

HEMŞİRE VE EBELERİN HORMON REPLASMAN TEDAVİSİNE İLİŞKİN BİLGİ VE DÜŞÜNCELERİ

Nuran KÖMÜRCÜ*

ÖZET

Bu çalışma kadın sağlığı kliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin HRT'ye ilişkin bilgi ve düşüncelerini içermektedir. Tanımlayıcı bir çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: *kadın sağlığı, menopoz, HRT, hemşireler ve ebeler*

ABSTRACT

KNOWLEDGE AND CONSIDERATIONS RELATED HORMONE REPLACEMENT THERAPY OF THE NURSES AND MIDWIVES

This study was included of knowledge and considerations related hormone replacement therapy of the nurses and midwives who worked in the women health clinics. This research was a descriptive one.

Key Words: *women's health, menopause, HRT, nurses and midwives*

GİRİŞ

Kadının yaşam dönemlerinden biri olan klimakterium; üreme ile yaşlılık dönemi arasında yer alan, hormonal dengenin farklılaşması ile ortaya çıkan semptomlar ile karakterize bir dönemdir. Menopoz ise klimakterium içerisinde bir kilometre taşı olarak kabul edilen menstruasyonun sonlanmasıdır.

Günümüzde gelişen teknoloji ve bilgiye dayalı sağlık hizmetlerinin kalitesinin arttığı, buna bağlı olarak da yaşam süresinin uzadığı bilinmektedir. Bu durum kadının yaşam süresini ve menopoz yaşını da etkilemiştir.

Nitekim ülkemizdeki kadınların ortalama ölüm yaşı 72.2, menopoz yaşı ise yaklaşık 50 olmuştur. Gelişmiş ülkelerde ise; menopoz yaşı ortalama 51'dir. Dünya nüfusunun yaklaşık 1 milyar 200 milyonu menopozdaki kadınlardan oluşmaktadır (Ertüngealp, Seyisoğlu 1997, Işık, Vural 2001, Atasü 2001).

Bu durum son TNSA (1998) verilerine göre nüfusun yarısını oluşturan kadınların, ömürlerinin yaklaşık 1/3'ünü menopoz sonrasında geçirdiklerini göstermektedir (Ertüngealp, Seyisoğlu 1997). Kadın yaşamının bu döneminde değişimlere bağlı olarak pek çok sorun yaşanmaktadır.

*Marmara Üniv. HYO Kadın Sağl. ve Hast. Hemş. AD (Doç.Dr.)

Çizelge 1. Menopozla İlgili Belirtilerin Görülme Yılları İle Oranları*

BELİRTİLER	GÖRÜLME YILI	ORAN(%)
Vazomotor belirtiler	-2, +5	60-70
Psikolojik belirtiler	+1, +2	60-70
Vaginal ve üriner atrofi	+5	Yaşla artar
Üriner inkontinans	+5	57-60
Deri değişiklikleri	+5	20-30
Osteoporoz	+7	25-35
Arterioskleroz	+10	Yaşla artar
Alzheimer hastalığı	+20	Yaşla artar

*Kaynak: Atasü T (2001)

Bu veriler kadınların tüm yaşam dönemleri için ifade edilen "YAŞAM KALİTESİ" kavramını daha da önemli kılmaktadır. Klimakteriumdaki kadınlara verilecek hizmetin kalitesi için onların bu yaşam dönemini algılamalarının, beklentilerinin öğrenilmesi ve bunlara göre hizmet tasarımının yapılması gereklidir. Ayrıca kadınlar bu dönemde düzenli izlenmeli, sistemik tetkik ve muayeneleri yapılmalı, kontraendike değilse Hormon Replasman Tedavisi (HRT) uygulanmalıdır (Holmes 1996). Böylece sorunların %90 oranında giderilebileceği savunulmaktadır (Turfanda, Büyükozen 1997). ABD'de HRT amaçlı estrogen kullanımı 1942, Avrupa'da ise 1975 yıllarında başlamakla birlikte 1985'te yaygınlaştığı, ülkemizde ise 1987'den sonra tartışılmaya başlandığı bilinmektedir (Atasü 2001). Günümüzde gelişmiş ülkelerde örneğin Fransa'da HRT kullanım oranı %34'lere ulaşmakla birlikte ülkemizde bu oranın oldukça düşük (%0,5-1) olduğu bilinmektedir (Atasü 2001, Kocaoğlu 1999).

