

MENOPOZ SEMPTOMLARINDA TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLER COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES IN MENOPAUSE SYMPTOMS

Ferda KABA*, Özlem DEMİREL BOZKURT**

*Doktora Öğrencisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir/Türkiye.



0000-0001-9084-8846

**Dr. Öğretim Üyesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir/Türkiye.



0000-0002-7212-9140

ÖZ

Menopoz, sıcak basmaları, uyku sorunları, psikolojik rahatsızlıklar, cinsel işlev bozukluğu, kilo alımı ve bilişsel işleyişin azalması gibi semptomlarla ilişkilidir. Bu semptomların yönetiminde kadınlar kanser riskinin artacağına ilişkin korku; baş ağrısı, memelerde hassasiyet ve uterin kanama gibi yan etkilere ilişkin endişeler sebebiyle hormon tedavisinden daha çok tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere yönelmektedirler. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler dünya çapında binlerce yıldır kullanılmaktadır. Ancak tüm tamamlayıcı ve alternatif müdahaleler etkili ve güvenli değildir. Menopoz semptomları için tercih edilen bu uygulamaların riskleri ve yararları konusunda sağlık çalışanlarının bilgisinin olması kadınlara rehberlik etmek açısından önemlidir. Bu makale günümüzde menopoz semptomlarına yönelik kadınların sıklıkla başvurdukları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yaklaşımları hakkında bilgi vermeyi amaçlamaktadır. **Anahtar Kelimeler:** Menopoz; kadın sağlığı; tamamlayıcı tedaviler.

ABSTRACT

Menopause is associated with symptoms such as hot flashes, sleep problems, psychological disorders, sexual dysfunction, weight gain and reduced cognitive functioning. In the management of these symptoms, women fear that the risk of cancer will increase; Because of concerns about side effects such as breast tenderness, headache and uterine bleeding, they tend to be more complementary and alternative to hormone therapy. Complementary and alternative therapies have been used worldwide for thousands of years. However, not all complementary and alternative interventions are effective and safe. It is important for healthcare professionals to be aware of the risks and benefits of these preferred practices for menopausal symptoms. This article aims to provide information about complementary and alternative therapy approaches that women frequently resort to for menopausal symptoms. **Keywords:** Menopause; women's health; complementary therapies.

Yazışma Adresi:

Ferda Kaba
E-Posta: fe_rda_kaba@hotmail.com

Gönderim Tarihi: 05 Mart 2020

Kabul Tarihi: 30 Haziran 2020

Atıf için (How to cite): Kaba F, Demirel Bozkurt Ö. Menopoz Semptomlarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;3(2):134-142.

GİRİŞ

Menopoz, Türkiye menopoz ve ostoporoz derneği kılavuzuna göre son adet kanaması olup, 12 aylık amenore sonrası koyulan retrospektif ve klinik bir tanı olarak tanımlanmaktadır. Etnik köken ve coğrafik bölgelere göre değişmekle birlikte ortalama menopoz yaşının 50 olduğu bildirilmektedir (Türkiye Menopoz ve Osteoporoz Derneği 2017). Günümüzde beklenen yaşam süresinin giderek artmasıyla birlikte kadınlar bu sürenin üçte birinden fazlasını menopoz sonrası dönemde geçirebilmekte ve bunun sonucunda da her kadının deneyimlediği menopoz, kadınları uzun yıllar etkileyen bir süreç olmaktadır (Şen ve Sevil 2008).

Menopoz dönemindeki sorunlar kısa süreli ve uzun süreli olmak üzere iki grupta incelenmektedir. Kısa süreli sorunlar; vazomotor (ateş basması, terleme, baş ağrısı, baş dönmesi, çarpıntı, bulantı), psikolojik (anksiyete, irritabilite, depresyon, iştahsızlık, uykusuzluk, unutkanlık) ve atrofik (vajinal kuruluk, dispepsi, üretral sendrom, ciltte kuruluk, tırnaklarda kırılma) değişiklikleri iken, uzun süreli sorunlar kardiyovasküler hastalıklar ve kas ve iskelet sistemi hastalıklarıdır (Görsel ve Çakıroğlu 2007; Özcan ve Oskay 2013). Menopoza bağlı yaşanan bu sağlık sorunlarının ve menopoz semptomlarının oluşturduğu olumsuz etkiler, kadınlar için menopoz tedavi seçenekleri olan HRT ve TAT kullanımını kaçınılmaz kılmaktadır (Zolnierczuk-Kieliszek et al. 2012).

