



Menopoz Semptomlarının Yönetiminde Kanıt Temelli Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler

Evidence-Based Complementary and Alternative Therapies in the Management of Menopausal Symptoms

Elif Veliöğlü¹, Özlem Can Gürkan²

¹ Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği A.B.D. İstanbul-Türkiye

² Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşireli Bl. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD. İstanbul- Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Elif Veliöğlü

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul-Türkiye
T: +90 505 995 16 25 E-mail: eliff.ildun@hotmail.com

Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbı Dergisi 2021,3(2):20-27

Elif Veliöğlü <https://orcid.org/0000-0001-7312-2787>

Özlem Can Gürkan <https://orcid.org/0000-0002-5608-6208>

Öz

Her kadın yaşamının ilerleyen zamanlarında menopoz sürecini yaşayacaktır. Bu süreçte hayat kalitesini olumsuz etkileyen; sıcak basması, terleme, çarpıntı, baş ağrısı, uykusuzluk, kas-kemik ağrıları, halsizlik, depresyon, dikkat kaybı, unutkanlık, libido azalması, vajinal atrofi ve üriner problemler gibi menopoz semptomlarıyla başa çıkmak için birçok yöntem kullanılacaktır. Kullanılacak yöntemler arasında tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT) çok önemli bir yere sahiptir. Menopoz dönemindeki kadınların sıklıkla tercih ettiği TAT yöntemleri akupunktur, akupresör, yoga, fitoöstrojen, refleksoloji, diyet, egzersizdir. Derlememiz, menopoz semptomlarını azaltmada kullanılan kanıt temelli tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarını incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Derlemenin hazırlanma sürecinde, Cochrane ve PubMed'de yayınlanmış konuyla ilgili makaleler taranmış ve elde edilen makalelerin kanıt düzeyi Joanna Briggs Enstitüsünün kabul ettiği kanıt düzeyi sınıflandırmasına göre incelenmiştir. Bu bağlamda incelenen çalışmaların birçoğu kanıt düzeyi bakımından yetersiz bulunmuştur. Bu alanda daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler menopoz, semptomlar, kanıta dayalı uygulamalar, tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

Abstract

Every woman will experience the menopause process later in her life. They will use many methods to deal with the symptoms of menopause such as hot flashes, sweating, palpitations, headaches, insomnia, muscle-bone pain, weakness, depression, loss of attention, forgetfulness, decreased libido, vaginal atrophy, and urinary problems which affect the quality of their lives negatively in this process. Complementary and alternative therapies (CAM) have significant importance among the methods to be used. CAM methods frequently preferred by menopausal women are acupuncture, acupressure, yoga, phytoestrogen, reflexology, diet, exercise. Our review has been prepared to examine evidence-based complementary and alternative therapies used in reducing menopausal symptoms. During the preparation process of the review, the articles published in Cochrane and PubMed on the subject were scanned and the evidence level of the obtained articles was examined according to the evidence level classification accepted by the Joanna Briggs Institute. Studies examined in this context were found to be insufficient in terms of the level of evidence. More research is recommended in this area.

Anahtar kelimeler Menopause, symptoms, evidence-based practices, complementary and alternative therapies,

GİRİŞ

Menopoz, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre "Ovaryum aktivitesinin yitilmesi sonucunda menstürasyonun kalıcı olarak sonlanmasıdır". Dünya çapında ortalama menopoz yaşı 52'dir. Gelişmiş ülkelerde menopoz yaşı "49,3" ile "51,4" arasında iken, gelişmekte olan ülkelerde "43,5" ile "49,4" arasındadır.¹ Ülkemizde ise TNSA-2018 verilerine göre menopoza giren kadınların %45,1'i 48-49, %31,2'si 46-47 ve %15,9'u 44-45 yaş aralığındadır.²

Menopoz için tamamlayıcı ve bütünlleştirici tedaviler hakkında 2015 ve 2018 yılları arasında iki dergide yayınlanan makalelerinin sonuçları gösteriyor ki; Östrojen bazlı menopoz hormonu tedavisinin güvenliği ile ilgili endişeler nedeniyle kadınlar tamamlayıcı ve alternatif ilaçlara yönelmiştir. Avustralya Kadın Sağlığı Araştırması, Avustralya'daki her 4 kadından 3'ünün TAT kullandığını bulmuştur.³

Menopoz Döneminde Görülen Semptomlar

Menopoz döneminde, östrojen hormonunun azalmasına bağlı olarak kadınlarda hormonal, fiziksel ve duygusal değişiklikler meydana gelmektedir. Bu dönemde görülen sorunlar; erken dönemde sıcak basması, terleme, çarpıntı, baş ağrısı, uykusuzluk gibi vazomotor semptomlar, kas-kecek ağrıları, halsizlik, depresyon, dikkat kaybı, unutkanlık, libido azalması gibi rahatsızlıklar, vajinal atrofi ve üriner problemlerdir. Geç dönemde ise osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar ve kanserin görülme oranlarında artış gözlenmektedir.

