

Konu 9-10: Yaşlılığa Bağlı Kas-İskelet Sistemi Değişiklikleri ve Yaşlılarda Sık Görülen Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları

1. Kas-İskelet Sistemi Değişiklikleri

Yaşlılıkta sıklıkla gözlemlenen değişiklik hareket azlığıdır. Bu, kasların az kullanılmasına ve kas hücre kayıplarına yol açar. Bu da kuvvet kaybı olarak fonksiyonlarımıza yansır. Kas sisteminde meydana gelen hücresel ve fonksiyonel kayıpların diğer nedenleri arasında beslenme bozukluğu ve hormonal değişiklikleri de sayabiliriz. Fakat en etkili olan unsur, kasların az kullanımı yani hareketsizliktir. 20–30 yaşlarında maksimal düzeyde olan kas kuvveti, 65 yaşlarında yaklaşık % 80 azalır. Bayanların her yaş için kas kuvvetleri, erkeklerin 2/3'ü kadardır. Kas kuvvetindeki yaşlılıkla olan azalma, özellikle bacak ve gövde kaslarında belirgindir.

Yaşlılarda meydana gelen fiziksel değişiklikler eğer bir hastalık, zayıf bir fizik kapasite ve kondisyonla sonuçlandıysa sıklıkla bu değişiklikler yaşın ilerlemesine bağlanır. Yani neden olarak yaşın ilerlemesi gösterilir. Kişi yaşlandığı, fiziksel olarak inaktif olduğu zaman, eklemleri vücuda doğru hareket ettiren kaslar (fleksör) kısalır, yer çekimine karşı başın, vücudun ve eklemlerin duruşunu sağlayan kaslara güçsüzleşir. Bel ve omuz kaslarındaki zayıflamalar vücudun duruş pozisyonunu da etkiler ve kamburluk gibi şekil bozuklukları oluşur. Bu şekil bozukluğu da ileri dönemlerde göğsün fiziksel yapısını etkileyerek solunum fonksiyonunda bozukluklara ve yetersizliklere yol açar. Tabii ki kişinin solunum kapasitesindeki bu değişiklik onun fiziksel kapasitesinde de belirgin bir azalmaya neden olur.

Yaşlılık ve az kullanım sonucu kaslarda meydana gelen kısaltmalar, uyumsuzluklar, eklem hareket yeteneğinin azalmasına neden olur. Bundan dolayı birçok yaşlı kişi, uzun süre oturduktan sonra ayakta durmakta ve oturup kalkmakta zorlanır. Zayıflamış bel ve kalça kasları da bu olumsuz değişikliklerin artmasına neden olmaktadır. Bütün bunların en önemli nedeni de kasların az kullanılması ve uygun egzersizler yapılmaması sonucunda kasların gerginliklerini kaybetmesidir. Eğer iskelet-kas, damar ve sinir sistemi hastalıkları da bu olumsuzluklara eklenirse kişinin hareket yeteneğindeki kısıtlamalar çok daha belirgin olarak ortaya çıkar.

Özellikle boyun bölgesinde meydana gelen kireçlenmeler, şekil bozuklukları, beyine giden damarlara yaptığı bası nedeniyle beyin kan akımında bir azalmaya yol açar. Buna, kalbin pompalama gücündeki azalma da eklendiğinde beyne kan gitmesi dolayısıyla oksijenlenmesinde belirgin bir yetersizlik ortaya çıkar. Bütün bu değişiklikler, baş dönmesiyle (özellikle pozisyon değiştirirken) kendini gösterir. Bu da kişinin hareket yeteneğini kısıtlayan diğer bir faktördür.

Yaşlılıkla vücutta gözlemlenen diğer önemli bir değişiklik de kemiklerdeki mineral kayıplarınıdır. Osteoporoz olarak da isimlendirilen kemik dokusundaki bu kayıplar, bayanlarda erkeklerden çok daha fazla görülür ve kişiyi kemik kırıklarına kadar götüren önemli bir değişikliktir. Yaklaşık 35 yaşından

İtibaren başlayan bu kayıp 90 yaşlarına kadar erkeklerde % 20, bayanlardaysa % 30'lara varan bir düzeydedir. Kemik dokusundaki kalsiyum kaybı 65 yaşlarında erkeklerde yaklaşık % 8.8, bayanlarda 13.8'dir. Erkeklerle bayanlar arasındaki bu farklılıklar hormonal nedenlerin bir sonucudur. Diğer önemli bir faktör de beslenme bozukluğudur. Yatağa bağlı hastalarda benzer kayıpların tespit edilmesi, nedenler arasında hareketsizliğin de önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Bu düşünceden yola çıkan araştırmacıların yaptıkları bilimsel çalışmaların sonuçlarıyla uygun egzersizlerle bu kayıpların azaltılabileceği gösterilmiştir. Ayrıca kamburluk vb. vücut şekil bozukluklarının nedenleri arasında kemik dokusundaki mineral kayıplarının önemli bir yer tuttuğu da ifade edilmektedir.

