

## Yaşlılık Olgusu ve Geriatri

Güzel Dişçigil

*Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı,  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yaşlı Sağlığı Anabilim Dalı, Aydın*

### Geçmişten Günümüze Yaşlılık Olgusu

Yaşlılık dönemi yaşam döngüsünün ileri evresi olarak tanımlanabilir. Bu dönem sadece kronolojik olarak ileri yaş değil bireysel olgunluk dönemi olarak algılanmalıdır. Yaşam boyu deneyimlerle ulaşılan gelişimsel olgunluk bu dönemin en önemli kazanımlarındandır. Yaşam döngüsünün ileri evrelerinde erişilen doyum duygusunun, yaşam boyu edinilmiş deneyimlerin, bireysel ve toplumsal hayata katkısı büyüktür. Bu nedenle ileri yaş dönemi; fiziksel, bilişsel, ruhsal, sosyal, kültürel hatta tarihsel olarak değerlendirilmeli ve çok yönlü ele alınmalıdır.

Gençlik çok gerilerde kalmış, erişkinlik sorumluluklarıyla birlikte uzaklaşmaya başlamış, hayatın yeni bir dönemi başlamıştır. Kişi, yeniden kendi kendisiyle kalmaya, yaşanmışlıklarını değerlendirmeye, beklentilerini yeniden gözden geçirmeye başlar. Yaşlılık, yaşanmışlıklarıyla barışık kişilerde yaşam doyumunun gözlemlendiği bir dönemdir. Bu kişiler, varlıklarıyla çevrelerini aydınlatan bilge yaşlılardır. Tarihçiler Sparta'da "ihtiyarlar meclisi" denen senatodan bahsetmektedirler. Belli ki o dönemde önemli kararlar bilge yaşlılara bırakılmış. O dönemin gençleri, yaşlılarının deneyimlerinden yararlandıkları gibi onların da yaşamlarına aktif olarak devam etmelerine olanak sağlamışlardır. Dede Korkut hikayelerinde, sevilen, sayılan, yol gösterici olan bilge yaşlı Dede Korkut'tan bahsedilir. Yılların deneyimiyle iyiliğin, doğruluğun değerini anlatır, gençlere yol gösterir (1).

Yaşlılarının değerini çok erken çağlarda anlayan bir kültürün bireyleri olarak bugünü gözden geçirmeliyiz. Yaşlılık, yaşam sonunun çaresizce beklendiği bir zaman dilimi değil tüm yaşam boyunca kazanılan deneyimin paylaşılacağı zengin ve verimli bir zaman dilimi olarak görülmelidir (2).

Yaşam elbet bir gün sona eriyor ve insan için yaşamın bir gün sona ereceğini kabul etmek zor olmuştur. Bu nedenle antikçağdan itibaren ömrü uzatma ve ölümsüzlük arayışı hep var olmuştur. Gilgamesh destanında M.Ö. 3000'de Kral Gilgamesh'ın ölümsüzlüğü arayışı anlatılmaktadır. Köroğlu destanı gibi başka ölümsüzlük arayışı efsaneleri de mevcuttur. Eski Mısır'da ise ölümler genç olarak yaşama dönemlerini inancıyla tüm değerli eşyaları ile birlikte gömülmüşlerdir. Benzer gelenekleri kısmen devam ettiren topluluklar hala vardır.