Kadınlarda görülen menopoz dönemi yakınmaları; kadının eğitim düzeyi, yaşı, mesleği, ekonomik bağımsızlığı, gelir düzeyi, evlilik uyumu, medeni durumu, çocuk sayısı, sosyal hayatının olması, ailenin büyüklüğü, bu döneme özgü bilgi alma durumu, rol değişimi ve toplumun kadına verdiği değerden etkilenmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Hollanda, Avustralya, Japonya gibi ülkelerde kadınların %75'inde sıcak bas-

ması, %41'inde sinirlilik, %40'ında yorgunluk, %39'unda terleme, %38'inde baş ağrısı, %32'sinde uykusuzluk ve %30'unda depresyon gibi menopoz semptomları tespit edilmiştir.⁴ Ülkemizde ise kadınların %31,3'ünde gece terlemesi, %42,2'sinde saç dökülmesi, %63,1'inde baş ağrısı, %39,7'sinde baş dönmesi, %45,2'sinde el ve ayakta karıncalanma gibi menopoz dönemi sorunları yaşanmaktadır.⁵

Günümüzde kadınlar menopoz semptomlarıyla baş etmek için birçok tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine başvurumaktadırlar. Menopoz dönemindeki kadınların sıklıkla tercih ettiği TAT yöntemleri akupunktur, akupresör, yoga, fitoöstrojen, refleksoloji, diyet, egzersizdir. Araştırmalar menopoz dönemindeki kadınlarda TAT kullanımının %22-%83 arasında olduğunu göstermiştir.⁶ Ancak bu yöntemlerin etkisiyle ilgili kanıt düzeyinde yeterli çalışma olup olmadığı bilinmemektedir. Bu gerekçeden yola çıkarak kullanılan TAT yöntemleri ve kanıt düzeyleri incelenerek bu derleme hazırlanmıştır.

Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler

Tamamlayıcı tedaviler bütünlleştirici tıbbın içinde yer alırlar; geleneksel bakıma yardımcı olarak kullanılırlar. Ciddi tıbbi problemlerin yerine konvansiyonel ilacın yerini almazlar. Masaj, müzik terapi, biofeedback ve hipnoz tamamlayıcı tedavilere örnek verilebilir. Alternatif tıp ise, geleneksel bakım yerine kullanılan tedavileri içerir.⁷ ABD'de bulunan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Ulusal Merkezi-NCCAM beş majör TAT uygulama alanı tanımlamakta (tüm tıbbi sistemler, zihin-beden girişimleri, biyolojik temelli terapiler, enerji tıbbi ve manipülatif-beden esaslı yöntemler) ve hemşirelere bu alanda çalışma olanağı tanımaktadır.⁸

Ülkemizde ise 27 Ekim 2014 tarihinde 29158 sayılı ile Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğinde, 15 TAT uygulaması tanımlanmış ve bu uygulamalardan sadece sülük uygulaması, karyopraktik, kupa uygulaması, osteopati, refleksoloji ve müzik terapinin hekim dışındaki sağlık

personeli tarafından, hekim gözetiminde olmak kaydıyla uygulanabileceği belirtilmiştir.⁹

Kanıt Dayalı Uygulamalar

Kanıt Dayalı Tıp (KDT), ilk kez 1992 yılında Kanada McMaster Üniversitesinde tıp öğrencilerinin eğitiminde, daha sonra klinik problemlerin çözümünde kullanılmıştır.¹⁰ Menopozal dönemde belli bir uygulamayı destekleyen çalışmalar olduğu gibi aynı uygulamayı reddeden çalışmalar da vardır. Konuyla ilgili yapılmış araştırmaların sonuçları klinik uygulamalarda kullanılmadan önce titizlikle değerlendirilmelidir.¹¹

Çalışmamızda; literatürde yer alan, konuyla ilgili yapılmış çalışmaların kanıt düzeyleri, Joanna Briggs Enstitü tarafından kabul edilen sınıflama sistemine (Tablo 1) göre değerlendirilmiştir.¹²

