fibromiyalji sendromunun, nöroendokrinolojik bozulmaları araştırılmış ve stres hormonundaki düzensiz artışın bu bilişsel bozulmalara sebep olduğu kanıtlanmıştır. Strese maruz kaldığımızda HPA eksenini aktifleştirir. Peki HPA eksenini nedir?

HPA eksenini; hipotalamus, hipofiz ve böbrek üstü bezleri tarafından oluşturulan bir eksenidir. Bu eksen savaş veya kaç (fight or flight) yanıtından sorumludur. Stres durumunda vücut bu iki cevaptan birini verecektir. Kaç yanıtında; hormonlar vücuda karar verme, algılama ve kaslara enerji vermeye odaklanır. Savaş yanıtında ise; vücudu yara iyileştirmeye hazırlar ve gerekli olmayan sindirim, üreme gibi sistemlerin çalışmasını azaltır. Stres durumunda hipotalamus, hipofiz ve böbrek üstü bezleri düzenli olarak birbirlerine negatif geri bildirim verirler. Stres unsuru ortadan kalktığında ise HPA eksenini devre dışı kalır ve vücut normal dengesine geri döner. Fakat, yoğun ve düzenli strese maruz kalma bu eksenini uzun süreli aktif tutacak ve bu durum vücudun çalışma sistemini bozacaktır.

Kaygı bozukluğu gibi duygu durum bozukluklarında HPA ekseninin normalden fazla aktif kalması bahsettiğimiz bellek ve dikkat sorunlara neden olmaktadır. Fibromiyalji sendromu ve MS tanısı almış bireylerde kaygı bozukluğu ve depresyon gibi duygu durum bozukluğu eş tanısı sıklıkla görülmektedir. Bu nedenle bahsedilen bütün semptomlar için ilaç tedavisi, fizyoterapi ve bilişsel davranışçı terapi



(BDT) gibi multidisipliner bir tedavi yaklaşımı benimsemek çok önemlidir.

Bilişsel Davranışçı Terapi nedir?

BDT bir psikoterapi türüdür. İnsan düşünceleri, duygulanımı ve davranışları arasındaki ilişkiyi inceler. Bilimsel bir zemin üzerine kurulmuş olup duygu durum bozukluklarında etkili olduğu birçok çalışma tarafından kanıtlanmıştır. BDT; işlevsel davranış tepkisini öğrenmek, düşünce tarzını değiştirmek üzerinde durur. Fibromiyalji ve MS tanısı almış bireylerde ise hastalığın zor günleri ile baş etmede bireye yardımcı olmaktadır. Fibromiyalji tanısı almış bireylerde psikoterapi sürecinde 3 temel unsura odaklanmaktayız.

Bu unsurlar;

1. Psikoeğitim,
2. Kronik yorgunluk, ağrı, stres ve duygu durum değişiklikleri ile kişinin baş etme yöntemlerini geliştirmek (örneğin; rahatlama ve nefes egzersizleri, kişisel bakım, fiziksel aktivite, vb.),
3. Değişimi engelleyen düşünce yapısını bulmak, değiştirmek ve günlük hayata uyarlanması gibi uzun süreli ve kalıcı olumlu etkiyen oluşmaktadır.

Fibromiyalji sendromu eş tanısı almış MS hastalarının olumsuz, işlevsel olmayan davranış ve duygulanımları düzenli hale getirmek için psikoterapist desteği alması önerilir.



Uzm. Dyt. Zuhale Cevahir
Sancaktepe MS Birimi

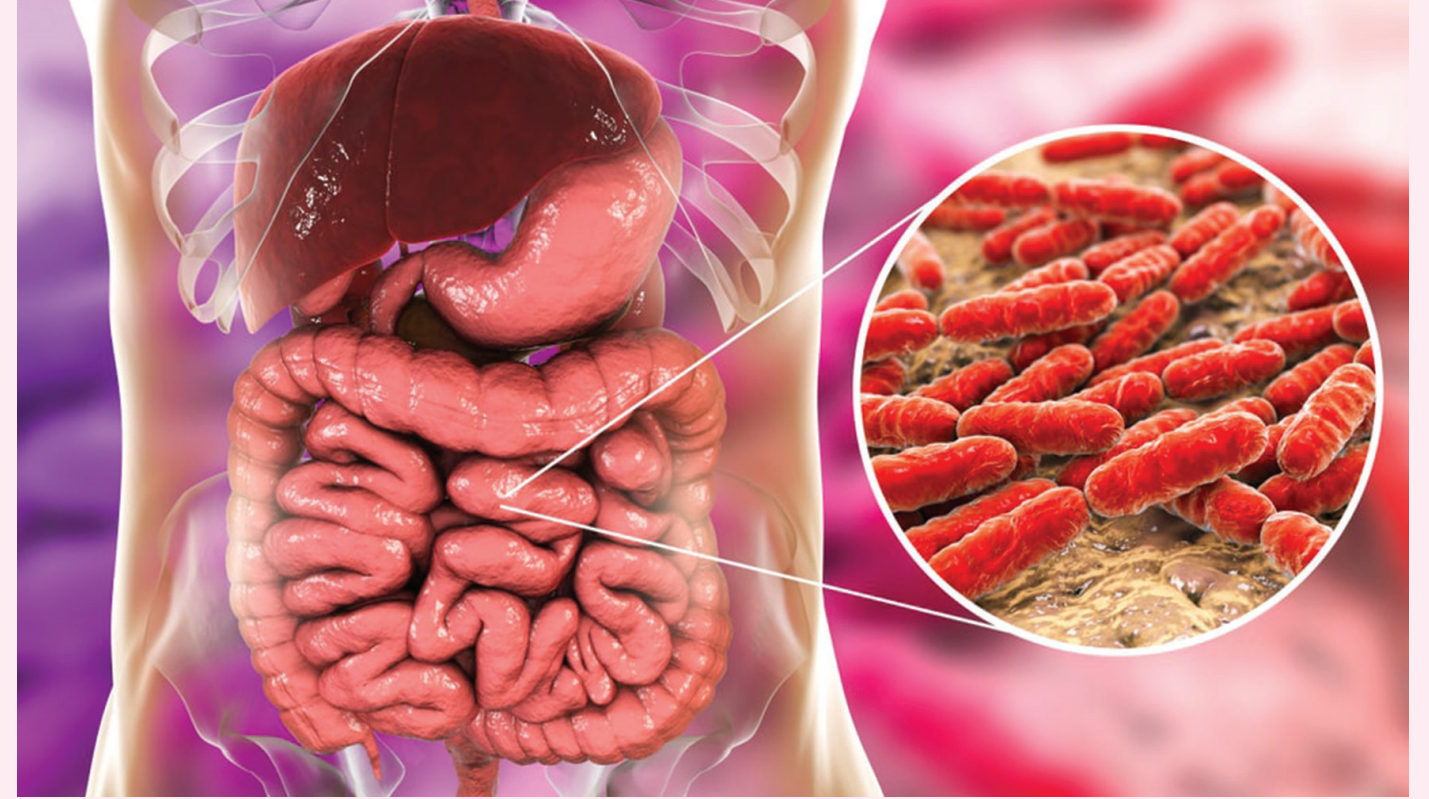
FİBROMİYALJİ HASTALARINDA DEĞİŞEN BAĞIRSAK FLORASI VE SAĞLIK

Fibromiyalji, yorgunluk, uyku, hafıza ve ruh hali sorunları eşliğinde yaygın kas iskelet sistemi ağrısı ile karakterize bir hastalıktır.

Belirtiler:

- ✓ Yaygın ağrı ve ağrıyı yoğun hissetme
- ✓ Uzun süre uyuyup dinlenilmesine rağmen sıklıkla yorgun hissetme, dinç hissetmeme
- ✓ Uyku bozuklukları
- ✓ Bilişsel bozukluklar
- ✓ Dismenore
- ✓ Gerginlik
- ✓ Mutsuzluk, depresyon, anksiyete
- ✓ Ayak ve ellerde yanma, huzursuz bacak sendromu

Fibromiyalji hastaları gerçekten ciddi bir ağrı çektiklerini ifade eder ve sıklıkla "benim ağrı eşliğim aslında çok yüksektir" demelerine rağmen ifade edilen gerçek hassasiyet eşiği çok fazladır. Fibromiyalji



hastalarının ağrı algılaması veya hissetmesi daha fazla olur.

Davranışlarımız, ruh yapımız ve hayatımızdaki sosyal durumumuz bu noktada etkilidir.

Kendi sorunlarını zamana bırakarak, hiçbir hayat akışına müdahale etmeyen, hiçbir hadise karşısında ayakta durmaya çalışmayan ve hatayı hep başkasında arayan, elinden geleni yaptığını düşünse de şartları değiştiremediği için bırakan kişilerin durumu aslında vücudun bu durumu kendisini dışı anlattığı bir dildir aslında.

Fibromiyalji hastalarında görülen bir başka durum ise, hastaların bağırsak şikayetlerinin olmasıdır. Genel olarak fibromiyalji hastalarının çoğunun kabızlık sorunu vardır ve bu hastaların bir kısmı hassas bağırsak sendromu tanısı alırlar.