Kuzey Amerika Menopoz Derneği (NAMS) profesyonellerin postmenopozal dönemde bir kadına HRT önerme/önermeme konusunda kararlarını planlamada kullanılabilecek karar ağacını paylaşmak amacıyla bir konferans düzenlemiştir. Bu konferansta öncelikle menopozal semptomlara, kardiovasküler ve osteoporozla ilgili riskleri belirlemeye, HRT sırasındaki izlemlere ve gerekli yaşam tarzı değişikliklerine yönelik önerilere yer vermiştir (NAMS 2000).

HRT daha çok menopoz kliniklerinde başlatılmaktadır. Menopoz klinikleri İngiltere'de 1973, ABD'de 1982, ülkemizde de 1991 yılında kurulmuştur (Kocaoğlu 1999). Bu kliniklerde ve tüm kadın sağlığı kliniklerinde, polikliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin danışman, eğitici ve uygulayıcı rolleri vardır (Holmes 1996). Ebe ve hemşirelerin bu konuda multidisipliner bir ekiple çalışabilmesi ve bu rollerini yerine getirebilmesi için öncelikle HRT'nin gerekliliğine inanması ve yeterli bilgiye sahip olması gerekmektedir.

Bu çalışma HRT'de etkin rol alması gereken kadın sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan hemşire ve ebelerin HRT'ye ilişkin bilgi ve düşüncelerinin saptanması amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma İstanbul il sınırları içerisinde SSK'ya bağlı Yenimahalle Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Hastanenin kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin tümü çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Olgular arasında etkileşim olmaması amacıyla çalışma 1 gün (17 Mayıs 2001) içerisinde toplam 68 hemşire ve ebeye izin alınarak uygulanmıştır. Nöbet yöntemiyle çalışıldığından hastanede çalışanların büyük çoğunluğuna (%97) aynı günde ulaşılabilmektedir. Nöbet /izin nedeniyle az oranda (%3) olguya ulaşılamamıştır. Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu olguların bireysel özellikleri ile konu ile ilgili toplam 21 sorudan

oluşturmuştur. Çalışmanın değerlendirilmesinde; bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler arasında ilişkiye yüzdelik hesabıyla bakılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya katılan olguların bireysel özellikleri incelendiğinde; %70.6'sının 20-36, %29.4'ünün 37-53 yaş grubunda, %53'ünün H.Y.O /Önlisans, %47.1'inin de SML/Açıköğretim mezunu (H.Y.O ile Açıköğretim mezunlarının %5.9 ile azınlıkta olduğu) %42.6'sının 1-5, %57.4'ünün de 6-25 yıldır bu hastanede görev yaptığı, %76.5'inin evli, %5.8'inin dul /boşanmış, %17.6'sının ise bekâr, %29.4'ünün çocuksuz ve %69.6'sının 1-2 çocuğa sahip oldukları anlaşılmıştır. Ayrıca olgulardan %7.4'ünün menopozda olduğu ve %1.5'inin HRT kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 1'de olguların bireysel özelliklerine göre menopozu bilme durumları incelenmiştir. Olguların büyük çoğunluğu (%91.2) menopozu "*doğal bir yaşam süreci*" olarak değerlendirmektedir. Bu durum eğitim ve çalışma yıllarına göre de farklılık göstermeyip yalnızca 20-36 yaş grubundakiler tarafından daha fazla %63.2 oranda belirtilmiştir. Ayrıca olgular menopozu; "*adet görememe*" %61.8, "*çocuk doğuramama*" %38.2, "*sıkıntı, stres*" %52.9 olarak da tanımlamışlardır. Genelde yaş ve çalışma yılı grupları benzer oranlarda aynı ifadelerde menopozu tanımladıkları gözlenmiştir. Atasü'nün (2001) belirttiği İstanbul'da yapılan bir çalışma sonucuna göre kadınların menopozu; "*hormonal değişiklik*" %47.9, "*yaşlılığın başlangıcı*" %23.0, "*doğurganlığın bitmesi*" %20.9, daha az oranlarda da "*cinsel özgürlük, cinsel yaşamın azalması*", "*işe yaramazlık*" şeklinde ifade ettikleri gözlenmiştir. Kocaoğlu'nun (1999) çalışmasında da kadınlar menopozu benzer şekilde tanımlamışlardır.