Günümüzde de kronik hastalıkların tedavisindeki gelişmeler, hücre yaşlanmasının anlaşılmasını kolaylaştıran buluşlar gibi ölümlü öteleme umudu veren çalışmalar heyecanla izlenmektedir. Yakın bir geçmişte Nobel tıp ödülleri kazanan çalışmaları incelediğimizde yaşamı uzatma çabalarını açıkça görmekteyiz. 2002, 2009 ve 2015 yılı tıp ve kimya dalında ödül kazanan çalışmaları, yaşamı uzatma çabalarına örnek olarak gösterebiliriz. 2002 yılında Nobel tıp ödülünü kazanan üç bilim insanı, kanser, nörodejeneratif hastalıklar, inme, infarktüs gibi hastalıkların daha iyi anlaşılmasına yardımcı olabilecek programlanmış hücre ölümü üzerine çalışmışlardır. Ölüm nedenleri arasında kalp hastalıkları, kanserler ve inme ilk üç sırayı almaktadır. Bu hastalıklarla baş etmek ölüm nedenlerini önemli ölçüde azaltmak demektir. Aynı ödülü 2009 yılında kazanan bir başka üç bilim insanı ise kanser tedavisinde büyük çığır açacağı düşünülen ve hücre yaşlanmasının daha iyi anlaşılmasını sağlayan telomer ve telomeraz enziminin kromozomlar üzerindeki etkilerini keşfetmişlerdir (3). Telomerler hücrelerimizdeki yaşam saatinin baş aktörleridir. Yaşlanma sürecinde kısalırlar ve her kısalma hücrenin ölümüne bir adım daha yaklaşması demektir. Telomeraz aktivitesinin ise kanser hücrelerinde yüksek olduğu gösterilmiştir (4). Bu konuda koruyucu faktörlerin keşfedilmesi hücre yaşlanmasını öteleyebileceği gibi ölüm nedenlerinin başında gelen kanser hastalıklarına da çare bulunmasına yardımcı olacaktır. 2015 yılında, ülkemizde doğmuş bir bilim insanının da aralarında bulunduğu bir ekip hücre yaşlanması ve kanser tedavisi için yeni ufuklar açan DNA hasarının tamirinde gerekli mekanizmaları ortaya koydukları çalışmaları ile Nobel kimya ödülünü almışlardır (5). Bu çalışmaların bir başka dikkat çekici olanı ise hücre hasarlanmasının günlük sirkadyen ritimden dahi etkilenmesiydi. Böylece yaşlanma sürecinde kaçınılmaz olduğu düşünülen hücre hasarlanmasından korunma yolları da anlaşılmaya çalışılmaktadır (6). Yaşlanmaya, ölümcül hastalıklara dolayısıyla ölüme çare bulmaya çalışan insanlığın, bugün de bilim dünyası aracılığıyla bu çabasına devam ettiğini görüyoruz.

## Yaşlanma Sürecinde Biyolojik Değişimler

Geriatric kelimesi antik Yunancadan köken almış olup geron (ihtiyar) ve iatros (şifacı) kelimelerinin birleşmesinden meydana gelmektedir. Günümüze "yaşlı hekimliği" olarak uyarlanabilir. Ağırıklı olarak yaşlılık döneminin tıbbi yönü ile ilgilenmektedir. Sağlığın; fiziksel, ruhsal, bilişsel, sosyal ve toplumsal açıdan bir bütün olduğunu her zaman hatırlamak gerekir.

Yaşlanma sürecini biyolojik olarak ele aldığımızda bu süreci tanımlayan pek çok biyolojik değişim mevcuttur. Moleküler ve hücrel hasarlanma sonucu fizyolojik rezervlerin giderek gerilediğini ve pek çok hastalık riski ile birlikte genel kapasitede azalmanın ortaya çıktığını söyleyebiliriz.

Yaşam boyunca tüm doku ve organlarda fizyolojik değişimler meydana gelir. Beyinden gastrik mukozaya kadar pek çok organda atrofi gelişir. Ağızda tükürük salgısı azalır, tat duyusu geriler, bu nedenle tatlı ve tuzlu tüketimi artabilir. Yutma fazı uzar, üst GIS sfinkter basıncı düşer dolayısıyla reflü ve aspirasyon riski artar. Nöroendokrin değişiklikler nedeniyle açlık hissi azalır, yaşlılık anoreksisine kadar ilerleyen beslenme bozuklukları daha kolay gelişir.

Yaş ilerledikçe immun yanıtta azalma dolayısıyla immunizasyona yanıtta da azalma meydana gelir. Oto-immun hastalıkların, neoplazmların sıklığı artar. Hastalıkların prezentasyonu ise tipik değildir. Semptomlar çok silik, progresyonu ise hızlıdır. Ayrıca, yaşlılarda ısı regülasyonu bozulmuş olup sıcak ve soğuğu algılama yeteneği azalmıştır. Bu nedenle çevresel ısı değişimlerine uyum sağlanmasında zorluk yaşanır.

Yaşlanma ile birlikte böbrek kitlesinde, kan akımında ve glomerüler filtrasyon hızında azalma mevcuttur. Böbrek konsantrasyon ve dilüsyon kapasitesi azalır, dehidratasyona duyarlılık artar. Nokturnal poliüri gece uyku kalitesinin bozulmasına ve komorbidite varlığında üriner inkontinans gelişmesine yol açar. Tüm bu fizyolojik değişimler genel olarak fonksiyonel kapasitenin gerilemesine, günlük yaşamı sürdürmede bağımlılığın gelişmesine yol açar.

