

BÖLÜM 11

YAŞLILIK VE DİYABET

Ayten KAYA ¹

Giriş

Dünya nüfusunun genelinde olduğu gibi Türkiye nüfusu da giderek yaşlanmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2021 yılında 8 milyon 245 bin kişiye ulaşırken (1), dünyada bu sayı yaklaşık 764 milyon 321 bin kişi olarak tahmin edilmektedir (2). Bu tahminlere göre dünya nüfusunun yüzde 9,8’ini yaşlı nüfus oluşturmaktadır (2).

Tüm dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde, yaşlı nüfusun artması ve yaşam süresinin uzaması ile birlikte kronik hastalıklarda artış gözlenmektedir. Yaşlılık döneminde sık görülen kronik hastalıklardan biri de tip 2 diyabet hastalığıdır (3). Yaşlılıkta yaşanan diyabet hastalığı ve komplikasyonları, mortalite ve morbidite oranlarının artmasına neden olmaktadır. Diyabet hastalığı nedeniyle yaşlının hareketlerinin kısıtlandığı, yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği, organ veya işlev kayıplarının ortaya çıktığı, iş gücü kaybının arttığı ve sosyoekonomik gücün zayıfladığı bildirilmiştir (4).

Diyabetin yönetimi profesyonel bir ekip tarafından, hastayı merkeze alan, yüksek kaliteli tedavi ve bakım planı ile gerçekleştirilmelidir. Yaşlılığın getirdiği fizyolojik ve sosyokültürel gibi değişimler ile diğer unsurlar göz önüne alınarak hazırlanacak bu plan ile, yaşlı ve bakım veren bireyler için diyabet yükünü azaltırken hasta memnuniyetinin de artması sağlanacaktır (5).

¹ Öğr. Gör. Dr., Ordu Üniversitesi, Gököy Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, a.kaya085252@hotmail.com

görmenin bozulması, fiziksel ve fonksiyonel kayıplar, ayak kontrolünü ve bakımını zorlaştırır. Yaşlı diyabetiklerde basınç bölgelerinde meydana gelen ülseratif alanlar, ayak deformiteleri, ayak amputasyon riskini artırmaktadır. Yaşlı bireylere ayak kontrolleri hemşireler ya da bakım verenler tarafından düzenli aralıklar ile yapılmalı, hastaya ya da birlikte yaşadığı bireylere ayak bakımı hakkında eğitim yapılmalıdır (56,57).

Psikososyal Problemler

Diyabetin fiziksel ve biyolojik komplikasyonlarının yanı sıra, yaşlılar benzersiz psikososyal zorluklarla da karşı karşıyadır. Bu zorluklara daha yüksek depresyon riski ve düşmanca bir sosyal ortamı dahil edebiliriz. Diyabetli kişiye sunulan psikososyal destek, rutin klinik çalışmanın bir parçası olarak değerlendirilmelidir. Yaşam kalitesi, diyabet sıkıntısı ve depresyon taraması basit, doğrulanmış araçlar kullanılarak yapılmalıdır (58-60).

Sonuç

Yaşlı bireylerde diyabet yönetimi, klinik, işlevsel ve psikososyal faktörlerin dikkatli bir şekilde değerlendirilmesini gerektirir. Glisemik hedefler ve bir tedavi stratejisi geliştirmeden önce, her hastanın genel sağlığı, eşlik eden tıbbi durumları, kişisel tercihleri, baş etme kapasitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. TÜİK. İstatistiklerle Yaşlılar, 2021. (18.06.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2021-45636> adresinden elde edilmiştir.)
2. TÜİK. Dünya Nüfus Günü, 2022. (14.08.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-45552> adresinden elde edilmiştir.)
3. Atlas, D. (2015). International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 33. (14.06.2022 tarihinde <https://suckhoenoitiet.vn/download/Atla-benh-dai-thao-duong-2-1511669800.pdf> adresinden erişilmiştir.)
4. Çapoğlu İ, Yıldırım A, Hacıhasanoğlu Aşlar R, et al. Diyabete eşlik eden ruhsal sorunlar ve diyabet yönetimi. *The Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2019;13(1): 67-74.
5. Kubat BG, Akın S. Yaşlılıkta kronik hastalıkların yönetimi ile ilişkili faktörler. *Sağlık ve Toplum*. 2019;29(2): 17-25.
6. Dziechciaz M, Filip R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2014;21(4): 835-838.
7. Kocemba J. Biologiczne wyznaczniki starości. In: Panek A, Szarota Z (eds.). *Zrozumieć starość*. Kraków: Oficyna wydawnicza; 2000.p.107-110.