Östrojen ile Hormon Replasman Tedavisi (HRT) menopoz sorunlarına yönelik etkili tedavi olmasına rağmen pek çok kadın hormonlardan daha doğal ve güvenli gördükleri için bitkisel tedaviler gibi tamamlayıcı veya alternatif tedavi yöntemlerini tercih etmekte ve son yıllarda bu yöntemlerin ilgi ve kullanım durumları giderek artmaktadır. Birçok terimle tanımlanan alternatif tıp (tamamlayıcı, bütüncü ve geleneksel olmayan) Avrupa, Kuzey Amerika ve endüstrileşmiş diğer bölgelerde toplumun %50-70'i tarafından uygulanmakta olup akut menopozal belirtileri rahatlatma potansiyeli olabileceği ve menopoz dönemindeki kadınların uzun süreli iyilik halini arttırabileceği bildirilmiştir (Secreto et al. 2004; Hanna et al 2005; Ernst 2007; Gün ve Demirçi 2015).

Bu makale ile günümüzde menopoz semptomlarına yönelik kadınların sıklıkla başvurdukları TAT yaklaşımları hakkında bilgi

verilmesi ve literatür doğrultusunda tartışılması hedeflenmiştir.

Menopoz semptomlarına yönelik TAT yaklaşımları iki geniş kategoriye ayrılmaktadır (NCCIH, 2017):

1)Doğal Ürünler: Bitkiler, vitaminler, mineraller ve diyet takviyeleri gibi.

2)Zihin-Beden Uygulamaları: Hipnoz, bilişsel davranışçı tedavi, gevşeme, biofeedback, meditasyon ve aromaterapi gibi.

Bunlara ek olarak, geleneksel Çin tıbbı, refleksoloji ve akupunktur gibi birkaç farklı alternatif tıp yaklaşımı daha bulunmaktadır (NCCIH 2017).

DOĞAL ÜRÜNLER

Vitamin E: E Vitamini, vücutta antioksidan olarak işlev gördüğü düşünülen yağda çözünen bir vitamindir ve sıcak basmaları, ruhsal durum değişiklikleri, vajinal kuruluğu azaltmada etkili olduğu öne sürülmektedir. 1940'lı yıllardaki çeşitli klinik araştırmalarda günlük 50-400IU E vitamini alımının plasebo ile karşılaştırılması sonucu sıcak basmaları ve diğer menopozal şikâyetlerde etkili bir şekilde azalma sağladığı saptanmıştır. Randomize kontrollü olarak 2007 yılında yapılan bir çalışmaya göre, her biri dört hafta boyunca günlük 400 IU E vitamini ardından dört hafta boyunca plasebo alan 50 kadın, E vitamini ile sıcak basması şiddetinin ve sıklığının azaldığını belirtmişlerdir. Buna rağmen günümüzde, menopoz semptomları için E vitamini takviyesinin etkinliğini sonuçlandırmak için yeterli miktarda kanıt bulunamamaktadır (Murkies et al. 1995; Ziaei et al. 2007; Johnson et al. 2019). Yüksek dozlarda E vitamini takviyesi, kanama riskini artırabilir ve warfarin (Coumadin) gibi antikoagulan ilaçlarla etkileşime girebilmektedir (NCCIH 2017).

Bitkisel Östrojenler (Fitoöstrojenler): Geleneksel tıpta kullanımı ve yaygınlığı en fazla olan fitoöstrojenler izoflavonlar, prenil flavonoidler, kumestanlar, lignanlardır. İzoflavonlar soya, yonca, mercimek, fasulye ve nohutta bulunur. Soya fasulyesi çekirdeği yüksek miktarda farmononetin ve biochanin A içerir. Bu kaynaklar dışında izoflavonlar ayçekirdeği, fındık ve cevizde bulunur (Antmen ve Ögenler 2018).