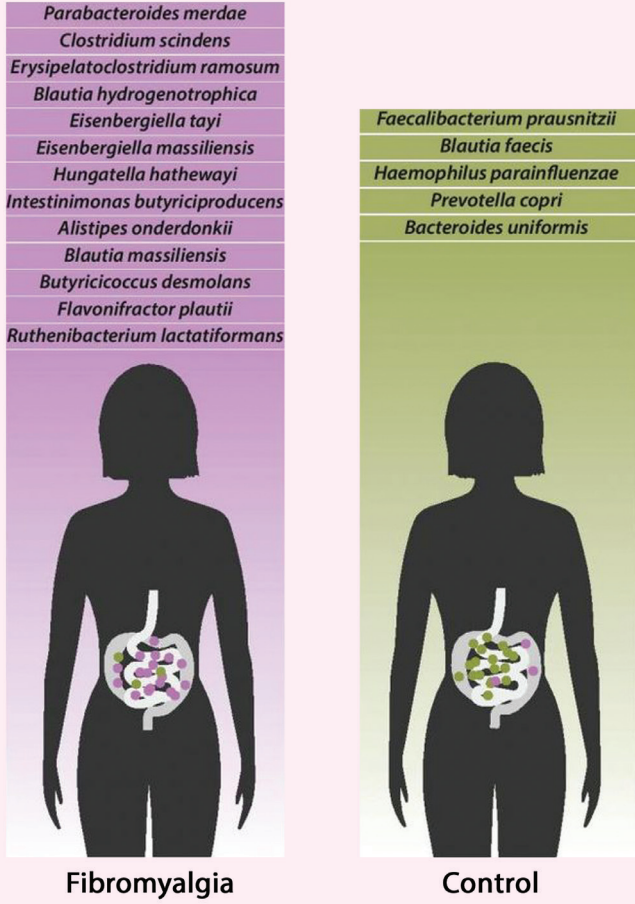
Kabızlık ve hassas bağırsak sendromu yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, kişiyi uzun vadede huzursuz eden bir durumdur. Aynı zamanda uyku bozuklukları, şişmanlık ve

tembellik, aktivite azlığı ya da spor yapmak istememek hastaların vücut ritmini değiştirmekte ve bu durum bitkinlik, açıklanamayan ağrı ve bozulmuş bağırsak florasına sebep olmaktadır.

Fibromiyalji Hastalarında Değişen Mikrobiyota (Bağırsak Florası) Bileşimi

Son yıllarda yapılan kanıtsal çalışmalarda, bağırsak florasının patolojik olarak çeşitliliğinin, metabolik, kardiyovasküler, onkolojik, nörolojik ve psikiyatrik bozuklukları etkilediğine dair sonuçlara ulaşılmıştır. Bağırsak florasında milyonlarca faydalı ve zararlı bakteriler bulunmaktadır. Faydalı bakterilerin sayısının fazla olması birçok hastalığı önlemede etkiliyken, zararlı bakterilerin çok olması ise; nörolojik, psikolojik, otoimmün ve diğer birçok hastalıklarla ilişkilendirilmekte, bağırsak florasının sağlığının önemi gün geçtikçe artmaktadır.

Bilimsel çalışmalar bağırsakta yaşayan konakçı ve mikrobiyota (bağırsak florası) arasındaki farklı bağıntıları keşfetmeye devam etmektedir. Ancak bu zamana kadarki



Şekil 1. Fibromiyalji olan grup ve kontrol grubunun bağırsak florasında yaşayan faydalı olmayan (ZARARLI) bakteri çeşitleri görseli

datalar kronik ağrının patafizyolojisi ve bağırsak florası arasındaki bağıntı henüz %100 net değildir. Ancak zamanla daha çok anlaşılan bir durum: Bağırsak florası ile merkezi sinir sistemi arasındaki bağıntı "gut-brain axis" olarak geçen "beyin-bağırsak aksı". Beyin bağırsak aksı dediğimiz durum bize ağrı işleme ve algı ile beraber beyin-bağırsak aksı arasındaki etkileşimi daha iyi açıklamaktadır.

Yapılan son çalışmalara baktığımızda, ağrı eşiği artan ve daha çok ağrıya maruz kalan ve buna katlanmak zorunda kalan hastaların bağırsak florası incelendiğinde; ağrı hissetmeyen, güne sağlıklı başlayan ve dinç olan bireylere kıyasla bağırsak florasında yaşayan faydalı bakteri sayısının ve çeşidinin farklı olduğu görülmüştür.

Aynı zamanda, kronik, mental ve bedenen yorulan bireylerin metabolik profillerinin de değiştiği gözlemlenmiştir.

Şekil 1'de görüldüğü üzere, bağırsak mikrobiyomu (florası) fibromiyalji hastalarında ve diğer sağlıklı bireylere kıyasla farklıdır. Burada fibromiyalji hastalarında bağırsakta yaşayan iyi bakteri popülasyonu fibromiyalji hastaları ve hasta olmayan grubun bağırsak florasında bakılan 19 bakteri türünde her iki grupta anlamlı değişim gözlemlenmiştir. Bakılan bakteri türlerinin içerisinde *Faecalibacterium prausnitzii* adındaki bakteri türü insan bağırsağındaki en bol ve iyi çalışılan kısa zincirli yağ asidi olan butiratu üreten bakterilerden biridir yani faydalı bakteri türüdür. Fibromiyalji hastalarında bu bakterinin miktarına çok çok az rastlanmıştır.

F. prausnitzii faydalı bakteri türünün çoklu bağırsak hastalıklarında ve otoimmün hastalıklarda tükendiği bulunmuştur.

Bu tür ve bu türe benzer faydalı bakterilerin azalması ise bağırsak florasının zenginliğini bozmaktadır.

Faydalı ve faydalı olmayan bakteri türleri dengesini bozarak bağırsağın antienflamatuvar etkisini de azalttığı bildirilmiştir.

Bağırsak mikrobiyomu değişiklikleri ve fibromiyalji arasında nedensel bir ilişki kurulursa, bu büyüleyici intestinal mikroorganizma topluluğunu hedef alan yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesinin yolu açılabilir. Bağırsak florasına yapılan olumlu değişikliklerin kronik ağrı, depresyon, kronik yorgunluk gibi durumlarda anlamlı değişiklikler olduğu gözlemlenmiştir.

Son olarak fibromiyalji hastalarının durumu bağırsak florasını etkiliyor gibi görünse de aslında durum çift yönlüdür. Bağırsak sağlığını korumak birçok hastalığın oluşmasını engelleyebilmektedir. Fibromiyalji toplumda tanı olarak çok fazla konulamayan bir hastalık gibi görünse de aslında birçok teşhisi konulmamış bireyde gündüzleri uyanıldığında yorgunluk, bitkinlik, uzun süreli



ağrılı uyanma ve ayılmakta zorlanma ve uyku sorunu yaşayıp bunun beraberinde de bazı gastrointestinal şikayetler görülebilmektedir.

Teşhis konulan fibromiyalji hastalarının bir an önce sağlığını korumaya yönelik tavsiyelerde bulunacak olursak;

- ✓ Uzun vadeli sürdürülebilir kişiye özel planlanmış beslenme programı,
- ✓ Bağırsakta yaşayan faydalı bakterilerin sayısının artırılması destekleyen beslenme ve diyet tedavisi,
- ✓ Mümkün olduğunca stresten kaçınılması,
- ✓ Uyku düzeni ve sirkadyen ritmin düzenlenmesi (buna yemek yeme saati, uyku saati ve günlük plan dahil),
- ✓ Belirli bir disiplin içerisinde yapılan egzersiz (az bile olsa devamlı sürdürülmeli)
- ✓ Uzun süreli uykudan kaçınmak,
- ✓ Düzenli ve planlı bir yaşam en iyi davranış tedavisidir.

Fibromiyalji ile gelecek olan diğer semptomların önüne geçme, hekim, fizyoterapist, diyetisyen ve psikoloğun da bulunduğu multidisipliner bir bakış açısı, hastalığın seyrini olumlu yönde değiştirebilir.

Ve son olarak, gayret etmeyen ve hayata pozitif bakmayan bir fibromiyalji hastasının iyileşme oranının düşük olduğu belirtilmiştir. Şartların oluşturduğu stres faktörü ve depresyon ne olursa olsun bu durum aşılmaya çalışılmalıdır.

Unutulmamalıdır ki, birçok hastalığın başı strestir ve stresin vücutta bulunması birçok biyokimyasal parametreye zarar vererek bedenimizde geri dönüşü olmayan hasarlara yol açabilmektedir. Ruh ve bedenen vücut bir bütündür ve ruh haline yansıyan üzüntü ve stres olan bir ruhun bedene tepkisinin sağlıklı olması neredeyse imkansızdır. Ruh ve beden sağlığı bir bütündür bu bütünlüğü korumaya çalışın.



Sağlıklı günler dilerim.



Fzt. Öykü Kaygusuz
Katip Çelebi Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı
MS Birimi

MS VE DENGİ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından denge; mevcut pozisyonu sürdürebilme ve değiştirme yeteneği olarak tanımlanır. Her dört Multipl Skleroz (MS) hastasından üçünde denge problemleri görülmektedir.

Denge kayıpları her zaman düşme ile sonuçlanmaz; ancak bu tecrübe, hastalarda düşme/yaralanma olsun olmasın hareket etme korkusuna (kinezyofobi) neden olabilir. Kendini düşmekten korumak için daha az hareket etmeye başlayan kişi, hareketsizliğin neden olduğu başka sorunlarla karşılaşabilir (kardiyovasküler hastalıklar, osteoporoz, obezite gibi).

