

Gizemli Nöroloji

Aygün AKBAY ÖZŞAHİN *, Gülelgül TORUN **

ÖZET

Nöroloji klinik pratiği, kronik hastaları ve çoğu kez ancak destekleyici olabilen tedavi uygulamaları nedeniyle hekimler arasında ümit kırıcı olarak değerlendirilir. Nörolojik araştırmalar ileri tetkik yöntemleri ile tanıda sağlanan gelişmeyi, ne yazık ki tedavide aynı ölçüde gösterememiştir. Bu durum, nöroloji klinisyenlerinde kimi zaman bezginliğe neden olmaktadır. Ancak nörolojinin diğer branşlara benzemeyen çok özel ve gizemli bir yönü vardır. Bazı nörolojik hastalıklar, ilgi çeken özgün semptomlara yol açabilmektedir. Bu özellik, tıp dışı kişilerde de büyük merak uyandırmaktadır. Aslında sanat eserlerinde tıbbi bilgiler uzun zamandır yer almaktadır. Ancak okuyucu üzerinde yeterli etkiyi sağlayabilmek için, örneğin psikiyatrik olguların kurguyla desteklenmeleri gerekmektedir. Diğer sistem hastalıklarını konu alan eserler ise, hastalık hakkında temel bilgi vermekten öteye geçememektedir.

Nöroloji disiplini bu açıdan çok farklı konumdadır. Son yıllarda dilimize çevrilen, ünlü nörologlar tarafından yazılmış kitaplar geniş bir okuyucu kitlesinin ilgisini çekmiştir. Bu kitaplarda anlatılanlar aslında bizim her gün kliniklerimizde karşılaştığımız olgulara benzemektedir. Ancak biz koşulların da zorlamasıyla sorunu, komplike tetkik yöntemlerini kullanarak hızlı ve ayrıntılı tanılamaya ve tedavi etmeye odaklanmaktayız. Ayrıntılı muayenelerle bozukluğu tanılamaya yeterli zamanı çok kez bulamamaktayız. Bu çalışmada Dr. Oliver Sacks ve Dr. Antonio Damasio tarafından yazılmış popüler nörolojik öykü kitaplarında sözü edilen olgulardan bazı örnekler özetlenmiştir. Yazarlar bu anlatıların kurgu içermediğini özellikle belirtmişlerdir. Amacımız, davranış nörolojisinin gizemli yönünün ihmal edilmemesi gerektiğini, aslında nörolog olmanın önemli bir ayrıcalık olduğunu hatırlatmaktır.

Anahtar kelimeler: Davranış nörolojisi, sacks, damasio

Düşünen Adam; 2003, 16(1): 50-52

SUMMARY

Practice of clinic neurology is considered frustrating by doctors due to chronic patients and treatment applications which can only be supportive most of the times. Unfortunately, neurological studies could not ensure the treatment to advance as much as the improvements provided by advanced study methods for diagnosis. This fact discourages neurologist clinicians some times. However, neurology has a very special and mysterious aspect distinguishing it from other branches. Some of the neurological diseases can lead to a number of interesting and unique symptoms. This aspect arises the interest of non-medical circles too. In fact, medical information is included in works of art for a long time. However, in order to impress the reader in a sufficient way, it is necessary to support psychiatry cases with fiction. Works based on other system diseases can hardly achieve anything but to give basic information about the disease in question.

The discipline of neurology is in a very different position in that regard. Some books written by famous neurologists and translated into Turkish in recent years were found interesting by a considerably large group of readers. What are described in said books are, in fact, similar to the cases we experience at our clinics every day. However, the circumstances force us to focus on diagnosing and treating the problems in a quick and detailed way by using complicated examination methods. Mostly we do not have the time to conduct detailed examination for diagnosing the disease. This study summarizes some examples of the cases told by Dr. Oliver Sacks and Dr. Antonio Damasio in their popular neurological stories. The authors especially emphasize that their books are non-fiction. Our aim is to remind that the mysterious aspect of behavioral neurology should not be ignored, and that being a neurologist is an important privilege.