Bu çalışma sonuçlarına göre hemşire, ebe ve kadınların menopozu benzer şekilde ifade ettikleri ancak; olguların cinsel yaşama ilişkin ifadeleri kullanmadıkları anlaşılmıştır.

Olguların menopozda pek çok yakınmayı dile getirdikleri, en fazla da "*sıcak basması / terleme*" (%85.3), "*aşırı duygusallık*" (%70.6) ile "*sinirlilik / gerginlik*"

(%33.6) yakınmalarını belirttikleri görülmüştür. Bu belirtilerin daha çok 20-36 yaş grubundaki, HYO /Önlisans mezunu olan ve hastanedeki çalışma yılları 1-5 olan olgular tarafından belirtilmiş olması eğitimin etkinliğini gösteren bir bulgudur.

Menopozal yakınmaların oranı her yerde farklılık göstermesine karşın Uluslararası Sağlık Vakfı'nın 5 Avrupa ülkesinde yaptığı çalışmada; sıcak basması %55.0, sinirlilik %41.0, yorgunluk %40.0, terleme %39.0, baş ağrısı %38.0, uykusuzluk %32.0, içe kapanma %30.0 olarak sıralanmıştır (Şahin 1998). Bu çalışma bulgularının da ilgili çalışmaya benzer olduğu görülmüştür.

Aynı tabloda olguların menopozda yapılması gereken muayene ve testlerden en yüksek oranlarda %83.8 mamografiyi, %73.5 hormon testlerini ve %70.6 smear alınmasını bildikleri belirlenmiştir. Kocaoğlu'nun (1999) çalışmasında ise kadınların en fazla oranda (%54.7) jinekolojik muayene yaptıkları, diğer muayenelerin çalışma bulgularına benzer olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 2'de olguların bireysel özelliklerine göre HTR'yi bilme durumları incelenmiştir. HRT nedir? sorusunu olguların çoğunluğu (%86.8) "*eksik hormonun dışarıdan verilmesi*" diye yanıtlamış ve HRT'nin tüm kullanım yollarını bilmişlerdir. Genelde kadınlar oral tablet şeklini kullanmayı tercih etmektedirler. Ülkemizde menopoz derneğinin çalışmalarında kadınların %83'ünün HRT'yi oral, %15'inin de flaster şeklinde kullandıkları bilinmektedir (Ertüngealp, Seyisoğlu 1997).

Aynı tabloda HRT'nin yararları ile ilgili olarak %82.4'ü osteoporozu %80.9'u menopoz yakınmalarını önlediğini, %50'si de kalbi koruduğunu belirtmişlerdir. Turfanda ve Büyükören'e (1997) göre HRT, kardiovasküler hastalık riskini %40-50 oranında azaltmakta ve osteoporoz tedavisi içinde gold standart kabul edilmektedir.

Tablo 2'de olguların HRT zararlarından daha az oranlarda söz ettikleri en fazla oranda (%30.9) "*endometrium ve meme kanseri*" riskini belirttikleri gözlenmektedir. Blunberg ve Kaplan (1996) çalışmalarında kadınların bu riski %35, Işık ve Vural (2001) ise %29.9 oranında belirttiklerini saptamışlardır.

Handemir ve arkadaşlarının (2000) çalışma sonuçlarına göre de kadınların %43'ünün kanser korkusu nedeniyle HRT'yi bıraktığı anlaşılmıştır. Ayrıca 120.000 hemşireye uygulanan Nurses Health Study çalışma sonuçlarına göre de ; hemşirelerin %46.0'sı bu riski ifade etmişlerdir (Atasü 2001). Bu çalışmada gerek HRT'nin yararlarını gerekse zararlarını 20-36 yaş grubundaki, HYO/Önlisans mezunu ve deneyimli olguların daha fazla oranlarda belirtmeleri dikkat çekicidir.

Tablo 3'te olguların bireysel özelliklerine göre HRT'yi kullanma ve önerme durumları incelenmiştir. Olguların oldukça küçük bir kısmının (%8.8) HRT'yi kendilerinin kullanmak istemediği, yine küçük bir kısmının (%8.8) yakınlarına, (%7.4) hastalarına önermeyecekleri belirlenmiştir. Büyük çoğunluk ise bu sorulara olumlu yanıt vermişlerdir. Olumlu yanıt verenlerin en çok 20-36 yaş grubunda HYO/Önlisans mezunu, daha deneyimli ve evli oldukları anlaşılmıştır. Olgulardan menopozda olanlardan (%7.4) yalnızca birinin HRT kullandığı saptanmıştır. Kocaoğlu'nun (1999) çalışma sonuçlarına göre de dul /bekar olan kadınlar daha fazla HRT kullanmaktadır.

