

Tamamlayıcı ve Bütünlük Tıp ile Menopozda Semptom Yönetimi

Symptom Management in Menopause with Complementary and Integrated Medicine

Habibe YAŞAR YETİŞMİŞ¹, Aytül HADIMLI², Birsen KARACA SAYDAM²

Özet: Menopozda yaşanan vazomotor semptomlara yönelik uzun süreli hormonal tedavi kullanımına bağlı birçok hastalık riski ortaya çıkmakta ve bireyleri tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanmaya yöneltmektedir. Bu makalede, menopozda görülen semptomlar ve bunlara yönelik kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük tıp yöntemleri hakkındaki bilgilerin derlenmesi amaçlanmıştır. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, tamamlayıcı tıp yöntemi olarak kullanılan “klinik hipnoz”un tamamlayıcı tedavi olarak önerilebileceği; “gevşeme ve rahatlama programı”, “farkındalık bazı stres azaltma programı” ve “akupunktur”un vazomotor semptomlar üzerinde etkisinin sınırlı olduğu; “diyet kaynaklarının kullanımı ve yaşam tarzı değişikliklerinin” semptomları azaltmanın yanı sıra kalp ve kas iskelet problemlerinde de yararlı olabileceği; “aromaterapi”nin özellikle de lavanta aromaterapisi kullanımının vazomotor semptomları azalttığı ve yaşam kalitesinin arttığı fakat kanıtların yetersiz olduğu; “homeopati”nin vazomotor semptomlar üzerine kanıtların yetersiz olduğu; vazomotor semptomların tedavisi için “egzersiz” ve “yoganın” önerilmemesi gerektiği; apiterapinin bilişsel ve kardiyovasküler problemlerde yararlı olduğu fakat kanıtların yetersiz olduğu belirtilmektedir. Sık kullanılan yöntemlerden biri olan “fitoterapi”de ise farklı bitkiler kullanılabilmektedir. Şerbetçi otu, çin melekotu, çuha çiçeği, karayılan otu, kedi otu ve sarı kantaron için klinik kanıtların sınırlı olduğu; soyanın dikkatli bir şekilde önerilebileceği; kırmızı yonca ve keten tohumunun klimakterik dönemde vazomotor semptomların hafifletilmesinde desteklenmediği; mabet ağacının bilişsel sağlık üzerine faydalarının olduğu fakat kanıtların yetersiz olduğu; ginsengin menopoz semptomları azaltmada etkili olmadığı fakat kardiyovasküler hastalıklar üzerine olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir. Sağlık çalışanlarının menopoz dönemindeki kadınlara farkındalık kazandırması ve bu konuda danışmanlık yapması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Tamamlayıcı Tıp, Vazomotor Semptomlar.

Abstract: Many disease risks arise due to the use of long-term hormonal treatment for vasomotor symptoms experienced in menopause and lead individuals to use complementary medicine methods. In this article, it is aimed to compile information about the symptoms seen in menopause and the complementary and integrated medicine methods used for them. In studies on the subject, "clinical hypnosis", which is used as a complementary medicine method, can be recommended as a complementary treatment; "relaxation and relaxation program", "mindfulness-based stress reduction program" and "acupuncture" had limited effects on vasomotor symptoms; "the use of dietary sources and lifestyle changes" may be beneficial in heart and musculoskeletal problems as well as reducing symptoms; the use of "aromatherapy", especially lavender aromatherapy, reduces vasomotor symptoms and improves quality of life, but the evidence is insufficient; the lack of evidence on vasomotor symptoms of 'homeopathy'; that "exercise" and "yoga" should not be recommended for the treatment of vasomotor symptoms; It is stated that apitherapy is beneficial in cognitive and cardiovascular problems, but the evidence is insufficient. Different plants can be used in "phytotherapy", which is one of the frequently used methods. Limited clinical evidence for hops, angelica, evening primrose, black cohosh, valerian, and St. John's Wort; soybean can be recommended with caution; red clover and flaxseed did not support alleviation of vasomotor symptoms in the climacteric period; the temple tree has benefits on cognitive health, but the evidence is insufficient; It has been reported that ginseng is not effective in reducing menopausal symptoms, but has positive effects on cardiovascular diseases. It is recommended that healthcare professionals raise awareness and provide counseling to women in menopause.

Keywords: Menopause, Complementary Medicine, Vasomotor Symptoms.

¹ Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tunceli/Türkiye

²Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir/Türkiye

* Bu derleme I. Ulusal Kadın Sağlığı Kongresinde (12-13 Eylül 2021/Online) poster bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Kadın için yaşam çocukluk, ergenlik, cinsel olgunluk, menopoz ve yaşlılık olmak üzere beş dönemden oluşur. Hepsi kendi içinde farklı özellikler barındırsada menopoz kadın yaşamının önemli dönemlerinden biridir (Özcan ve Oskay, 2013). Menopoz eski Yunanca “men” (ay) ve “pauis” (sonlanma) sözcüklerinin bir araya gelmesiyle retrospektif olarak tanımlanan, çoğu kadında doğal olarak görülen ve hormonal değişiklikler ile karakterize menstrual siklusun durması anlamında kullanılan bir kavramdır (Demirci, 2019; Johnson ve ark., 2019). Dünya çapında ortalama menopoz yaşı 52'dir (Shifren ve Gass, 2014). Gelişmiş ülkelerde ortalama 49.3-51.4 yaş aralığında değişirken, gelişmekte olan ülkelerde 43.5-49.4 yaş arasındadır. Ülkemizde ise ortalama menopoz yaşı 47'dir (Özcan ve Oskay, 2013). Menopoz dönemi; sıcak basması, gece terlemesi, baş ağrısı ve buna eşlik eden migren, baş dönmesi, çarpıntı, bulantı, gastrointestinal spazmlar, karıncalanma ve parestezi, anksiyete, irritabilite, iştahsızlık, uyku problemleri, hafıza problemleri, depresyon ve ürogenital problemlerle ilişkilidir (Çelik ve Pasinlioğlu, 2013; Santoro ve ark., 2015; Delamater, 2018). Ayrıca cilt ve deride kuruluk, tırnaklarda da incelme kırılma görülür (Kaymak ve Tırnaksız, 2006; Delameter, 2018; Kilci ve Ertem, 2019; Pinkerton ve ark., 2019).

Kadınlarda hormon seviyelerini stabilize edebilmek ve vazomotor septomları (VMS) hafifletmek için hormon replasman tedavileri (HRT) bilim adamları tarafından tartışmalı olsa da uzun yıllardır yaygın olarak kullanılmıştır (Guo ve ark., 2019). Ulusal Kalp, Akciğer ve Kan Enstitüsü (National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)) tarafından desteklenen Kadın Sağlığı Girişimi (Women's Health Initiative (WHI)), menopoz sonrası kadınlarda kalp hastalığı, meme kanseri, kolorektal kanser ve osteoporozu önleme stratejilerine odaklanan uzun vadeli bir ulusal sağlık çalışmasıdır. Kadın Sağlığı Girişimi çalışması 2002'de HRT'nin olumsuz etkilerini ilk

kez rapor ettiğinden bu yana ise HRT kullanımı önemli ölçüde azalmıştır (Rossouw ve ark., 2022).