Dengeyi sağlayan üç sistem vardır: Görme sistemi, duyu (somatosensör) sistemi ve vestibüler sistem.

MS'de Bu Sistemler Nasıl Etkilenir?

Görme sistemi: Hastalarda optik nörit, görsel alan defektleri, sakkadik göz hareketleri görülebilir. MS'de ilk etkilenen sistem genelde görme sistemidir.

Vestibüler sistem: Reseptörler iç kulakta bulunan vestibüler sistem sayesinde başımızın pozisyonunu, hareketlerimizin yönünü/hızını algılarız. MS'de bu sistem etkilenimine bağlı olarak yürüme ataksisi, vertigo, başı hareket ettirirken instabil bakış görülür.



Duyu sistemi: Burada söz konusu duyularımız sıcaklık, hafif dokunma, eklem pozisyon hissi ve vibrasyondur. MS hastalarında çeşitli duyu testleri yapılarak bu sistem değerlendirilir.

Gördüğümüz gibi MS'de denge kaybının birçok sebebi olabilir. Yukarıda bahsettiğimiz sistemlerin etkilenimlerine bağlı olarak MS hastalık semptomlarını artıracak herhangi bir durumun varlığı da (enfeksiyon, ağrı, sıcaklık artışı, yorgunluk) dengenin bozulmasına neden olabilmektedir.



Dengeyi İyileştirmek İçin Neler Yapıyoruz?

Denge eğitiminde kullanılan egzersizler bu üç sisteme de yönelik olan uygulamalarla; motor, duyu ve bilişsel ana yöntemlerin eğitimini içerir.

Fizyoterapistiniz değerlendirme sonrasında size uygun olan denge eğitimi için egzersizlerinizi nasıl uygulayacağınızı açıklayacaktır.

Egzersizler oturma, uzun oturma, emekleme, diz üstü, yarım diz üstü, ayakta, tek ayak üstü gibi çeşitli pozisyonlarda durarak ya da hareket ederek uygulanır.

Prensip olarak kolaydan zora ilerlenir.

Sabit zemin üzerinde sabit duruş bir süre sağlandıktan sonra çeşitli kol-bacak hareketleri eklenebilir. Destek yüzeyi daraltılır. Zemin özellikleri değiştirilebilir. Sabit zemin yerine hareketli zemin kullanılabilir (egzersiz topu, denge tahtası, vb.). Görsel bilginin değiştirilmesiyle eğitim zorlaştırılabilir (gözler açık/kapalı). Baş hareketlerinin eklenmesi, baş-göz hareketlerinin kombine edilmesi istenebilir.



Duruşlar sırasında uyaran kullanarak tepkisel denge reaksiyonlarını ortaya çıkarmak amaçlanır. Proaktif olarak değişik konumlarda çeşitli işlevsel eğitimler verilebilir (uzanma, fırlatma, zıplama gibi).

Dual-task (çift görev) eğitimi olarak hastadan dengesini sağlarken aynı anda bir motor iş ya da bilişsel iş (örneğin; sayı saymak) yapması istenebilir.

Her egzersizde olduğu gibi denge eğitiminde de MS hastaları için sık dinlenme araları verilmelidir.

Denge sorunu yaşayan hastalarda düşme ve olası yaralanmaları önlemek için egzersizlerin uygulanacağı alan da çok önemlidir. Hastaya evde bu egzersizleri nasıl, nerede, ne tür önlemler alarak uygulaması gerektiği anlatılmalıdır.

Uygun hastalarda grup şeklinde egzersiz uygulamaları motive edicidir. Tai Chi buna güzel bir örnektir. Belirli bir koreografi nefes ile kombine şekilde uygulanır. Dengeyi geliştirdiğine dair pek çok çalışma vardır.

Çok fazla denge kaybı yaşayan hastalarda su içi egzersiz uygulamaları da oldukça etkili bir seçenektir. Su egzersiz için benzersiz bir ortam sunar. Düşüp yaralanma riskinin ortadan kalkmasıyla hastanın hareket korkusu azalır. Serinletici özelliği sayesinde MS'de sıcaklık artışıyla oluşan çabuk yorulmanın da önüne geçilmiş olur.

Tai Chi egzersizlerinin su içine uyarlanmış olan hali olan Ai Chi egzersizleri bu anlamda tercih edilebilir.



Dikkat Etmemiz Gerekenler

Egzersiz reçetemizi bize söylenen şekilde uyguluyoruz.

Peki başka neler yapmalıyız?

- Ev düzenlemeleri: Ayağımızın takılabileceği halı ve kilimleri kaldırabiliriz, banyoya ve koridora tutunma barları ekletebilir, ev içi aydınlatmalara gerekiyorsa eklemeler

yapabiliriz. Terlik kullanmak da takılarak düşmeye neden olabilir, yerine ev ayakkabısı kullanabiliriz.

- Önerilen yardımcı araçları (baston, walker, vb.) kullanmaya özen göstermeliyiz.

- Yorgunluktan kaçınmalıyız. Günlük işlerimizi de egzersizlerimiz gibi sık dinlenme araları vererek yapmalıyız.

- Hareketsiz kalmak bizi korumaz. Gün içerisinde olabildiğince hareket etmeliyiz. Molalar vererek yapacağınız yürüyüşler, yüzmek ya da kondisyon bisikletine binmek olabilir. Fizyoterapistinize danışıp sizin için uygun olan egzersizi birlikte seçebilirsiniz. Tabii ısınma ve soğuma periyotlarına muhakkak uymamız gerekiyor.





Fzt. Öykü Kaygusuz
Katip Çelebi Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı
MS Birimi

MS VE İNKONTİNANS

Uluslararası İnkontinans Derneği her türlü idrar tutamama durumunu inkontinans olarak tanımlamaktadır. İnkontinans yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen, kişide hijyen sorunlarına neden olduğu kadar sosyal katılımını da etkileyebilen bir durumdur.

Mesanemiz böbreklerin süzdüğü idrarı biriktirir. Dolma sırasında depo, boşaltma sırasında ise içindeki kaslar sayesinde pompa gibi çalışır. Mesane belli bir dolma seviyesine ulaştığında beynimize bir sinyal gönderilir ve beynimiz idrar yapma için ortamın uygun olup olmadığına karar verir. Beyinden mesaneye iletilen komut sonucu idrar boşaltılır ya da tutulur. Bu bağlantının hasarlanması sonucu nörojenik mesane oluşur.

Multipl Sklerozda (MS) Neden Olur?

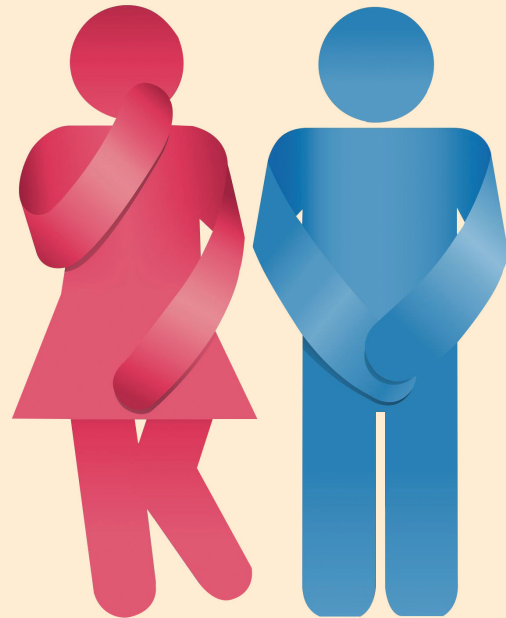
MS, merkezi sinir sistemin birçok farklı seviyesini etkileyebilen bir hastalıktır. İdrar dolm/boşaltımını kontrol eden bölümler de bu şekilde etkilenebilmektedir. MS'de nörolojik hasar beyinde ve omurganın T12-L1 seviyesi üstünde ise aşırı aktif mesane (spastik mesane) ortaya çıkar. Hastada istemsiz idrar kaçırma, gece tuvalet ihtiyacı ile uyanma, normalden daha sık idrara çıkma ihtiyacı görülür.

Eğer bu seviyenin altında bir hasar var ise hipotonik mesane görülür. Hasta mesanesini tam boşaltamaz.

Tedavi Yöntemleri

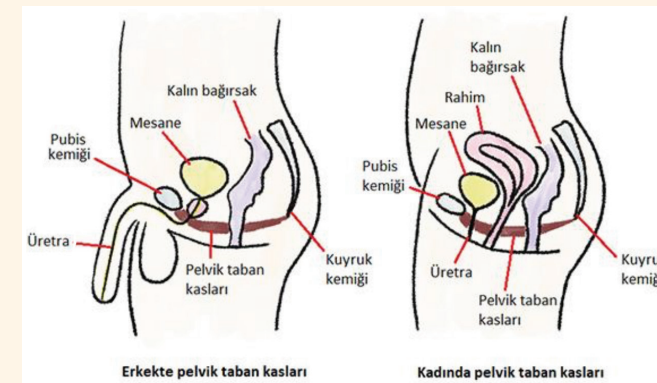
Konservatif tedaviler (pelvik taban rehabilitasyonu, vajinal konlar, mesane eğitimi), ilaç tedavileri, cerrahi tedaviler.