Yapılan bir çalışma (2011) sonucuna göre, soya kullanan kadınların sıcak basması şikâyetleri plasebo grubundaki kadınlara göre anlamlı derecede azaldığı belirtilmiştir. Kuzey Amerika Menopoz Derneği vazomotor semptomlara

yönelik günde 50 mg Soya izoflavonu tavsiye etmektedir. Soya emilimi alkol alımı, antibiyotik kullanımı ve bağırsak rahatsızlıklarından etkilenmektedir (Lagari and Levis 2014; NAMS 2011; Bolanos-Diaz et al. 2011). Bu bağlamda, birlikte kullanılmamasına dikkat edilmelidir.

Aynı zamanda izoflavondan zengin kırmızı yonca ile ilgili 2012'de yayımlanan bir randomize kontrollü çalışmada da kırmızı yonca kullanan grubun plasebo grubuna göre vazomotor semptomlarda belirgin iyileşme gösterdiği, semptomların sıklık ve şiddet yönünden anlamlı derecede azaldığı bildirilmiştir (Lipovac et al. 2012).

Karayılan Otu (Cimicifuga Racemosa L.): Karayılan otu (Cimicifuga racemosa) menopoz semptomları için en çok araştırılan ve popüler bitkisel ilaçlardan biridir. Bitkideki bileşikler östrojen reseptörüne bağlanır ve seçici olarak LH salgılanmasını FSH üzerinde herhangi bir etkisi olmadan bastırır. Bu bitkinin terapötik doz alınmasının neden olduğu tehlikeli yan etkiler hakkında bir rapor bildirilmemiştir fakat bu bitkinin tüketiminden kaynaklanan bazı yan etkiler, mide ve bağırsakların iltihabını, mide bulantısını ve kusmayı içermektedir (Kargozar et al. 2017). Menopoz dönemindeki 80 kadın ile yapılan bir çalışmaya göre; östrojene karşı karayılan otunun etkisine bakılmış, 12 hafta boyunca karayılan otu kullanan grubun, vajinal epitelyumlarında ve vazomotor semptomlarında iyileşmeler olduğu belirlenmiştir. Ayrıca karayılan otunu kullanan kadınların vazomotor semptomlarındaki azalmanın, plasebo ve östrojen kullanan kadınlara göre daha fazla olduğu bildirilmiştir (Morelli and Naquin 2002). Fakat (2012) yayınlanan bir Cochrane derlemesinde Karayılan otunun menopoz semptomlarının tedavisinde etkinliğinin, kullanımı destekleyecek kanıtların yetersiz olduğu sonucuna varmıştır (Leach and Moore 2012). Karayılan otu preparatları genellikle bitkinin kök ve yeraltı gövdelerinden yapılmakta ve bunlar en çok öğütülmüş toz, sıvı karışım (çay) veya bir hap içinde ekstrakt olarak tüketilebilmektedir (Beer et al. 2013). Ancak çalışma sonuçları menopoz semptomları için yararlı olup olmadığı üzerine karışıktır (NCCIH 2017). Ayrıca karayılan otu kullanan bireylerde mide bulantısı, kusma, baş ağrısı ve baş dönmesi gibi yan etkiler görüldüğü bildirilmiştir (Aygin ve ark. 2018). Karayılan otu, salisilatlar içerdiği için aspirin duyarlılığında kontrendikedir ve altı aydan fazla kullanılmamalıdır. Bilinen ot ilacı etkileşimleri yoktur (Tesch 2003).