Düzye	Kanıt Tipi
I	Randomize Kontrollü Çalışmalarla (RKÇ) yapılmış sistematik incelemelerden elde edilen kanıtlar
II	En az bir, iyi tasarlanmış, RKÇ' dan elde edilen kanıtlar
III.1	Randomize olmayan iyi tasarlanmış kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıt
III.2	Birden fazla merkez/grup tarafından yapılmış, iyi tasarlanmış kohort ya da vaka-kontrol çalışmalarından elde edilen kanıt
III.3	Girişimli ya da girişimsiz çoklu zaman serilerinden elde edilen kanıt. Kontrolsüz deneysel çalışmaların etkileyici sonuçları
IV	Klinik deneyimlere dayalı, saygın otoritelerin görüşleri, tanımlayıcı çalışmalar ya da uzman komite raporları

Menopozda Kullanılan TAT Yöntemlerinin

Kanıt Düzeyleri

Diyet ve Yaşam Tarzı Değişiklikleri

Kültürel farklılıklar kadınların menopozdaki diyet ve yaşam tarzlarının farklılaşmasına neden olabilir. Menopoz döneminde over fonksiyonlarının durması ve östrojen yapımının azalması, yaşla birlikte kemik kaybını hızlandırır ve osteoporozun şiddetini artırır. Avrupada ve Kuzey

Amerikada 50-84 yaş aralığındaki kadınların %21'inde osteoporoz saptanmıştır. Bu nedenle kadınların osteoporozdan korunmak için alternatif tedavilere başvurdukları, egzersiz ve soya ürünlerini kullandıkları belirtilmektedir.¹³

Ancak, genel olarak dikkat edilmesi gereken birkaç temel unsur söz konusudur; yüksek fiber içeren diyetlerin kardiovasküler hastalık riskini azalttığı, düşük yağ içerikli diyetlerin kolesterol profilini düzelterek sıcak basması, baş ağrısı, baş dönmesi, yorgunluk, halsizlik, sinirlilik, çarpıntı sıklığını azalttığı ve kalsiyum metabolizmasında rol oynadığı bilinmektedir (Kanıt Düzeyi (KD)-I).¹⁴

Riesco ve ark'nın 2011 yılında yaptıkları RKÇ'da, fiziksel egzersizin menopoz semptomlarını geçirmede fakat postmenopozal dönemde yaşam kalitesini artırdığı bildirilmiştir (KD-II).¹⁵

Kanadada yapılmış çift kör RKÇ'da ise, fiziksel egzersize ilave izoflovan takviyesinin menopoz da hepatik enzimler üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmüştür (KD-II).¹⁶ Randomize kontrollü başka bir çalışmada ise sıcak basması yaşayan kadınların ataklar oluştuğunda ağız ve burundan yavaş, derin, tempolu biçimde, dakikada 5 ila 7 kez olacak şekilde nefes alıp vermelerinin anlık rahatlamaya yardımcı olacağı belirtilmiştir (KD-II).¹⁷

2019 yılında genitoüriner menopoz sendromlu (GSM) menopoz sonrası 32 kadın idrar kaçırma sorununa yönelik pelvik taban kas egzersizinin (PTKE) etkisinin değerlendirildiği RKÇ bir çalışmaya katıldı. 12 haftalık PTKE programı sonrası PTKE'nin GSM ve idrar tutamayan postmenopozal kadınlar için etkili bir tedavi yaklaşımı olduğunu bildirildi (KD-II).¹⁸

Aromaterapi

Aromaterapi bitkisel öz yağlarla yapılan doğal bir tedavi yöntemidir. Özler vücuda banyo, buğu, kompres veya masaj ile tatbik edilebilir. 2015 yılında İranda yapılan bir RKÇ'da acı portakal ve lavantanın postmenopozal kadın-

lardaki anksiyete üzerindeki olumlu etkisi olduğu bildirilmiştir.¹⁹ Yine İnan'da 2018 yılında menopoz sonrası 62 kadın üzerinde yapılan plasebo RKK'da, inhaler lavanta yağının etkisi değerlendirilmiştir. Deney grubuna, bir ay süreyle, her gece yatmadan önce 20 dakika %2 esansiyel lavanta yağı solutulmuştur. Plasebo grubuna ise damıtılmış su solutulmuştur. Çalışma sonucunda deney grubundaki hastaların kontrol grubuna göre yaşam kalitelerinin arttığı ve fiziksel-psikolojik semptomların ciddiyetinin azaldığı belirlenmiştir (KD-II).²⁰

Bitkisel Östrojenler (Fito-östrojenler)