Tedavi seçimi hastaya özel olarak yapılır. Ancak inkontinans tedavisinde kullanılan ilaçların yan etkileri göz önüne alındığında Uluslararası İnkontinans Derneği, inkontinansa birinci basamak tedavi olarak pelvik taban rehabilitasyonunu önermektedir.



Nedir Bu Pelvik Taban?

Pelvis yani leğen kemiğimizin iç tarafını örten kas ve bağ dokusunun tamamına pelvik taban denir. Leğen kemiğimizin altındaki boşluk bu kaslar tarafından kapatılır ve organlarımız böylece desteklenmiş olur. Anüs, idrar yolu ve kadınlarda vajina bu kasların içinden geçer. Bu kaslar aynı zamanda idrar yapma ve dışkılama kontrolünü de sağlar. Yukarıda bahsettiğimiz uygun ortama karar veren beynin sinyali ile bu kaslar istemli olarak gevşetilir ve tuvalet ihtiyacı karşılanmış olur. Bunun dışındaki zamanlarda ise bu kaslar kasılı dururlar ve idrar/dışkı kontrolünü sağlarlar.



MS hastalarında bu kaslarda görev bozukluğu vardır. Bu durum idrar kaçırma, dışkı tutamama ve cinsel problemlere de neden olur.



Pelvik Taban Rehabilitasyonunda Neler Yapılır?

Pelvik taban kas gücü manuel ya da perinometre ile değerlendirilir.

Pelvik taban kasları zayıf mı yoksa gevşeme sorunu mu var değerlendirilir ve probleme yönelik rehabilitasyon programı çizilir.



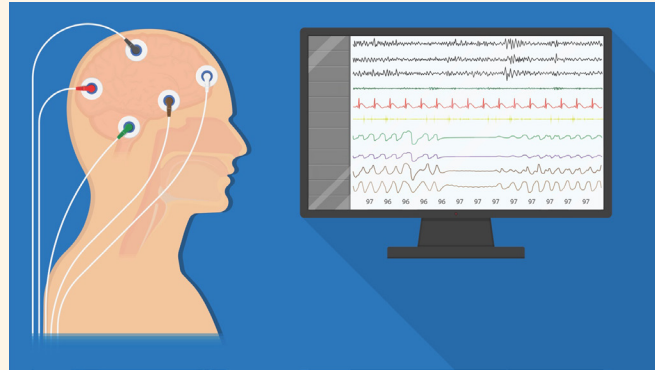
Pelvik taban kasları rehabilitasyonunda; elektrik stimülasyon yöntemleri, vajinal kon, biofeedback uygulamaları, pelvik taban egzersizleri (pelvik taban kas eğitimi, kegel egzersizleri, fonksiyonel eğitim), manyetik alan stimülasyonu kullanılır.

Burada hangi uygulamanın yapılacağı ve hangi eğitimin verileceği uzman bir ekip tarafından belirlenmelidir.

Bir hasta için uygun olan yöntem diğer hastada uygun olmayabilir. Bu nedenle kişi, çevresinden duyduğu ya da internetten bulduğu egzersizleri yapmadan önce pelvik taban rehabilitasyonu konusunda uzman bir ekip tarafından değerlendirilmeli ve kendi problemine özel olarak tedavisini almalıdır.

Pelvik taban rehabilitasyonunda hastaya egzersizi doğru öğretmek çok önemlidir.

Bunun için hastanın egzersizi kafasında canlandırmasını sağlayacak imajasyonlar kullanılabilir. Biofeedback ile hastanın kaslarını sıkıp sıkmadığını görsel/işitsel olarak takip etmesi sağlanabilir. Egzersizleri kendi başına doğru bir şekilde yapabilmesi için vajinal konlar kullanılabilir. Eğer hasta doğru kaslarını kasmazsa vajinaya yerleştirilen

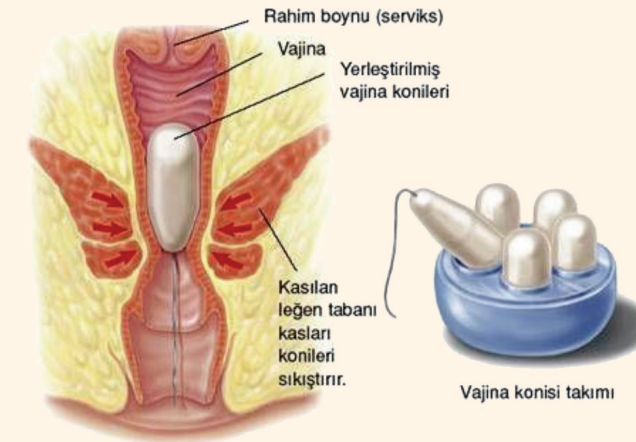
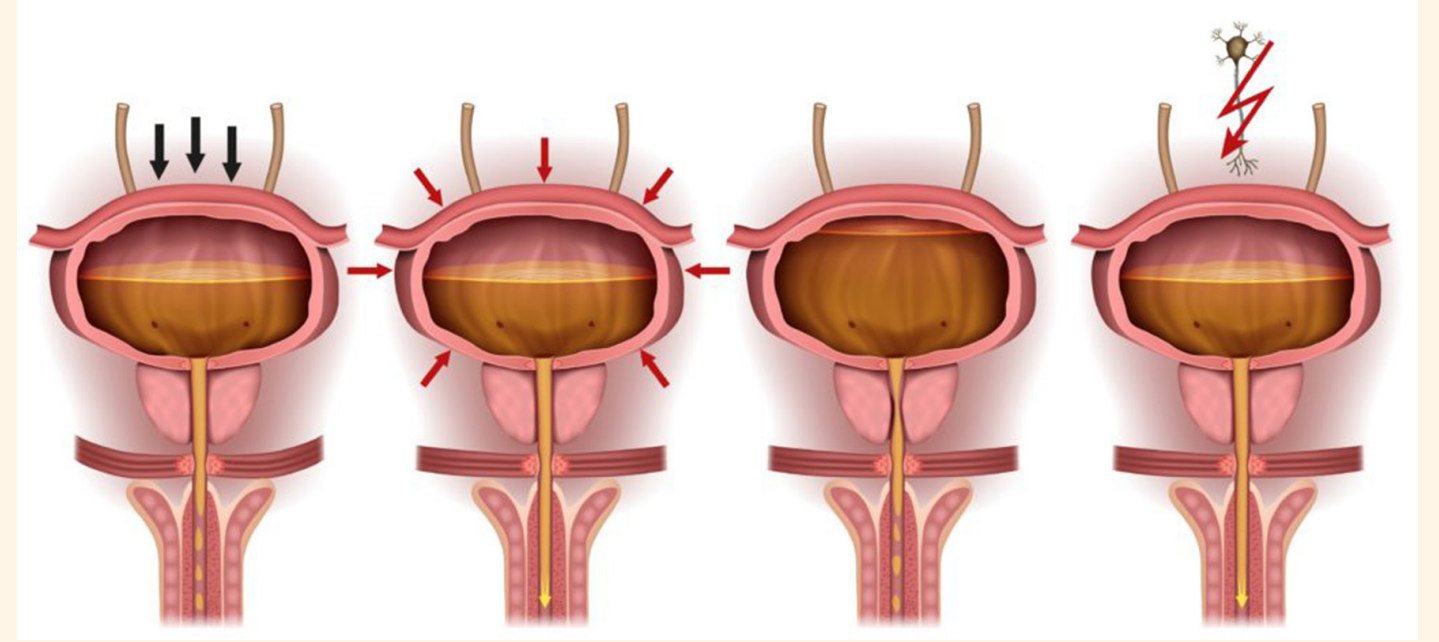


kon düşecektir. Hasta yapabildikçe konun ağırlığı artırılarak ilerlenir.

İnkontinans tedavisi çeşitli kaslara (abdominal, sırt, uyluk) kuvvetlendirme, solunum, gevşeme, postür, pilates, yoga ve aerobik egzersizlerden uygun olanlarla desteklenmelidir.

Mesane Eğitimi Nedir?

İlk olarak hastadan inkontinans aralıklarını belirlemek için bir haftalık kayıt tutması istenir. Sonrasında bu aralıklardan daha sık olacak şekilde idrar yapma programı oluşturulur. Hastanın bu programa göre sıkışma olsa da olmasa da mesanesini tam boşaltması istenir.



Eğer daha önce sıkışırsa gevşeme-kasılma tekniklerini kullanması ve idrar zamanına kadar beklemesi gerekir. İnkontinans sıklığı bu eğitim sonrası azaldıkça bu zaman aralıkları da giderek uzatılır.

Diğer Uygulamalar

Manyetik sandalye hastanın efor sarf etmeden manyetik alan sayesinde pelvik taban kaslarını uyaran bir başka yöntemdir.

Fonksiyonel elektrik stimülasyonu ile de egzersiz pasif bir şekilde yaptırılabilir. Posterior tibial sinir uyarımı ile hastanın bacağına takılan elektrotlarla mesane aktivitesinin inhibe etmek amaçlanır.