Olguların % 61.8'inin HRT yerine "açık havada dolaşmaları", "egzersiz yapma", "ortam değiştirme" gibi doğal yöntemleri önermeleri de bu konudaki pek çok alternatif tıp yönteminin kullanılması gerçeğini vurgulamaktadır (Atasü 2001, Şahin 1998).

Olguların HRT'nin kullanılma süreleri

ne ilişkin yanıtları incelendiğinde; sırasıyla %36.8'i HRT'nin 6-10 yıl kullanılması gerektiğini, %19.1'i gerekli olduğunda, %16.3'ü 1-5 yıl, %7.4 ise yaşam boyu kullanılması gerektiğini belirtmiştir. %19.1 oranındaki olguların da yanıt vermediği gözlenmiştir. Ayrıca en fazla oranda belirtilen 6-10 yıl kullanım süresini; 20-36 yaş grubunda (%28), HYO/Önlisans mezunu (%36.8), 6-25 yıl hastanede çalışıyor olan (%29.4) olguların ifade etmesi, önceki verilere benzer bulunmuştur. HRT tedavisinin en az 5 yıl kullanımı savunulmaktadır (Atasü 2001, Kocaoğlu 1999).

Çalışmadaki olguların %26.5'inin menopozdaki her kadının HRT'yi kullanabileceğini ifade etmesine karşın HRT'nin kontrendike olduğu durumları daha yüksek oranlarda belirttikleri gözlenmiştir. Olguların danışmanlık ve eğitim rolleri nedeniyle bu bilgilere sahip olmaları önemli bulunmuştur.

Sonuçta olguların konuyu ve gerekliliğini bildikleri kendileri de kullanmayı istedikleri, hastalarına ve yakınlarına önerebilecekleri anlaşılmıştır. Dolayısıyla onlardan beklenen danışmanlık ve eğitici rollerini yapabilecekleri düşünülebilir. Ancak kadınlara yönelik yapılan çalışmalardan hemşire ve ebelerden bilgi almanın %9.7 gibi düşük oranlarda olması önemlidir (Kocaoğlu 1999). Bu nedenle ebe ve hemşirelerin gerek mesleki eğitim programlarında gerekse hizmet içi eğitimlerinde konunun etkin yöntemlerle verilmesi gerekmektedir.

Tablo 1. Olguların Bireysel Özelliklerine Göre Menopozu Bilme Durumları*

Olguların Menopozu Bilme Durumu (n = 68)	Yaş Grupları		Eğitim Durumları		Çalışma Yılları		TOPLAM	
	20-36 %	37-53 %	SML/Aç.Öğr %	Ön Lis./HYO %	1-5 Yıl %	6-25 Yıl %	N	%
Menopoz Nedir ?								
-Doğal bir yaşam süreci	63.2	28.0	45.6	45.6	45.6	45.6	62	91.2
-Adet görememe	42.7	19.1	27.9	33.8	29.4	32.4	42	61.8
-Çocuk doğuramama	29.4	8.8	20.6	17.7	29.4	8.8	26	38.2
-Sıkıntı, stres dönemi	35.3	17.6	29.4	23.5	30.9	22.1	36	52.9
Menopozdaki Yakınmalar								
-Adet düzensizliği	7.3	5.9	4.4	8.8	8.8	4.4	9	13.2
-Sıcak basması, terleme	60.3	25.0	38.2	47.1	48.5	36.8	58	85.3
-Baş dönmesi, ağrması	5.9	1.5	4.4	2.9	2.9	4.4	5	7.4
-Sinirlilik, gerginlik	25.0	8.8	17.7	16.2	14.7	19.1	23	33.8
-Aşırı duygusalılık	52.9	17.7	33.8	36.8	35.3	35.3	48	70.6
-İştah ve kilo artışı	2.9	---	2.9	---	1.5	1.5	2	2.9
-Kas ağrısı, uyuşma	4.4	1.5	4.4	1.5	4.4	1.5	4	5.9
-Çarpıntı, nefes darlığı	2.9	2.9	2.9	2.9	1.5	4.4	4	5.9
-Cinsel ilgisizlik,disparanoya	4.4	2.9	4.4	2.9	4.4	2.9	5	7.4
-Kemik erimesi	5.9	---	5.9	---	1.5	4.4	4	5.9
Menopozda Yapılması Gereken Muayene ve Testler								
-Hormon testleri	54.4	19.1	30.9	42.7	33.8	39.7	50	73.5
-Jinekolojik muayene, USG	27.9	2.9	11.8	19.1	16.2	14.7	21	30.9
-Mamografi	58.8	25.0	36.8	47.1	33.8	50.0	57	83.8
-Smear Alma	52.9	17.7	30.9	39.7	29.4	41.2	48	70.6
-Kemik Yoğ.Ölçümü	8.8	1.5	---	10.3	4.4	5.9	7	10.3
-Bilmiyorum	2.9	---	2.9	---	1.5	1.5	2	2.9

