

40 Yaş Üzeri Kadınların Menopoz Dönemi İle İlgili Bilgileri, Menopozla İlgili Yakınmaları ve Hormon Replasman Tedavisi Kullanma Durumları

THE KNOWLEDGE OF WOMEN OVER 40 YEARS OF AGE ABOUT MENOPAUSE, THEIR COMPLAINTS ABOUT MENOPAUSE AND STATUS OF HORMONE REPLACEMENT THERAPY USAGE

Aydan BİRİ*, Coşkun BAKAR**, Işıl MARAL***, M. Ali BUMİN****, Haldun GÜNER*****

* Yrd.Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,

** Araş.Gör.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

*** Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

**** Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

*****Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, ANKARA

Özet

Amaç: Ankara ili'ndeki Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerine (AÇSAP) başvuran 40 yaş ve üzeri kadınların menopoz durumları, bilgi düzeyleri, menopozla ilgili olabilecek şikayetlerinin ve ilaç kullanma durumlarının tespit edilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: AÇSAP merkezlerine herhangi bir nedenle başvuran menopozda olan kadınlar ile menopozda olmayan 40 yaş ve üzeri kadınlara yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu doldurulmuştur. Menopozda olanlar ve olmayanlar arasında menopozu bilme durumu ve menopozla ilgili şikayetlerinin dağılımı Ki-Kare analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Menopozda olan kadınların menopozda olma süresi ortancası 10.0(0-45) yıldır. Huzursuzluk, sıkıntı hissi, uykusuzluk, ateş basmaları, terleme, çarpıntı, unutkanlık, kemik ve adale ağrıları ve nokturi şikayetleri bakımından menopozda olan ve olmayan kadınlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır($p<0.05$). Bu şikayetler menopozda olan grupta olmayan gruba göre daha fazladır. Menopozda olan kadınların %33'ü düzenli olarak doktora gittiğini belirtmiştir. Postmenopozal dönemdeki kadınların halen %19.8'i menopozla ilgili ilaç kullandığını ifade etmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada menopozla ilgili olabilecek şikayetler menopozda olan kadınlarda daha fazla saptanmıştır. Ayrıca menopozda olan kadınların üçte birlik bölümü düzenli olarak doktor kontrolünden geçmiştir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Premenopoz, Postmenopoz, Hormon Replasman Tedavisi

T Klin Jinekoloj Obstet 2004, 14:75-83

Summary

Objective: To determine the menopausal status, knowledge levels, complaints that could be related to menopause and drug therapy status of women 40 years and over who admitted to Mother Child Health and Family Planning Centers in Ankara.

Material and Methods: A questionnaire is applied to women either at menopause or 40 years and over who are not at menopause who admitted to Mother Child Health and Family Planning Centers for any reason by an interview method. The status of knowledge about menopause between those at menopause and those who are not and distribution of their complaints related to menopause were evaluated with chi-square analysis.

Results: Median time of menopause in menopausal women is 10.0(0-45) years. There is a statistically significant difference between menopausal women and women who are not at menopause when their complaints like irritability, discomfort, sleepiness, flushing, sweating, palpitation, forgetfulness, bone and muscle pain and nocturia are concerned ($p<0.05$). These complaints are much more in women who are at menopause. 33% of menopausal women reported that they were attending a medical doctor regularly. Still 19.8% of postmenopausal women reported that they use drugs related with menopause.

Conclusion: Those complaints that could be related to menopause were more frequently detected in menopausal women. Moreover one-third of menopausal women were regularly attending a medical doctor.

Key Words: Menopause, Premenopause, Postmenopause, Hormone Replacement Therapy

T Klin J Gynecol Obstet 2004, 14:75-83

Giriş ve Amaç

Kadının hayatı içinde önemli bir yeri olan postmenopozal dönem, üreme sağlığı hizmetleri

kapsamında gereken önemi görmemektedir. Bu dönemdeki kadınlarda osteoporoz, kardiyovasküler ve ürogenital sorunlar, meme ve üreme organları

kanserlerinin sıklığı artmakta ve yaşam kalitesi ciddi anlamda etkilenmektedir (1-5).

Menopoz dönemine ilişkin bilgilerin yeterli düzeyde olmaması, menopoz dönemi ile ilgili korkuların ve yanlış inanışların varlığı menopoza bağlı yakınmaların kontrol altına alınmasını zorlaştırabilmektedir.

Postmenopozal dönemdeki sağlık sorunları, yaşlılık ve sosyal statüdeki değişiklikten kaynaklanan sorunlarla iç içedir, her kadında biri diğerinden daha ön planda olabilir ve farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir (2). Toplum bazlı çalışmalarda postmenopozal dönemde görülen semptomların, sosyo-kültürel alt yapıdan etkilendiği ve değişik toplumlarda değişik oranlarda görüldüğü saptanmıştır (1,5,6).