Kuzey Amerika Menopoz Derneği (North American Menopause Society-NAMS) ve Avrupa Menopoz ve Andropoz Derneği (European Menopause and Andropause Society) tarafından onaylanan Menopozal Hormon Tedavisi Küresel Beyanında HRT'nin 60 yaşından önce ya da menopozdan sonraki 10 yıl içinde semptomatik kadınlar için en etkili tedavi olduğu ancak faydalarının yanı sıra risklerinin de takip edilmesi gerektiği belirtilmiştir (Villiers ve ark., 2013). Tüm bu riskler insanları bütünlük tıp yöntemlerini kullanmaya yöneltmiştir. Konvansiyonel tıp uygulamaları, tamamlayıcı tıp uygulamaları ile birlikte sunulduğunda bütünlük tıp olarak adlandırılmaktadır (Moore ve ark., 2017; Johnson ve ark., 2019). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından; Bütünlük, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları, o ülkenin kendi geleneğinin veya konvansiyonel tıbbın bir parçası olmayan, egemen sağlık sistemi içine tam olarak entegre edilmemiş sağlık hizmetleri sunumu olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2020).

Menopoz semptomlarının yönetiminde; hipnoz, gevşeme ve rahatlama teknikleri, yoga, meditasyon, aromaterapi, fitoterapi, vitaminler, mineraller, diyet takviyeleri, refleksoloji, akupunktur ve homeopati sıklıkla kullanılmaktadır (Moore ve ark., 2017; Johnson ve ark., 2019). Bu derlemede menopozda görülen semptomlara yönelik kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük tıp yöntemleri hakkında literatür doğrultusunda güncel durumun gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Menopozal Semptom Yönetiminde Tamamlayıcı ve Bütünlük Tıp Uygulamaları

Hipnoz

Derin, odaklanmış, kişiselleştirilmiş, zihinsel görüntüler ve önerileri içeren bir zihin-vücut terapisi (Johnson ve ark., 2019). Hipnoz sıklıkla derin bir gevşeme sayesinde ağrı gibi semptomları azaltmak için kullanılmaktadır (Carpenter ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017). Yapılan çalışmada hipnozun, menopozal semptomların yönetiminde

sıcak basmasının şiddeti ve sıklığını klinik olarak anlamlı düzeyde azalttığı saptanmıştır (Johnson ve ark., 2019). Menopoz sonrası sıcak basması ve gece terlemesinin tedavisinde klinik hipnozun etkisini değerlendiren ve 187 kadın ile yapılmış olan randomize kontrollü bir çalışmada müdahale grubuna haftada beş seans hipnoz uygulanmış, 12 haftalık takip sonunda sıcak basmasının %56,86 oranında azaldığı saptanmıştır (Elkinsve ark., 2013). Guo ve ark.'nın (2019) vazomotor semptomların yönetiminde tamamlayıcı ve alternatif uygulamaların etkinliğini değerlendiren sistematik inceleme ve meta analiz bulgularını değerlendiren çalışmada, hipnozun VMS iyileştirmek için faydalı olduğu bildirilmiştir (Guo ve ark., 2019). Menopozdaki kadınlarda VMS'yi hafifletmek için farklı zihin-vücut terapilerinin etkinliğini araştırmak için yapılan sistematik bir derlemede, hipnoz tedavisi ile ilgili kanıtların yetersiz olduğu ancak VMS azaltmada yararlı olabileceği belirtilmiştir (Stefanopoulou ve Grunfeld, 2017). NAMS raporunda, klinik hipnoz nispeten risksiz bir tedavi olarak önerilebileceğini bildirmektedir (Carpenter ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017).

Gevşeme ve Rahatlama Teknikleri

Gevşeme ve rahatlama tekniklerinden en bilineni; derin soluk alıp vermedir ve yükselmiş sempatik sinir sistemi aktivasyonuna bağlı olarak gelişen sıcak basmasında yararlı olabileceği belirtilmektedir (Özcan ve Oskay, 2013; Akarsu, 2017; Johnson ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019). Yapılan çalışmalarda, diyafragmatik solunum teknikleri ile anksiyete, depresyon, kan basıncı artışı ve sıcaklık basmasının şiddetinin ve sıklığının azaltılabileceği gösterilmiştir (Özcan ve Oskay, 2013; Johnson ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019). Guo ve ark. (2019) çalışmalarında gevşeme ve derin soluk alıp vermenin VMS iyileştirmek için faydalı olduğu bildirilmiştir (Guo ve ark., 2019). Buna karşın gevşemenin, menopozal sıcak basmasında etkinliğinin değerlendirildiği bir cochrane incelemesinde kanıtların tutarsız ve yetersiz olduğu bildirilmektedir (Seansek ve ark.,

2014). NAMS 2015 yılı raporunda mevcut kanıtların sıcak basması için sınırlı olduğunu belirtmektedir (Carpenter ve ark., 2015).

Gevşeme ve rahatlama teknikleri için kanıtların yetersiz olduğu görülmekle birlikte konu ile ilgili daha fazla müdahale çalışmasına gereksinim vardır.

Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (FTSAP)

Farkındalık temelli stres azaltma (FTSA), stresle başa çıkma mekanizması olarak kabul görmekte, genellikle farkındalık meditasyonunu ve yogayı kapsamaktadır (Carpenter ve ark., 2015). Farkındalık meditasyonu, dikkatin "şimdiki an"a yöneltilerek, anlık deneyimlerin yargılanmadan ve kabullenmeyle gözlemlenmesine dayanmaktadır. Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (FTSAP) ise stres yaşayan hastalar ve sağlık bakım hizmeti sunanlar tarafından kanser, depresyon ve kalp hastalıkları dahil çoğu alanda kullanılmakta ve güvenilir bir seçenek olarak görülmektedir. Mevcut kanıtlar FTSAP'nin psikolojik iyiliği artırdığını, anksiyete ve depresyonu hafiflettiğini, psikolojik rahatsızlıkları azalttığını ve tekrarlamasını engellediğini, bağışıklık fonksiyonunu güçlendirdiğini, çiftler arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirdiği ve ebeveynlik memnuniyetini artırdığını belirtmektedir (Körükçü, 2013).

Guo ve ark. (2019) FTSAP gibi psikolojik müdahalelerin sıcak basmalarını iyileştirmek için faydalı olduğunu bildirilmiştir (Guo ve ark., 2019). FTSAP'nin sıcak basmaları ve gece terlemelerinde etkisini inceleyen ve 110 kişiyi kapsayan randomize kontrollü bir çalışmada, sıcak basması şiddetinde farklılık olmadığı fakat yaşam kalitesinde, öznel uyku kalitesinde, anksiyetede ve algılanan streste klinik olarak anlamlı iyileşmeler sağladığı bildirilmiştir (Carmody ve ark., 2017). Menopozdaki kadınlarda farklı zihin-vücut terapilerinin etkinliğinin incelendiği bir sistematik derlemede bilişsel davranışçı terapinin VMS azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir (Stefanopoulou ve Grunfeld, 2017). Tüm bu çalışmalarda FTASP'nin VMS'yi azaltmada etkili olduğu yönünde bulgular olsa da NAMS raporunda,

mevcut kanıtların sınırlı olduğunu bildirmektedir (Carpenter ve ark., 2015).