Key words: Behavioral neurology, sacks, damasio

* Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Psikiyatri Birimi

GİRİŞ

Beyin etkileyici girintili çıkıntılı yapısı ve farklı bölümleri arasındaki ilişkileri nedeniyle çok eski yıllardan beri araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Elde edilen sonuçlar serebral anatomi ve davranış nörolojisini ortaya çıkarmıştır. Davranış nörolojisi beyin hastalıklarına bağlı olarak serebral dominans fonksiyonu ve ilişkili diğer davranış biçimlerinde görülen bozuklukları incelemektedir (1).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada dilimize çevrilmiş olan üç adet kitap incelenmiştir. Bu kitaplar, nörolojik vaka örneklerinin yer aldığı popüler kitaplardır. Yazarlarının da belirttiği gibi olgular kurgu değildir, gerçek hayattan alınmıştır. Bu kitaplar aşağıda belirtilmiştir:

- Oliver Sacks, Karısını şapka sanan adam, Yapı Kredi Yayınları, 1996, İstanbul
- Oliver Sacks, Mars'ta bir antropolog, İletişim Yayınları, 1997, İstanbul
- Antonio R. Damasio, Descartes'in yanılması (Duygu, akıl ve insan beyni), Varlık Yayınları, 1999

BULGULAR VE TARTIŞMA

1. Damasio'nun sözünü ettiği Elliot olgusu, hepimizin karşılaşabileceği tipte bir vakadır. Elliot, Menenjiom nedeniyle opere edilmiş, tümörle birlikte bası altında kalmış bir miktar frontal lob dokusu da çıkarılmış bir hastadır. Bu operasyondan sonra hareket, zeka ve dil becerilerinde etkilenme görülmemiştir. Ancak kişiliğinde tam tanımlanamayan bir değişiklik izlenmiştir. Nöropsikolojik test başarıları mükemmel olan bu hasta, sosyal uyumunu, karar verme ve geleceği planlama becerilerini kaybetmiştir. Burada Dr. Damasio uygulanan testlerin bozulmuş bir işlevi gereğince hedefledikleri için, işlevdeki düşüşün ölçülemediğini vurgulamaktadır. Kendisi, hastadaki bozukluğu ortaya koyabilecek yeni testler oluşturmuştur (2).

2. Eski bir İngilizce hocası olduğu belirtilen Emily D. Sağ temporal gliomalı bir olgudur. Seslerin duygusal özelliklerini tanıyamayan bir tonal agnozi problemi vardır. Sacks diğer afazik hastaları ve Emily D.'yi A.B.D. Başkanı'nın konuşmasını izlerken göz-

lemiştir. Hasta konuşmayı (duygusal ifadeyi tanıyamadığı için) inandırıcı bulmamıştır. Dr. Sacks bu hastaları sözle kandırmanın mümkün olmadığını belirtmektedir (3).

3. Greg F. orta çizgide yer alan menenjiomu, hipofiz, optik kiazma, ön loblar, diensefal ve temporal lobları etkilemiş bir vakadır. Hastada geriye dönük amnezi, olayları kaydetme bozukluğu vardır. Görme kaybının ise farkında değildir. Ön loba hasar kimliğini kaybetmesine sebep olmuş; sağlıklı ve isyankar bir kişiliğe sahip iken uysal, kayıtsız, nüktedan, huzurlu bir kişiliğe bürünmüştür. Bilateral hipokampal etkilenmeye bağlı bilinçli hatırlama bozulmuştur. Ancak Dr. Sacks hastanın mekan ve kişiler hakkında bir kısım yeni bilgiler edinebildiğini, kimi şarkıları öğrenebildiğine işaret etmektedir (4).

