

Bölüm 2

KRONİK İMMOBİLİTE VE EGZERSİZİN KONSTİPASYONLA İLİŞKİSİ

Aylin DİKİCİ¹

GİRİŞ

İmmobilite (hareketsizlik) fiziksel aktivitenin temel düşmanıdır. Bu terim özellikle yaşlılarda ve nörolojik hastalığı olan kişilerde görülen hem genel immobility hem de astronatlarda mikrograviteye bağlı gelişen immobilite ve çeşitli operasyonlar, travma gibi nedenlere bağlı olarak yaşanan zorunlu immobility kapsamaktadır. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimlerinin uyguladıkları tedavilerin çoğu mobilite ve immobility içermektedir (1,2).

İmmobilite vücut fonksiyonlarının fizyolojik durumunda bozulmanın olduğu bir tablodur. Vücudumuzun fizyolojik uyum sağlamayı uyaran pulmoner, kardiyovasküler, kas iskelet, gastrointestinal ve nörolojik sistem fonksiyonlarında hızlı değişime neden olup, çevresel adaptasyonda bozulmaya yol açar (1). Bu nedenle mobility optimize etmek, sağlık ekibi ekibinin tüm üyelerinin hedefi olmalıdır. Hareketlilikteki küçük gelişmeler, komplikasyonların insidansını ve ciddiyetini azaltabilir, hastanın refahını iyileştirebilir ve bakımın maliyetini ve yükünü azaltabilir (2).

Konstipasyon, fonksiyonel bir bağırsak bozukluğu olarak, dünyadaki kişilerin % 0,7 ile % 29,6'sını etkileyen yaygın görülen kronik gastrointestinal hastalıklardan biridir (3). Konstipasyon genç nüfusta yaşlı nüfusa göre yaşam için doğrudan bir tehdit olmamasına rağmen, kronik konstipasyon genel yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltabilir (4,5). Uyku bozukluğu, kaygı bozukluğu, depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklara yol açabilir ve hatta kolon kanseri, kardiyovasküler sistem hastalıkları, hipertansiyon ve serebrovasküler hastalıklar insidansı ile ilişkili mortaliteyi de artırabilir (6-9). Böylece konstipasyon önemli bir tıbbi, sosyal

¹ Uzman Doktor, SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, aylinkaraman401@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Maitin, İ. B. (2016). *Current Tamı ve Tedavi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*. (Ayşegül KETENCİ, Deniz EVCİK, Alp ÇETİN, Ömer Faruk ŞENDUR, Çev. Ed.). İstanbul: Ema Tıp Kitabevi
2. Kane RL, Queslender JG, Abrass IB, Resnick B. (Eds.). *Immobility in Essentials of Clinical Geriatrics* (7nd ed., pp. 247–273). Mc Graw Hill Education LLC.
3. Gao R, Tao Y, Zhou C, et al. Exercise therapy in patients with constipation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Scandinavian journal of gastroenterology*, 2019;54:169-177.
4. Doğan İ. Konstipasyon. *Türkiye Klinikleri Gastroenterohepatology-Special Topics*, 2010;3:40-49.
5. Belsey J, Greenfield S, Candy D, et al. Systematic review: impact of constipation on quality of life in adults and children. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 2010;31: 938-949.
6. Basilisco G, Coletta M. Chronic constipation: a critical review. *Digestive and Liver Disease*, 2013;45:886-893.
7. Sharma A, Rao S. Constipation: pathophysiology and current therapeutic approaches. In: *Gastrointestinal Pharmacology*, 2016;239:59-74
8. Sumida K, Molnar MZ, Potukuchi PK, et al. Constipation and risk of death and cardiovascular events. *Atherosclerosis*, 2019;281:114-120.
9. González NC, Peña FDA, Candia PJ, et al. Relationship between sleep and constipation in the elderly Chileans. *Nutricion hospitalaria*, 2014;31:357-362.
10. Dennison C, Prasad M, Lloyd A, et al. The health-related quality of life and economic burden of constipation. *Pharmacoeconomics*, 2005;23:461–476.
11. Drossman DA. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV. *Gastroenterology*, 2016;150:1262-1279.
12. Chu H, Zhong L, Li H, et al. Epidemiology characteristics of constipation for general population, pediatric population, and elderly population in China. *Gastroenterol Res Pract*, 2014;2014:532734.
13. Mugie SM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of constipation in children and adults: a systematic review. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*, 2011;25:3–18.
14. Vazquez Roque M, Bouras EP. Epidemiology and management of chronic constipation in elderly patients. *Clin Interv Aging*, 2015;10:919–30
15. Forootan M, Bagheri N, Darvishi M. Chronic constipation: A review of literature. *Medicine*, 2018;;97: e10631. doi: 10.1097/MD.00000000000010631.
16. Bengi G, Yalçın M, Akpınar H. Kronik konstipasyona güncel yaklaşım. *Güncel Gastroenteroloji*, 2014;18:181-197.
17. Sözyay, S., Çoşar Saraçgil, SN. İmmobilizasyonun genel ve lokal etkileri. Hasan Oğuz (Eds.). (2015). *Tıbbi Rehabilitasyon içinde*. Güneş Tıp Kitabevleri
18. Knight J, Nigam Y, Jones A. Effects of bedrest 2: respiratory and haematological systems. *Nursing Times*, 2019;115:44-47.
19. Bhattacharya S, Mishra RK. Pressure ulcers: current understanding and newer modalities of treatment. *Indian journal of plastic surgery: official publication of the Association of Plastic Surgeons of India*, 2015;48:4.
20. Wu X, Li Z, Cao J, et al. The association between major complications of immobility during hospitalization and quality of life among bedridden patients: A 3 month prospective multi-center study. *PLoS one*, 2018;13:e0205729.
21. Peters HPF, De Vries WR, Vanberge-Henegouwen GP, et al. Potential benefits and hazards of physical activity and exercise on the gastrointestinal tract. *Gut*, 2001;48:435-439.
22. De Oliveira EP, Burini RC. The impact of physical exercise on the gastrointestinal tract. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 2009;12:533-538.
23. Yalman, A. İmmobilizasyonun patofizyolojik sonuçları. Mehmet Beyazova, & Yeşim G Kutsal (Eds.). (2016). *Fiziksel tıp ve rehabilitasyon cilt 1 içinde*. Güneş Tıp Kitabevleri

24. Knight J, Nigam Y, Jones A. Effects of bedrest 2: gastrointestinal, endocrine, renal, reproductive and nervous systems. *Nursing Times*, 2009;105:24-27.
25. Krogh K, Chiarioni G, Whitehead W. Management of chronic constipation in adults. *United European gastroenterology journal*, 2017;5:465-472.
26. Alpözgen AZ, Özdiñler AR. Fiziksel Aktivite ve Koruyucu Etkileri: Derleme. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2016;3: 66-72.
27. Malina RM, Bouchard C, Bar-Or O. (Eds.) (2004). *Growth, Maturation, and Physical Activity (Second edit.* United States: Human Kinetics.
28. American College of Sports Medicine, Riebe D, Ehrman JK, Liguori G, Magal M. (2018). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*. Wolters Kluwer.
29. Simern M. Physical activity and the gastrointestinal tract. *Euro J Gastroentrol Hepatol*, 2002;14:1125-1132.
30. Barololoum H. Effects of regular walking on chronic idiopathic constipation. *Rep Opin*, 2012;4:52-57.
31. Oettle GJ. Effect of moderate exercise on bowel habit. *Gut*, 1991;32:941-944.