Yapısal ve fonksiyonel olarak östradiol içeren veya benzer östrojenik aktiviteye sahip bitki bileşenlerine fito-östrojen denir. İsoflavon ve lignan en önemli fito-östrojenlerdir. İsoflavonlar; soya, nohut gibi baklagillerde ve kırmızı yoncada, Lignanlar ise yağlı tohumlarda yüksek konsantrasyonlarda bulunurlar. Özellikle Japon ve Çin diyetlerinde olduğu gibi yüksek isoflavon içeren diyetlerde, menopozun vazomotor belirtilerinde ciddi bir azalma olduğu görülmektedir.⁸⁻²¹

Soya ve soya ürünleri yüksek konsantrasyonlarda fitoöstrojen (isoflavon, flavon) içermesi nedeniyle menopoz semptomlarının azaltılmasında kullanılır.²² Soya fasulyesinden doğal olarak yararlanıldığı gibi soya; soya filizi, soya sütü, soya eti, soya yağı, soya unu, soya kepeği ve sosu olarak da tüketilmektedir.²³ Asyalı kadınların beslenme alışkanlıkları gereği soya ve ürünlerini çok tüketmekte oldukları, böylece menopoz döneminde hafif ve orta dereceli olan sıcak basması şikayetlerinde %50-60 oranında azalma yaşadıkları bildirilmektedir.^{21,24-25} Bu bağlamda soya tüketiminin, sıcak basmasını etkili şekilde azalttığı sonucuna ulaşmaktayız.

Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Hekimleri Birliği (The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)), soya ve izoflavonların vazomotor belirtilerin kısa süreli tedavisinde faydalı olabileceğini, ancak östrojenle etkileşme olasılığı nedeniyle özellikle östrojen

bağımlı kanser hastalarında dikkat edilmesi gerektiğini bildirmektedir.²⁶⁻²⁷

2013 yılında yapılan farklı bir çalışmada; menopozal vazomotor semptomları azaltmada fitoöstrojenlerin etkisini inceleyen 43 RKK incelenmiş ve fitoöstrojen takviyelerinin, perimenopozal veya postmenopozal kadınlarda sıcak basmaları ve gece terlemelerinin sıklığı veya şiddeti üzerinde etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır.²⁸ 2011'de Bolanos-Diaz ve ark.'nın yaptığı bir meta analizde ise soya kullananlarda sıcak basması şikayetlerinin azaldığı belirtilmiştir (KD-I).²⁹

Kara Yılan Otu (Black Cohosh)

Kara yılan otu bitkisinin gövdesi ya da kökleri, kapsül, hapların içindeki katı bitki özü, sıvı bitki özü ve çay şeklinde taze ya da kuru olarak kullanılmaktadır. Günde 1-2 tablet yemeklerden önce ya da sonra alınması önerilmektedir.⁸

Menopozal dönemdeki 80 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, östrojen ile kara yılan otu kullanan grup karşılaştırılmıştır. Kara yılan otu kullanan grubun vazomotor semptomlarının, plasebo ve östrojen kullanan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha az olduğu bildirilmiştir (KD-III.1).¹³ Kara yılan otu, günümüzün klinik uygulamasında; sıcak basması, depresyon, duygusal dalgalanmalar, terleme ve uyku bozuklukları gibi peri ve postmenopozal semptomların hafifletilmesinde kullanılmaktadır (KD-III.2).¹³

Kara yılan otunun menopoz semptomları üzerine etkisinin incelendiği sistematik derlemede 6 çift kör RKK değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda karayılan otunun menopoz belirtilerini azaltmada etkili olmadığı, etkinin kara yılan otunun menopozun erken döneminde kullanılması halinde sağlanabileceği bildirilmiştir (KD-II).³⁰

Melek Otu (DongQuai)

Bu bitkinin bilinen vazodilatör ve antispazmotik etkisi vardır. Bu bitki Çin'de 2000 yıldır kullanılmaktadır. Kadın

ginsengi olarak bilinir ve Çin'de en çok satılan ikinci bitkidir. Vazomotor semptomları olan kadınlarla yapılan plasebo kontrollü çalışmalarda; melek otu kullanan deney grubu hastaları ile kontrol ve plasebo gruplarının vazomotor semptom yaşama düzeyleri arasında fark bulunmamıştır (KD-III.1).^{13,25-31}

Akşam Çuha Çiçeği (Evening Primrose)

Akşam yıldızı olarak da bilinen çuha çiçeği gamelonik asit içeren çiçek tohumlarını üretir, prostaglandin E1 prekürsörüdür ve vazomotor semptomları azalttığı belirtilmektedir. Özellikle Çuha çiçeğinden elde edilen yağın kullanılmasının sıcak basması semptomlarını azalttığı düşünülmektedir.

