



Dr. Esmâ ARSLAN
Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı

KADIN SPORCU ÜÇLEMESİ NEDİR?

Kadın sporcu üçlemesinin bileşenlerini 3 madde altında incelersek...
Bunlar;

- 1) Düşük enerji alımı (beslenme yetmezliği)
- 2) Adet düzensizliği
- 3) Düşük kemik mineral yoğunluğudur.

Bu durum sıklıkla triatlon, yüzme, uzun mesafe koşu gibi dayanıklılık sporlarında; görselliğin ön plana çıktığı sporlardan jimnastik, bale ve güreş, halter, judo gibi sıkletlerin bulunduğu sporlarda ortaya çıkmaktadır.

Kadın Sporcu Üçlemesi Açısından Dikkatli Olunması Gereken Durumlar

- Aşırı antrenman
- Düşük kalorili diyet
- Adet düzensizliği / adet görmeme
- Tekrarlayan ve iyileşmeyen yaralanmalar
- Stres kırığı
- Obsesif (takıntılı) veya mükemmeliyetçi kişilik yapısı
- Yeme bozuklukları
- Vücut ağırlığını kaybetme veya bu konuda baskı
- Depresyon

Düşük enerji alımı (beslenme yetmezliği) nedir, nasıl belirlenir?

Enerji Uygunluğu

Günlük alınan enerji miktarından, egzersiz ile harcanan enerji miktarının çıkarılması sonucunda kalan enerjinin diğer vücut fonksiyonları için yeterli olmasıdır.

“Alınan enerji = egzersiz ile harcanan enerji + normal vücut işlevlerinin sürdürülmesi için gereken enerji” şeklinde olmalıdır.

Eğer enerji uygunluğunuz çok düşük olursa bu durum, vücudunuzun büyüme, yenilenme, hücre yapısını koruma ve üreme gibi normal fizyolojik mekanizmalar için kullanacağı enerjiyi azaltır.

Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları, kilo vermek ve vücut yağ oranını azaltmak için, yemek yemeyi reddetme, kontrol edilemeyen ve durdurulamayan yeme isteği sonrasında yediğini çıkarmak; laksatif (ishal yapıcı), idrar söktürücü ya da iştah kesici ilaç kullanmak veya aşırı egzersiz yapmak gibi geniş bir yelpazeden oluşan zararlı davranışlardır. Sıklıkla yetersiz beslenme ve enerji eksikliği olarak karşımıza çıkar.

Bazen antrenmanı ve enerji harcamasını artırma yoluyla, bazen de yemek yeme kısıtlamasına giderek enerji alımını sınırlama yöntemiyle kilo kaybetmeye, sıklet düşmeye çalışıyor olabilirsiniz. Fakat bu alışkanlıklar, normal vücut fonksiyonlarında bozulmaya yol açabilmektedir.

Bünyeniz ihtiyacı olan enerjiden yoksun kaldığında; kas glikojen depoları boşalır, kas kütlelerinde kayıplar, anemi (kan düşüklüğü), sıvı- mineral dengesizlikleri, adet görmeme, kemik yapısının bozulması ve kemik erimesi ortaya çıkabilir ve tüm bu sağlık sorunları sportif performansınızı olumsuz yönde etkileyebilir.

Adet düzensizliği nedir?

Adet döngüsü, hormonal sistemin ve üreme sisteminin birlikte düzenlediği fizyolojik bir olaydır. Tipik olarak 21-35 günlük düzenli aralıklarla gerçekleşir. Bu aralığın dışında kalan, düzensiz ve 35 günden fazla arayla gerçekleşen kanamalar, 16 yaşına kadar ilk adet gerçekleşmemesi, normal adet gören bir kadında 3 dönem boyunca adet olmaması ya da adet kanamalarının süresinin normal sınırlar dahilinde olmasına rağmen yumurtlama fonksiyonlarının bozulduğu durumlar adet düzensizlikleri içerisinde sayılabilir.

Adet görmeme, fiziksel egzersizin normal sayılmayan ve istenmeyen bir sonucu olarak algılanmalıdır. Adet kanamasının olmamasını memnuniyetle karşılıyor ve de yeterli düzeyde antrenman yaptığının göstergesi olduğunu düşünüyor olabilirsiniz. Sanılanın aksine bu durum, antrenman yapmanın doğal bir neticesi değil, tıbbi dikkat gerektiren çok önemli bir işarettir.

Adet döngüsünün düzenlenmesinde görev alan östrojen ve progesteron hormonlarının yetersiz salgılanması sonucu adet görmeme durumu ortaya çıkabilir.

Düşük Kemik Mineral Yoğunluğu Nasıl Tespit Edilir?

Sağlıklı kemiğin yapısı güçlü kollajen liflerine bağlanmış çoğunlukla kalsiyum tuzlarından oluşan minerallerden meydana gelir. Kemik mineral yoğunluğu, DEXA adı verilen cihaz ile kemik taraması yapılarak tespit edilir. Sıklıkla omurga, kalça ve ön kol kemiklerinde uygulanan ölçümlerle kemiklerin mineral içeriği değerlendirilir.

Kalsiyum ve D vitamini bakımından eksik bir diyet, kemik yoğunluğunda azalmaya neden olabilir. Aynı zamanda östrojenin kemik yapısının sağlama ve koruma rolü vardır, eksik olması durumunda kemik yapısı üzerinde olumsuz sonuçlar ortaya çıkar. Kemik mineral yoğunluğunun düşmesi ve kemikteki protein örgüsünün zayıflaması sonucunda da kemiklerde kırık görülme riski artar.

Tedavide nelere dikkat edilmelidir?