Türkiye’de yapılmış olan çalışmalarda ortanca menopoz yaşının 47.7-51.0 arasında değiştiği görülmektedir (7-9). Ayrıca doğumda beklenen yaşam süresinin 70 olduğu bildirilmektedir (10). Bu durum kadınların hayatlarının yaklaşık olarak 1/3’ni postmenopozal dönemde geçirdiklerini göstermektedir. Postmenopozal dönem bazı kadınlarda sessiz ve belirtisiz geçerken, bir çok kadında dik-kate alınması gereken yakınmalara neden olmaktadır.

Kadınların, bu dönem ve sorunlarının üstesinden gelmeleri, ancak doğru bilgilere sahip olmaları ile mümkündür. Bilgi düzeyinin bilinmesi toplumda menopoza yönelik hazırlanacak eğitim programlarının şekillendirilmesinde önemli olacaktır. Ayrıca, menopozda olan ve olmayan benzer yaş grubundaki kadınların menopozla ilgili yakınmalarının belirlenmesi, bu dönemdeki kadınlara verilmesi planlanan sağlık hizmetlerine yol gösterici olacaktır.

Bu araştırmanın amacı, Ankara ili’ndeki Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerine (AÇSAP) başvuran 40 yaş ve üzeri kadınların menopoz sonrası döneme ait bilgi düzeyleri, menopozdaki sık görülen yakınmaları, bunlar için hekim başvurma ve ilaç kullanma durumlarının tespit edilmesidir.

Gereç ve Yöntemler

Çalışma Popülasyonu

Türkiye’de kadın sağlığını korumak, daha iyiye götürmek ve birinci basamakta tanı ve tedavilerini gerçekleştirmek üzere sadece poliklinik hizmeti veren ve devlet tarafından desteklenen iki birinci basamak kurumu AÇSAP Merkezleri ve Sağlık Ocakları’dır. Ankara İl Merkezinde 20 AÇSAP Merkezi vardır. Bu çalışma poliklinik sayıları yönünden birbirine benzer olan beş AÇSAP merkezinde (Demetevler, Hıfzıssıhha, Kurtuluş, Dikmen, İncirli) gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın veri toplama aşaması iki haftada tamamlanmıştır (17-31 Ocak 2002).

Araştırma kapsamına, seçilen AÇSAP merkezlerine herhangi bir nedenle başvuran postmenopozal dönemde olan kadınlar ile 40 yaş ve üzeri premenopozal dönemdeki kadınlar alınmıştır. Toplam 1049 kadın ile görüşülmüştür. İki haftalık süre içinde birden fazla başvurusu olanların sadece ilk başvuruları için anket uygulanmıştır.

Tanımlar

Bu çalışmada kullanılan menopoz ve postmenopoz tanımı Dünya Sağlık Örgütü’nün sınıflandırmasından alınmıştır (3,4). Bu sınıflamaya göre menopoz, ovaryan folliküler aktivitenin kaybolmasına bağlı olarak görülen son adet kanamasına verilen isimdir. Postmenopozal dönem, 12 aydan daha uzun süre spontan amenorenin görüldüğü dönem olarak ifade edilir (3,4).

Anket Formu ve Uygulama

İncelenenlere yüz yüze görüşme tekniği ile anket formu uygulanmıştır. Kadınlara uygulanan anket formu iki bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölümde temel tanımlayıcı özellikler, ikinci bölümde menopozla ilgili sorular bulunmaktadır. Temel tanımlayıcı özelliklerle ilgili sorulardan sonra kadınlara ilk olarak “menopoz nedir?” sorusu sorulmuş ve “adetten kesilme” cevabı doğru olarak kabul edilmiştir. Daha sonra kadınlara sırasıyla menopozla ilgili şikayetleri, menopoza girme durumları, doktor kontrolünden geçip geçmedikleri, ilaç kullanma durumları ile ilgili sorular sorulmuştur.