Chenoy ve ark.'nın 56 kadınla yaptığı çift kör RKÇ' da çuha çiçeği kullanımının sıcak basmalarını azaltmada etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır (KD-I).³³ Fakat çuha çiçeğinin, antikoagülan madde içerdiğini ve menopozal semptomları rahatlatmak amacıyla kullanılmasının sakıncalı olabileceğini bildirmiştir (KD-III.3)³²

Akupunktur

Akupunktur bilinen en eski tedavi yöntemlerinden biri olup yaklaşık 2-3 bin yıldır kullanılmaktadır. Akupunktur, menopozda, kadınlar tarafından sıcak basması semptomunu azaltmak için kullanılan bir tamamlayıcı tedavi yöntemidir.³⁴

Kim ve ark.'nın yaptığı meta analizde akupunkturun menopoz semptomlarını azaltmadığı, sadece sıcak basması şikâyetlerini hafiflettiği bildirilmiştir (KD-I).³⁵ Doninet ve ark.'nın yaptığı meta analizinde akupunkturun sıcak basması sıklığını değiştirmedeğii bunun yanında şiddetini azalttığı bildirilmiştir (KD-I).³⁶

2015 yılında Chiu ve ark.'nın yaptığı meta analizinde ise; akupunkturun sıcak basmasının şiddetini ve sıklığını azalttığı bildirilmiştir (KD-I).³⁷ Çift kör RKÇ' da 41-65 yaş arasındaki 120 menopoz dönemindeki kadına uyku kalitesini arttırmak için akupunktur ve akupresör uygulanmış ve uyku kalitesinin arttığı bildirilmiştir (KD-II).³⁸ 2016 yılında 45-60 yaş arası 209 kadınla yapılan RKÇ' da akupunkturun vazomotor semptomlar üzerinde belirgin bir azalma sağladığı ve klinik yararın tedavi bitiminden 6 ay sonraya kadar devam ettiği bildirilmiştir (KD-I).³⁹ Yine 2016 yılında orta-şiddetli menopoz semptomları olan 70 kadınla yapılan RKÇ' da 6 haftalık akupunktur tedavisiyle menopoz semptomlarının azaldığı tespit edilmiştir (KD-I).⁴⁰

2019 yılında stres üriner inkontinans' lı (SÜİ) menopoz sonrası 349 kadınla yapılan RKÇ' da, 6 haftalık tedavi süresi boyunca, elektro akupunktur (EA) ve sahte akupunktur (SA) uygulanan kadınların haftalık ped sayıları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Sadece EA uygulanan kadınların haftalık ped sayıları %5 azalmıştır (KD-II).⁴¹

Refleksoloji

Refleksoloji bedenin kendi kendini tedavi etme mekanizmasını aktive eder ve fizyolojik rahatlamaya sağlar. Menopozda uygulanan refleksolojide amaç; kadınlarda östrojen hormonunun salgılanmasını artıran refleks bölgelerine bilinçli bası uygulaması yaparak östrojenin vücut tarafından üretimini arttırmaktır. Artan östrojen hormonu sayesinde kadın psikolojik olarak derin bir rahatlık hisseder. Refleksolojinin aynı zamanda vücutta serotonin yapımını arttırdığı düşünülmektedir.⁴²

Lee 2006 yılında klimakterik yakınmalar, yorgunluk ve fizyolojik parametreler üzerine refleksoloji masajının etkisini araştırmış ve etkili olduğunu açıklamıştır (KD-III.2).⁴³ 2009 yılında kırsal kesimdeki menopozlu kadınlarda kendi kendine refleksolojinin immün cevap ve stres üzerindeki etkisini araştırmışlar ve algılanan stres, sistolik kan basıncı, diastolik kan basıncı ve yorgunlukta anlamlı farklılık olmadığını belirtmişlerdir (KD-III.2).⁴⁴ Menopoz dönemindeki 120 kadınla yapılan RKÇ refleksolojinin vazomotor problemleri azaltmada ve yaşam kalitesini arttırmada etkili olabileceğini göstermiştir (KD-II).⁴⁵

Yoga

Son yıllarda iletişim araçları ile daha geniş popülasyonlara ulaşmış ve gebeler, çocuklar, yaşlılar gibi birçok hasta grubunda sıkça uygulanan bir yöntem haline gelmiş olan yoganın, yaklaşık 4000 yıl önce Hindistan'dan doğduğu bilinmektedir. Orijinal biçimi ruhsal, manevi ve fiziksel yönlendirmelerden oluşan ve amacı, bireyi öz farkındalığına ulaştırmak olan kompleks bir sistem olarak tanımlanmaktadır. Kas gücü ile fiziksel dengenin oluşması sonucunda fiziksel ve mental iyilik halinin sağlanması amaçlamaktadır.⁴⁶ Kadınlar menopoz döneminde nedeni tam olarak bilinmeyen uyku sorunları yaşamaktadırlar. Yapılan birçok çalışmada yoganın menopoz semptomlarından; sıcak basması ve uyku problemleri üzerine olumlu etkileri olduğu ve böylece kadınların bu dönemde yaşam kalitelerini yükselttiği saptanmıştır.⁴⁷