Antonio Damasio "Fıçıdaki beyin" adlı felsefi bir düşünce deneyini de kitabında yorumlamıştır. Bu deneyde, vücudundan dışarı çıkarılarak besleyici bir banyonun içinde canlı tutulan ve açıkta sallanan sinirleri aracılığıyla, aynen kafatasının içindeyken uyarıldığı gibi uyarılacak bir beyin tasavvur edilir. Kimileri, böylesi bir beyin normal zihinsel deneyimleri olabileceğine inanmaktadır. Damasio vücuttan gelen girdiler olmaksızın, bu beyin normal bir zihni olmayacağını belirtmektedir (2). Yine bu görüşü paylaşan onaltıncı yüzyılda yaşamış olan düşünür Descartes, ruh ve bedeni birbirinden ayıran dualizm kavramını ortaya atmıştır. Ona göre insan bedeninin her yanı ruhla ilişkide değildir. Descartes felsefesini şöyle açıklar: Hiçbir şeyi kesin olarak bileceğimiz bir yol yoktur. Ancak kendim ve dünya hakkında ne kadar yanılmış olursam olayım, reddedilemeyecek bir şey var: Düşünüyorum. Tek başına bu bana varlığımı kanıtlar. "Düşünüyorum, öyleyse varım" şeklindeki bu felsefe tarihinin en önemli ifadesi, düşünmeyi vücuttan ayrı bir etkinlik olarak kabul etmektedir. Buna karşın Damasio vücut ve zihnin bu kadar ayrı tutulmasının Descartes'in yanılması olduğunu ileri sürmektedir. Dr. Damasio insan davranışlarını ortaya çıkaran duygu ve düşüncelerin beyin içindeki sinirsel olaylarla bağlantılı olduğunu ileri sürerken, beyin ile bedenin sağlıklı bir etkileşim içinde olması gerektiğini belirtmektedir (2,5,6).

İnsan zihninin tam olarak anlaşılması organizmacı bir anlayış gerektirir. Beyin hasarlı hastalarda dil,

bellek, akıl yürütme, karar verme, soyutlama gibi zihinsel faaliyetler incelendiğinde; bunlar için sağlıklı beyin ve sağlıklı beden gerektiği görülmektedir. Felsefeciler daha iyi bakış yolları ararken pek ilerlememiş olmalarının nedeni sisteme dışarıdan bakıyor olmalarıdır. Beynin nasıl çalıştığını gerçek anlamda öğrendiğimizde algı, davranış ve düşüncelerimizin gerçek açıklamasını yapabileceğiz. Bu da beynimizin tamamının işleyişini anlamamızı sağlayacaktır (7).

Hastalıktan etkilenmiş insan her zaman kimliğini korumak ve yaşatmak için yenilenmeye giderek, bir şeyin yerine başka bir şey koyarak veya telafi ederek çeşitli yöntemlerle hastalığa tepki gösterir. Bir doktor olarak rolümüzün en temel parçalarından biri, bu yöntemleri, en az sinir sisteminin en baştaki tahribatı kadar önemseyerek incelemek ve bunları etkilemeye çalışmaktır (3).

Burada özetlenen üç vaka, klinik pratikte sık rastlanan özelliktedir. Ancak uzmanlar bu olgularda klasik nörolojik öğretilerinin dışında özellikler de saptamışlardır. Nörolojinin özel yönlerinden biri de bu şekilde yeni keşifler yapmaya olanak tanınmasıdır.

Biz de inme geçiren hastalarda yüksek kortikal fonksiyonları inceleyen çalışmalarımızdan birinde talamik hemorajiye bağlı gelişen bozuklukları inceledik. Bu çalışmada klasik olarak nondominant hemisfer lezyonu olarak bilinen dikkat, konsantrasyon, konstrüksiyon yeteneğinin sol talamik hemorajilere bağlı olarak da etkilenebileceğini gözledik (8). Yine sağ hemisfer lezyonlu hastalarda yaptığımız başka bir çalışmada beklenen kognitif bozukluklara ilave olarak nükleus kaudatus lezyonu olan iki hastada konuşkanlıkta artmaya rastladık (9).

