**DÜŞME**

Düşme neden önemlidir?

Düşme yaşlı bireylerde çok sık karşılaşılan bir durumdur ve basit bir yaralanmadan hayatı tehdit edecek duruma kadar geniş bir yelpazede sonuçlara neden olabilir. Altmış beş yaş üstü kişilerde yıllık düşme sıklığı %30 iken, 80 yaş ve üzeri kişilerde bu oran %50’ye kadar yükselmektedir. Çünkü yaşlılıkla birlikte meydana gelen fiziksel, sosyal ve ruhsal değişikler düşme sıklığının artmasına yol açmaktadır.

Düşme sonrasında kas ve lif yaralanmaları, kalça, omurga, el bilek, omurga kırıkları, kafa çarpmaları ve bunun sonucunda gelişen beyin kanaması, bilinç kaybı ve uzamış hastane yatışları görülebilmektedir. Yaşlı bireylerde düşme sonrasında düşme korkusu, dışarı çıkmaktan korkma, tekrar düşmekten korktuğu için hareketsiz kalma, evde kalmaktan korkma sonucu bakımevine yerleşme, depresyon ve yaşam kalitesinde azalma görülebilir.

Düşme riskini artıran durumlar nelerdir?

Bireyin kendisine ait faktörler olarak ileri yaş, kadın cinsiyet, düşme öyküsü olması, kemik erimesi olanlar, dört ve üzeri sayıda ilaç kullanımı (özellikle bunların içinde idrar söktürücüler, tansiyon ilaçları, psikolojik ilaçlar varsa risk daha da artar), hastane, bakımevi ve huzurevinde kalma, yürüme ve denge bozukluğu, kas zayıflığı olması ve bacaklarında kireçlenme, ayak problemleri, bacaklarda sinir hasarı, aniden tansiyonda düşme, görme bozukluğu (katarakt, görme alanında azalma gibi), felç, Parkinson, Alzheimr gibi nörolojik hastalıklar, depresyon, kalp hastalıkları, şeker hastalığı, idrar kaçırma ve gece çok tuvalete kalkma bireylerin düşme riskini artırabilir. Çevresel faktörler ise yetersiz aydınlatma, ıslak zemin, kaygan zemin, kilimler, ucu kalkık halılar, yüksek kapı eşikleri, dağınık eşyalar, elektrik kabloları, düzensiz ve yüksek kaldırımlar, kötü kaldırım taşları, yol boyunca sık olan çukurlar ve tümsekler olarak sayılabilir.

Düşme riski olan hasta nasıl değerlendirilir?

65 yaş üstü her hasta düşme yönünden değerlendirilmelidir. Hastaların öncelikle hikayeleri dinlenir ve sonra fizik muayene ile değerlendirilir. Hastanın düşme öyküsü sorgulanır, düşme olan hastalarda düşmenin ne zaman, nerede ve ne yaparken olduğunun bilinmesi önemlidir. Yürüme gibi riskli olmayan bir iş yaparken düşmenin meydana gelmesi, düşmenin hastaya ait yürüme, denge veya görme bozukluğuna bağlı olabileceğini düşündürür. Hastanın dengesini ve yürüyüşünü değerlendirmek için testler yapılır. Ayrıca birden ayağa kalkınca tansiyon düşmesi olup olmadığını değerlendirmek için yatarken ve ayakta tansiyonu ölçülür.

Düşmelerin önlenmesi neler yapılmalıdır?

- Hastalar düşme ve düşmenin yol açabileceği sonuçlar konusunda bilgilendirilir.

- Hastalar ilaç kullanımı konusunda bilgilendirilir, gereksiz ilaç kullanımı konusunda uyarılarda bulunulur.

- Her sağlık kontrolünde düşme riskini artırabilecek kemik erimesi, kalp, kas, tansiyon, şeker hastalığı, bunama, depresyon gibi hastalıklar taranır. - Dengeyi arttıran ve kasları kuvvetlendiren egzersizler özellikle yürüyüş yapılmalıdır.

- Ev yeteri kadar aydınlatılmış olmalıdır, zemine kayabilecek, kenarları kıvrılıp takılmaya neden olabilecek özellikte olan halı, kilim gibi şeyler serilmemeli; ayrıca halı-kilim tercihleri renkli olmalıdır.

- Zeminler kolay kayabilecek malzemeden yapılmamalıdır.

- Açıkta takılmaya neden olabilecek kablolar bulunmamalıdır.

- Mutfak, banyo gibi su kullanılan alanlarda elektrik kabloları suya yakın olmamalıdır.

- Elektrik fiş ve prizleri (topraklı) geceleri acil durumlarda kolayca görünebilecek özellikte (ışınımlı, ışıklı vb.) olmalıdır.

- Mümkünse ev ya da çalışma alanlarında yangın alarmı kullanılmalıdır. Evdeki eşyalar dağınık olmamalıdır.

- Uygun ayakkabı ve terlikler giyilmelidir.

- Yatak odası, banyo ve tuvalet birbirine yakın olmalıdır.

- Tuvalet, duş ve banyo küveti yakınında tutunma barları bulunmalıdır. Tutunma kolları duvarda yatay eksende iyi sabitlenmiş olmalıdır. Tutunma barlarının çapı 4-5 cm olmalı ve zeminden 90-100 cm yükseklikte yerleştirilmelidir. Banyoda oturarak yıkanmasını sağlayan yeterli genişlikte sağlam tabure olmalıdır.