2009 yılında yapılan RKÇ'da, erken dönem meme kanseri hastalarında sıcak basmaları ve diğer menopoz semptomları için kapsamlı bir yoga programının kadınların sıcak basması şikayetlerinde, eklem ağrılarında, yorgunlukta ve semptomlara bağlı rahatsızlıkta azalma sağladığı, olumsuz ruh hali, gevşeme ve kabullenme konusunda olumlu kazanımlar gösterdiklerini bildirmişlerdir (KD-II).⁴⁸

Menopoz döneminde olan 582 kadınla yapılan RKÇ' da, yoganın psikolojik semptomlar üzerine kısa vadeli etkiler konusunda yararlı kanıtlar bulunmuş. Genel menopoz semptomları, somatik semptomlar, vazomotor semptomlar veya ürogenital semptomlar için kanıt bulunamamış olup menopoza bağlı psikolojik şikâyetlerden muzdarip olan kadınlara ek bir müdahale olarak yoga önerilmiştir (KD-II).⁴⁹ Başka bir RKÇ' da yoganın sıcak basmalarını azaltmak için davranışsal bir seçenek olabileceği ancak diğer müdahalelere göre herhangi bir avantaj sağlayamayacağı belirtilmiştir (KD-II).⁵⁰ 2019 yılında yapılan RKÇ' da ise yoganın sıcak basması üzerine belirgin bir etkisi olduğu bildirilmiştir (KD-II).⁵¹

SONUÇ ve ÖNERİLER

Menopoz dönemi kadın yaşamında çok fazla ve önemli değişikliklerin olduğu zaman dilimlerinden biridir. Bu dönemi olabildiğince konforlu geçirmek her kadının hakkıdır. Yaşanan semptom ve sorunlara çözüm bulmak amacıyla tercih edilen birçok tedavi ve yöntem mevcuttur. Son yıllarda TAT yöntemleri menopoz semptomlarını azaltmak için tercih edilebilmektedir. Kadınlar yaşam ve diyet değişiklikleri, fitoterapi, yoga, akupunktur ve daha birçok farklı yöntemi menopoz dönemindeki problemleri en aza indirmek ya da tamamen ortadan kaldırmak için kullanmaktadırlar. Güncel literatürde, menopoz dönemindeki semptomları azaltmak amacıyla egzersiz, diyet, fitoöstrojen kullanımı, yoga ve akupunktur gibi yöntemlerin etkisini değerlendiren çalışmalara rastlanmaktadır. Akupunkturun sıcak basmasını azaltması üzerine etkisini gösteren yüksek kanıt düzeyine sahip çalışmalar mevcutken diğer TAT yöntemleri ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