Tablo 1. Menopoz durumuna göre, temel sosyo-demografik özellikler, 2002, Ankara

Özellikler	Menopoz Durumu				İncelenenlerin Tümü	
	Postmenopozal Dönem		Premenopozal Dönem		Sayı	%***
Eğitim Düzeyi	Sayı	%*	Sayı	%**	Sayı	%***
Okur Yazar Değil	88	13.6	39	9.7	127	12.1
Okur Yazar	31	4.8	12	2.9	43	4.1
İlkokul Mezunu	233	36.1	178	44.3	411	39.2
Orta Okul ve Üzeri	294	45.5	174	43.1	468	44.6
Meslek						
Ev Hanımı	442	68.4	270	67.0	712	67.9
Çalışıyor	204	31.6	133	33.0	337	32.1
Medeni Durum						
Evli	415	64.2	346	85.9	761	72.5
Dul/Boşanmış	210	32.6	47	11.6	257	24.5
Bekar	21	3.2	10	2.5	31	3.0
Sigara						
İçiyor/İçmiş Bırakmış	147	22.8	141	35.0	288	27.5
Hiç İçmemiş	499	77.2	262	65.0	761	72.5
OKS Kullanımı						
Hiç Kullanmamış	519	80.3	296	73.4	815	77.7
6 Aydan Az Kullanmış	43	6.7	39	9.7	82	7.8
En Az 6 Ay Kullanmış	84	13.0	68	16.9	152	14.5
Toplam	646	100.0	403	100.0	1049	100.0

*% Postmenopozal 646 Kişi Üzerinden Alınmış Kolon Yüzdesidir.

OKS:Oral Kontraseptif

**% Premenopozal 403 Kişi Üzerinden Alınmış Kolon Yüzdesidir.

***% İncelenen 1049 Kişi Üzerinden Alınmış Kolon Yüzdesidir.

Araştırmanın verileri araştırma görevlisi doktorlar ile Halk Sağlığı stajı yapmakta olan intern doktorlar tarafından toplanmıştır. Uygulamadan önce araştırmacılar tarafından anket formunu uygulayacaklara 4 saatlik eğitim verilmiş ve Gazi Hastanesi'nde ön uygulama yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Toplanan veriler Epi Info Version 6.0 istatistik programına girilmiştir. Menopozda olanlar ve olmayanlar arasında menopozu bilme durumu ve menopozla ilgili şikayetlerinin dağılımı Ki-Kare analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

İncelenen kadınların 646'sı postmenopozal, 403'ü premenopozal dönemdedir. Eğitim durumlarına bakıldığında incelenenlerin, %39.2'si ilköğretim mezunu; meslek durumuna bakıldığında, %67.9'unun ev hanımı olduğu saptanmıştır. Postmenopozal dönemdeki kadınların %32.6'sının, premenopozal dönemdeki kadınların %11.6'sının dul/boşanmış olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Postmenopozal dönemdeki kadınların %80.3'ü premenopozal dönemdeki kadınların %73.4'ü hayatlarında hiç oral kontraseptif kullanmamışlardır (Tablo 1).

Postmenopozal dönemdeki kadınların ortalama menopozda olma süreleri 13.2±9.6, ortanca menopozda olma süreleri de 10.0 (0-45) yıldır.

Kadınlara "menopoz nedir?" sorusu sorulmuş ve "adetten kesilme" cevabı doğru olarak kabul edilmiştir (1,3,4). Menopoz tanımını bilmeyenler, postmenopozdaki ve premenopozdaki kadınlar arasında sırasıyla %2.2 ve %6.9'dur ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 2). Fark menopoz tanımını "bilmiyor" yanıtını verenlerden kaynaklanmaktadır.

İncelenen kadınlar arasında şikayeti olmayanlar premenopozal dönemdeki kadınlarda postmenopozal dönemdeki kadınlardan daha fazla saptanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (P<0.05). Menopozla ilgili olabilecek şikayetlerden, huzursuzluk, sıkıntı hissi, uykusuzluk, ateş basması, terleme, çarpıntı, unutkanlık, nokturi,

Tablo 2. Menopoz durumuna göre, menopoz tanımını bilme durumlarının dağılımı, 2002, Ankara

Menopoz Tanımını Bilme Durumu	Menopoz Durumu		İncelenenlerin Tümü
	Postmenopozal Dönem	Premenopozal Dönem	
Menopoz Tanımını Bilme Durumu	%*	%**	%***
Bilmiyor	2.2	6.9	4.0
Biliyor	92.0	89.6	91.0
Yanlış Biliyor	5.8	3.5	5.0
Toplam	100.0	100.0	100.0
	Ki-Kare = 17.224	P < 0.05	

%* Postmenopozal 646 Kişi Üzerinden Alınmış Kolon Yüzdesidir.

%** Premenopozal 403 Kişi Üzerinden Alınmış Kolon Yüzdesidir.

%*** İncelenen 1049 Kişi Üzerinden Alınmış Yüzdedir.