Yoganın menopoz semptomlarından; sıcak basması (Özcan ve Oskay, 2013; Guoa ve ark., 2019), uykusuzluk üzerine ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik olumlu etkileri saptanmış ve vazomotor semptomlarını azalttığı bildirilmiştir (Özcan ve Oskay, 2013; Kilci ve Ertem, 2019).

Ayrıca yoganın artan psikolojik sorunları, kardiyovasküler riskleri, kalp hızını ve kan basıncını azalttığı ve sağlığı olumlu etkilediği de bildirilmektedir (Özcan ve Oskay, 2013). Menopozal kadınlarda VMS'yi hafifletmede farklı zihin-vücut terapilerinin etkinliğinin incelendiği sistematik derlemede yoganın değerlendirildiği çalışmalarda kanıtların yetersiz olduğu fakat VMS azaltmada yararlı olabileceği belirtilmektedir (Stefanopoulou ve Grunfeld, 2017). Moore ve ark. (2017), menopozal semptomlarda tamamlayıcı ve alternatif tıp tedavilerinin etkinliğini inceledikleri çalışmada, yoganın menopozal semptomları azaltması ile ilgili mevcut kanıtların sınırlı olduğunu bu nedenle potansiyel faydalarını doğrulamak için daha fazla çalışma yapılmasını önermişlerdir (Moore ve ark., 2017). Özetle yoga menopozda vazomotor semptomların tedavisinde etkinlik için sınırlı verilere sahiptir ve NAMS durum raporunda, vazomotor semptomların tedavisi için yoganın önerilmemesi gerektiğini belirtmiştir (Carpenter ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017).

Aromaterapi

Aromaterapi, bitkilerden doğal olarak edilen aromatik uçucu yağların vücuda deri veya solunum yoluyla uygulanması içeren bir tedavidir. Aynı zamanda esansiyel yağ terapisi olarak da tanımlanmaktadır (Babakhanianve ark., 2018). Aromaterapide kullanılan yağların menopoz dönemindeki kadınların semptomları azalttığı belirtilmektedir (Kilci ve Ertem, 2019). Lavantanın psikolojik, fiziksel ve vazomotor semptomlar ile uyku kalitesi ve cinsel istek üzerindeki etkisini incelemek için yapılan sistematik bir derlemede olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir (Roozbeh

ve ark., 2019). Aromaterapinin postmenopozal ve yaşlı kadınlarda psikolojik semptomların tedavisine etkisinin değerlendirdiği bir meta-analiz çalışmasında ise psikolojik semptomları önemli ölçüde iyileştirdiği saptanmıştır (Babakhanian ve ark., 2018). Aromaterapinin VMS'yi zaltmada yararlı olduğu görülmekte fakat daha fazla kanıt temelli çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Refleksoloji

Refleksoloji, el ve ayaklardaki refleks noktalarına basınç uygulandığında, hastalığa neden olan enerji tıkanıklıklarının ilgili vücut bölgesinde ortadan kaldırıldığı esasına dayanmaktadır (Asltoğhri ve Ghodsi, 2012; Akarsu, 2017; Johnson ve ark., 2019). Asltoğhri ve Ghodsi (2012) refleksolojinin uyku bozuklukları üzerine etkilerini incelediği çalışmada, refleksoloji uygulanan grubunun uyku problemlerinde önemli ölçüde azalma olduğu bildirilmiştir (Asltoğhri ve Ghodsi, 2012). Kadınlara uygulanan ayak refleksolojisinin vazomotor şikayetler ve yaşam kalitesine etkisinin incelendiği 120 kişiyi kapsayan randomize kontrollü çalışmada, refleksoloji uygulamasının kontrol grubuna oranla müdahale grubunda sıcak basması, terleme ve gece terlemesini önemli ölçüde azalttığı bildirilmiştir (Gözüyeşil ve Baser, 2016). Refleksoloji'nin VMS'yi azaltmada yararlı olduğu fakat daha fazla kanıtla ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Homeopati

Homeopati Yunanca homes=benzer ve pathos=acı kelimelerinin birleşmesinden meydana gelmiştir (Akarsu, 2017). Homeopatinin temelinde; "bir madde sağlıklı insanlara verildiğinde, o insanlarda hangi hastalığa benzer belirtilere yol açıyorsa, o hastalığa gerçekten yakalanmış hasta kişiler bu etken madde ile tedavi edilebilir" ilkesi bulunmaktadır. Homeopati gerçekte doğadaki bütün remedi'leri (bitki, hayvan, mineral gibi) kullanarak yapılan bir tedavi şeklidir (McCarthy, 2005). Homeopati tedavisinin menopozda VMS üzerine etkisinin incelendiği sistematik bir derlemede; faydalarına dair kanıtların yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (Thompson, 2009).

Mevcut kanıtlar menopoz için homeopatik yaklaşımların gözden geçirilmesi ve daha fazla çalışma gerçekleştirilmesi gerektiği yönündedir (Johnson ve ark., 2019).

Akupunktur

Geleneksel Çin tıbbından gelen akupunktur, enerji veya chi akışını dengelemek için vücudun kilit noktalarında cilde ince iğnelerin sokulduğu en eski tedavi yöntemlerinden biridir (Carpenter ve ark., 2015; Akarsu, 2017; Kilci ve Ertem, 2019). Temelinde bireyin yaşam enerjisindeki bozulmalar nedeniyle hastalıkların ve semptomların ortaya çıktığı inancı yer almaktadır (Johnson ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019). Akupunkturun menopozda VMS üzerine etkilerinin incelendiği çalışmalarda VMS sıklığını ve şiddetini azaltmanın yanı sıra psikiyatrik, somatik ve ürogenital sorunları iyileştirmede etkili olduğu bildirilmiştir (Chiu ve ark., 2015; Guo ve ark., 2019). Yapılan bir sistematik derlemede akupunkturun VMS'ı azaltmak ve yaşam kalitesini iyileştirmek için yardımcı bir tedavi olarak kullanılabilceği bildirilmektedir (Befus ve ark., 2018). Fakat NAMS durum raporunda, akupunkturun VMS'ı azaltmada çok etkili olmadığını ve daha fazla kanıt ihtiyacı olduğunu bildirmektedir (Carpenter ve ark., 2015).

Diyet ve Yaşam Biçimi Değişiklikleri

Menopozdaki kadınlarda vazomotor semptomların sıklığının azaltılmasında diyet ve yaşam biçimi değişiklikleri sıklıkla önerilmektedir (Carpenter ve ark., 2015). Sıcak basması yaşayan kadınların diyetlerinde; sıcak içecek ve baharatlı yiyecek tüketimi, çay, kahve, alkol ve kafeinden, günlük yaşamlarında ise aşırı stres, gergin ve heyecanlı ortamlardan kaçınmaları önerilmektedir. Sıcak basması bireylerin uyku kalitelerini de olumsuz etkilemektedir.