- Gharaibeh M, Al-Obeisat S, Hattab J. Severity of menopausal symptoms of Jordanian women. *Climacteric*. 2010;13(4):385-394. doi:10.3109/13697130903050009
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018(TNSA) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Rees M. Complementary and integrative therapies for menopause. *Complement Ther Med*. 2019;42:149-150. doi:10.1016/j.ctim.2018.11.010
- Woods NF, Mitchell ES. Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory, and significance in women's lives. *Am J Med*. 2005;118 Suppl 12B:14-24. doi:10.1016/j.amjmed.2005.09.031
- Arslan H, Altınsoy N. Klimakterik Dönemde vazomotor bozukluklar ve cinsel işlevleri ile ilgili yakınmalarında hemşirelik danışmanlığının etkisi. *Androloji Bülteni* 2004;19:360-363
- Newton KM, Buist DS, Keenan NL, Anderson LA, LaCroix AZ. Use of alternative therapies for menopause symptoms: results of a population-based survey [published correction appears in *Obstet Gynecol* 2003 Jan;101(1):205]. *Obstet Gynecol*. 2002;100(1):18-25. doi:10.1016/s0029-7844(02)02005-7
- Ünal M, Dağdeviren HN. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. *Euras J Fam Med* 2019;8(1):1-9. doi:10.33880/ejfm.2019080101
- National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCAM-2005) <http://nccam.nih.gov>
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği(27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete) <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm> (Erişim tarihi: 10 Ocak 2021)
- Rosenberg W, Donald A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving *BMJ* 1995; 310 :1122 doi:10.1136/bmj.310.6987.1122
- Youngblut JM, Brooten D. Evidence-based nursing practice: why is it important?. *AACN Clin Issues*. 2001;12(4):468-476. doi:10.1097/00044067-200111000-00003
- Joanna Briggs Institute (2003) www.joannabriggs.edu.au/about.html
- Morelli V, Naquin C. Alternative Therapies for Traditional Disease States: Menopause. *American Family Physician* 2002;66(1):129-135. PMID: 12126027
- Küçükdaldı Y, Solmazgil E, Kaplan M, ve ark. Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Popülasyonda Osteoporoz Taraması. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(1):25-29
- Riesco E, Choquette S, Audet M, Tessier D, Dionne JJ. Effect of exercise combined with phytoestrogens on quality of life in postmenopausal women. *Climacteric*. 2011;14(5):573-580. doi:10.3109/13697137.2011.566652
- Barsalani R, Riesco E, Lavoie JM, Dionne JJ. Effect of exercise training and isoflavones on hepatic steatosis in overweight postmenopausal women. *Climacteric*. 2013;16(1):88-95. doi:10.3109/13697137.2012.662251
- Menopause.org. [Internet]. 2014 The North American Menopause Society. Treating Hot Flashes. Available From: <http://www.menopause.org/docs/for-women/mnflashes.pdf>
- Mercier J, Morin M, Zaki D, et al. Pelvic floor muscle training as a treatment for genitourinary syndrome of menopause: A single-arm feasibility study. *Maturitas*. 2019;125:57-62. doi:10.1016/j.maturitas.2019.03.002
- Alimohammad HS, Ghasemi Z, Shahriar S, Morteza S, Arsalan K. Effect of hand and foot surface stroke massage on anxiety and vital signs in patients with acute coronary syndrome: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;31:126-131. doi:10.1016/j.ctcp.2018.01.012
- Bakhtiar S, Paki S, Khalili A, Baradaranfard F, Mosleh S, Jokar M. Effect of lavender aromatherapy through inhalation on quality of life among postmenopausal women covered by a governmental health center in Isfahan, Iran: A single-blind clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2019;34:46-50. doi:10.1016/j.ctcp.2018.11.001
- Erel CT, Menopoz olgularındaki sıcak basması semptomunda tedavi seçenekleri nedir? *TJD Uzmanlık Sonrası Eğitim Dergisi*, 2004; 6:53-57. http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_9142/53-57.pdf. (Erişim Tarihi:12.02.2021)
- Lagari VS, Levis S. Phytoestrogens for menopausal bone loss and climacteric symptoms. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2014;139:294-301.doi:10.1016/j.jsbmb.2012.12.002
- Sen E, Sevil Ü, Menopoz semptomlarında tamamlayıcı tedaviler, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2008; Cilt 16- Sayı 62: 136-142 (ISSN 1304- 4869). <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TORZeU9EVTE>. (Erişim Tarihi: 10.02.2021)
- Tortumluoğlu G (2003), Klimakterik dönemdeki kadınlara verilen planlı sağlık eğitiminin menopozal yakınma, tutum ve sağlık davranışlarına etkisi, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Erdem Ö (2006) Menopoz dönemindeki kadınların yaşadıkları sorunlar ve başetme yolları, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Messina MJ. Soy foods and soybean isoflavones and menopausal health. *Nutr Clin Care*. 2002;5(6):272-282. doi:10.1046/j.1523-5408.2002.05602
- Özlem; KONUKLUĞLL, Ö. Phytoestrogens and their effects on menopause. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*.2007; 36(3), 199-222. doi:10.1501/eczfak_0000000534