Melek Otu (Dong Quai): Melek otu, geleneksel Çin Tıbbında 2000 yıldan daha uzun süredir baharat, tonik ve ilaç olarak başka türdeki bitkilerle birlikte kullanılmakta, geleneksel olarak menopoz şikâyetlerinde ise, vazodilatör ve antispazmolitik etkileri nedeniyle kullanılmaktadır. Sıcak basmalarını rahatlatmadaki etkinliğinin orta düzeydeki östrojenik aktivitesi ve kan damarlarını stabilize eden diğer bileşenlerle olan kombinasyonu nedeniyle olduğu düşünülmektedir (Philp 2003). Ancak, menopoz semptomları için melek otu konusunda çok az araştırma yapılmıştır, dolayısıyla etkileri hakkında herhangi bir sonuca varılamamaktadır (NCCIH 2017). Melek otu ile yapılan klinik bir denemede; postmenopozal kadınlarda sıcak basmaları veya endometrial kalınlaşmanın belirgin olarak azalmadığı bulunmuştur (Fugh-Berman 2003). Ayrıca melek otu, antikoagülan (kan inceltici) ilaç warfarin (Coumadin) ile etkileşime girebilmektedir (NCCIH 2017).

Çuha Çiçeği (Evening Primrose Oil): Çuha çiçeği bitkisinin tohumundan elde edilen çuha çiçeği yağı (EPO) anti-enflamatuar etkileri olan prostaglandin E2'yi artıran omega-3 yağ asitlerini içerir ve vazomotor semptomları rahatlattığı düşünülmektedir (Kargozar et al. 2017). EPO ve plasebonun vazomotor semptomlar üzerindeki etkilerini karşılaştıran bir randomize kontrollü çalışmada, 6 ay boyunca alınan 4 g/d EPO'nun sıcak basmasını azaltmadaki etkisinin plasebodan daha iyi olmadığı bildirilmiş ve menopoz semptomları için EPO kullanımını destekleyecek yeterli kanıt olmadığı belirtilmiştir (Chenoy 1995; Johnson et al. 2019). Ayrıca Çuha çiçeğinin ilaç etkileşimlerine yol açan ve yan etkilere sebep olan antikoagülan maddeler içerdiği bildirilmektedir (Kargozar et al. 2017).

Sarı Kantaron (Hypericum Perforatum L.): Kantaron antrasen türleri (hiperisin ve psödohiperisin), flavonoidler, fenolik bileşikler (hiperforin), prosiyanidinler, C vitamini, karoten, protein, resin ve uçucu yağ içermekte olup farmakolojik aktivitesini hiperisin ve hiperforin oluşturmaktadır (Aksu ve Altınterim 2015; Doğan ve ark. 2018). Hafif ve orta derecedeki depresyon tedavisinde kullanılan sarı kantaron aynı zamanda menopozal semptomların tedavisinde de kullanılmaktadır (Gün ve Demirci 2015). Liu ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan sistematik inceleme ve metaanaliz çalışması sonucuna göre sarı kantaronun menopozal dönemde psikolojik

semptomlar üzerinde etkili olduğu saptanmıştır (Liu et al. 2014). Perimenopozal kadınlarla yapılan 3 aylık randomize kontrollü çift kör bir çalışma sonucuna göre plasebo grubuna göre tedavi grubunda menopoza özgü yaşam kalitesinde anlamlı düzelme saptanmış, uyku sorunlarında da önemli ölçüde azalma gözlenmiştir. Ancak kadınların sıcak basması sıklığı ve şiddetinde anlamlı bir değişim saptanmamıştır (Al-Akoum et al. 2009).

Sarı kantaron fotosensitivite, gastrointestinal iritasyon, baş ağrısı, alerjik reaksiyonlar, yorgunluk ve huzursuzluk gibi yan etkilere yol açmakta ve diğer ilaçların metabolizmasını önemli ölçüde etkilemekte ve değiştirmektedir (Doğan ve ark. 2018). Sarı kantaron bitkisinin etkileşime girdiği ilaçlar; antikanser ajanlar, antiHIV ajanları, antiinflamatuvar ajanlar (ibuprofen ve feksofenadin), antimikrobiyal ajanlar (eritromisin ve vorikonazol), kardiyoaktif ilaçlar (digoksin, ivabradin, warfarin, verapamil, nifedipin ve talinolol), santral sinir sistemi ajanları, antidiabetik ajanlar (tolbutamid, gliklazid), immunsupresanlar (siklosporin ve takrolimus), oral kontraseptifler, proton pompa inhibitörleri (omeprazol), statinler (atorvastatin ve pravastatin) ve antiastım ilaçlarından teofilin olarak belirtilmektedir (Zhou et al. 2004). Bu bilgiler ışığında asırlardır değişik hastalıkların tedavisinde yer alan sarı kantaron bitkisinin kullanımı ve ilaç etkileşimleri konusunda dikkatli olunmalıdır.