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 2. Olguların Bireysel Özelliklerine Göre HRT'yi Bilme Durumları

Olguların HRT'yi Bilme Durumu (n = 68)	Yaş Grupları		Eğitim Durumları SML/Aç.Öğr %	Ön Lis./HYO %	Çalışma Yılları		TOPLAM	
	20-36 %	37-53 %			1-5 Yıl %	6-25 Yıl %	n	%
HRT Nedir ?								
-Eksik hormon dışarıdan ver	61.8	25.0	42.7	44.1	35.3	52.2	59	86.8
-Menop. şikayetlerini gidermek, sağl. yaşam için tedavi	7.4	2.9	2.9	7.3	5.9	4.4	7	10.3
-Bilmiyorum, yanıtız	2.9	---	1.5	1.5	1.5	1.5	2	2.9
HRT Kullanım Yolları*								
-Oral tablet	66.2	27.9	44.1	50.0	41.2	52.9	64	94.1
-Yapışkan bant	53.0	23.5	35.3	41.2	32.4	44.1	52	76.5
-Vajinal krem, fitil, jel	39.7	11.8	25.0	26.5	22.1	29.4	35	51.5
-Bilmiyorum	2.9	---	2.9	---	1.5	1.5	2	2.9
HRT'nin Yararları*								
-Osteoporozu önler	55.9	26.5	36.8	45.6	32.4	50.0	56	82.4
-Kalbi korur	32.4	17.6	20.5	29.4	17.6	32.4	34	50.0
-Menopoz sorunlarını önler	58.8	22.1	39.7	41.2	35.3	45.6	55	80.9
-Cinsel sorunları giderir	35.3	10.3	22.1	23.5	19.1	26.5	31	45.9
-Siklus düzensizliklerini ve dismonereyi önler	4.4	---	---	4.4	2.9	1.5	3	4.4
HRT'nin Zararları*								
-Şişmanlık, kılınma	11.8	2.9	2.9	2.9	5.9	8.8	10	14.7
-TA ↑, baş ağrısı, kanama	4.4	1.5	2.9	2.9	2.9	2.9	4	5.9
-End. ve meme Ca	23.5	7.4	7.4	23.5	10.3	20.6	21	30.9
-Kalp, KC, GIS sorunları	4.4	5.9	2.9	7.4	4.4	5.9	7	10.3
-Zararı yok	16.2	5.9	14.7	7.4	11.8	10.3	15	22.1
-Bilmiyorum	22.1	5.9	19.1	8.8	14.7	13.2	19	27.9

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 3. Olguların Bireysel Özelliklerine Göre HRT'yi Kullanmayı İsteme ve Önerme Durumları