- Duş veya küvet zeminine kaymaz yapışkan lastik bantları olan altlıklar yerleştirilmelidir. Elektrikli aletler kullanılmadığı zaman fişleri prizden çıkarılmalıdır. Banyo kapısı mekanı daraltmamak için dışarıya açılmalıdır. Banyo zemini kaymaz, ışık ile parlamayan özellikli malzemeden yapılmalı ve döşemeler ıslak bırakılmamalıdır. Zemin ile duvar rengi kontras oluşturacak şekilde farklı renklerden yapılmalıdır.

**SARKOPENİ**

**Sarkopeni nedir?**

Sarkopeni; **Kas erimesi**, kas kütlesi ve kas gücündeki azalma olarak tanımlanabilir**.** Kas kaybı ile birlikte fiziksel olarak bağımsız bir hayat sürdürebilmek zorlaşabilir. Yaşlılarda kas erimesi çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olarak fiziksel yetersizlik, düşük yaşam kalitesi, travma ve ölüm gibi istenmeyen sonuçlara sebep olabilir. Bu kişilerin yatağa bağlanmaları yüksek sağlık maliyetlerine neden olmaktadır.

**Sarkopeninin neden olur?**

Hareketsiz bir yaşam sürme, kötü ve yetersiz beslenme (özellikle [protein](https://www.medikalakademi.com.tr/protein-nedir-hangi-besinlerde-bulunur-faydalari-ve-zararlari/)ve [D vitamini](https://www.medikalakademi.com.tr/d-vitamini-neye-yarar-hangi-besinlerde-bulunur-faydalari-ve-eksikligi/) içeren besinlerin az miktarda tüketilmesi, yaşlanmayla birlikte azalan iştah, dengesiz beslenme, yeterli miktarda sebze ve meyve tüketmemek), büyüme hormonu, [testosteron](https://www.medikalakademi.com.tr/testosteron-nedir-neye-yarar-erkek-sagligina-etkileri-nelerdir/) ve [östrojen](https://www.medikalakademi.com.tr/oestrojen-nedir-ne-ise-yarar-eksikligi-ve-fazlaligi-ne-tur-sorunlar-yaratir/) gibi bir takım hormon seviyelerinin yaşlanmayla birlikte azalması, artan insülin direnci ve azalan tiroid fonksiyonları, yaşlanma sonucu meydana gelen ateroskleroz (damar kireçlenmesi) nedeniyle, kas dokusunda kan akışının bozulması, kas hücrelerinin sinirsel uyarılmalarında, yaşa bağlı meydana gelen yetersizlik, duygudurum bozuklukları, kalp, karaciğer, böbrek, solunum yolu yetmezliği, diyabet, obezite gibi birtakım rahatsızlıklar, [stres](https://www.medikalakademi.com.tr/stres-nedir-stresin-neden-oldugu-hastaliklar-stresle-bas-etme/), sigara ve alkol kullanmak yaşlanmayla birlikte gelişen kronik sağlık problemleri ve genetik faktörler sarkopeninin nedenleri arasında sayılabilir.

**Sarkopeni belirtileri nelerdir?**

Hastalar kaslarda zayıflık ve güçsüzlük, merdiven çıkarken zorlanma, denge bozuklukları, düşme,

günlük fiziksel aktiviteleri gerçekleştirmede zorlanma, kas kütlesinde azalma, oturur pozisyondan, kalkıp, yürüyüşe geçmekte zorluktur.

**Sarkopeni tanısı nasıl konur?**

Yaşlılarda kas erimesi teşhisini koyabilmek için, bireylerde kas kütlesi, kas kuvveti ve fiziksel performans açısından gerekli analizleri yapılarak tanı konur. Kas kuvvetini (gücünü) anlamak için el sıkma testi, 5 kere otur kalk testi gibi bazı testler uygulanmaktadır. Kas kütlesi görüntüleme teknikleri ve biyoimpedans analiz ile (BIA) ölçümler yapılabilir. Fiziksel performans değerlendirilmesinde yürüme hızı, zamanlı kalk ve yürü testi gibi testler uygulanabilir.

**Sarkopeni tedavisi:**

Kas erimesini önlemeye yönelik olarak onaylanmış herhangi bir ilaç bulunmamaktadır. Bu nedenle koruyucu önlemler ön plana çıkmaktadır.

**Sarkopeninin önlenmesi:**

Sarkopeninin tedavisinde ve önlenmesinde en etkili yöntem egzersiz yani fiziksel aktivitedir. Haftada en az iki kez olmak kaydıyla, bacak, bel, göğüs, omuz, karın ve sırt dahil tüm kas gruplarına kas güçlendirici (aerobik) egzersizler yaptırılmalıdır. Aerobik egzersizler ile kas erimesinin yavaşlatılması ve engellenmesi amaçlanmaktadır. Aynı zamanda direnç egzersizi uygulanabilir. Ayrıca diyetisyen eşliğinde yaşlılarda kas erimesini engelleyen besinler verilerek, kas kütlesini arttırmaya yönelik tedbirler uygulanmalıdır. Bunlar içinde, yüksek kaliteli protein diyeti, başta D vitamini olmak üzere bazı vitamin takviyeleri sıralanabilir. Egzersiz ve beslenme kas proteinlerinin sentezini uyararak kas kaybını engeller.