

Bölüm 6

REFLEKS MUAYENESİ

Duygu ARAS SEYİT¹

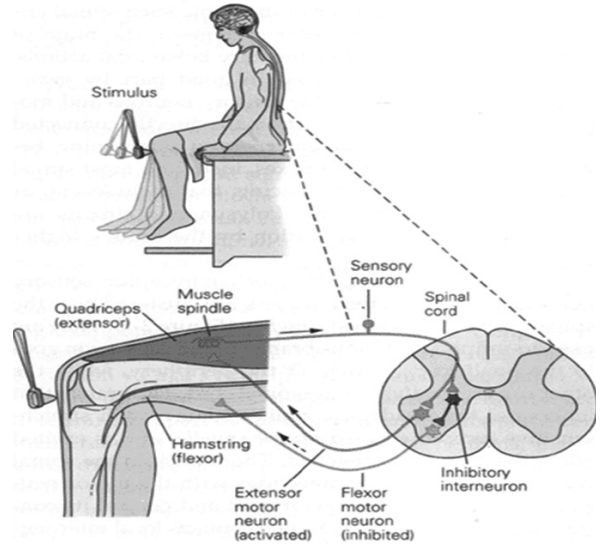
GİRİŞ

Refleks; duysal uyarılara verilen istemsiz bir yanıttır. Duyu organından çıkan afferent uyarılar, etkilenen organda bir yanıt oluştururlar. Reflekslerin segmental ve suprasegmental bileşenleri bulunmaktadır. Segmental bileşeni; beyin sapı ve medulla spinalisdeki lokal refleks merkezi ve bunların afferent-efferent bağlantılarıdır. Suprasegmental bileşeni ise inen santral yollardır (1).

Refleks arkında uyarıcı; cilt, mukoza membran, kas, tendon ya da periostta duysal uçları olan reseptörler veya retina, koklea, vestibüler organ, olfaktor mukozada bulunan spesifik reseptörler aracılığıyla alınır. Reseptörün uyarılmasıyla santral sinir sistemine doğru afferent yol boyunca ilerleyen bir impuls başlar ve refleks merkezindeki sinapsta efferent nöron hücresi aktive olur. Efferent nöron impulsu efektör organa iletir ve orada yanıt meydana gelir (Şekil 1).

Refleks yanıt; motor, duyu ve otonomik olabilir. Refleks arkının herhangi bir yerinde aksama refleks azalmasına ya da kaybına yol açar (1,2).

Refleks aktivitesi, dik durma, yürüme ve ekstremitte hareketi gibi günlük işlevlerin sürdürülmesinde önemlidir. Refleksler; görüldüğü yere, refleks katılan kaslara, eklem ve sinire, görülen harekete göre çeşitli şekillerde isimlendirilmişlerdir.



Şekil 1

Yüzlerce refleks belirlenmiş olmasına rağmen bu bölümde sadece klinik tanıda önemli olanlar ve test edilmesi pratik olanlardan bahsedilecektir.

A) DERİN TENDON (KAS GERİLME) REFLEKSLERİ

Tendon veya eklem, kemik ve fasya gibi yapılara uygulanan gerilme uyarıları ile oluşan reflekslere derin tendon ya da kas gerilme refleksleri adı verilir. Refleks, tendona vurma sonucu oluşan ani kas gerilmesi ile ortaya çıkar. Gerilme refleksleri, özellikle ayağa kalkma ve yürümede koruyucu iş-

¹ Uzm.Dr.Duygu Aras Seyit, Servergazi Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği, duyguaras76@hotmail.com

Sonuç

Refleks muayenesi, nörolojik muayenenin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Diğer muayene bileşenleri ile birlikte değerlendirildiğinde nörolojik hastalıklarla ilgili önemli bilgiler sağlamaktadır. Özellikle patolojik refleksler dikkatle yorumlanıp klinik bağlamda değerlendirilmeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Campbell W. William. Dejong's The Neurologic Examination. 2008: 469-99.
2. Dick JP. The deep tendon and the abdominal reflexes. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2003; 74: 150-3.
3. Yngve D. Abdominal reflexes. J Pediatr Orthop 1997; 17: 105-8.
4. Robert J. Schwartzman. Nörolojik Muayene. 2006: 189-206.
5. Lanska DJ. The Babinski reflex hammer. Neurology 1999; 53-655.
6. Berger JR, Fannin M. The 'bedsheet' Babinski. South Med J 2002; 95: 1178-79.