Tablo 3. Menopoz durumuna göre menopozla ilgili olabilecek şikayetlerinin dağılımı, 2002, Ankara

ŞİKAYETLER	MENOPOZ DURUMU				İncelenenlerin Tümü
	Postmenopozal Dönem	Premenopozal Dönem	Ki-Kare	P	
Şikayeti Olmayan	9.1	16.6	13.181	0.0001	12.0
Vazomotor Şikayetler					
Ateş basmaları	46.1	38.5	5.948	0.009	43.2
Terleme	40.7	31.2	13.405	0.0001	36.4
Uykusuzluk	45.2	36.2	8.216	0.002	41.8
Ürogenital Şikayetler					
Ürge İnkontinans ^a	23.5	20.1	1.657	0.2	22.1
Stres İnkontinans ^a	26.5	29.1	0.842	0.4	27.5
Urgency ^a	35.7	32.6	1.087	0.3	34.5
Nocturia ^a	73.4	60.4	19.106	0.0001	68.4
Psikolojik Şikayetler					
Huzursuzluk	40.9	33.8	5.717	0.01	38.0
Sıkıntı hissi	48.8	40.0	7.774	0.003	45.4
Alınganlık ve içe kapanıklık	43.5	39.7	1.468	0.1	42.0
Unutkanlık	63.5	57.1	4.267	0.02	61.0
Somatik Şikayetler					
İştah değişikliği	17.5	18.9	0.314	0.3	18.0
Baş ağrısı	45.0	49.4	1.872	0.9	46.7
Çarpıntı	39.8	33.7	3.860	0.02	37.5
Yorgunluk	59.8	57.3	0.440	0.2	58.8
Kemik ve adale ağrıları	60.8	44.4	26.983	0.0001	54.5

%* Postmenopozal Dönemde 646 Kişi Üzerinden Alınmış Yüzdedir.

%** 40 Yaş ve Üzeri Premenopozal Dönemde 403 Kişi Üzerinden Alınmış Yüzdedir.

%*** İncelenen 1049 Kişi Üzerinden Alınmış Yüzdedir.

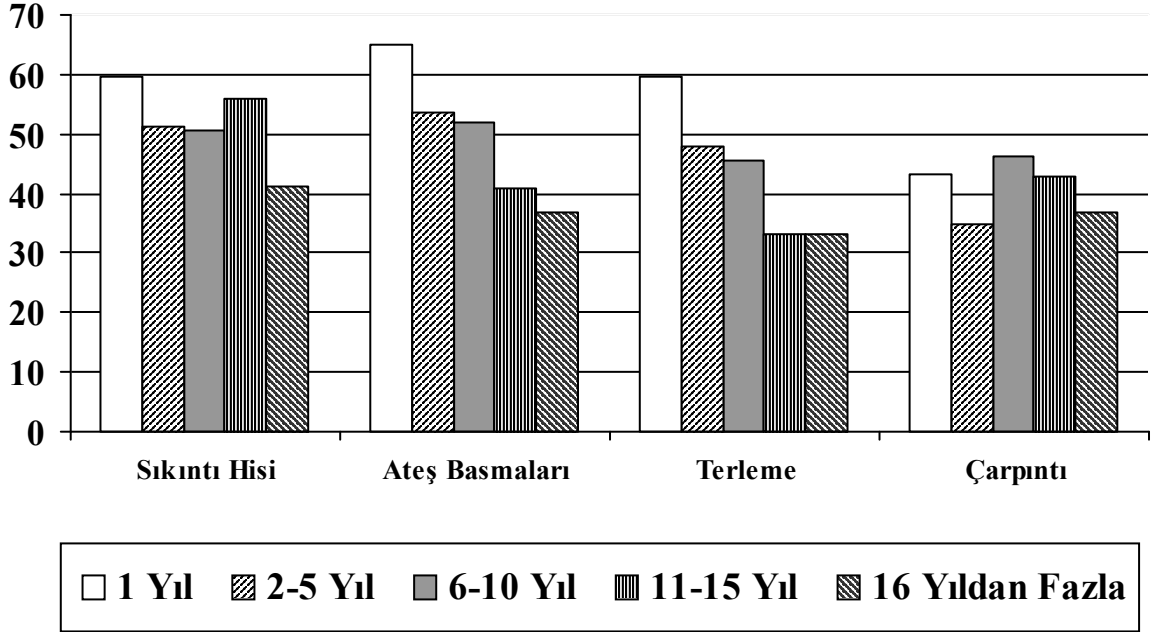
^a Ürogenital Şikayetlerle İlgili Sorulara İncelenenlerden 15 Kişi Yanıt Vermemiştir.

kemik ve adale ağrıları postmenopozdaki kadınlarda ve premenopozdaki kadınlara göre daha fazla saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Postmenopozal kadınlar arasında bir yıldır adet görmeyenlerin %64.9'unda ateş basması görü-

lürken, 16 yıl ve daha fazla süredir adet görmeyenlerin %36.7'sinde görülmektedir (Şekil 1).