ZİHİN-BEDEN UYGULAMALARI

Hipnoz: Derinden rahatlama, odaklanmış dikkat durumu ve kişiselleştirilmiş zihinsel imgeleme içeren zihin-vücut terapilerinden hipnoz menopozal semptomları hafifletmede uygulanabilmektedir (Johnson et al. 2019). Yakın zamanda yapılan bir pilot çalışmada, hipnozun, sıcak basmaları skorunu azaltmada tek başına venlafaksin 75 mg kadar etkili olarak bulunmuştur. Bunun yanı sıra iki randomize kontrollü çalışma ile sıcak basmaları için 5 seans hipnoterapi alan kadınların, sıcak basmasının şiddet ve sıklığında klinik olarak anlamlı (%69) bir azalma olduğunu belirtilmiştir (Elkins et al. 2007; Elkins et al. 2008). Ek olarak, hipnoz, uyku kalitesi ve cinsel işlevde de iyileşme sağlamıştır (Elkins et al. 2013; Johnson et al. 2016).

Bilişsel Davranışçı Terapi: Bilişsel davranışçı terapi sıcak basmaları, depresyon ve diğer menopoz semptomlarını tedavi etmek için

kullanılan eyleme yönelik psikolojik bir müdahaledir. Bu müdahale eğitim, motivasyonel görüşme, gevşeme, tempolu solunum ve semptomları iyileştirmek için bir takım stratejileri içerebilmektedir (Johnson et al. 2019). Randomize kontrollü olarak planlanan bir araştırmaya göre müdahale grubundaki kadınlarda sıcak basması semptomlarının anlamlı derecede hafiflediği, fakat sıklığında bir değişim olmadığı saptanmıştır (Keefer 2005). Bunun yanı sıra bilişsel davranışçı terapinin menopozda plaseboya oranla hafif düzeydeki depresyonu azaltabildiğini gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Khoshbooi et al. 2011; Ayers et al. 2012).

Biofeedback ve Gevşeme Teknikleri:

Biofeedback, otomatik olan (cilt sıcaklığı, kalp atış hızı veya kas gerginliği gibi) vücut fonksiyonlarını izlemek ve hastaya “geri bildirim” sağlamak için bir cihaz kullanımınıdır. Bireyin stres tepkilerini kontrol etmesi için kullanılmaktadır (Johnson et al. 2019). Cihaz eşliğinde yavaş tempolu solunum ile müzik dinlemenin kıyaslandığı bir araştırma ile yavaş tempolu solunumun müzik dinlemeye göre sıcak basması sıklığı ve şiddetini daha etkin olarak azalttığı belirtilmiştir (Huang et al. 2015).

Yükselmiş sempatik sinir sistemi aktivasyonu neticesiyle oluşan sıcak basmalarını gidermek için gevşeme teknikleri ile müdahale edilen çalışmaların sistematik bir incelemesinde, 7 randomize araştırma belirlenmiş ve incelenen çalışmaların beşi, gevşeme tekniklerinin (tempolu solunum, progresif kas gevşemesi gibi) sıcak basma sıklığını azaltabileceğini ve menopozun psikolojik semptomlarını iyileştirebileceğini göstermiştir. Gevşeme tekniklerinin vazomotor semptomlar ve stres üzerinde olumlu bir fayda sağlayabileceği sonucuna varılmıştır (Tremblay et al. 2008).