Dr. Sacks, Jonathan I. adındaki travma sonrası ortaya çıkan serebral akromatopsi olgusunu da incelemiştir. Bu son derece az rastlanan serebral renk tanıma alanına ait problemin yol açtığı bir akromatopsi olgusudur. Burada hasta başlangıçta durumuna karşı çok yoğun tepki göstermiş, depresif semptomlar ortaya çıkmıştır (4). Sacks'ın Pingelap adasına yaptığı geziyi anlatan kitabında ise doğuştan akromatoplara yaşamlarından kesitler mevcuttur. Bu kişiler genellikle bu problemlerinden rahatsızlık duymamakta, hatta

bazı görme ile ilgili avantajlardan bahsetmektedirler (10). Her iki durumda klinik sonuç çok benzer olmasına karşın kişilerin tepkisi başka şekildedir. Hastalıkla ilgili tarihçeler, her ne kadar doğal bir süreci yansıtıyor olsa da, bize kişinin hayatı hakkında bir şey söylemez. Kişinin hastalıkla savaşıyor hayatta kalmaya çabalarken neler yaşadığını açıklamaz. Dar anlamda bir vaka tarihçesinde özne yoktur. Üzülen, acı çeken, savaşan insanın vaka tarihçesini bir hikâyeye dönüştürmek gerekiyor. Ancak o zaman "ne" olduğunun yanında "kim" olduğunu, hastalıkla birlikte hastayı, gerçek insanı bulabiliriz (3).

Amerikalı yazar J. Ayyıldız, Guillain Barre sendromu geçirdiği döneme ait anılarını yazarken hasta olarak hissettiklerinden ve doktorlarından bahsetmektedir. Yazar nörologların kendisine hasta değil de, çözülecek bir bilmece gibi davrandıklarından, işleri hastaya ait olduğu halde hastayı yeterli dinlemediklerinden yakınmaktadır (11).

Dr. Sacks'ın söylediği gibi; nöroloğun işlevi bilim adamının gibi sistematik değildir. Ancak her nöroloğun yeni ve beklenmedik durumlarla karşılaşma şansı vardır ve bu şans bize tabiatın karmaşık yapısını günlük yaşamda gözlememizi sağlayacak penceleler, gözetleme delikleri açmaktadır (3).

KAYNAKLAR

1. Tanırdağ O: Teoride ve pratikte davranış nörolojisi, Nobel Tıp Basımevi, İstanbul, 1994.
2. Damasio A: Descartes'in yanlıgısı (Duygu, akıl ve insan beyni), 1. baskı, Varlık Yayınları, 1999.
3. Sacks O: Karısını şapka sanan adam, 1. baskı, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul, 1996.
4. Sacks O: Mars'ta bir antropolog, 1. baskı, İletişim Yayınları, İstanbul, 1997.
5. Haçerlioğlu O: Düşünce tarihi, Remzi Kitapevi, İstanbul, 1983.
6. Strathern P: 90 dakikada Descartes, 2. basım, Gendaş A.Ş., İstanbul, 1999.
7. Crick F: Şaşırtan varsayım insan varlığının temel sorularına yanıt arayışı, 1. baskı, Tübitak Popüler Bilim Kitapları 43, Nürol Matbaacılık, Ankara, 1996.
8. Akbay A, Mısırlı H, Erenoğlu NY: Talamik hemorajiye bağlı yüksek kortikal fonksiyon bozuklukları, Düşünen Adam, 10(4):56-60, 1997.
9. Peltek G: Sağ hemisfer lezyonlarında görülen yüksek kortikal fonksiyon bozuklukları, Haydarpasa Numune Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1995 (Danışman: Dr. N.Y. Erenoğlu).
10. Sacks O: Renkkörleri adası, 1. baskı, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul 1998.
11. Ayyıldız JL: Nothing but time. A woman's struggle with Guillain-Barre Syndrome. Xlibris Corporation, USA, 2000.