Postmenopozal dönemdeki kadınların %33'ü menopozdaki durumunu değerlendirmek üzere düzenli olarak doktora gitmiştir. Bu dönemdeki kadınların 127'si (%19.8) halen menopozla ilgili



Şekil 1. İncelenenlerden postmenopozda olanların, menopozla ilgili olabilecek şikayetlerinin menopozda olma süresine göre dağılım grafiği, 2002,Ankara.

ilaç kullandığını belirtmiştir. Menopozla ilgili ilaç kullananların %95.3'ü (121) düzenli ilaç kullanmaktadır (Tablo 4). Tüm postmenopozal dönemdeki kadınların %16.4'ü HRT kullanmaktadır.

İncelenen kadınlardan bir yıldır adet görmeyenlerin %25.0'i menopozla ilgili ilaç kullanırken, 16 yıl ve daha fazla süredir adet görmeyenlerin %5'i menopozla ilgili ilaç kullanmaktadır (Şekil 2).

Tartışma ve Sonuç

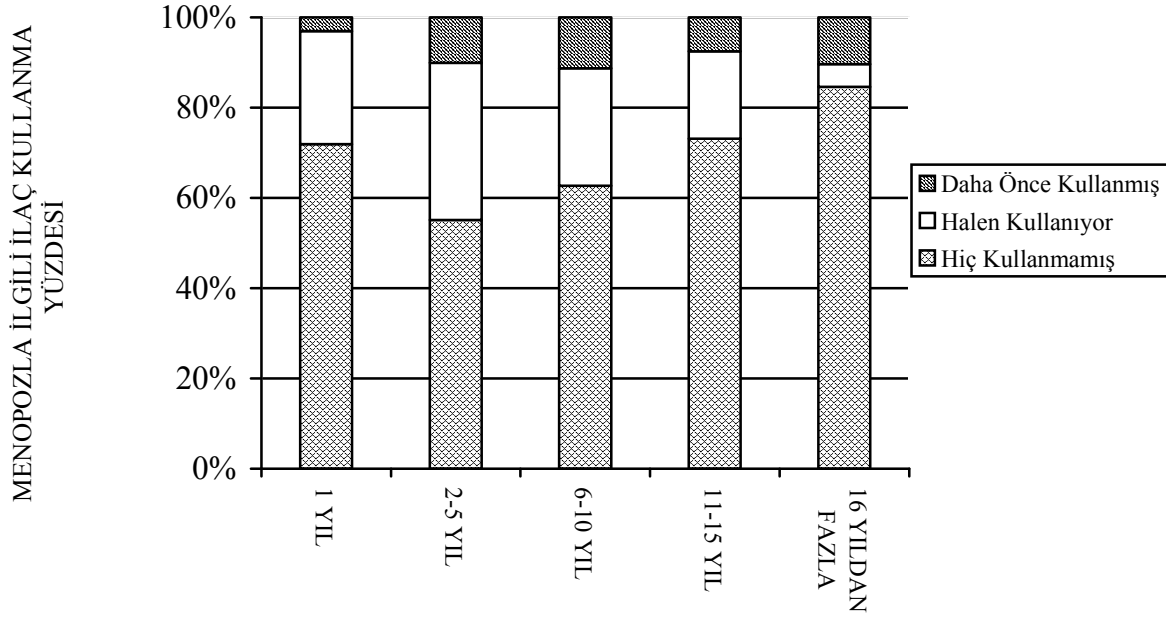
Menopoz, yalnızca adet kanamasının sona ermesi ile karakterize noktasal bir dönem değildir. Bilakis, birçok yeni sorunun baş gösterdiği, kadınların hayat kalitesinin ve mortalitesinin ciddi oranda etkilendiği postmenopozal dönemin başlangıcıdır.

İncelenenlerin %91.0'i menopoz tanımını bilmektedir. Fakat menopoz tanımını bilmeyenler, premenopozal dönemde olan kadınlar arasında daha fazla saptanmıştır. Kadınların yaşamları için

oldukça önemli olan bu dönemi bilmemeleri son derece ilginçtir. Bu durum bize kadınların eğitim ihtiyacı olduğunu düşündürmektedir.

Vazomotor semptomlardan olan ateş basması ve terleme, postmenopozal grupta sırasıyla %46.1 ve %40.7 olarak saptanmıştır. Farklı toplumlarda yapılan çalışmalarda ateş basması %17.6-82.5; terleme %8.9-76.2 arasında görülmektedir (Tablo 5). Ayrıca bu şikayetlerin toplumun kültürü ve menopozla bakış açısı ile anlamlı bağlantısının bulunduğu bildirilmektedir (5,6,8,11,12,13). Çalışmalar Asyalı kadınlarda vazomotor semptomların prevalansının daha düşük olduğunu göstermektedir. Bizim çalışmamızda vazomotor semptomların prevalansı Batılı kadınlara benzerken, Asyalı kadınlardan daha yüksek saptanmıştır (5,8,11,12).