8. Szarota Z. *Gerontologia społeczna i oświatowa. Zarys problematyki*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej. 2004. (20.06.2022 tarihinde, <https://rep.up.krakow.pl/xmlui/bitstream/handle/11716/574/PM396--Gerontologia-spoeczna-i-oswiatowa--Szarota.pdf?sequence=4> adresinden erişilmiştir.)
9. Kędziora-Kornatowska K. Biologiczne aspekty starzenia się organizmu człowieka. In: Kędziora-Kornatowska K, Muszaliak M (eds.). *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku*. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2007. p.3-9.
10. Gąbka-Dembal A, Milanowski J. Choroby wieku starszego oraz potrzeby zdrowotne i społeczne tej populacji. In: Solecki L (eds.). *Problemy ludzi starych i Niepełnosprawnych w Rolnictwie*. Lublin: Instytut Medycyny Wsi; 2004. p.75-80.
11. Troncale J. Starzenie się. Zmiany fizjologiczne i ich znaczenie dla farmakoterapii. *Medycyna po Dyplomie*. 1997;6(1): 42-47.
12. Jaul E, Barron J. Age-related diseases and clinical and public health implications for the 85 years old and over population. *Frontiers in Public Health*. 2017;5: 335.
13. Winger J, Hornick T. Age-associated changes in the endocrine system. *The Nursing Clinics of North America*. 1996;31(4): 827-844.
14. International Diabetes Federation (IDF). *Diabetes Atlas*. 9th ed. 2019. (20.02.2022 tarihinde, <https://www.diabetesatlas.adresinden erişim sağlanmıştır>.)
15. Eroğlu N. Diabetes mellitusun komplikasyonları. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*. 2018;1(7): 6-12.
16. Savaş HB, Gültekin F. İnsülin direnci ve klinik önemi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2017;24(8): 116-125.
17. Vinik AI, Nevoret M-L, Casellini C, et al. Parson H. Diabetic neuropathy. *Endocrinology and Metabolism Clinics*. 2013;42(9): 747-787.
18. Tanaka S, Iimuro S, Yamashita H, et al. Japan Diabetes Complications Study Group and the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial Group. Predicting macro-and microvascular complications in type 2 diabetes: the Japan Diabetes Complications Study/the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial risk engine. *Diabetes Care*. 2013;36(10): 1193-1199. <https://doi.org/10.2337/dc12-0958>
19. Mooradian AD. Evidence-based management of diabetes in older adults. *Drugs & Aging*. 2018;35(12): 1065-1078. doi: 10.1007/s40266-018-0598-3.
20. Huang ES. Management of diabetes mellitus in older people with comorbidities. *BMJ Publishing Group Limited*. 2016;353. doi: 10.1136/bmj.i2200 .
21. Kotsani M, Chatziadamidou T, Economides D, et al. Higher prevalence and earlier appearance of geriatric phenotypes in old adults with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2018;135: 206-217. doi: 10.1016/j.diabres.
22. Abdelhafiz AH, Sinclair AJ. Management of type 2 diabetes in older people. *Diabetes Therapy*. 2013; 4(6): 13-26. doi: 10.1007/s13300-013-0020-4
23. Dağdelen S, Erbaş T. Diabetes Mellitus. Gökçe-Kutsal Y. (ed.) *Temel Geriatri içinde*. Ankara: Güneş Kitabevi; 2007. p.801-805.
24. Akaltun H, Ersin F. Evde bakım hizmeti alan diyabetli hastaların diyabet tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2016;9(9): 126-133.
25. Karadede M. Tip 2 diyabetli yaşlıların oral antidiyabetik ilaçlar hakkında inançlarının ve sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. 2021. (<http://hdl.handle.net/11655/23420> adresinden 16.08.2022 tarihinde erişilmiştir.)