Yeterli enerji alınmadığında, normal üreme fonksiyonlarında aksama ve östrojen seviyelerinde düşme görülür. Yeterli kalsiyum ve D vitamininin alınmaması, adet düzensizlikleri ile birleşince kemik kayıplarını şiddetlendirmektedir. Kemik yapının zayıflaması kırık riskinde artış demektir.

Fiziksel olarak iyi durumda gibi görünen sporcu özellikle uygun olarak beslenmiyorsa adet düzensizlikleri ve kemik mineral yoğunluğunda düşüklük gibi sorunlar yaşayabilir.

Bir zincir halinde birbirini etkileyen bu üçlü ortaya çıktığında gerekli müdahale yapılmazsa klinik tablo giderek kötüleşebilir.

Sağlıklı bir sonuç elde edebilmek için bu üç sorunun her biri özenle değerlendirilmeli ve tedavi edilmelidir. Tedavide; doktor, diyetisyen, psikolog, antrenör, sporcu ve ailesinin işbirliği gereklidir. Kadın sporcu üçlemesinin kontrolü için uygun enerji durumu, normal yumurtlamanın olduğu düzenli bir adet döngüsü ve uygun kemik sağlığı hedeflenmelidir.

Ciddi tıbbi sorunu olan, sıvı kaybederek vücut ağırlığını azaltmak gibi yöntemleri tercih eden ve tanı konmuş yeme bozukluğu olan sporcular yüksek risk grubundadır. Bu sporcularda enerji alımını artırarak ya da enerji harcamasını azaltarak düzenleme yapılmalıdır.

Mevcut durum düzeline kadar spora ara verilmesi gerekebilir. Düşük enerji yetmezliğinin tespiti için 3 günlük diyet ile alınan kalori takibi yapılabilir.

Eğer vücut kütle indeksi $17,5 \text{ kg/m}^2$ 'nin altında ise bu, düşük enerji alımının (beslenme yetmezliğinin) kesin bir göstergesidir. Metabolizmadaki normal işlevlerin geri dönebilmesi için yağsız vücut ağırlığının kilogramı başına günde 30 kcal/kg enerji alınmalıdır. İdeali, bu kaloringin 45 kcal/kg olmasıdır.

Ek olarak günlük Kalsiyum, Demir, Çinko, K vitamini, D vitamini gibi vitamin ve mineral ihtiyacı gün içerisinde tüketilen besinlerle sağlanmalıdır.

Bu durum sadece kadın sporcularda mı görülür?

Kadın sporcu üçlemesine benzer durumun erkek sporcularda da görüldüğünü, tanının atlanması nedeniyle tedaviye başlanmamasının erkek sporcuların sağlıklarını tehdit ettiği de vurgulanması gereken ayrı bir noktadır.

Sporcular arasında neredeyse hiç bahsedilmeyen bu sağlık sorununun farkında olunmalıdır. Riskleri olabildiğince en aza indirmek ve bu tablonun ortaya çıkmasından korunmak için çabalanmalıdır.

Öneriler

- Antrenmanların vücudunuz üzerindeki etkilerine karşı tetikte olun
- Kadın sporcu üçlemesinin bileşenlerinin bir ya da birden fazlasının ortaya çıkmasını bir sağlık problemi olarak algılayın ve bu belirtileri önemseyin
- Geri dönüşü olmayan sonuçların önüne geçmek için hekime başvurduğunuzda mutlaka yeme alışkanlıkları, adet düzensizliği ve geçirilmiş kemik/stres kırığı gibi durumlarınızla ilgili bilgi verin

- Vücut ağırlığına ve yağ oranına odaklanmak yerine düzenli ve dengeli beslenmeye dikkat edin
- Vücut ağırlığının sayısal değerinden ziyade sağlıklı bir görüntüyü ve fiziksel uygunluk parametrelerini önemseyin
- Doğru beslenmenin performans üzerindeki olumlu etkilerini göz ardı etmeyin
- İhtiyacınıza uygun yeterli kaloriyi alınız. Gerekli kalsiyumu alabilmek için süt ürünleri tüketiniz ve D vitamini alımını sağlamak için güneşe çıkın
- Beslenme açısından kulaktan dolma bilgileri değil, uzman görüşlerini dikkate alın ve sporcu beslenmesi hakkında spor hekimleri ve spor diyetisyenlerine danışın

Anahtar kelimeler: Adet, beslenme, kemik

Kaynaklar

1. Ercan S. Kadın Sporcu Üçlemesine Güncel Yaklaşım. Kocaeli Tıp Dergisi 2017;6(2):75-79.
2. Arrack MT, Ackerman KE, Gibbs JC. Update on the female athlete triad. Curr Rev Musculoskelet Med 2013;6(2):195-204.
3. De Souza MJ, Nattiv A, Joy E, et al. 2014 Female Athlete Triad Coalition Consensus Statement on treatment and return to play of the female athlete triad: 1st International Conference held in San Francisco, California, May 2012 and 2nd International Conference held in Indianapolis, Indiana, May 2013. Br J Sports Med 2014;48(4):289.
4. Şahin Özdemir FN, Ersöz G. Kadın Sporcu Üçlemesi. Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri 2013; 5(2).
5. Beals KA, Brey RA, Gonyou JB. Understanding the female athlete triad: eating disorders, amenorrhea, and osteoporosis. J Sch Health 1999;69(8):337-40.
6. Shangold M, Rebar RW, Wentz AC, Schiff I. Evaluation and management of menstrual dysfunction in athletes. JAMA 1990;263(12): 1665-9.
7. Tenforde AS, Barrack MT, Nattiv A, et al. Parallels with the female athlete triad in male athletes. Sports Med 2016;46(2):171-82.