2. Yaşlılarda Sık Görülen Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları

2.1.Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Genel Belirtiler

- Ağrı (En spesifik belirtidir.)
- Sabah tutukluğu (kısa süreli olması ve 15-20 saniyeyi geçmemesi)
- Hareket kısıtlılığı
- Kas kitlesinde azalma
- Krepitasyon (hareket ile eklemde gelen çıtırtı sesi)
- Eklemde, kızarıklık, sıcaklık, şişlik, sertlik ve esneklik kaybı
- Hassasiyet
- Genel hâlsizlik, kırgınlık
- Adale zayıflığı
- Subkutan nodüller

3. Kas İskelet Hastalıkları ve Bakım

3.1. Artritler

3.1.1. Osteoartrit (Dejeneratif Artrit)

3.1.2. Romatoid Artrit

3.1.4. Osteoartrit

3.2. Osteoporozis ve Bakım

Osteoporozda Önerilen Egzersizler

Germe Egzersizleri: Ayakta dururken veya yatarken önce rahat bir pozisyon alınır. Daha sonra kollar yukarı uzatılır ve parmak ucunda yükselip derin bir solunum ile 30 saniye germe pozisyonunda kalınır. Takiben tüm kasları gevşeterek normal pozisyona dönülür. Bacak arkasındaki kasları germek için bir çarşaf kullanılabilir. Yavaşça gerilip bırakılır ve diğer bacağına uygulanır. Ayakta dururken kollar gergin olarak öne uzatılır ve eller kenetlenir. Daha sonra gevşetilir.

Denge Egzersizleri: Düz bir çizgide yürümek veya kollar yana açılmış olarak 30-60 saniye tek ayak üzerinde durmak dengeyi geliştirir.

□ **Aerobik Egzersizler:** Step yapmak, dans etmek, tempolu yürüyüşler, merdiven inip çıkmak gibi aktiviteler bu grupta yer alır. İlerleyici osteoporozda el ve ayakla ağırlık kaldırma egzersizleri önerilir. Egzersizlere erken dönemde, menopozdan önce başlanması önerilir. Eklem, denge sorunu olanlara önerilmez. Egzersizler için haftada 3 gün 45-60 dakika süre ayrılması uygundur. Egzersize germe ve denge çalışmaları ile başlanır, daha sonra ağırlık taşıma ve tempolu yürüyüşler ilave edilir. Öne eğilerek yapılan hareketler omurga kemiklerinde kırılmaya neden olabileceğinden bu hareketlerden kaçınılmalıdır.

Tedavi ve Bakım

Osteoporozlu kimselerde hayatın erken dönemlerinde kemik dokusu daha az gelişmiştir ya da bu kişilerde ileri yaşlarda görülen kemik kaybı diğerlerine oranla daha hızlıdır. Dünyanın her yerinde 65 yaşın üstündeki pek çok kadın ve erkekte kalça, omurga, el bileği ve diğer kemiklere ait kırıklara rastlanmaktadır. Tedavi edilmeyen osteoporoz; kemik ağrısına, şekil bozukluklarına ve kırıklara yol açabilir.

Bakımda aşağıdaki noktalara dikkat edilmelidir:

- Hastaya egzersizlerin önemi konusunda eğitim vermelidir.
- Hastanın ilaçlarını düzenli alması sağlanmalıdır.
- Osteoporozda beslenme (kalsiyumun önemi, kalsiyum içeren besinler vb.) konusunda eğitim vermelidir.
- Hasta ve ailesine psikolojik destek olmalıdır. Hastanın hastalık ile ilgili merak ettiği konularda gerekli bilgileri vermelidir.
- Sigara gibi alışkanlıkları varsa zararları ve bırakma yolları hakkında eğitim verilmelidir.
- Hastaya travmalardan korunma konusunda eğitim verilmelidir. Düşmeyi önleyecek tedbirler alması sağlanmalıdır (banyoda tutunma aparatlarının olması, halıların kaymamasını sağlamak vb.).

3.3. Osteomyelit ve Bakım

3.4. Kollajen Doku Hastalıkları (Destek Doku Hastalıkları)

4. Bel ve Boyun Ağrıları

4.1. Bel Ağrıları

4.2. Boyun Ağrısı