Yoga: Yoga, genellikle mevcut farkındalığı artırmak amaçlı fiziksel ve zihinsel bir egzersiz yöntemi olarak uygulanmakta ve bireyde rahatlama hissi vermektedir. Bunun yanı sıra, yoga genel olarak iyi olmayı sağladığı için menopoz semptomları ile baş etmede de etkili olabileceği belirtilmektedir (Land 2008). Randomize kontrollü beş çalışmayı içeren bir sistematik derlemeye göre, yoganın menopozda psikolojik semptomlar üzerindeki etkileri hakkında orta düzeyde kanıt olduğu sonucuna varılmış fakat somatik, ürogenital veya total menopoz semptomlarının iyileşmesine etkisi ile ilgili herhangi bir kanıt bulunamamıştır. Yoganın psikolojik menopoz semptomları üzerine etkisini

değerlendirmek amacıyla daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulduğuna dikkat çekilmiştir (Cramer 2012).

Aromaterapi: Aromaterapi aynı zamanda esansiyel yağ terapisi olarak da adlandırılan, çeşitli fizyolojik ve psikolojik dengesizlikleri tedavi etmek için bitkilerden doğal olarak elde edilen yağlarla uygulanan bir tedavi yöntemidir. Yağlar vücuda kompres, masaj, buğu veya banyo ile uygulanabilmektedir (Chien et al. 2012; Johnson et al. 2019). Lavanta esansiyel yağı ile plasebonun karşılaştırıldığı bir araştırmaya göre, sıcak basmalarında anlamlı derecede azalma meydana geldiği saptanmıştır. Fakat menopozal semptom yönetimi için bağımsız bir tedavi olarak aromaterapiyi destekleyen kanıtlar yetersiz bulunmaktadır (Chien et al. 2012).

Hemşirelik bakımında kullanım alanı giderek artan aromaterapinin menopozal semptomlara yönelik etkisinin incelenmesi amacıyla güncel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

TÜM SİSTEM ALTERNATİF TIP YAKLAŞIMLARI

Refleksoloji: Refleksoloji, vücudun belirli organ ve bölgelerinin küçük bir aynası olarak kabul edilen kulaklar, eller ve ayaklardaki refleks noktalarının masajla uyarılması anlamına gelir (Çevik 2013). Vücudun dengede kalmasına ve rahatlamasına yardımcı olmakla birlikte, refleksoloji sinir ve endokrin sistemini tekrar dengeleyerek menopoz semptomlarının azalmasını ve menopoz dönemine yumuşak bir geçiş oluşturulmasını sağlayabilecek yardımcı bir tedavi yöntemidir (Höbek Akarsu ve Kuş 2017). Menapoz giren kadınlarda refleksolojinin uyku bozuklukları üzerine etkisini incelemek amacıyla günde 15 dakika 21 gün süresince refleksoloji uygulanarak yürütülen bir çalışmaya göre, refleksolojinin uyku bozukluklarını azalttığı ve menopozal semptomlarda non farmakolojik bir yaklaşım olarak etkili olduğu bildirilmiştir (Asltoghiri and Ghodsi 2012). Ayrıca, menopozlu kadınlar üzerinde yapılan randomize kontrollü bir çalışmaya göre de refleksolojinin, kadınların sıcak basması semptomunun üzerinde etkili olduğu ve semptomları önemli ölçüde azalttığı belirtilmiştir (Gözüyeşil ve Başer 2016).

Akupunktur: Akupunktur teknikleri geleneksel Çin tıbbından gelmekte ve ciltteki akupunktur noktaları olarak adlandırılan bazı noktalarda cilde küçük iğnelerin yerleştirilmesini içermektedir (Johnson et al. 2019). Akupunkturun etkisi, deri, kas veya diğer innerve

dokulardaki duyuşal reseptörlerin aktivasyonu ile meydana gelmektedir. Buradan yola çıkılarak menopoz semptomlarının giderilmesinde de kullanılmaktadır (Borud and White 2010). Akupunkturun menopoz semptomlarına etkilerini değerlendiren 12 çalışmanın incelendiği bir meta-analizde akupunkturun, sıcak basmasının şiddetini ve sıklığını azalttığı belirtilmektedir (Chiu et al. 2015). Fakat etkinliğin değerlendirilebilmesi için daha fazla kanıt düzeyi yüksek çalışmalara gereksinim duyulmaktadır (Johnson et al. 2019).