Uyurken sıcak basması semptomlarını azaltmak için, hava geçirgenliği yüksek ve ince giysiler, başucu fanı, uyanma periyotlarında soğuk su yudumlama ve yastık altına soğuk paketler konulmasının faydalı olacağı ifade edilmektedir (Carpenter ve ark., 2015; Akarsu, 2017). Bununla

birlikte, hiçbir klinik araştırmanın kanıtı, soğutma müdahalelerinin VMS tedavisi için etkinliğini desteklememektedir (Carpenter ve ark., 2015). Yüksek fiber içeren diyetlerin kardiovasküler hastalık riskini azalttığı, düşük yağ içerikli diyetin kolesterol profilini düzelttiği bilinmekle birlikte sıcak basması, baş ağrısı, baş dönmesi, yorgunluk, sinirlilik, çarpıntı sıklığını azaltmakta ve kalsiyum metabolizmasında düzenleyici rol oynadığı bilinmektedir (Özcan ve Oskay, 2013). Vitamin D eksikliği vücutta anatomik, fizyolojik ya da biyokimyasal bozukluklar oluşturmaktadır. Menopozal dönemde vitamin D alımı kemiklerde kırılma riskini önlemektedir (Özcan ve Oskay, 2013; Kilci ve Ertem, 2019). Vitamin E'nin meme kanseri riskini azalttığı ve sıcak basmaları yakınmalarını rahatlatığı bildirilmektedir (Özcan ve Oskay, 2013; Carpenter ve ark., 2015). Vitamin A alımının; kemik gücünü artırdığı, kanser riskini azalttığı, eksikliğinin ise inme, ölüm gibi olaylarla doğrudan ilişkili olduğu saptanmıştır (Özcan ve Oskay, 2013). Guo ve ark., (2019) çalışmalarında Omega-3'ün VMS iyileştirmek için faydalı olduğu bildirmektedir. Yaşam tarzı değişiklikleri ve diyet kaynaklarının kullanımı VMS azaltmanın yanı sıra ileri dönemlerde görülebilecek kalp ve kas iskelet problemlerinde de yararlı olabileceği görülmektedir (Guo ve ark., 2019).

Apiterapi

Tamamlayıcı tıp yöntemi olan apiterapi, bal, polen, propolis ve arı sütü gibi arı ürünleri kullanılarak yapılan tedavilere odaklanan tedavi şeklidir (Münstedt ve Männle, 2020). Apiterapi içerikli kitapların sadece %29,5'inde menopoz sorunlarından bahsedilmekte ve öncelikli tedavinin arı sütü, ardından polen, polen ve arı sütü kombinasyonu ve propolis olduğu bildirilmektedir (Münstedt ve Männle, 2020). Ab Wahab ve ark. (2018), menopoz sonrası 45-65 yaş arası kadınlarda balın uzun vadeli etkilerini inceledikleri çalışmada müdahale grubundaki kadınlara günde 20 gr Tualang balı ile 20 gr bal kokteyli (bal, arı ekmeği ve arı sütü) karşılaştırarak verilmiş müdahalenin başlangıç, 6 ve 12. ayında kardiyovasküler parametreler ve antropometrik

ölçümler değerlendirilmiştir. Çalışmada yer alan kadınların kan basıncında önemli bir düşüş ile açık kan şekerinde önemli bir azalma olduğu ve 12 ay boyunca BKİ'nin değişmediği tespit edilmiştir. Apiterapinin bilişsel ve kardiyovasküler problemlerde yararlı olduğu fakat etkinliğini değerlendirmek için daha fazla kanıtı ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir.

Fiziksel Egzersiz

Menopoz dönemindeki kadınlarda hem fiziksel hem de zihinsel sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesinde egzersiz basit, ucuz ve etkili bir yöntemdir (Kilci ve Ertem, 2019). Kardiyovasküler ve kemik sağlığını iyileştirmek gibi birçok yararı vardır. Haftada üç kez az 30 dakika veya daha uzun süren fiziksel aktivitenin vazomotor ve/veya diğer semptomları azaltıcı etkisinin olduğu aksi durumun ise yüksek menopoz semptomları ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Moore ve ark., 2017; Kilci ve Ertem, 2019). Fiziksel egzersiz ile menopoz döneminde görülen psikolojik semptomlar arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda, egzersizin depresyon ve anksiyete gibi psikolojik semptomlar üzerine yararlı olduğu, sıcak basmalarını azalttığı ve postmenopozal dönemde yaşam kalitesini önemli ölçüde artırdığı bildirilmektedir (Özcan ve Oskay, 2013; Kilci ve Ertem, 2019).

Menopoz dönemindeki kadınlarda over fonksiyonlarının durması ve östrojen yapımının kesilmesi veya azalması ile yaşla bağlantılı olarak kemik kaybı hızlanmakta ve osteoporozun şiddeti artmaktadır (Kilci ve Ertem, 2019). Asyalı kadınlar arasında menopozal semptomlar üzerinde zihin-vücut terapilerinin ve egzersize dayalı müdahalelerin değerlendirdiği bir metaanalizde, egzersiz temelli müdahalelerin ve zihin-vücut terapilerinin yaşam kalitesi, menopoz semptomları ve depresyon üzerinde olumlu etkilerinin olduğu ancak sıcak basmasında etkin olmadığı bildirilmiştir (Shorey ve ark., 2020). Aerobik egzersizlerin ve lazer akupunkturun VMS üzerine etkisinin karşılaştırıldığı, 48 kadını içeren randomize kontrollü bir çalışmada akupunktur grubuna kıyasla egzersiz grubunda sıcak

basmasının şiddetinin önemli ölçüde azaldığı saptanmıştır (Elhosary ve ark., 2018). Yapılmış olan çalışmaların örneklem gruplarının sınırlı olması nedeniyle daha geniş örneklemlerle çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Fitoterapi

Bitkisel ilaç veya tıbbi bitki olarak isimlendirilen bitkilerin yaprak, çiçek, tohum, kök veya kabuğu tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Bitkisel preparatlar, tamamlayıcı terapiler içerisinde, menopoz semptomları ile başa çıkmada kadınlar tarafından yaygın olarak kullanılmakta ve sınırlı bir oranda yararlı olduğu belirtilmektedir (Akarsu, 2017). Fitoöstrojenler bitkilerde, meyvelerde veya sebzelerde bulunan doğal olarak oluşan östrojen benzeri bileşiklerdir. Vazomotor semptomlar için en yaygın kullanılan doğal ürün grubunun fitoöstrojenler olarak da bilinen bitki östrojenleridir. Fitoöstrojenler genellikle 3 ana sınıfa ayrılır: izoflavonlar, lignanlar ve kumestanlar. Bunlardan en çok kullanılan izoflavonlardır. İzoflavonların plasebo ile karşılaştırıldığında vazomotor semptomları iyileştirdiğine dair düşük düzeyde kanıt olduğu sonucuna varılmıştır (Moore ve ark., 2017). Aşağıda menopoz semptomlarında en sık kullanılan bitkiler ve etkileri ele alınmıştır:

1. Şerbetçi Otu (Hop) (*Humulus Lupulus*)

Şerbetçi otu, güçlü fitoöstrojenik bileşikleri, östrojenik, yatıştırıcı, hipnotik, antipiretik, anti inflamatuvar ve antiseptik etkiler yaratma yeteneği sayesinde tıbbi ve endüstriyel uygulamalarda yer bulmuştur (Abdi ve ark., 2016). Yapılan araştırmalarda şerbetçi otunun sıcak basmalarını azalttığı, vazomotor belirtiler ve menopoz semptomları üzerinde olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir (Aghamiri ve ark., 2015; Kilci ve Ertem, 2019). Kuzey Amerika Menopoz Derneği ise raporunda şerbetçiotu için kanıtların sınırlı olduğunu bildirmektedir (Carpenter ve ark., 2015).

