

## Bölüm 3

### YAŞLILARDA UYKU BOZUKLUKLARI

Hakan ÇELİKHİSAR<sup>1</sup>

#### TANIM

Uyku, genel sağlığın evrensel ve önemli bir yönüdür. Uyku-  
nun spesifik işlevleri hala aktif olarak araştırılırken, bellek kon-  
solidasyonu ve hücresel süreçlerin yönetimi dahil olmak üzere  
uykunun pek çok faydaları gösterilmiştir. Bununla birlikte, uyku  
kalitesinin yaşla birlikte azaldığı bilinmektedir. Kötü uyku kalite-  
si, genellikle çalışma koşulları ve yaşam tarzı değişiklikleri nede-  
niyle genel popülasyonda yaygın bir sorundur (1). Uyku sorunla-  
rı yaşla birlikte ciddi bir artış gösterir. Kötü uyku kalitesi, fiziksel,  
zihinsel ve sosyal olarak da ciddi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir.  
Bu etkiler genellikle kanser, inme ve yaşlanmayla ilişkili azalan  
performans gibi çoklu kronik hastalıklarla yaşayan bireylerde  
daha belirgindir. Kötü uyku kalitesi, yorgunluk ve düşme riski de  
dâhil olmak üzere yaşlılar üzerinde derin fiziksel etkilere sahip  
olabilir. Bu etkiler hem hareketliliği hem de bağımsızlığı tehdit  
etmektedir. Uyku problemlerinin yaşlılar arasında yaygın olduğu,  
birçok yaşlı bireyin uyku problemlerini normal yaşlanma süreci-  
nin bir parçası olarak algıladığı saptamıştır. Bu nedenle yaşlılarda  
uyku sorunları sıklıkla az araştırılmış ve tedavi edilmemiştir.

---

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Hakan Çelikhisar, İzmir Ekonomi Üniversitesi, hakan.  
celikhisar@izmirekonomi.edu.tr

dirilmelidir. Uykuda solunum bozukluğu olan yaşlılarda genellikle daha uzun etkili benzodiazepinlerden kaçınılmalıdır, çünkü bu ilaçların çoğu solunum depresanlarıdır ve aslında apne sayısını ve süresini artırabilir. Ayrıca bu hastalar, alkol tüketiminden tamamen uzak durmaya teşvik edilmelidir, çünkü küçük miktarlar bile uyku apnelerini şiddetlendirebilir.

## **SONUÇ**

Çoğu yetişkinde yaşlanmaya eşlik eden uykuda önemli değişiklikler izlenmektedir. Uykuda solunum bozukluğu sirkadiyen ritim bozuklukları, depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklar, tıbbi hastalık ve ilaçlar gibi çeşitli potansiyel nedenlerle ilişkilendirilmiştir. Teşhis iyi bir uyku öyküsü ve bazen de bir uyku çalışması gerektirir. Tedavide şikayetin kendisinden ziyade birincil sorun ele alınmalı ve tedavi ile yaşlılarda yaşam kalitesinde ve gündüz işleyişinde önemli iyileşmeler elde edilebileceği unutulmamalıdır.

## **KAYNAKLAR**

1. American Psychiatric Association. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.
2. Li J, Vitiello MV, Gooneratne NS. Sleep in Normal Aging. *Sleep Med Clin.* 2018 Mar;13(1):1-11.
3. Cooke JR, Ancoli-Israel S. Normal and abnormal sleep in the elderly. *Handb Clin Neurol.* 2011;98:653-65.
4. Suzuki K, Miyamoto M, Hirata K. Sleep disorders in the elderly: Diagnosis and management. *J Gen Fam Med.* 2017 Mar 30;18(2):61-71.
5. Kamel NS, Gammack JK. Insomnia in the elderly: cause, approach, and treatment. *Am J Med.* 2006;119:463-9.
6. Guadiola-Lemaitre B, Quera-Salva MA. Melatonin and the regulation of sleep and circadian rhythms In: Kryger MH, editor; , Roth T, editor; , Dement WC, editor. , editors. Principles and practice of sleep medicine, 5th ed St. Louis: Saunders, 2011; p. 420-30.
7. Ancoli-Israel S, Shochat T. Insomnia in older adults In: Principles and pra-

ctice of sleep medicine, 5th ed Kryger M, editor; , Roth T, editor; , Dement W, editor. , editors. Philadelphia: Saunders, 2010, p. 1544–50.

1. Ohayon MM, Vecchierini MF. Normative sleep data, cognitive function and daily living activities in older adults in the community. *Sleep*. 2005 Aug 1; 28(8):981-9.
8. Young T, Shahar E, Nieto FJ, et al. Predictors of sleep-disordered breathing in community-dwelling adults: the Sleep Heart Health Study. *Arch Intern Med*. 2002;162:893–900.
9. Kawada T, Otsuka T, Nakamura T, Kon Y. Relationship between sleep-disordered breathing and metabolic syndrome after adjustment with cardiovascular risk factors. *Diabetes Metab Syndr*. 2016;10:92–5.
10. Aloia MS, Ilniczky N, Di Dio P, Perlis ML, Greenblatt DW, Giles DE. Neuropsychological changes and treatment compliance in older adults with sleep apnea. *J Psychosom Res*. 2003 Jan; 54(1):71-6.