



ŞUUR

Prof Dr Müfit Uğur

Şuurluluk durumunun tarifi

- Eskiden şuurluluk halinde idrak , emosyonlar ve düşünce üzerinde durulmuş.
- Günümüzde uyanık olma ,bu uyanıklık sayesinde çevresinde ve kendi bedeni üzerinde olanlardan doğru olarak haberdar olma durumu anlaşılmaktadır.
- Zamandan,mekandan,kendisinden doğru olarak haberdar oluş şuurluluğu kapsar.

Şuurun en sık bozulduğu durumlar.

**A-Organik beyin sendromları,
B-madde bağımlılığı gibi durumlar (alkol
,esrar, eroin, kokain,LSD v.s).**

**Bu gibi durumlarda hastanın oto –
allopsişik oriyantasyon durumları
bozulmaktadır.**

Otopsişik orientasyon durumundan ; hastanın kendisinden haberdar oluşu anlaşılır. Kendisiyle ilgili sualler: yaşı, çocuklarının , torunlarının yaşı gibi;

Allopsişik orientasyon durumundan; hastanın çevreden haberdar oluşu anlaşılır. Allopsişik orientasyon ile ilgili sualler ; bulunduğu yer, aktüel konular, sene, ay , gün, gibi sorular ile anlaşılır.

UYKU

- 1-Uyku periyodik olarak tekrarlar.**
- 2-Dış Őartlara fazla bağlı olmayan bir ritmi vardır.**
- 3-Hissi ve motor fonksiyonların bir süre için kesildiği uykuda ,kişinin dış çevre ile ilişkisi de kesilmektedir.**

Uyku esnasında periferden uyarılar gelir,korteksten kalkan motor emirler perifere taşınır.Bu taşıma işini alfa motor nöronlar yapar ,fakat uyku esnasında alfa motor nöronlar inhibe edilmektedirler.

Uykunun ritmik özelliđi

a-Yenidođan uykusu polifazik,

b-Okul öncesi çocuklarda bifazik

c-Erişkinlerde monofazik

d-Yaşlılarda tekrar bifazik karakter.

Uyku uyanıklık hali bir iç davranış halidir .

Diurnal uyaranlardan (ses, ışık v.s) mahrum

kalan insanlarda toplam uyku 24saati aşar

Uykunun elektroensefalografisi
Uykunun 1,2,3,4, kademeleri Non
Rem uykusu olarak bilinir.

4 cü safhadan sonra tekrar 1 e
çıklar ve bunun başında REM
uykusu var.

Non ReM 1 Uyanıklık EEG si
Non Rem 2 Uyku içcikleri ile K
spindle görülür.

Non Rem 3 ve 4 : EEG ak 2
per/sec

REM dönemi uykuya benzemez. Hızlı göz küresi hareketleri olur. Adale tonusu azalır.

Uykunun başlangıcından 90 dak sonra.

EEG de voltaj yavaşlar, frekans hızlıdır.

Rüyalar bu dönemde görülür.

Parasempatik aktivite artar, miyoz olur.

Ortakulak adalesinden yayılan akımlar REM uykusunu başlatır(PGO).

**REM uykusu bir gece uykusunda 6 kez tekrarlamaktadır.
Gençlerde uykunun %25 i Rem uyku ,geri kalan %75 NonRem
uykudur.**

Rem uykusunda beyin gelişir.

Yaşla Rem uykusu ve total uyku azalır.

Rüyalar muhteva bakımından şöyle tasnif edilir :
%64 üzgünlük verici rüyalar,
%18 mutlu muhtevalar,
%01 cinsel muhtevalı
geri kalanlar diğer rüyalardır.

**Kör olanların rüyaları ise işitme rüyaları tarzında
olmaktadır.**

Hayaller= Şuurluluk halinin geğici olarak deęiŐtięi vizüel imajlar ile kurulan iç monologlar olarak tarif edilmektedir. Monoton ve rutin işler hayali arttırır. Disorganize hayal= konudan konuya atlar.Konsantre olma ve dikkat bozukluğunda olur. Organize hayal=Suęluluk ve kendilerinden Őüphe etrafında hayaller kurulur. Mutlu hayaller= Hayallerini geręekmiŐ gibi kabul eden insanlar bu gurubu oluŐturur
PİLOTLAR. _

Dikkat bozuklukları:

1-Distraktibilite,

2-Seçici dikkatsizlik,

3-Hipervigilans,

4-Trans hali :Dikkatin bir noktaya odaklanması ile şuurluluk halinin değişmesi,

5-Hipnoz : şuurluluğun değişmesi.

Şuurun bozulduğu durumlar:

Orientasyon bozukluğu: Zaman, mekan ve kendisi hakkında bilginin bozulması.

Şuur bulanıklığı: Zihin tam bozulur.

Stupor: Çevreden haberdar olmayıp ani reaksiyon gösterememe halidir.

Delirium:Endişeli , hareketli, konfü, durumlara korku ve hallusinasyon eşlik etmektedir.

Koma: Derin şuursuzluk halidir.

Vigil koma:Komadaki hastanın uyarılmaya hazır beklemesidir.(Akinetik mutizm).

İmsak arazı:Şuur bozukluğu+hallusinasyon.

Somnolans:Anormal dalgınlık,uyku .

Konfüzyon ,dalgınlık ve gün batması.