2. Çin Melekotu (*Angelica Sinensis Oliv.*) (Dong Quai)

Çin Melekotu 0.4-1 m yüksekliğinde, silindirik dallı ve etli kökleri aromatik, fitoöstrojenik bir

bitkidir (Kilci ve Ertem, 2019). Türkiye’de Doğu Karadeniz’de yetişmektedir. Geleneksel Çin tıbbında her derde deva olarak kabul edilmekte lumbago, menopoz semptomları, nevrojji, anjin, uykusuzluk, artrit, kan basıncı sorunları ile jinekolojik şikayetlerde sıklıkla kullanılmaktadır. Çin Melekotu’nun tek başına kullanılmadığı, bunun yerine terapötik etki için gerekli sinerjiyi sağlamak amacıyla diğer bitkilerle birlikte kullanılması gerektiği belirtilmektedir (Carpenter ve ark., 2015). Bir diğer randomize kontrollü çalışmada ise Çin Melekotu’nun menopozal fiziksel ve psikolojik sorunları önemli ölçüde iyileştirdiği ve vazomotor semptomları azalttığı belirtilmiştir (Wang ve ark., 2013).

Literatürde ise Çin Melekotu’nun menopozal semptomları azalttığına yönelik yeterli kanıt bulunmamakta ve kullanımını desteklememektedir (Kilci ve Ertem, 2019).

3. Çuha Çiçeği (*Oenothera Biennis L.*) (Primrose oil)

Çuha çiçeği, linolenik asit ve g-linolenik asit açısından zengin çiçekli bir bitkidir (Carpenter ve ark., 2015). Çiçeğin tohumları ezildiğinde bir yağ çıkmakta ve bu yağ içindeki bileşenlerin menopozal sıcak basmasını azaltmaya yardımcı olduğu belirtilmektedir (Guo ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019). Bitki ayrıca alerjiler, egzama, artrit, diyabetik nöropati ve irritabl bağırsak hastalığı dahil pek çok enflamatuvar ve otoimmün bozukluklar için de kullanılmaktadır (Carpenter ve ark., 2015). Çuha Çiçeği’nin sıcak basması üzerine etkisini belirlemek amacıyla menopozdaki 45-59 yaşlarında olan toplam 56 kadın üzerine yapılan randomize kontrollü çalışmada, altı haftalık uygulamanın sonunda Çuha Çiçeği’nin sıcak basmasını azalttığı saptanmıştır (Farzaneh ve ark., 2013). Fakat VMS’yi azaltmada etkili olduğuna ilişkin kanıtlar yetersizdir (Carpenter ve ark., 2015).

4. Soya (İsoflavan) (*Glycine Soja*)

Soya, en yaygın kullanılan izoflavon içeren besin olup, Doğu Asya’ya özgü bir baklagil türüdür ve fitokimyasal içeriği nedeniyle önemlidir (Carpenter

ve ark., 2015; Guo ve ark., 2019, Kilci ve Ertem 2019). Ülkemizde Ege ve Akdeniz bölgelerinde yetişmektedir. Uyku bozukluğu, anksiyete, depresyon, vajinal kuruluk, libido kaybı ve kemik ağrısı gibi semptomların hafifletilmesinde etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca soya isoflovanlarının menopozda sıcak basmalarını ve diğer vazomotor semptomları azaltmada etkili ve önemli olduğu belirtilmektedir (Kargozar ve ark., 2017; Moore ve ark., 2017; Guo ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019). Menopoz sonrası kadınlarda soya izoflavonunun klimakterik semptomlar üzerindeki etkinliğini araştırmak için 80 kadını içeren randomize çalışmada, soya izoflavon özütünün, vazomotor semptomlar üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu bildirmiştir (Nahas ve ark., 2007). Guo ve ark., (2019) soyanın VMS iyileştirmek için faydalı olduğunu bildirmişlerdir.

5. Kızıl/Kırmızı Yonca (Red clover) (*Trifolium Pratense*)

Kırmızı yonca (*Trifolium pratense*), izoflavon ve kumestan gruplarından fitoöstrojen içeren bir bitkidir (Moore ve ark., 2017). Bu bitkinin izoflavonlarını içeren takviyelerin ağızdan alınmasının, sıcak basmaların sıklığını ve şiddetini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Kargozar ve ark., 2017). Menopoz dönemindeki kadınlarda sıcak basması sıklığının azaltılmasında *Trifolium pratense* içeren takviyelerin kanıtlarını inceleyen bir metanalizde; plasebo grubuna kıyasla müdahale grubunda sıcak basması sıklığında bir düşüş olduğu bildirilmiştir (Coon ve ark., 2007). Kırmızı yonca son zamanlarda menopoz semptomlarının tedavisinde çok fazla ilgi görmüş, menopozal semptomları önemli ölçüde azalttığı saptanmıştır ancak sıcak basması ve diğer vazomotor semptomlar üzerinde olumlu bir etki oluşturmadığı belirtilmektedir. Klinik kanıtlar kırmızı yonca ekstralarının klimakterik dönemde vazomotor semptomların hafifletilmesinde etkinliğini desteklememektedir (Moore ve ark., 2017; Guo ve ark., 2019; Kilci ve Ertem, 2019).

6. Keten Tohumu (*Linum Usitatissimum*)

Amerika Ulusal Kanser Enstitüsü, kanser önleyici gıdalar arasına aldığı ve üzerinde çalışılmasını öngördüğü altı bitkisel materyalden birisi keten tohumudur. α -linolenik asit ve iyi kaliteli protein açısından zengin olan keten tohumu flavonoid, lignan ve fenolik asitler gibi fitokimyasalların da doğal kaynağıdır (İşleröglü ve ark 2005). Genelde sıcak basması gibi vazomotor septomları azalttığı bildirilse de kanıtlar keten tohumunun menopozda semptom yönetiminde kullanımını desteklememektedir (Carpenter ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017; Kilci ve Ertem, 2019). Keten tohumu ve sarı kantaronun menopoz dönemindeki kadınlarda sıcak basması, vajinal atrofi ve östrojene bağlı kanserler üzerindeki etkileri inceleyen bir meta-analizde sadece randomize kontrollü çalışmalar dahil edilmiş ve hem keten tohumu hem de sarı kantaronun vazomotor semptom üzerinde faydalı etki olduğunu bildirmiştir. Fakat östrojene bağımlı kanserlere etkisi ile ilgili keten tohumunu ele alan az sayıda çalışma nedeniyle sonuçlar sınırlıdır (Ghazanfarpour ve ark., 2016a).