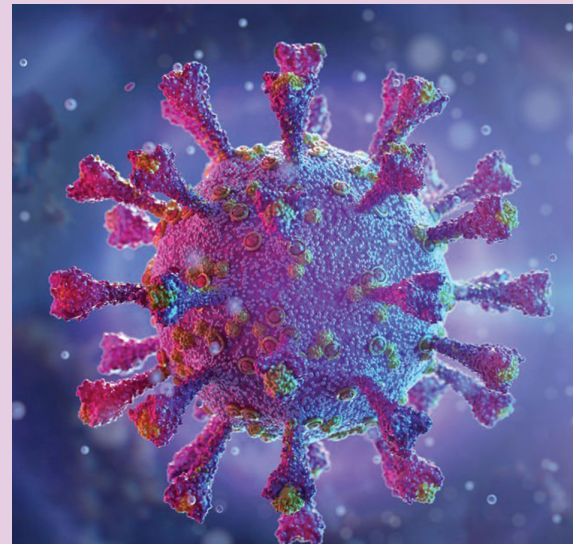


Sevgi Nur

MS HASTALARININ KALEMİNDEN COVID-19 SÜRECİ PANDEMİ GÜNLERİMİN ANATOMİSİ

2019 yılının Kasım ayıydı ve kış mevsiminin kendini ortaya koymaya başladığı o günlerde, bazı garip olaylar yaşamıştım. Bu yaşadıklarımı sizin nasıl yorumlayacağınızı bilemiyorum. Belki bu anlatacaklarıma bir anlam veremeyeceksiniz; hatta yüzünüzdeki tebessümü görür gibiyim. Kasım ayında koronavirus hastalığı-2019 (COVID-19) ile karşılaştığımı düşünüyorum; elbette bu konuda bilimsel bir yaklaşımda bulunamam ama o günlerde yaşadıklarım benim için hep bir soru işareti olarak kalacak.

Anlatacaklarımın başlangıç noktası, 2019'un yaz mevsimini bitirmek üzere olduğumuz günlerde başlamıştı; anlayamadığım bir sebepten -belki de buna Multipl Skleroz (MS) neden olmuş da olabilir, bilemiyorum-. Turgutreis'teki evimde popomun üstüne düşmüştüm; 10-15 gün biraz ağrım olmuştu ama daha sonra geçmişti ve hiçbir şeyim kalmamış gibiydi. Aradan birkaç ay geçtikten sonra; İstanbul'a geldiğim o günlerde, kalçamdan bacağıma doğru korkunç bir ağrı oluşmuştu. Birçok MS'li gibi ben de doğruca Serkan hocaya koşmuşum. O da beni, arkadaşımın da oğlu olan fizik konusunda uzmanlaşmış, Emre Ata'ya yönlendirmişti. Belime kortizon iğnesini yiyince de rahatlamıştım biraz olsun. Ayrıca ağrı kesiciler de vermişti; sabah-akşam dört gün iğne olmam



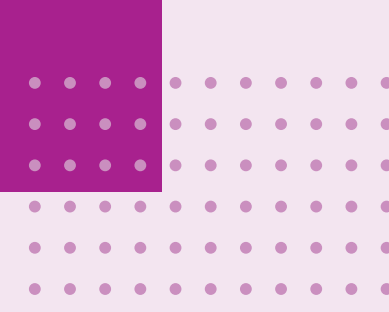
gerekiyordu. Bu arada beyin manyetik rezonansının (MR) çekilme zamanı da gelmişti; ona kalça MR'im da eklenince, oldukça uzun bir süre MR aletinin içinde kendimle ve hayallerimle baş başa, bana ilginç gelen o ritmik seslerle beraber bir yolculuğa çıkmıştım. Yolculuğumun sonu güzeldi; beynimde bir sorunum yoktu; yani MS uykuda görünüyordu. Kalçamda da biraz ödem oluşmuştu; o korkunç ağrılarımın nedeni de buydu. Sabah-akşam ağrı kesici iğnelerimi de olunca rahatlamaya başlamıştım. Bu arada iğneci bulmam gerekmişti; neyse ki, bir eczane bana o konuda yardımcı olmuştu.

Bir süre sonra belimden ve bacağımdan rahatlamıştım; amaaa bir sabah korkunç bir baş dönmesiyle uyandım. Ayağa kalkmakta çok zorlanıyordum; neyse ki kuzenim karşı dairede oturuyor; hemen ona telefon ederek karısını çağırdım. Tansiyon aletiyle tansiyonuma baktık, biraz düşük çıkınca bana bir bardak tuzlu ayran yapıp getirdi. Onu içtikten bir süre sonra rahatlamıştım. Daha sonraki günler bu olayı unutarak, yaşamımın içindeki rutinimin çalkalanmasında, herkes gibi ben de yine çalkalanmaya başlamıştım. Ben yaşamı bir çalkalanma olarak görürüm; çünkü içinde bulunduğumuz dünya sürekli dönüyor; hem kendinin, hem de güneşin çevresinde. Eh, biz de içinde olduğumuza göre, bir çamaşır makinasının tamburunda çamaşırların çalkalanarak yıkanması gibi biz de bu şekilde temizleniyoruz. Yaşadığımız iyi kötü bütün olaylar temizlenmemizi sağlıyor; dünya böyle bir yer işte!...

O, kötü baş dönmesinden sonra 4-5 gün geçmişti ki; bir sabah uyandığımda, bu defa daha korkunç bir baş dönmesiyle karşı karşıya geldim. O kadar hızlı dönüyordu ki, dünya gözlerimde bir çizgi halini almıştı. Kendimden çok korktuğumu itiraf etmeliyim; hemen ambulans çağırmıştım ama telefonumu nasıl kullandığımı inanın şu an bilemiyorum; o anı anlatmam çok zor. Yanlışlıkla polisi aramışım, rica ettiğimi hatırlıyorum; evin adresini onlara vermişim. Daha sonra sürünerek tualete gittim. Kısa bir süre sonra da ambulans geldiğinde, biraz daha normalleşmişim ama yine de baş dönmem devam ediyordu. Tansiyonuma filan baktılar, biraz konuştular

benimle. Yalnız olduğumu anlayınca çeşitli hatırlatmalar yaptılar; telefonumu, anahtarımı, cüzdanımı yanıma almayı unutmamam için. Hayatımda ilk defa ambulansa binmişim; bu ilk deneyimimdi. Umarım son deneyimim olur ve bir daha binmem; çünkü güzel bir duygu değil, hem de hiç değil. Serkan hoca o dönemde Gata'daydı; onlara bunu belirtince beni Gata'nın aciline getirdiler. Baş dönmem hala sürüyordu. Doktorun bana ilk sorduğu soru, "İspanak yediniz mi bu son günlerde?". Ben de "hayır" demiştim. O dönemde birçok insan, birçok hastanenin acillerine başvurmuşlardı. Bazı haber kanallarından duymuştum bütün bunları. Sonra beyin tomografisi için beni hastanenin diğer tarafına, yanımda kimse olmadığından bir hasta bakıcı adam, hasta arabasına oturarak götürdü. O gidiş ve gelişler benim için çok ama çok kötüydü; çünkü bir yuvarlanışın içinde gibiydim. Sanki beni döndürüyorlardı; baş aşağıya geliyorum, sanki parçalanıyordum sağ tarafa, sonra sol tarafa geliyorum, çok kısa bir düzeliyor gibi oluyorum, sonra tekrar başlıyor. Oturduğum koltuktan döne döne düşüyorum sanki; hafifçe öne eğip, başımı iki elimle düşmesinden korkarcasına sıkı sıkıya tutarken, gözlerimi kapatmış, açamıyordum. Yatağa yatana kadar böyle bir süreklilikle, hızlı bir dönüşün içindeki yuvarlanmalarım sürmüştü. Yatağa yatınca biraz rahatlamıştım; bu sırada Serkan hocaya zorlansam da bir mesaj attım "Ben buradayım, acilde!"... Taktıkları serumun içine ilaç koymuş olmalı ki, güzel ve tatlı bir uykunun içinde, ne kadar süre uyuduğumu anımsamıyorum





Beni uyandırmaları daha kaç saat uyurdum, onu bilemiyorum ama uyandıgımda, baş dönmem kalmamıştı. Belki biraz çok hafif vardı ama çok etkileyici değildi. Doktor hanım, benden, “biraz dolaşmamı hava almamı istedi; hatta bir şeyler atıştırırsam çok daha iyi olacağını” söyledi.

Sonunda baş dönmem geçmişti ve bir taksiyle evime geldim. Günler geçtikçe, bütün bu yaşadıklarım bir deneyim olarak yaşamımın içinde unutulmaya, ne yazık ki yüz tutmamıştı; çünkü baş dönmelerim hafif hafif de olsa sürüyordu. Bu durum 6 aya yakın bir süre devam etti.