Bizim çalışmamızda kadınların ortalama menopozda olma süreleri 10.0 yıldır. Ateş basması bir yıldır menopozda olanlarda %64.9, 16 yıl ve daha fazla süredir menopozda olanlarda %36.7 olarak



Şekil 2. İncelenenlerden postmenopozda olanların, ilaç kullanma durumlarının menopozda olma süresine göre dağılım grafiği, 2002, Ankara.

saptanmıştır. Bu sonuç menopozdaki süre arttıkça vazomotor semptomlarının daha az görüldüğünü düşündürmektedir.

Postmenopozal grupta sıkıntı hissi, huzursuzluk ve uykusuzluk sırasıyla %48.8, %40.9 ve %45.2 olarak saptanmıştır ve premenopozal gruba göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Değişik çalışmalarda sıkıntı hissi, huzursuzluk ve uykusuzluk sırasıyla; %14.7-70.3, %14.0-68.2, %11.2-51.2 arasında saptanmıştır (6,8,11,14) (Tablo 5). Bu şikayetlerin postmenopozal kadınlar arasında sık olarak görüldüğü birçok çalışmada gösterilmiştir (8,9,11). Bizim çalışmamızın bulguları literatürdeki araştırmaların sonuçları ile uyumlu olarak saptanmıştır.

Postmenopozal dönemdeki kadınların %60.8'i kemik ve adale ağrılarında yakındıklarını ifade etmiştir. Farklı çalışmalarda ise %51.7-82.3 arasında kemik ve adale ağrıları saptanmıştır (5,8) (Tablo 5). Menopoz sonrasında kas iskelet sistemine ait sorunların artması nedeniyle kemik ve adale ağrıları görülmesi beklenilebilecek bir durumdur.

Tablo 4. Postmenopozal dönemdeki kadınların menopozla ilgili ilaç kullanma, yan etki olma ve hormon ilacı kullanmaktan korkma durumunun dağılımı, 2002, Ankara

İlaç Kullanma Durumu (n=640)**	Sayı	%*
Hiç Kullanmamış	451	70.6
Kullanıyor	127	19.8
Kullanıp bırakmış	62	9.6
İlaçları Kullanma Durumları (n=127)		
Düzenli Kullanıyor	121	95.3
Düzensiz Kullanıyor	6	4.7
Yan Etki Olma Durumu (n=127)		
Oldu	33	26.0
Olmadı	94	74.0
Hormon İlaçlarını Kullanmaktan Korkma Durumu (n=127)		
Hiçbir zaman	78	61.8
Bazen	37	26.0
Oldukça sık	9	7.7
Çok sık	3	2.8
Her zaman	---	---

*% Kolon Yüzdesi.

** Bu soruyu Postmenopozda olan kadınların 6'sı yanıtlamamıştır.

Bu sebeple postmenopozal dönemdeki kadınların özellikle osteoporoz yönünden değerlendirilmeleri

Tablo 5. Farklı toplumlarda yapılan çalışmalarda elde edilen, menopozla ilgili olabilecek şikayetlerin dağılımı

	Ateş Basması %	Terleme %	Sıkıntı Hissi %	ŞİKAYETLER			
				Huzursuzluk %	Uykusuzluk %	Çarpıntı %	Kemik ve Adale Ağrısı %
Carda SN ve Ark. ⁽⁸⁾	73.9	....	42.1	68.2	43.8	19.3	82.3
Yıldırım U ve Ark. ⁽⁶⁾	82.5	76.2	70.3	49.7	51.2	42.2	67.2
Chim H ve Ark. ⁽⁵⁾	17.6	8.9	....	....	23.4	....	51.7
Hsien-An Pan ve Ark. ⁽¹¹⁾	38.0	18.0	....	34.0	42.0	34.0	....
Von Mühlen DG ve Ark. ⁽¹²⁾	73.9	34.9	....	....	....	....	....
Obermeyer CM ve Ark. ⁽¹⁴⁾	14.7	14.0	11.2	....	....

ve gerekiyorsa tedavi altına alınmaları gerekmektedir.

Menopozla birlikte artış gösteren bir diğer semptom grubu ürogenital semptomlardır. Avrupa Ülkelerinde 55-75 yaş arası kadınlarda yapılan bir çalışmada ürogenital atrofiye bağlı şikayetlerin sıklığı %29.3, üriner inkontinans sıklığı %7.4 olarak bildirilmiştir (15). New York Şehrinde %96'sı postmenopozal dönemde olan rahibeler üzerinde yapılan bir çalışmada; rahibelerin %30'nda stress inkontinans, %24'ünde urge inkontinans, %35'nde miks tipte inkontinans saptanmıştır (16). Çeşitli çalışmalar, HRT kullanmayan postmenopozal kadınların %30-%40'ında inkontinans sorunları saptanmıştır (15,17). Bu araştırmada sadece nokturi semptomu postmenopozal kadınlarda daha fazla saptanmıştır. Bununla birlikte kadınların toplamında bu şikayetler yüksek oranda saptanmıştır. Bu şikayetlerin fazla olması, kadınlarda ürogenital sisteme ait sorunların habercisi olabilir.