7. Karayılan Otu (Black Cohosh) (*Cimicifuga spp.*)

Karayılan otu beyaz çiçekli uzun ömürlü bir bitkidir. Türkiye’de doğu bölgelerde yetişmektedir. (Kilci ve Ertem, 2019; Özcan ve Oskay, 2013). Karayılan otu, menopoz semptomları için en popüler bitkisel ilaçlardan biridir. İçeriğinin kadınlarda luteinize edici hormon (LH) salınımı üzerinde östrojenik etkiye sahip izoflavon içerdiği düşünülmektedir. LH' nin salınımı, sıcak basması oluşumuyla bağlantılı olduğundan sıcak basmasında olumlu etkisi olduğu belirtilmektedir (Kargozar ve ark., 2017; Moore ve ark., 2017; Guo ve ark., 2019). Guo ve ark. (2019) karayılan otunun VMS iyileştirmek için faydalı olduğunu bildirmişlerdir (Guo ve ark., 2019). Menopoz sonrası kadınlarda karayılan otu ve çuha çiçeği yağının menopozla ilişkili semptomlar üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla, 80 kadını içeren ve karşılaştırmalı olarak gerçekleştirilen bir çalışmada; iki bitkinin de sıcak basması şiddetini azaltmada ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde

etkili olduğu, ancak karayılan otunun çuha çiçeği yağından daha etkili olduğu saptanmıştır (Mehrpooya ve ark., 2018). Karayılan otu kullanımını desteklemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç durulmaktadır (Carpenter ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017; Kilci ve Ertem, 2019).

8. Sarı Kantaron (*Hypericum Perforatum L.*) (St. John's wort)

Eski yıllardan beri yara iyileştirici özelliği ile bilinen sarı kantaron, fenolik asitler (klorojenik asit), naphthodianthrones (hiperisin, pseudohypericin) ve phloroglucinols (hiperforin, adhyperforin) içermektedir (Kilci ve Ertem 2019).

Klinik çalışmalar, bitki özünün hafif ve orta dereceli depresyon ile anksiyete tedavisinde etkisi yanı sıra menopozun neden olduğu libido kaybı, vajinal kuruluk, idrar yolu sorunları ve zihinsel komplikasyonlar üzerindeki etkisini göstermiştir (Kargozar ve ark., 2017). Sarı kantaronun sıcak basması, menopoz semptomları ve depresyon üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen ve 80 kadını içeren randomize kontrollü bir çalışmada müdahale grubuna, iki ay boyunca günde üç kez 270-330 μ g sarı kantaron (n=40) diğer gruba da plasebo (n=40) tablet verilmiştir. Sarı kantaron grubunda sıcak basması şiddetinin ve depresyonun kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldığı bildirilmiştir (Eatamadnia ve ark., 2019). Menopozdaki kadınlar için sarı kantaron veya kombinasyonlarının etkinliğini ve yan etkilerini değerlendirmek için yapılan bir meta-analizde; sarı kantaron ekstrelerinin menopoz tedavisinde plasebodan daha etkili olduğu kanıtlanmıştır (Liu ve ark., 2014). Bu bitkinin semptomatik olan perimenopozal kadınlardayşam kalitesini artırabileceği ancak bu sonuçların daha geniş klinik çalışmalar ile doğrulanması gerekmektedir (Kilci ve Ertem, 2019).

9. Ginseng (*Panax Ginseng*)

Ginseng uzak Doğu Asya ülkelerinde (Çin, Kore vb.) yabani olarak bulunmakla birlikte aynı zamanda yetiştiriciliği de yapılmaktadır. Ginseng Türkiye’de yetişmemektedir. Ginseng'in, fiziksel performansı arttıran, stres ve yaşlanmaya karşı

direnci sağlayan, dolayısıyla yaşam kalitesini yükselten adaptojen bir madde olduğu gösterilmiştir (Taşdemir ve Yaman, 2017). Bu bitki, anti-enflamatuar özelliğinin yanı sıra yorgunluk ve halsizliğin gidermek, konsantrasyonu artırmak için kullanılmaktadır. Bitkinin menopoza sonrası kadınlarda depresyon ve duygudurum bozukluklarının tedavisinde de etkili olduğu gösterilmiştir (Kargozar ve ark., 2017). Menopozal semptom yönetiminde ginsengin etkisini değerlendirmek amacıyla randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıtları değerlendiren sistematik derlemede; menopoza dönemindeki kadınlarda cinsel işlev sorunları ve ateş basması gibi semptomların yönetiminde pozitif sonuçların olduğu belirtilmiştir (Lee ve ark., 2016). Ginseng'in postmenopozal kadınlarda menopoza semptomları ve kardiyovasküler risk faktörleri üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla gerçekteşirilen ve 72 kadını içeren randomize çift kör çalışmada; gruplar toplam 12 hafta değerlendirilmiş ve müdahale grubunda plasebo grubuna kıyasla önemli iyileşmeler gözlenmiştir. Kırmızı Ginseng'in postmenopozal kadınlarda kardiyovasküler hastalık belirteçleri üzerinde olumlu etkilerinin olduğu ve bitkisel diyet takviyesi olabileceği belirtilmiştir (Kim ve ark., 2012).

10. Mabet ağacı (*Ginkgo Biloba L.*) (Ginkgo)

Bu bitki, anti-enflamatuar ve antioksidan özelliklere sahiptir. Ülkemizde İzmir, Ankara, Trabzon'da yetişmektedir. Fitoöstrojen içeren Ginkgo; güç ve enerji düzeyinde artışa yol açarak menopozda düşük östrojen seviyelerine katkıda bulunmaktadır (Kilci ve Ertem, 2019). Dikkat bozuklukları ile postmenopozal kadınlarda hafıza bozukluğunun tedavisinde kullanılmaktadır (Kargozar ve ark., 2017). Çift kör, plasebo kontrollü bir çalışmada, menopoza sonrası kadınlardan (53-65 yaş) müdahale grubundakilere (n=15) 120 mg/gün Ginkgo verilmiş, 7 günün sonunda, plasebo grubundakilere (n=16) göre müdahale grubundakilerin hafıza ve frontal lob işlevlerinde gelişme olduğu bildirilmiştir (Hartley ve ark., 2003). Bitkisel ve diyet takviyelerinin menopozda bilişsel sağlık üzerindeki etkinliğine ilişkin kanıtları

değerlendirmek amacıyla 12 randomize kontrollü çalışmayı içeren sistematik derlemede; izoflavon, soya ve Ginkgo biloba desteğinin menopoza sonrası kadınlarda bilişsel sorunları iyileştirebileceği fakat bitkisel ve diyet takviyelerinin etkinliğine ilişkin kanıtların yetersiz olduğunu bildirmiştir (Clement ve ark., 2011).