O sıralarda Çin’de COVID-19 virüsü ortaya çıkmıştı. Tam o dönemde ilginç bir konuya daha imza attım ve böylece yaşamın imzaları arasına bir yenisini daha eklemiştim. COVID-19 olayından kısa bir süre önceydi; bir Çin alışveriş sitesini keşfetmişim. Çok güzel bilezikler filan vardı ve çok ucuzdu. Oradan birkaç bir şey almıştım; almıştım ama kısa bir süre sonra Çin’de COVID-19 patlak verdi. Huzursuz olmuştum tabii ki... O zaman yapacak tek bir şey vardı; Serkan hocaya müracaat! Bakterileri biraz biliyordum; çünkü yıllar önce 2007 yılında kendi uydurduğum bulaşıcı bir hastalığın öyküsünü yazmaya çalışmıştım. O dönemler bu konuda biraz okumuştum ancak bu, bakteri değil virüstü; onun hakkında da Google’dan bilgilenebilirdim ama ben internet bilgilerine fazla güvenmem; en çok kitaptır benim güvendiğim, bir de konusunda gerçekten bilgili insanlar. İşte o nedenle araştırmış olmama karşın yine de Serkan hocaya sordum; “Çin’den gelecek eşyalardan COVID-19 konusunda bir sorun olur mu?” diye. Neyse ki sorun olmazmış; bunu öğrenince rahatladım. Ama yine de aldıklarımı, bana ulaştıktan sonra hemen elleyemediğimi itiraf etmeliyim. Ben bütün bunları yaşarken, birkaç ay sonra bu virüsün bize de geleceğini nereden bilebilirdim ki?

Bütün bunları bir uvertür gibi niye anlattığımı biliyor musunuz? Virüsün yavaş yavaş bize doğru gelmeye başladığı dönemlerde, COVID-19 ile ilgili her şeyi okumaya başlamıştım. Ağır bir korona döneminden sonra hastalığı

atlatmış olan Çin’li bir kadının videosunu izlemiştim. Kadın, korona olduğunda neler yaşadığını anlatıyordu; hastaneye korkunç bir baş dönmesiyle getirilmiş. Bunu öğrenince bu durum çok ilgimi çekti; birkaç ay önce benim geçirdiğim semptomların aynısını anlatıyordu. Bu anlatacaklarım kendi kendime olan sorgulamalarımın ve hayallerimin bir ürünü olabilir. Çünkü ben bir uydurukçuyumdur; hemen bir şeyler düşünüp, gerçekmiş gibi ortaya da dökebilirim. Bütün yazarlar hep yalan söylerler ama o kadar gerçekçi anlatırlar ki, olabildiğince inandırıcı olurlar. Ben de böyle bir tipim işte... Çağımızın önemli düşünür ve yazarlarından Umberto Eco’nun bir sözünü buraya almak istiyorum; benim ortaya koyduklarımı çok güzel anlatmış “Ben bir düşünürüm. Romanları sadece hafta sonları yazarım” diyen Eco, “Bir düşünür olarak ben gerçeklerle ilgilenirim. Neyin gerçek olup olmadığını bulmak çok zor. Onun için ben gerçeği bulmanın yolunun sahteleri analiz etmekten geçtiğini keşfettim”. Sanırım bu söz oldukça açıklayıcı.

Baş dönmem sırasında acaba ben korona mı olmuştum? Başka birçok insan için de bu durum söz konusu olabilir; çünkü o dönem bir grup insan hastanelere koşmuştu. Suçlu olarak, “ıspanak” bulunmuştu. Suçlu, gerçekten de ıspanak mıydı acaba? Ya da COVID-19’un farklı bir varyasyonu muydu? O dönem salgın Çin’de yeni başlamıştı ve hiç kimse bu virüs hakkında hiçbir şey bilmiyordu. Şimdi soracaksınız; “bu virüs sana nereden geldi?” diye; onun da ilginç bir cevabı var. Bana günde iki kere dört gün iğneci gelmişti ve iğneciler hep hasta insanlara giderler. Bana iğne yaptığı için de yeterince bir yakınlığımız olmuştu. Genç bir adamdı; çok iyi bir taşıyıcı olmaya çok uygun birisiydi. Şimdi bana, “Sherlock Holmes misin?” diyeceksiniz. Şu an bir COVID-19 polisiyesi yazmıyorum; ben COVID-19’un romanını yazdım aslında; yıllar önce yazdığım o pandemi öyküsünü romanlaştırdım. Bu çılgın virüs bütün dünyayı sarınca geçen yıl, yani 2020’de Mart ayının sonlarına doğru yazmaya karar verdim. Şu anda da bitti sayılır; sanırım henüz dünyada böyle bir roman yazılmadı. Sadece Çin’li yazar Fang

Fang’ın günlükleri var kitap olarak COVID-19 hakkında. Fang Fang Wuhan’da yaşayan bir yazar ve pandeminin ilk başlangıcını ve Wuhan’da evlerinde hapis gibi yaşadıkları o günleri anlatıyor kitabında (*Wuhan Günlüğü-Fang Fang-Çevirmen: Sezen Kiraz-Bilgi Yayınevi*).

Bizden çok uzaktaymış gibi görünen COVID-19 bütün dünyayı gezmeye başladığı o günler, Mart 2020’de biz de evimize kapanmaya başlamıştık. Sosyal medyada birçok doktorun önerileri geziniyordu; ben kendi adıma hiçbirine önem vermemiştim; sadece dışarıya hemen hemen hiç çıkmamaya, gereksinimlerimi de online karşılamaya başlamıştım. Dışarıdan gelen her şeyi temizleyerek içeri alıp, balkonda beklettikten sonra kullanmaya başlıyordum. Daha sonraki günlerde Fang Fang’ın günlüklerini okuyunca nasıl davranmam gerektiğini daha iyi kavramaya başlamıştım.

Bu pandemi bende çok fazla psikolojik bir sıkıntı yaratmadı; hareketliliğimin azalması haricinde. Çünkü ben evdeyken de çok meşgul bir insanım; ya okuyorum ya da yazıyorum. Geçmişte pandemiyle ilgili yazılmış olan bütün eserleri okuyunca şunu fark ettim; bütün pandemiler; tıbbın çok geri olduğu dönemlerde bile 2-2,5 yıl sürmüş. İnsanların yarısı öldükten sonra hastalık sönümlenmiş süreç içinde insanlar direnç kazanmaya başlamışlar. Korkunç bir hastalık olan vebayı bile daha sonraları birçok insan yenmeye başlamış.

2020 yazında Turgutreis’e gitmeme karşın fazla denize giremedim; genelde evdeydim. Bu hareketsizlik beni çok etkiledi; hemen hemen her sabah yataкта sporumu yapmama karşın bir gerileme vardı, eskisi gibi yürüyememeye başlamıştım. Zaman geçtikçe, yani 2021 yılına geldiğimizde, COVID-19’a iyice alışmıştım; korkularım da azalmaya başlamıştı. Zorlansam da sokağa çıkıp, yürüyüş yapmaya çalışıyordum; fazla dengem yoktu, çok büyük yorgunluğum vardı ama yine de ben inatla yürüyordum.



2019 Ekim ayından beri Serkan hoca ile görüşmemiştik; artık iyice huzursuz olmaya başlamıştım; bu kontrolsüzlük beni korkutmaya başlamıştı. Hastaneye gitmeye karar vererek Serkan hocayla mesajlaşıp, randevu aldım. Yürümekte oldukça zorlanıyordum; sağ bacağımla aramızdaki sorunları bir türlü çözemiyoordum. Büyük bir olasılıkla bu pandemi ortamı, yürümemi çok etkilemişti. Serkan hoca beni görür görmez bir ilaç verdi. Fizyoterapist Şahika hanımdan da bazı hareketler öğrendim. O ilacı almaya başladım ama bütün yan etkilerini bende göstermeye başladı ve yine Serkan hocaya mesajlar, derken; ilacı günde bir tane kullanmaya, bir hafta sonra da iki tane almaya başlayarak, yan etkilerin üstesinden gelmeyi başardım. Bütün bunları yaşarken şunu fark ettim; eğer her sabah Şahika hanımın verdiği hareketleri yaparsam çok daha iyi oluyorum. Dengem ve yürüyüşüm düzeliyor. Spor kesinlikle şart, hem insanı da diri tutuyor.

Bilemiyorum tabi... Pandemi yüzünden mi, yoksa benim hastalığımın sinsi ilerleyişinden mi yürüyüşümde zorluklarla karşılaşmaya başladım? Ama şunu biliyorum; ben, bütün bunların üstesinden gelebilirim. Umutlarım hiçbir zaman tükenmeyecek! Çünkü birçok bilim insanı benim için çalışıyor; ama ben de kendim için çalışmalıyım. Aşımı da oldum; öyle sanıyorum ki, bir pandemiye geride bırakmaya başlıyoruz. Ama bütün bu yaşananlardan sonra insanlık eğer ders almazsa, yeni pandemilerin ayak seslerini büyüyen titreşimlerle ne yazık ki duyacağımızı düşünüyorum.



Miray Akın Şelale

COVID İLE MS'Lİ BİR BİREY OLARAK YAŞAMAK

Mart 2020'den beri hayatımızın yeni gerçeği koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) ile yaşamak. İlk tanışmam yollarda bayılan insanların haberleri hastanelerdeki perişanlık. Ve yapılan ilk açıklama bağışıklık sistemi baskılayıcı kullananların risk grubunda başı çektiği. Multipl Skleroz (MS) ile yaşama fikrine yeni yeni alışırken çok yeni fingolimod kullanmaya başlamışken COVID-19 hakkında Türkiye'de gerçekleşen ilk vefat haberi ile birlikte ilacı mı bıraksam düşünceleri herkeste olduğu gibi benim de aklımı kurcalıyordu. Fakat doktorum Serkan Demir'in aktif açıklamaları ve süreci bizlere de aktarmasıyla sakin kalıp evde kendini korumak, ilk adımda yapılacak tek yöntemdi. Sürekli her şeyin ama her şeyin dezenfekte edilmesi, hayatımıza maske kullanımının gelmesi hepsi alışmayı gerektiren süreçlerdi.