Postmenopozal dönemdeki kadınların düzenli olarak doktor kontrolünden geçmesi, olası risklerin erken saptanıp tedavi edilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu araştırmada incelenen postmenopozal kadınların, %33'ü düzenli olarak doktor kontrolünden geçmektedir. Avrupa'da yapılan bir araştırmada kadınların %58'i doktora danışmaktadır. Bu oran, Fransa'da %67.6, Almanya'da %43.8'dir (15). Postmenopozal döneme ait şikayetler ve riskler ancak bir doktor danışmanlığında azaltılabilir. Bu sebeple postmenopozal dö-

Tablo 6. Farklı toplumlarda yapılan çalışmalarda HRT kullanma sıklığının dağılımı

	HRT Kullanma Sıklığı %
Stadberg E ve Ark. ⁽²⁰⁾	21.0
Diaa EE ve Ark. ⁽²¹⁾	19.5
Million Women Study Coll. ⁽²²⁾	33.0
Odds BJ ve Ark. ⁽²³⁾	33.4
Bakken K ve Ark. ⁽²⁴⁾	43.9
Müeller JE ve Ark. ⁽²⁵⁾	3.0 – 23.0
Gülerman ve Ark. ⁽²⁶⁾	42.2

nemdeki kadınların düzenli olarak sağlık kontrolüne girmeleri sağlanmalıdır.

WHI (Women Health Initiative Randomize Controlled Trial) sonuçlarının açıklanmasından önce semptomları olmayan kadınlara bile, kardiyak koruma, osteoporozun, ürogenital ve vazomotor semptomların önlenmesi hatta kognitif fonksiyonlarının sürdürülmesi, SSS'deki olumlu etkileri nedeniyle daha liberal bir HRT kullanımı önerilmekteydi (1,3,4,18).

2002 yılında WHI çalışmasında HRT tedavisinin genel risklerinin yararlarını aştığı ortaya konulmuştur. Bundan sonra özellikle kardiyak koruma için HRT başlatılması önerilmemektedir(19). HRT tedavisinin aynı çalışmada kalça kırığı açısından koruyucu olduğu gösterilmiştir. Günümüzde vazomotor semptomlar ve osteoporozun önlenmesinde en etkili tedavi HRT olmasına rağmen

men WHI çalışmasının sonuçlarının açıklanmasını takiben hem hekimlerin hem de hastaların yaklaşımları değişmiştir. Özellikle kısa süreli düşük dozlu tedavi yaklaşımları tercih edilmeye başlamıştır (19).

Farklı zaman ve toplumlarda yapılan çalışmalarda, HRT kullanma prevalansı %3.0-43.9 arasında değişmektedir. Batı Avrupalı kadınlar, Asyalı kadınlara göre daha fazla HRT kullanmaktadır (11,20-26) (Tablo 6). Bu araştırmada postmenopozal dönemdeki kadınların %16.4'ün HRT kullandığı saptanmıştır.