11. Kediotu (*Valeriana officinalis*)

Kediotu, fitoöstrojenik bir bitki olup en yaygın kullanılan bitkisel takviyelerden biridir. Menopoz semptomlarının tedavisinde umut vaat eden bir bitki olduğu belirtilmektedir (Kargozar ve ark., 2017; Moore ve ark., 2017). Kediotunun sıcak basmaların şiddeti ve sıklığı üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan randomize kontrollü çalışmada kediotu grubundaki sıcak basmasının şiddeti, müdahalenin başlamasından sonraki birinci ve ikinci ayda plasebo grubundakinden anlamlı derecede daha düşük olduğu saptanmıştır (Jenabi ve ark., 2018). Bitkisel tıbbın sıcak basmalarını hafifletmedeki etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir sistematik derlemede; anason (*pimpinella anisum*), meyan kökü (*glycyrrhizaglabra*), soya, karayılan otu, kırmızı yonca, çuha çiçeği, keten tohumu, *salvia officinalis*, *passiflora itex agnus castus*, *piascledine* (avakado ve soya fasulyesi yağı), sarı kantaron ve kediotu gibi bitkilerin sıcak basmalarını hafifletebileceği bildirilmiştir (Ghazanfarpour ve ark., 2016b). Kedi otunun VMS'de yararlı olduğu fakat daha fazla kanıt ihtiyacı duyulduğu görülmektedir.

SONUÇ

Kadınlara menopoza dönemini sağlıklı bir şekilde geçirmesi yaşam kaliteleri bağlamında önemlidir. Menopozda kadınların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen semptomların yönetiminde HRT en sık kullanılan tıbbi tedavi şeklidir ancak östradiol kullanmak için isteksiz veya tedaviye ilişkin kaygıları olan kadınlar sıklıkla tamamlayıcı tedavi yöntemlerini tercih etmektedir. Tamamlayıcı ve bütünleşik tedavilerin toplumda birçok hastalıkta kullanılması ile tıp eğitim programlarına entegre edilmiş ve devlet hastanelerinde de uygulamaya başlanmıştır. Bu tedavilerin menopozdaki

kullanımına ikişkin kanıtlar sınırlı olmakla birlikte konu ile ilgili pek çok araştırma literatürdeki yerini almaya devam etmektedir. Sağlık çalışanlarının danışmanlık rolü gereği tamamlayıcı ve bütünleşik tıp uygulamalarının menoz semptomları üzerine etkilerini bilmeleri ve kadınları olabilecek hatalı uygulamalara karşı bilgilendirmeleri oldukça değerlidir.

KAYNAKLAR

- Ab Wahab SZ, Hussain NHN, Zakaria R, Kadir AA, Mohamed N, Tohit NM, Hassan II. (2018). Long-term effects of honey on cardiovascular parameters and anthropometric measurements of postmenopausal women. *Complementary therapies in medicine*,41,154-160.
- Abdi F, Kazemi F, Ramezani Tehrani F, Roozbeh N. (2016). Protocol for systematic review and meta-analysis: hop (*Humulus lupulus L.*) for menopausal vasomotor symptoms. *BMJ open*, 6(4). e010734. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010734>
- Aghamiri V, Mirghafourvand M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, ve ark. (2015). The effect of Hop (*Humulus lupulus L.*) on early menopausal symptoms and hot flashes: a randomized placebo-controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*,23,130-135
- Akarsu RH. (2017). Menapozal Sıcak Basması Kontrolünde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2):104-112.
- Asltoğhri M, Ghodsi Z. (2012). The effects of Reflexology on sleep disorder in menopausal women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*,31,42-246.
- Babakhanian M, Ghazanfarpour M, Kargarfard L, Roozbeh N, Darvish L, Khadivzadeh T, et. (2018). Effect of Aromatherapy on the Treatment of Psychological Symptoms in Postmenopausal and Elderly Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Menopausal Med*,24(2),127–132. doi:10.6118/jmm.2018.24.2.127
- Befus D, Coeytaux RR, Goldstein KM, et al. (2018). Management of Menopause Symptoms with Acupuncture: An Umbrella Systematic Review and Meta-Analysis. *J Altern Complement Med*, 24(4),314-323. doi:10.1089/acm.2016.0408
- Carmody JF, Crawford S, Salmoirago-Blotcher E, Leung K, Churchill L, Olendzki N. (2011). Mindfulness training for coping with hot flashes: results of a randomized trial. *Menopause (New York, N.Y.)*,18(6),611–620. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e318204a05c>
- Carpenter J, Gass ML, Maki PM, Newton KM, Pinkerton JV, Taylor M, Shifren JL. (2015) Nonhormonal management of menopause-associated vasomotor symptoms: 2015 position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*,22(11),1155-1174.
- Chiu HY, Pan CH, Shyu YK, Han BC, Tsai PS. (2015). Effects of acupuncture on menopause-related symptoms and quality of life in women in natural menopause: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Menopause*,22,234-244.
- Clement YN, Onakpoya I, Hung SK, Ernst E. (2011). Effects of herbal and dietary supplements on cognition in menopause: a systematic review. *Maturitas*,68(3),256–263. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.12.005>
- Coon JT, Pittler MH, Ernst E. (2007). Trifolium pratense isoflavones in the treatment of menopausal hot flashes: a systematic review and meta-analysis. *Phytomedicine: international journal of phytotherapy and phytopharmacology*,14(2-3),153–159. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2006.12.009>
- Çelik AS, Pasinlioğlu T. (2013). Klimakterik dönemde yaşanan semptomlar ve hemşirenin rolü. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 1(1),50-56.
- Delamater L, Santoro N. (2018). Management of the Perimenopause. *Clin Obstet Gynecol*,61(3),419–432. doi:10.1097/GRF.0000000000000389
- Demirci H. Menopoz. Saydam B, K. (Ed.), *Olgulara jinekolojik hastalarda bakım* (2019). İçinde (s.204-11). 2. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Eatemadnia A, Ansari S, Abedi P, Najar S. (2019). The effect of Hypericum perforatum on postmenopausal symptoms and depression: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in medicine*,45;109–113. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.05.028>
- Elhosary E, Ewida MM, Ahmed H, El Khatib A. (2018). Effect of aerobic exercises versus laser acupuncture in treatment of postmenopausal hot flashes: a randomized controlled trial. *Journal of physical therapy science*, 30(2),328–331. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.328>
- Elkins, G. R., Fisher, W. I., Johnson, A. K., Carpenter, J. S., & Keith, T. Z. (2013). Clinical hypnosis in the treatment of postmenopausal hot flashes: a randomized controlled trial. *Menopause (New York, N.Y.)*, 20(3), 291–298. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31826ce3ed>
- Farzaneh F, Fatehi S, Sohrabi MR, Alizadeh K. (2013). The effect of oral evening primrose oil on menopausal hot flashes: a randomized clinical trial. *Arch Gynecol Obstet*, 288(5),1075-1079. doi:10.1007/s00404-013-2852-6
- Ghazanfarpour M, Sadeghi R, Abdollahian S, Latifnejad Roudsari R. (2016b) The efficacy of Iranian herbal medicines in alleviating hot flashes: A systematic review. *International journal of reproductive biomedicine*,14(3),155–166.
- Ghazanfarpour M, Sadeghi R, Latifnejad Roudsari R, Khadivzadeh T, Khorsand I, Afiat M, Esmaeilizadeh M. (2016a). Effects of flaxseed and Hypericum perforatum on hot flash, vaginal atrophy and estrogen-dependent cancers in menopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Avicenna journal of phytomedicine*,6(3),273–283.
- Gözüyesil E, Baser M. (2016). The effect of foot reflexology applied to women aged between 40 and 60 on vasomotor complaints and quality of life. *Complement Ther Clin Pract*,24,78-85. doi:10.1016/j.ctcp.2016.05.011
- Guo PP, Li P, Zhang XH, Liu N, Wang J, Chen DD, Zhang W. (2019). Complementary and alternative medicine for natural and treatment-induced vasomotor symptoms: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 36,181–194.