Olguların HRT'yi Kullanma ve Önerme Durumları (n = 68)	Yaş Grupları		Eğitim Durumları SML/Aç.Öğr. Ön Lis./HYO %	Çalışma Yılları		TOPLAM	
	20-36 %	37-53 %		1-5 Yıl %	6-25 Yıl %	n	%
HRT Kullanmayı İsteme Durumları							
-Evet	38.2	14.7	25.0	27.9	26.5	26.5	36
-Hayır	5.9	2.9	4.4	4.4	1.5	7.4	6
-Kararsız	25.0	7.4	16.2	16.2	14.7	17.6	22
-Yanıtız	1.5	4.4	1.5	4.4	4.4	1.5	4
HRT'yi Yakınlarına Önerme Durumu							
-Evet	52.2	19.1	32.4	38.2	30.9	35.3	48
-Hayır	5.9	2.9	5.9	2.9	5.9	7.4	6
-Kararsız	2.9	7.4	2.9	7.4	4.4	5.9	7
-Yanıtız	10.3	---	5.9	4.4	5.9	4.4	7
HRT'yi Hastalarına Önerme Durumu							
-Evet	53.0	19.1	36.8	39.7	33.8	38.2	49
-Hayır	2.9	4.4	4.4	5.9	8.8	1.5	5
-Kararsız	4.4	5.9	5.9	4.4	1.5	5.9	7
-Yanıtız	10.3	---	---	2.9	2.9	7.4	7
HRT Yerine Önerilecekleri Yöntemler							
-Yeterli / dengeli beslenme	10.3	4.4	11.8	7.4	10.3	11.8	10
-Doğal yöntemler (dolaşma, egzersiz, ortam değişt. vs.)	33.8	19.1	26.5	26.5	23.5	29.4	42
-Destek alma, bilgilendirme	5.9	---	7.4	2.9	4.4	2.9	4
-Yanıtız	14.7	2.9	7.4	10.3	16.2	1.5	12

Tablo 3'ün Devamı

Tablo 3. Olguların Bireysel Özelliklerine Göre HRT'yi Kullanmayı İsteme ve Önerme Durumları

Olguların HRT'yi Kullanma ve Önerme Durumları (n = 68)	Yaş Grupları		Eğitim Durumları		Çalışma Yılları		TOPLAM	
	20-36 %	37-53 %	SML/Aç.Öğr %	Ön Lis./HYO %	1-5 Yıl %	6-25 Yıl %	n	%
HRT Ne Kadar Süre İle Kullanılmadı ?								
-1-5 yıl	11.8	4.4	8.8	7.4	2.9	13.2	11	16.3
-6-10 yıl	28.0	8.8	---	36.8	7.4	29.4	25	36.8
-Yaşam boyu	4.4	2.9	2.9	4.4	1.5	17.6	5	7.4
-Gerekli olduğunda	13.2	5.9	17.6	1.5	14.7	4.4	13	19.1
-Yanıtız	11.8	7.4	13.2	5.9	14.7	4.4	14	20.5
HRT Kimlere Önerilmez?*								
-Menopozdaki her kadın kullanabilir	17.6	8.8	17.6	8.8	11.8	14.7	18	26.5
-Tansiyonu yüksek olanlara	38.2	10.3	20.6	28.0	23.5	25.0	33	48.5
-Şişman kadınlara	8.8	5.9	4.4	10.3	5.9	8.8	10	14.7
-Sigara içenlere	20.6	7.4	7.4	20.6	11.8	16.2	19	27.9
-KC hastası olanlara	44.1	20.6	23.5	41.2	29.4	35.3	44	64.4
-Diyabetlilere	35.3	16.2	16.2	35.3	22.1	29.4	35	51.5
-Damar problemi olanlara	30.9	11.8	14.7	28.0	14.7	28.0	29	42.6

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

KAYNAKLAR

- Atasü T** (2001). Menopoz – Tedavisi ve Kanseri, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul
- Blunberg G, Kaplan B** (1996). Women's attitudes towards menopause and HRT, Int. Journal Of Gynecologic And Obstetric, 54(3): 271-276
-(2000). ERT or HRT in postmenopausal women, The North American Menopause Society Menopause, 7/2: 76-86
- Ertüngealp E, Seyisoğlu H** (1997). Klimakterium ve HRT, Aktüel Tıp Dergisi, 2(8): 499-504
- Hamdemir K ve ark.** (2000). Menopoz hastalarının HRT uyum ve devamlılıklarını etkileyen faktörler, I. Uluslararası VIII. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitapçığı
- Holmes S** (1996). HRT and its role in the menopause, Nursing Times, 92(28): 34
- Işık G, Vural G** (2001). Menopoz polikliniğine başvuran ve HRT başlanan kadınların tedavilerine ilişkin görüşleri, Hemşirelik Araştırma Dergisi, 1: 39-48
- Kocaoğlu N** (1999). Kadınların HRT'ye ilişkin bilgi ve uygulamalarının incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniv. Sağ. Bil. Enst., İstanbul
- Şahin N** (1998). Bir Kilometre Taşı-Menopoz, İ.Ü.FN.HYO Mezunları Derneği Yayınları, No:2, Çevik Matbaacılık, İstanbul
- Turfanda A, Büyükören A** (1997). HRT, Aktüel Tıp Dergisi, 2(8): 505-512