- Lethaby A, Marjoribanks J, Kronenberg F, Roberts H, Eden J, Brown J. Phytoestrogens for menopausal vasomotor symptoms. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;(12):CD001395. Published 2013 Dec 10. doi:10.1002/14651858.CD001395.pub4
- Bolaños-Díaz R, Zavala-Gonzales JC, Mezones-Holguín E, Francia-Romero J. Soy extracts versus hormone therapy for reduction of menopausal hot flushes: indirect comparison. *Menopause*. 2011;18(7):825-829. doi:10.1097/gme.0b013e31820750bc
- Borrelli F, Ernst E. Black cohosh (*Cimicifuga racemosa*) for menopausal symptoms: a systematic review of its efficacy. *Pharmacol Res*. 2008;58(1):8-14. doi:10.1016/j.phrs.2008.05.008
- Fugh-Berman A. "Bust enhancing" herbal products. *Obstet Gynecol*. 2003;101(6):1345-1349. doi:10.1097/00006250-200306000-00032
- Kargozar R, Azizi H, Salari R. A review of effective herbal medicines in controlling menopause symptoms. *Electron Physician*. 2017;9(11):5826-5833. Published 2017 Nov 25. doi:10.19082/5826
- Chenoy R, Hussain S, Tayob Y, O'Brien PM, Moss MY, Morse PF. Effect of oral gamolenic acid from evening primrose oil on menopausal flushing. *BMJ*. 1994;308(6927):501-503. doi:10.1136/bmj.308.6927.501
- Borud E, White A. A review of acupuncture for menopausal problems. *Maturitas*. 2010;66(2):131-134. doi:10.1016/j.maturitas.2009.12.010
- Kim KH, Kang KW, Kim DL, et al. Effects of acupuncture on hot flashes in perimenopausal and postmenopausal women—a multicenter randomized clinical trial. *Menopause*. 2010;17(2):269-280. doi:10.1097/gme.0b013e3181bfac3b
- Dodin S, Blanchet C, Marc I, et al. Acupuncture for menopausal hot flushes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;2013(7):CD007410. Published 2013 Jul 30. doi:10.1002/14651858.cd007410.pub2
- Chiu HY, Pan CH, Shyu YK, Han BC, Tsai PS. Effects of acupuncture on menopause-related symptoms and quality of life in women in natural menopause: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Menopause*. 2015;22(2):234-244. doi:10.1097/gme.0000000000000260
- Abedian Z, Eskandari L, Abdi H, Ebrahimpzadeh S. The Effect of Acupressure on Sleep Quality in Menopausal Women: A Randomized Control Trial. *Iran J Med Sci*. 2015;40(4):328-334.
- Avis NE, Coeytaux RR, Isom S, Prevette K, Morgan T. Acupuncture in Menopause (AIM) study: a pragmatic, randomized controlled trial. *Menopause*. 2016;23(6):626-637. doi:10.1097/GME.0000000000000597
- Lund KS, Siersma V, Brodersen J, Waldorff FB. Efficacy of a standardised acupuncture approach for women with bothersome menopausal symptoms: a pragmatic randomised study in primary care (the ACOM study). *BMJ Open*. 2019;9(1):e023637. Published 2019 Feb 19. doi:10.1136/bmjopen-2018-023637
- Jiao R, Liu Y, Liu B, Liu Z. Risk factors related to acupuncture response in postmenopausal women with stress urinary incontinence: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(16):e15220. doi:10.1097/MD.00000000000015220
- Andrews S, Dempsey B. Acupressure and reflexology. *Indiana: Wiley Publishing Inc Indianapolis*; 2007.
- Lee, Yun Mi. "Effect of Self-Foot Reflexology Massage on Depression, Stress Responses and Immune Functions of Middle Aged Women." *Journal of Korean Academy of Nursing* 36.1 (2006): 179. doi:10.4040/jkan.2006.36.1.179
- Jang SH, Kim KH. "Effects of self-footreflexology on stress, fatigue and blood circulation in premenopausal middle-aged women." *J Korean Acad Nurs*. 2009;39(5):662-672. doi:10.4040/jkan.2009.39.5.662
- Gozuyesil E, Baser M. The effect of foot reflexology applied to women aged between 40 and 60 on vasomotor complaints and quality of life. *Complement Ther Clin Pract*. 2016;24:78-85. doi:10.1016/j.ctcp.2016.05.011
- Saper RB, Eisenberg DM, Davis RB, Culpepper L, Phillips RS. Prevalence and patterns of adult yoga use in the United States: results of a national survey. *Altern Ther Health Med*. 2004;10(2):44-49.
- Cohen LS, Soares CN, Joffe H. Diagnosis and management of mood disorders during the menopausal transition. *Am J Med*. 2005;118 Suppl 12B:93-97. doi:10.1016/j.amjmed.2005.09.042
- Carson JW, Carson KM, Porter LS, Keefe FJ, Seewald VL. Yoga of Awareness program for menopausal symptoms in breast cancer survivors: results from a randomized trial. *Support Care Cancer*. 2009;17(10):1301-1309. doi:10.1007/s00520-009-0587-5
- Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Effectiveness of yoga for menopausal symptoms:



a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2012;2012:863905. doi:10.1155/2012/863905

50. Avis NE, Legault C, Russell G, Weaver K, Danhauer SC. Pilot study of integral yoga for menopausal hot flashes. *Menopause.* 2014;21(8):846-854. doi:10.1097/GME.000000000000191

51. Avis NE, Levine BJ, Danhauer S, Coeytaux RR. A pooled analysis of three studies of non-pharmacological interventions for menopausal hot flashes. *Menopause.* 2019;26(4):350-356. doi:10.1097/GME.0000000000001255