Uyku bozuklukları

Dissomnia

- İntrensik uyku bozuklukları
- Ekstrinsik uyku bozuklukları
- Sirkadyen ritm bozuklukları

Parasomnialar

- Uyanma bozuklukları
- Uykuya geçiş bozuklukları
- REM uykusu ile ilgili parasomnialar

Diğer parasomnialar

- Mental ,nörolojik ve tıbbi hastalıklara bağlı uyku bozuklukları

DISSOMNIA

- Primer insomnia= En az bir ay süreyle uykuya dalmakta ya da sürdürmekte güçlük ve gece dinlenememe şikayetlerinin olduğu durumdur.
- Başlangıç insomniası, middle insomnia , terminal insomnia olarak da üçe ayrılır.

- Primer hipersomnia = En az bir ay süren aşırı uykulu olma durumudur. Gece uykuları uzamıştır. Amaçsız gündüz uyku epizotları vardır.
- Kleine Levin sendromunda uyku artmıştır. (hipersomni). 18-20 saat günlük uyku vardır. Erkeklerde uygunsuz cinsel davranışlar var. Kompulsif biçimde aşırı miktarda yemek yeme, irritabilite, depersonalizasyon, depresyon, konfüzyon, impulsivite vardır.

Narkolepsi

- Tekrarlayan ve karşı konulamayan uyku epizotları vardır
- Kas tonusunun da düştüğü durumlara KATAPLEKSİ denir.
- Uykuya dalarken olan hallusinasyonlar hipnogojik hallusinasyon, uyanırken olanlara hipnopompik hallusinasyon denir.
- Yaygınlığı%0.02-%0.16 dır,ergenlikte olur

Solunum ile ilgili uyku bozuklukları-

- **Obstruktif uyku apnesi= Solunum yolları ile ilgili,**
- **Santral uyku apnesi= Yaşlılarda kardiyak ve nörolojik problemi olanlarda sık görülür.**
- **Santral alveolar hipovantilasyon sendromu=Uykuyla solunumun kötüleştiği apne halidir.**

Sirkadyen ritm uyku bozuklukları

- Gecikmeli uyku= uyku uyanıklık sürelerini öne kaydırma anormal derecede başarısız insanlardır.
- Jet-lag tipi= 24 saatten az zamanda , 8 saatten fazla zaman dilimi değiştiren insanlarda olur. Doğuya seyahat, Batıya olandan daha kötü.
- Değişen mesai saatleri tipi= Vardiyalı çalışanlarda olur. Biyolojik saate zor uyar.
- Belirlenmemiş tipler=Öne kaymış uyku süresi , düzensiz uyku uyanıklık durumlarında görülmektedir.

Başka türlü adlandırılmayan dissomnialar

- Çevresel faktörler ses gürültü ve ışık.
- Tronik uyku eksikliğine bağlı aşırı uykulu olma hali.
- İdyopatik “huzursuz bacak send” restless leg send. Uykuya dalma zorlaşır.
- İdyopatik nocturnal miyoklonus halleri. Periyodik kol ve bacak hareketleri olur.

PARASOMNİALAR

- Kabus bozukluğu (Rüya anksiyetesi bozukluğu).= Uyandıran,korkutucu , tekrarlayıcı rüyalar vardır.İzlenme ve fizik saldırı gibi korkular çok olur. REM döneminde olur. Otonom uyarılmadan dolayı aşırı terleme ,taşikardi ve taşipne olur. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülür. 3-6 yaşlarında başlayıp devam edebilirler.

Pavor nocturnus

- Uykudan aniden çığlıkla uyanma durumudur.
- Uyku döneminin ilk üçte birinde olur.
- 1-10 dakika kadar sürer.
- Uyandırmak güçtür.
- Korkudan sonra uyanırsa hatırlamaz.
- Sabah hastada amnezi olur.

Somnanbulizm

- Gecenin ilk üçte birinde yavaş dalga uykusunda ortaya çıkar.
- Yatakta oturur,gözünü dikip bakar veya kalkıp dolaşır.
- Kısa bir konfüzyon döneminin yaşanmasından sonra somnanbulizm biter.
- Çocuklarda sık, erişkinlerde seyrek olur.

Diğer parasomnialar

- Uyku paralizisi = Hipnogojik
- REM bozukluğu = Şiddet ön plana geçer.

Diğer mental bozukluklarla ilgili uyku bozuklukları

- Yaygın anksiyete =middle insomnia var,sayıklama ve uyanmalar var.
- Panik bozukluk = Bunlar gece panik ataklar ile uyanabilirler.
- Şizofreni ve diğer psikotik durumların başlangıcında insomnia olur.
- Uyum bozukluğu,somatoform bozukluklar ve kişilik bozukluklarında da uyku bozular.

Genel tıbbi duruma bağlı uyku bozuklukları

- Dejeneratif nörolojik hastalıklar
- Endokrin bozukluklar
- Viral ve bakteriyel enfeksiyonlar
- Akcięer hastalıkları
- Kas ve iskelet sistemi hastalıklarına
bağlı ağrılı durumlar
- Kanser

Madde kullanımına bağlı uyku bozuklukları

- Alkol
- Amfetamine
- Kafeine
- Kokaine
- Opioidler
- Sedatifler
- Hipnotik anksiyolitikler

Düzenlenmesi

- Uykuya vaktinde yatmalıdır.
- Uyku bozan içeceklerden uzak durmak gerekir (alkol, kola, kafein, çay, sigara)
- Yatılan yerin ısı durumu ne çok fazla , ne de çok düşük olmalıdır.
- Uyumak için zorlama doğru değildir.
- Yatmadan önce ılık duş ve triptofan içeren gıda alımı.
- Benzodiazepinler kullanılabilir.
- Antidepresan, antipsikotik ve antihistaminik faydalı, Narkolepside dekstramfetamin veya metilfenidat kullanılır. Somnanbuluzmde trisiklik veya karbamezepine kullanılır.