- Hartley DE, Heinze L, Elsabagh S, File SE. (2003). Effects on cognition and mood in postmenopausal women of 1-week treatment with Ginkgo biloba. *Pharmacology, biochemistry, and behavior*, 75(3),711–720. [https://doi.org/10.1016/s0091-3057\(03\)00123-0](https://doi.org/10.1016/s0091-3057(03)00123-0)
- İşleröğlü H, Yıldırım, Z, Yıldırım M. (2005). Fonksiyonel bir gıda olarak keten tohumu.GOÜ. *Ziraat Fakültesi Dergisi*, 22 (2),23-30
- Jenabi E, Shobeiri F, Hazavehei S, Roshanaei G. (2018). The effect of Valerian on the severity and frequency of hot flashes: A triple-blind randomized clinical trial. *Women & health*, 58(3),297–304.[doi:https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1296058](https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1296058)
- Johnson A, Roberts L, Elkins G. (2019). Complementary and alternative medicine for menopause. *Journal of evidence-based integrative*, 24,1-14doi: <https://doi.org/10.1177/2515690X19829380>
- Kargozar R, Azizi H, Salari R. (2017). A review of effective herbal medicines in controlling menopausal symptoms. *Electronic physician*, 9(11),5826–5833. <https://doi.org/10.19082/5826>
- Kilci Ş, Ertem G. (2019). Menopozda Semptom Yönetiminde Kullanılan Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(3),36-54.
- Körükçü Ö, Kukulu K. (2013). Beden-Zihin-Ruh Bütünlüğünü Korumaya Yönelik Bir Program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1),68-80.
- Lee HW, Choi J, Lee Y, Kil KJ, Lee MS. (2016). Ginseng for managing menopausal woman's health: A systematic review of double-blind, randomized, placebo-controlled trials. *Medicine*,95(38),4914. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000004914>
- Liu YR, Jiang YL, Huang RQ, Yang JY, Xiao BK, Dong JX. (2014). Hypericum perforatum L. preparations for menopause: a meta-analysis of efficacy and safety. *Climacteric: the journal of the International Menopause Society*,17(4),325–335. <https://doi.org/10.3109/13697137.2013.861814>
- McCarthy M. (2005). Critics slam draft WHO report on homeopathy. *The Lancet*,366(9487),705-706.
- Mehrpooya M, Rabiee S, Larki-Harchegani A, Fallahian AM, Moradi A, Ataei S, Javad MT. (2018). A comparative study on the effect of "black cohosh" and "evening primrose oil" on menopausal hot flashes. *Journal of education and health promotion*,7,36. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_81_17
- Moore TR, Franks RB, Fox C. (2017). Review of efficacy of complementary and alternative medicine treatments for menopausal symptoms. *Journal of midwifery & women's health*,62(3),286-297.
- Münstedt, K., Männle, H. (2020). Apitherapy for menopausal problems. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 302(6), 1495-1502. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05692-2>
- Nahas EA, Nahas-Neto J, Orsatti FL, Carvalho EP, Oliveira ML, Dias R. (2007). Efficacy and safety of a soy isoflavone extract in postmenopausal women: a randomized, double-blind, and placebo-controlled study. *Maturitas*, 58(3),249–258. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2007.08.012>
- Özcan H, Oskay Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*, 28(4),157-163, doi:10.5222/J.GOZTEPETRH.2013.157
- Pinkerton JV, Conner EA, Kaunitz AM. (2019). Management of Menopause and the Role For Hormone Therapy. *Clinical obstetrics and gynecology*, 62(4),677-686.
- Roosbeh N, Ghazanfarpour M, Khadivzadeh T, Kargarfard L, Dizavandi FR, Shariati K. (2019). Effect of Lavender on Sleep, Sexual Desire, Vasomotor, Psychological and Physical Symptom among Menopausal and Elderly Women: A Systematic Review. *J Menopausal Med*, 25(2),88-93. doi:10.6118/jmm.18158
- Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, et al. (2002) Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 288(3):321-333. doi:10.1001/jama.288.3.321
- Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. (2015). Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinology and metabolism clinics of North America*,44(3),497-515. doi: 10.1016/j.ecl.2015.05.001
- Shifren, J. L., Gass, M. L., & NAMS Recommendations for Clinical Care of Midlife Women Working Group. (2014). The North American Menopause Society recommendations for clinical care of midlife women. *Menopause*, 21(10), 1038-1062.
- Shorey S, Ang L, Lau Y. (2020). Efficacy of mind-body therapies and exercise-based interventions on menopausal-related outcomes among Asian perimenopause women: A systematic review, meta-analysis, and synthesis without a meta-analysis. *Journal of advanced nursing*, 76(5), 1098–1110. <https://doi.org/10.1111/jan.14304>
- Stefanopoulou E, Grunfeld EA. (2017). Mind–body interventions for vasomotor symptoms in healthy menopausal women and breast cancer survivors. A systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(3),210-225.
- Taşdemir A, Yaman AM. (2017). Ginsengin özellikleri ve sağlık üzerine etkileri. *Sağlık Akademisi Kastamonu, Sağlık Akademisi Kastamonu*,2(3),211-222.
- Thompson EA, Relton C. (2009). Designing clinical trials of homeopathy for menopausal symptoms: a review of the literature. *Menopause Int*,15,31–4.

Villiers TJ, Gass ML, Haines CJ, ve ark. (2013). Global consensus statement menopausal hormone therapy. *Climacteric*, 16(2),203-204.

WangCC, Cheng KF, Lo WM, Law C, Li L, Leung PC, Chung TK, Haines CJ. (2013). A randomized, double-blind, multiple-dose escalation study of a Chinese herbal medicine preparation (Dang Gui Buxue Tan for moderate to severe menopausal symptoms and quality of life in postmenopausal women. *Menopause (New York, N.Y.)*,20(2),223–231. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e318267f64e>

WHO. Traditional, Complementary and Integrative Medicine. 2020.[Erişim tarihi:28.06.2020]. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1.