26. Chang AM, Halter JB. Aging and insulin secretion. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*. 2003;284(6): 7-12.
27. Polat Ö, Meral M, Okuturlar Y, et al. Diyabetik hastalarda yaşa göre a1c değişimi-kılavuzların güncel uygulamalara etkisi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*. 2018;2(8): 107-112.
28. Karaca Sivrikaya S. Geriatrik diyabetlinin bakım yönetimi. Ünsal Avdal E, editör. *Güncel Diyabet Yönetimi* içinde. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.29-33.
29. Baykal A, Kapucu S. Tip 2 diyabetes mellituslu hastaların tedavilerine uyumlarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;2(7): 44-58.
30. Mercanlıgil M. Yaşlı diyabetli bireylerde beslenme tedavisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2019;47: 60-66.
31. Kalra S, Sharma SK. Diabetes in the Elderly. *Diabetes Therapy*. 2018;9(7): 493-500.
32. Polat MG. Tip II diyabette fiziksel aktivite/egzersiz. *Türkiye Klinikleri Dergisi. Fizyoterapi ve rehabilitasyon-özel sayı*. 2016;2(1): 57-62.
33. Cindaş A. Yaşlılarda egzersiz uygulamasının genel ilkeleri. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2001;4(2) :77-84.
34. Koeneman MA, Verheijden MW, Chinapaw MJ, et al. Determinants of physical activity and exercise in healthy older adults: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2011;8(6): 142-157.
35. Vogel T, Brechat PH, Leprêtre PM, et al. Health benefits of physical activity in older patients: a review. *International Journal of Clinical Practice*. 2009;63(7): 303-320.
36. Kasar KS, Kızılcı S. Oral antidiyabetik ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(8): 128-137.
37. Meneilly GS, Knip A, Miller DB, et al. Diabetes in older people. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018;42: 283-295.
38. Gentile S, Agrusta M, Guarino G, et al. Metabolic consequences of incorrect insulin administration techniques in aging subjects with diabetes. *Acta Diabetologica*. 2011;48(2): 121-125.
39. Inkaya BV, Karadağ E. Diyabetli bireyler ve onlara bakım veren hemşirelerin hastalık ozyonetim stratejilerine bakisi: kalitatif bir calisma. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2017;14(1): 31-38.
40. Kalra S, Gupta Y. Prevention of hypoglycaemia, the ASAP (anticipate, suspect, act, prevent) strategy. *Primary Care Diabetes*. 2017;67(9). (17.08.2022 tarihinde <https://www.jpma.org.pk/article-details/8175> adresinden erişilmiştir.)
41. Döventaş A, Demirdağ Akçay F. Gebelikte ve yaşlıda diyabete yaklaşım. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Özel Sayı*. 2015;6(6): 58-62.
42. Abdelhafız AH, Mcnicholas E, Sinclair AJ. Hypoglycemia, frailty and dementia in older people with diabetes: reciprocal relations and clinical implications. *Journal of Diabetes and its Complications*. 2016; 30(8):1548-1554.
43. Kalra S, Gupta Y. Weekend therapy in diabetes. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 2016;66(10): 627-628.
44. Wylie-Rosett J, Delahanty LM. The role of diet in the prevention and treatment of diabetes. *In Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease*. 2017; 691-707.
45. Dinçoğlu H. "Birinci basamakta Diyabetes Mellitus' da akılcı ilaç kullanımı. *The Journal of Turkish Family Physician*. 2020; 11(3):131-140.
46. Elkin N. Yaşlılarda Polifarmasi ve Akılcı İlaç Kullanımına Aile Hekimliği Yaklaşımı. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 11:279-290.
47. Xu WL, Von Strauss E, Qiu C, et al. Uncontrolled diabetes increases the risk of Alzheimer's disease: a population-based cohort study. *Diabetologia*. 2009; 52(6):1031-1039.

48. American Diabetes Association. 12. Older adults: standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*. 2019; 42:139-147. doi: 10.2337/dc19-S012.
49. Seaquist ER, Anderson J, Childs B, et al. Hypoglycemia and diabetes: a report of a work group of the American Diabetes Association and the Endocrine Society. *Diabetes Care*. 2013;36(10): 1384-1395.
50. Saraç ZF. Yaşlılık ve Diyabet 2017. (14.07.2022 tarihinde https://tazelenme.com/yayinlardosya/yaslilik_ve_diyabet.pdf adresinden erişilmiştir.)
51. Kirsch S, Iroku Malize T. Eye Conditions in Older Adults: Diabetic Retinopathy. *Family Physicians Essentials*. 2016;445: 29-37; quiz 38.
52. Özcan Ş. Kronik komplikasyonlar. *Diyabet Hemşireliği Temel Bilgiler*. İstanbul: Yüce Basımevi; 2002. p. 141-156.
53. New dry eye treatment options? Stop eye pain today. (12.07.2022 tarihinde <https://www.thera-life.com/what-are-the-dry-eye-treatment-options/> adresinden erişim sağlanmıştır.)
54. Aydın K, Gürlek A. Diyabetin mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonlarında biyo belirteçlerin yeri. *İç Hastalıkları Dergisi*. 2013;20(7): 65-72.
55. Caputo GM, Cavanagh PR, Ulbrecht JS, et al. Assessment and management of foot disease in patients with diabetes. *New England Journal of Medicine*. 1994;331(13): 854-860.
56. Yüksel A. Diyabette ayak bakımı. *Diyabet Hemşireliği-Temel Bilgiler*. Yüce Reklam/Yayın/Dağıtım A. Ş; 2002. p. 127-140.
57. Fadiloğlu YÇ, Yeşilbalkan ÖU, Yıldırım Y, et al. Yaşlı diyabetik hastalarda ayak sorunlarının saptanması. *Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006;22(2): 161-170.
58. Demirtaş A, Akbayrak N. The adaptation to their sickness in patients with type 2 diabetes mellitus. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*. 2009;3: 10-18.
59. Gökdoğan F, Akıncı F. Practices and perceptions about their health and diseases of patients with diabetes mellitus in Bolu. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2001;5: 10-7.
60. Kaymaz TT, Akdemir N. Diyabetli bireylerde hastalığa psikososyal uyum. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2016;7(7): 61-67.