Kadınlar menopoz gerçeğinin yaratabileceği olumsuz etkilerden, bu dönemi doğru öğrenerek ve yapılması gerekenleri yaparak korunabilirler. Yaygın eğitimden, halk eğitimine kadar her düzeyde sürekli olarak eğitim programları planlanmalı; toplum, menopoz ve riskleri konusunda bilgilendirilmeli ve kadınların düzenli kontrollere gitmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca birinci basamak sağlık kuruluşlarında planlanacak süreyans çalışmaları ile postmenopozal dönemdeki kadınlarda risk grupları belirlenmeli, ileri tanı için tedavi merkezlerine yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility Sixth Edition, Menopause and the Perimenopausal Transition. Baltimore: Lippincott, Williams&Wilkins, 1999: 643-715.
2. Akkuzu G, Akın A. Menopoz Sonrası ve Yaşlılık Döneminde Kadının Sağlık Sorunları, Sağlık ve Toplum Yılı:8, Sayı:3-4, Temmuz-Aralık 1998: 68-72.
3. WHO. Research on The Menopause in the 1990s, Technical Report Series:866, Geneva,1996.
4. WHO. Research on The Menopause, Technical Report Series: 670, Geneva,1981.
5. Chim H, Iain Tan BH, Chun Ang C, Darryl Chew EM, Seng Chong Y, Mei Saw S. The Prevalence of Menopausal Symptoms in a Community in Singapore. Maturitas 41(2002)275-82.
6. Yıldırım U, Maral I, Özkan S, Bumin MA, Ankara Gölbaşı Bölgesinde Menopozdaki Kadınların Menopoz Dönemi ile İlişkili Olan Yakınmaları, Sağlık ve Toplum, Yıl, Sayı:2, Nisan-Haziran 1999: 22-5.
7. Alpaslan ZN, Ağrıdağ G, Menopoz Giriş Yaşını etkileyen Faktörler, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi, Yıl:5,Sayı:2,Nisan-Haziran: 1995: 21-4.
8. Carda SN, Bilge ŞA, Öztürk TN, Oya G, Ece O, Hamiyet B. The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women, Elsevier Science Ireland Ltd, Maturitas 1998; 30:37-40.
9. Maral I, Yıldırım U, Özkan S, Aycan S, Ankara Gölbaşı Bölgesi Kadınlarında Doğal Menopoz Yaşı ve Menopoz Eşlik Eden Faktörler, Klinik Bilimler&Doktor, Temmuz 2001; 7(4): 550-4.
10. The State of World's Children 2001, Basic Indicators, www.unicef.org.
11. Hsien-An Pan, Meng-Hsing Wu, Chao-Chin Hsu, Bor-Lin Yao, Ko-En Huang, The Perception of Menopause Among Women in Taiwan, Maturitas 41(2002)269-274.
12. Von Mühler DG, Silverstein DK, Connor EB. A Community-Based Study of Symptoms and Estrogen Replacement in Older Women, Maturitas 41(1995)71-8.
13. Dennerstein L, Dudley EC, Hopper JL, Guthrie JR, Gurger HG, A Prospective Population-Based Study of Menopausal Symptoms, Obstetrics&Gynecology, Vol.96, No.3, September, 2000, 351-8.
14. Obermeyer CM, Schulein M, Hajji N, Azelmat M. Menopause in Morocco: Symptomatology and Medical Management, Maturitas 41(1995)87-95.
15. Barlow DH, Samsioe G, van Geelen JM. A Study of European Women's Experiences of the Problems of urogenital Ageing and its Management. Maturitas 27(1997),239-47.
16. Buscham MC, Chim M, Glantz C, Guzick D, Prevalence of Urinary Incontinence and Associated Risk factors in a Cohort of Nuns, Obstetrics & Gynecology, Vol.100, No.2, August, 2002, 226-9.
17. Şendağ F, İtil İM, Terek MC, Aşkar N, Asena U, Postmenopozal Ürogenital Atrofi ve İnkontinans, Klinik Bilimler&Doktor, Eylül 2002, Cilt:8, Sayı:5, 665-7.
18. Evlice YE, Tamam L, Karataş G. Menopoz ve Tedavi Sürecinde Ortaya Çıkan Ruhsal Sorunlar, Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002;3:108-12.
19. Women Health Initiative Randomize Controlled Trial, Risks and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women, Jama, 17, 2002-Vol:288, No:3, 321-33.
20. Stadberg E, Mattsson LA, Milson I. Women's Attitudes and Knowledge About the climacteric Period and Its Treatment. A Swedish Population-Based Study. Maturitas, 27(1997),109-116.
21. Diaa E.E. Rizk, Bener A, Ezimokhai M, Hassan MY, Micallef R, The age symptomatology of natural menopause among United Arab Emirates women, Elsevier Science Ireland Ltd, Maturitas, 29(1998) 197-202.
22. Million Women Study Collaborators, Patterns of Use of Hormone Replacement Therapy in One Million Women in Britain, 1996-2000, British Journal of Obstetrics and Gynaecology, December, 2002, Vol.109: 1319-30.
23. Oddens BJ, Boulet MJ, Hormone Replacement Therapy Among Danish Women Aged 45-65 Years: Prevalence, Determinants, and Compliance, Obstetrics & Gynecology August 1997; 90(2): 269-77.

24. Bakken K, Eggen AE, Lund E. Hormone Replacement Therapy in Norwegian Women 1996-1997, Maturitas 2001; 40:131-41.
25. Mueller JE, Döring A, Heier M, Löwel H, Prevalence and determinants of Hormone Replacement Therapy in German Women 1984-1995. Maturitas 2002; 43:95-104.
26. Gülerman C, Gökmen O, Çelikkanat H, Möröy P, Alabeyoğlu L, Doğanay M, Sener B. Prevalence of Hormone

Replacement Therapy in Menopausal Women, P059, 133.

Geliş Tarihi: 19.03.2003

Yazışma Adresi: Dr.Aydan BİRİ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum AD
ANKARA