COVID'e ne iyi gelir makalelerinde yer alan doğal yöntemler, bağışıklık güçlendirmek vs. hep bir soru işareti oldu Ya MS'imi tetiklerse diye. Kendim ve sağlık çalışanlarına destek için yapılabilecek tek şey, tüm önlemlere uyarak ve kalabalıktan uzak durarak COVID'den korunmaktı.

COVID ile geçen 15 ayda kişisel tecrübem evden çalışmaya alışmaktı. Her ne kadar Türkiye'de bu sistem oturamamış olsa da online toplantılar evin ortasındaki ofis hayatımın odak noktası oldu.

Hayatımıza yeni bir kavram olarak giren uzaktan çalışma sistemi de 5-10 senede ulaşılabilecek bir büyüme ile hayat merkezimize online kavramını yerleştirdi. Bu durum, evde hareketsiz kalmayı ve mesai kavramı olmadan çalışmayı rutin hale getirdi.



Tüm bunlarla birlikte evde yapılacak egzersizleri hayatıma düzenli bir şekilde sokma çabam hep bir yerden sonra süreklilik sağlayamadı. Çünkü gidişat ne olacaktı, bu düzen böyle mi sürecekti, insanlar ölüyordu ve ben riskli gruptaydım gibi düşünceler kafamın içinden hep geçiyordu. Ama bu süreçte kendimi teskin ettiğim durum şuydu MS COVID'den daha büyük bir hastalık. O hep benimle. MS'imın yeniden harekete geçmemesi için COVID'e yakalanmamalıyım önlemlerden biri bu olmalı ve kontrollerimi asla aksatmamalıyım. Çünkü bu süreçlerde hastanelere gitmeye korkmak evet insan yaşıyor ama MS'de kontrol her şeydir. Kullandığımız ilaçlar, yaşadığımız kaygılar tüm bünyemizi etkiliyor. O yüzden bu süreçte doktora güven çok önemli. Hiçbir kontrolümü aksatmadım. Çünkü her zaman şuna inanıyorum. Riskli bir durum olsa doktorum hastasını düşünür ve mutlaka uyarır.

Ki pandeminin ilk aylarında karşımızdaki virüsü tanımadan önce acil durumlar hariç poliklinikler hizmet vermiyordu. Ama bu asla ulaşılamaz durumda oldukları anlamına gelmiyordu.



Bu geçen süreç ve aşının bulunmasıyla gelen rahatlık ta beni korkutuyordu. Aşı bulundu evet doktoruma danışarak hızlıca aşımı oldum ama şimdi yeni kaygı aşı bende kullandığım ilaçlar dolayısıyla bir koruma sağlayacak mı? Plaklarımı tetikleyip uyandırır mı? Koruma konusu önümüzdeki günlerde toplanan istatistikler ile daha netliğe kavuşacak ama yapılan aşılardan şu aşamada MS'i tetiklediği yönünde bir sonuç çıkmaması bizler için güvenle aşımızı olmamız için çok büyük bir sebep.



Tüm dünyayı etkisi altına alan bir virüs ile mücadelemizde bizimle her zaman yol arkadaşı olan MS'i önceliğe alıp kendimizi stres ve dış faktörlerden mümkün mertebe koruyarak sağlıklı bu süreçlerden geçeceğimize inanıyorum.

Herkese Sağlıklı Günler!



Nuray Ergindir Küçükaya

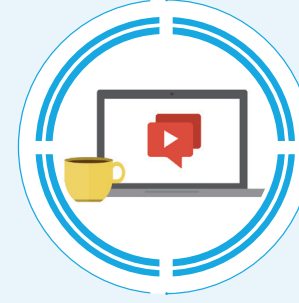
COVID DÖNEMİNİ FIRSATA ÇEVİRMEK

Çoğunlukla herkesin büyük bir karamsarlığa kapıldığı bir pandemi süreci geçiriyoruz. Olaylara her zaman pozitif tarafından bakmak gerektiğini savunuyorum. Evet COVID-19 var, korkuyoruz. Karanlık bir tarafı da var. Evet sevdiklerimizi kaybettik. Evet, çok fazla fedakarlık gösterdik. Ama kazançlarımız da oldu. Olumsuzluklar bile insana parayla elde edilemeyecek kazanımlar sağlar. Elimizdeki değerlerin farkına varıp, bardağın hep dolu tarafından bakmalıyız. Hayattaki en önemli getiri, olumsuzlukları dahi fırsata çevirebilmektir.

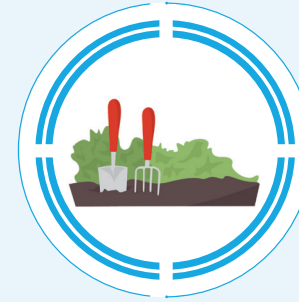
Gandhi diyor ki: "Pozitif olun; düşünceleriniz pozitif olsun, çünkü; düşünceleriniz sözleriniz olur. Sözleriniz pozitif olsun, çünkü; sözleriniz davranışlarınız olur. Davranışlarınız pozitif olsun, çünkü; davranışlarınız alışkanlıklarınız olur. Alışkanlıklarınız pozitif olsun, çünkü; alışkanlıklarınız değerleriniz olur".



Benim için bu süreçte en önemli kazanım; kendime ve çevreme daha fazla vakit ayırabilmek oldu. Sevdiklerimle görüşmenin ne kadar anlamlı, ne kadar değerli olduğunu daha çok anladım. Fiziksel olarak görüşmemiş olsak da, çevrimiçi platformlarla kalplerimizi ısıtmayı başarabildik.



Pandemide, webinarlara katıldım. Fiziksel ortamda olsak bu kadar çok etkinliğe katılma fırsatı bulamayacaktım. Dijital donanımlar elde ettim. Teknolojik tasarım programları hakkında bilgi sahibi oldum.



Bitki ve bahçe işlerine daha fazla zaman ayırdım. Bu bana doğaya daha fazla sahip çıkmamız gerektiğini öğretti. Doğa varsa hayat var. Ormanlarda sorumsuzca bırakılan çöpleri görmek, geleceğimiz açısından endişe verici.



Mutfakta pratik yöntemlerle zamanı nasıl daha iyi kullanabileceğimin farkına vardım.



Daha fazla kitap okuyabildim. Sanata vakit ayırdım. Çalışma alanımla ilgili büyük bir proje tamamladım. Kapanma dönemlerini yarım kalan işlerimi tamamlayarak fırsata çevirdim.



Bir doktora öğrencisi olarak kütüphanelerle haşır neşir olamadığım bir döneme denk geldiğim için elbette ki üzgünüm. Elbette ki zorlandığım bir süreç oldu. Bu açığı da online kitaplar ve online kütüphaneler aracılığı ile gidermeye çalıştım.

Pandemi döneminde fırsata çevirdiğim başlıkları kısaca toplamaya çalıştım. Peki bu süreçte sizler neler yaptınız?



Emrah İnan

COVID-19 PANDEMİSİNİN HAYATIMA OLAN ETKİLERİ

Günün birinde birisi bana bir pandeminin içinde, çalışamayacağımı, aylarca evde izole olacağımı, maske takarak dolaşacağımı söyleseydi inanmazdım. Hep tarih kitaplarında okuduğum ve filmlerde gördüğüm bir tür pandemiyle karşı karşıya kalmıştık.

Sizlere bu yazımda koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisinin benim hayatımda ne gibi etkileri olduğundan bahsetmek istiyorum.

İlk duyduğum anlar

Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıktığı söylenen COVID-19 virüsünü ilk duyduğum zamanlarda Hollanda'da yaşıyordum. Aslında o dönemde durumun bu noktaya geleceğini kesinlikle tahmin etmemiştim. Ve hatta iş arkadaşlarımızla da birçok kez şakalaştığımızı çok iyi hatırlıyorum. Grip olan iş arkadaşlarımıza "Ne o? Sen de mi Çin virüsüne yakaladın?" diyorduk. Korkmuyordum. Çünkü Çin nerede Hollanda neredeydi. Bu virüs Hollanda'ya gelmezdi diye düşünüyordum.

Taşınma sürecim ve yeni olgular

2020 Şubat ayının başlarında Hollanda'dan İsviçre'ye taşındım. İşimi ve yaşadığım ortamı değiştirip, yepyeni bir hayata adım atmıştım. Birçok hayalim de vardı diyebilirim. İsviçre'ye daha önce sık sık gitmiş olsam bile görmediğim yerleri gezme imkanım olacaktı ve yeni bir kültüre uyum sağlama heyecanım da vardı. İş ortamı ve genel çalışma kültürü nasıldı? Bunlar benim için çok yeniydi.

Yeni çalışacağım şirkette ilk iş günüm 24 Şubat'tı ve normal bir şekilde yeni ofisime adımımı attım. Aynı gün yeni iş arkadaşlarımla birçok ülkeye yayılmaya başlayan COVID-19'u da gördük. Aslında neredeyse herkesin düşüncesi "Daha



çok yaşlıları etkiliyor. Gençlere bir şey olmaz. Bizlerin bağışıklık sisteminde sorun yok, tehlike altında değiliz" yönündeydi.