Yaşlanma süreci her bireyde farklı gelişir. Seksen yaşında fiziksel ve mental kapasitesi ile çevresini şaşırtan bireyler olduğu gibi 60 yaşında oldukça düşkün bireyler de mevcuttur. Yaşlanma süreci sadece genetik faktörlerden değil çevresel ve davranışsal faktörlerden de oldukça fazla etkilenmektedir.

## Demografi

İçinde bulunduğumuz yüzyılın en göze çarpan gelişmelerinden biri beklenen yaşam süresinin uzamasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), dünyada 29 ülkede beklenen yaşam süresinin 80 yılın üzerinde olduğunu bildirmektedir. Bu ülkelerin içinde Japonya, Kanada, Avustralya, İsviçre, İspanya, Singapur, İsveç, İtalya gibi farklı kıtalardan pek çok ülke vardır (7). Ülkemizde beklenen yaşam süresi de 80 yıla yaklaşmış olup, 2016 yılı için 77.2 yıl olarak bildirilmektedir (8). Altmış beş yaş üzeri nüfus oranımız ise %8.2'ye ulaşmıştır (8). Dünya genelinde meydana gelen bu demografik değişim dikkatleri yaşlılık dönemine çekmiştir. Hızla büyüyen bu topluluğun ihtiyaçlarını anlamak için bu dönemi her açıdan tanımak gerekmektedir.

## Yaşlı Sağlığı

Sağlık, sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil kişinin bedenen ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Geriatri ise yaşlılık dö-

nemindeki sağlık sorunları ve bu sorunların tedavileriyle ilgilenen tıp dalı olarak tanımlanmıştır. Sağlıkın tanımına göre bireylerin bedeni sağlık sorunlarının çözülmesi aynı zamanda ruhsal ve sosyal sorunların çözülmesi ile mümkündür. Bu nedenle yaşlı bireyin sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için pek çok meslek grubunun birlikte ve işbirliği içinde çalışması gerekmektedir. Yaşlı sağlığı ekibine hekim, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, fizyoterapist, psikolog, uğraş terapisti, diş hekimi, diyetisyen gibi pek çok meslek grubu çalışanın katılımı önemlidir. Tıp disiplinleri içinde ise aile hekimliği, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, nöroloji, kardiyoloji, fizik tedavi, göz, KBB gibi uzmanlık alanları yaşlı sağlığı ile yakından ilgilenen branşların başında gelir. Yaşlıya yönelik sağlık hizmetleri multidisipliner bir ekip tarafından planlanmalı ve uygulanmalıdır. Ayrıca, sağlık sistemine giriş kapısı olan birinci basamak sağlık hizmetleri bu anlamda güçlendirilmelidir. Birinci basamak sağlık hizmeti alanlarında multidisipliner çekirdek ekibin bulunması hizmetin yaşlılarımıza doğru şekilde ulaşmasını kolaylaştıracaktır. Çekirdek ekipte hekimin yanı sıra hemşire, fizyoterapist, psikolog, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanının bulunması önemlidir.

#### KAYNAKLAR

1. Dede Korkut Hikayeleri ve Özellikleri [https://www.turkedebiyati.org/dede\\_korkut.html](https://www.turkedebiyati.org/dede_korkut.html) 01.06.2017 tarihinde erişilmiştir.
2. Cangöz B. *Turkish Journal of Geriatrics Yaşlılık: sadece kayıp mı? Bir ayrıcalık mı? 2008; 11 (3): 143-150.*
3. Nobel Ödülleri [https://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/lists/all/](https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/lists/all/)[https://www.turkedebiyati.org/dede\\_korkut.html](https://www.turkedebiyati.org/dede_korkut.html) 01.06.2017 tarihinde erişilmiştir.
4. Cong YS1, Wright WE, Shay JW Human telomerase and its regulation. *Microbiol Mol Biol Rev.* 2002 Sep;66(3):407-25.
5. Lindahl T1, Modrich P2, Sancar A3 *The 2015 Nobel Prize in Chemistry The Discovery of Essential Mechanisms that Repair DNA Damage. J Assoc Genet Technol.* 2016;42(1):37-41.
6. Sancar A1 *Mechanisms of DNA Repair by Photolyase and Excision Nuclease (Nobel Lecture). Angew Chem Int Ed Engl.* 2016 Jul 18;55(30):8502-27.
7. WHO2016WorldHealthStatisticsapps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264\_eng.pdf - 2560k.
8. Nüfus istatistikleri ve nüfus projeksiyonları <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>.