İronik bir şekilde tam bir gün sonra İsviçre'de ilk onaylanmış olgu olduğu duyuruldu. Bunu 27 Şubat'ta Hollanda takip etti. Bir gün öncesinde bir şey olmaz diyorken, yepyeni bir durumla karşı karşıya kalmıştık. Benim kronik olan Multipl Skleroz (MS) hastalığım var. COVID benim ve özellikle immünoşüpresif bir ilaç kullanan kişi için ne kadar riskli olabilir? Soru işaretleri başlamıştı.

Hızla tırmanan olgular ve "yeni normal" süreçler

İsviçre'de olgular ilk günlerde 10 civarı seyrederken, 9 Mart günü 192'yi bulmuştu. Bu hızlı artışa bağlı olarak çalıştığım şirket zorunlu olarak evden çalışmamız gerektiğini söylemişti ve kendimi aynı gün evde buldum. Bir sonraki gün ofise gitmemem gerekiyordu. O an şunu fark ettim. Bir belirsizlik süreci başlamıştı bile. Yeni bir şirkette çalışmaya başlamış olmak ve ne işimi, ne iş arkadaşlarımı tam anlamıyla tanıyamamış olmak. COVID-19'un neler getirdiğini bilememek. MS'li olmak ve artık evden çalışmak zorunda kalmak (bir yandan bu bizlere daha güvenli bir ortam mı sağlayacaktı?). Yeni normal dedikleri bu muydu acaba? Herkes evlerine hapsolmuş bir şekilde bir hayat mı sürdürecektik? Ve tünelin sonundaki ışık neredeydi veya ne zaman görünecekti?

Yapamadıklarım ve korkularım

Ne hayallerle taşınmıştım aslında İsviçre'ye. Göremediğim o kadar çok yer vardı ki, her hafta sonu bir yeri gezip, doğanın tadını çıkartmak ve yeni insanlarla tanışmayı istiyordum. Ayrıca dans okuluna kayıt olup, hem hareket kalmak, hem de dil öğrenmeyi hedefliyordum. Bunlardan hangisini yapabildim dersiniz, ilk dönemlerde hiçbirini yapamadım. Her ne kadar dışarıya çıkma kısıtlamaları gelmemiş olsa bile, gerek eşimin anne ve babasının ileri yaşta olması gerek benim MS olmam, daha temkinli olmamı sağlıyordu.

Belki de en büyük korkum COVID-19'un MS hastalarında ve özellikle immünoşüpresif ilaç kullanan hastalarda nasıl ilerleyeceğini bilmemektir. Bunun için yeterli veri de ortada olmadığı için kendimi biraz daha fazla izole etmeye karar vermiştim.

Çok hızlı bir şekilde birçok özgürlüğümüzün elimizden alındığı ortadaydı. Lakin aynı şekilde durumun ciddiyeti de belliydi. Dünya artık COVID-19 virüsü ile savaşıyordu ve gün geçtikçe de durum daha da kötüleşmekteydi.

Araştırmalar, veriler ve sonuçlar

Benim en çok ihtiyaç duyduğum konu, MS ve COVID-19 üzerine yapılan bilimsel araştırmalardır. Evet, hiçbir MS hastası aynı değildir. Bunun gayet iyi bilincindeyim. Ama

bazı veriler ve araştırmalar fikir sahibi olmamıza faydalı olacaktır. Onun için ben MS ve COVID-19 ilişkisini çok araştırdım. MS hastalarında ne gibi semptomlar oldu, nasıl ilerledi ve nasıl sonuçlandığına dair onlarca makale okudum diyebilirim. Bu makalelerde ortaya çıkan temel sonuçlar aslında bana şunu göstermişti ki MS olmak veya MS için kullanılan bir ilaç COVID-19'a yakalanma riskini artırmıyor veya daha ağır geçmesine sebep olmuyordu. Evet, bazı ek faktörler vardı ama bu faktörler de benim için geçerli değildi. Peki neydi bu faktörler? İleri yaş, ilerleyici MS tipi, ek hastalıkların bulunması ve yüksek özürölülük durumunun varlığı.

Bu gibi sonuçları okumak, benim için bir hayli rahatlatıcı oldu diyebilirim. Tehlike geçmiş olmasa bile, direkt olarak büyük risk altında olmadığımı bilmem psikolojik açıdan da rahatlatmıştı.

Aşı serüvenim ve antikorlar

COVID-19 dönemini atlatabilmemiz için en iyi silahın aşı olmak olduğunu düşünen birisiyim. An itibariyle dünyada 178 milyondan fazla olgu olup, 3 milyon 865 binden fazla kişi vefat etti. İşin ciddiyeti de bu şekilde tekrar ortaya konulmuş oluyor. Bir MS hastası olarak benim en büyük soru işaretim acaba kullanmış olduğum ilaçla beraber aşı olursam antikor oluşur mu? Yine bu konu üzerine yapılmış olan çalışmalara göz attığım zaman, antikor oluşumunun mümkün olduğu yalnız doğru zamanlamaya ihtiyaç duyulduğu da ön plana çıkmakta olduğu görülüyor.

Peki benim kullanmış olduğum immünosupresif ilaçla tam olarak doğru zamanlama nedir? Bu konu üzerine çok fazla veri veya çalışma yok ama genel olarak deneyimlere bağlı olarak hekimlerimiz önerilerde bulunuyorlar. Benim



MS takibimin yapıldığı Hollanda'da bulunan hastanem, doğru zamanlamayı belirleyebilmek için "Target to B " adı verilen bir çalışma başlattı. Bu çalışmaya 3,000 kişi katılıyor. Çalışmanın temel amacı B-hücreleri baskılanan kişilerde en doğru antikor yanıtının ne zaman alındığını belirlemektir. Bu noktada kişilere ilaç alım tarihlerini değiştirmeden ilk fırsatta COVID-19 aşısı yapılmaktadır. Aşı yapıldıktan sonra farklı zamanlarda antikor testleri yapılarak antikor seviyelerine bakılıyor. Bütün kişilerin verileri toplandıktan sonra en doğru zamanlama hakkında daha net bir yanıt verilmesi bekleniyor. Ben de bu çalışma kapsamında iki doz Moderna mRNA aşımı oldum ve antikor testlerim yapıldı. Ya tutarsa diye çıktığım bu yolda, umuyorum ki yeterince antikor oluşmuştur. Sonuçlarını en kısa süre içerisinde almayı temenni ediyorum.

Lütfen sizler de hekiminize danışarak aşınızı olun. Veya aşı ile alakalı soru işaretleriniz varsa, hekiminize danışın!

Son olarak;

Şu an ülkemiz dahil birçok ülke normalleşme sürecine girdiğini açıkladı ve kurallar ya kaldırıldı ya da esneklik getirildi. Bu süreci acaba ülkeler çok mu erken başlattı yoksa tam zamanı mı, bunu zaman gösterecektir. Psikolojik olarak birçok kişinin de kurallardan etkilendiğini de unutmamamız gerekir.

Herkes için zorlu geçen bu süreci tamamen atlatana kadar lütfen tedbirlerimizi elden bırakmayalım. Yalnız tedbirli olurken MS'i, kontrol ve muayenelerimizi ve tabi ki egzersizlerimizi de unutmayalım. MS'in ilerleyişini de riske atmamalıyız.

Pandemi döneminde birçok şeyden feragat edip, üstün emek sarf eden tüm sağlık çalışanlarına sonsuz teşekkür ederim. İyi ki varsınız!

Sağlıklı günler dilerim



TÜRKİYE MULTİPL SKLEROZ DERNEĞİ

Genel Merkez

19 Mayıs Mahallesi Celal Atik Sokak No: 2 34360 Şişli/İSTANBUL (Türk Kalp Vakfı Karşısı)

Tel.: +90 212 275 22 96 Faks: +90 212 275 22 97

E-posta: bilgi@turkiyemsdernegi.org

Ankara Şubesi

Meşrutiyet Caddesi Ataç 2 Sokak No: 72 Daire: 1-2 Kızılay/ANKARA

Tel.: +90 312 435 82 20

E-posta: turkiyemsankara@gmail.com

www.turkiyemsankara.org

Gaziantep Şubesi

İncilipınar Mh. M. Aksoy Bulvarı Prestij İş Merkezi Kat: 1 No: 5 Şehitkamil/GAZİANTEP

Tel.: +90 534 895 07 56

E-posta: info@gaziantepmsdernegi.com

www.gaziantepmsdernegi.com

Sakarya Şubesi

Kemalpaşa Mah. 111. Sok. Platin Sitesi No:14 Serdivan/SAKARYA

E-posta: sakarya@turkiyemsdernegi.org

Tel.: +90 541 723 25 01

Çanakkale Şubesi

Güzelyalı Köyü, Güzelyalı Mevkii 56. Sok. No: 20 Merkez/ÇANAKKALE

E-posta: canakkale@turkiyemsdernegi.org

Bolu Şubesi

Sağlık Mah. Yiğit Sok. No:1 Merkez/BOLU

E-posta: bolu@turkiyemsdernegi.org

Tel.: +90 533-247 16 88



@turkiyemsdernegi



@TürkiyeMSDerneği



@TR_MS_Derneği