SONUÇ

Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler iyileşmede önemli bir araç olarak bütüncül hemşirelik bakımında yerini almıştır. Bu yöntemler, özellikle öz-bakımın sağlanması, hastalığın önlenmesi ve iyileşme durumunun artırılması, anksiyetenin ve ağrının giderilmesi, konforun artırılması durumlarında etkin şekilde kullanılan hemşirelik girişimleridir (Arslan Özkan ve Bilgin 2016).

Günümüzde bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavilere yönelik ilgilerinin artması sonucu, bireyler tamamlayıcı ve alternatif tedaviler konusunda doğru bilgiye ulaşamayarak bu yöntemleri bilinçsiz şekilde kullanabilir ve istenmeyen durumlarla karşılaşabilirler. Bu nedenle tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımının yararlı ve zararlı etkilerinin sağlık personeli tarafından bilinmesi önemlidir (Birkan 2014). Bu durumun sonucunda, hizmet amacı birey, aile ve toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak olan sağlık bakım profesyonellerinin ve sağlık ekibi üyesi olarak hemşirelerin, tamamlayıcı ve alternatif tedavilere rol alması bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu doğrultuda hemşirelerden tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımına ilişkin hemşirelik uygulamalarını geliştirilmeleri, etkili stratejiler belirlemeleri ve sağlıklı/hasta bireyleri tamamlayıcı ve alternatif tedavileri etkin ve doğru şekilde kullanmaları konusunda yönlendirmeleri beklenmektedir (Turan ve ark. 2010).

Danışmanlık rolleri kapsamında hemşireler, menopoz semptomlarına yönelik TAT kullanımının günümüzde yaygın olarak tercih edilmesi sebebiyle, tamamlayıcı terapiye yönelik bilgisini geliştirmeli, bu bilgisini uygulamaya aktarabilmeli ve menopoz semptomları için tercih edilen bu uygulamaların

riskleri ve yararları konusunda kadınları bilgilendirmelidir.

Hemşirelerin TAT yöntemleri konusunda bilgi sahibi olmaları ve bu yöntemler hakkında danışmalık yapabilmeleri, kadınları bilinçsiz uygulamalardan ve risklerden korumak açısından büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

Aksu Ö, Altınterim B. Kantaron Otu (*Hypericum perforatum*) ve Hiperisin. *Bilim ve Gençlik Dergisi* 2015;3(1):58-64.

Al-Akoum M et al. Effects of *Hypericum Perforatum* (St. John's wort) on Hot Flashes and Quality of Life in perimenopausal women: A Randomized Pilot Trial. *Menopause* 2009;16:307-14.

Antmen ŞE, Ögenler O. İnsan Sağlığında Fitoöstrojenlerin Önemi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 2018;8(3):185-190.

Arslan Özkan H, Bilgin Z. Hemşireliğin Felsefi Özünü İyileştirme ve İyileştirici Bakım Yöntemleri. *HSP* 2016;3(3):191-200.

Asltoghiri M, Ghodsi Z. The Effects of Reflexology on Sleep Disorder in Menopausal Women. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2012;31:242-6.

Ayers B et al. Effectiveness of Group and Self-Help Cognitive Behavior Therapy in Reducing Problematic Menopausal Hot Flashes and Night Sweats (MENOS 2): A Randomized Controlled Trial. *Menopause* 2012;19(7):749-59.

Aygin D ve ark. Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluklarında Fitoterapi. *Androloji Bülteni* 2018;20:126-132.

Birkan I. Muzikle Tedavi, Tarihi Gelisimi ve Uygulamaları. *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi* 2014;1:37-49.

Bolanos-Diaz R et al. Soy Extract Versus Hormone Therapy for Reduction of Menopausal Hot Flashes: Indirect Comparison. *Menopause* 2011;18(7):825-29.

Borud E, White A. A Review of Acupuncture for Menopausal Problems. *Maturitas* 2010;66(2):131-134.

Chenoy R et al. Effect of Oral Gamolenic Acid from Evening Primrose Oil on Menopausal Flushing. *BMJ* 1994;308(6927):501-3.

Chien LW et al. The Effect of Lavender Aromatherapy on Autonomic Nervous System in Midlife Women with Insomnia. *Evid Based Complement Alternat Med* 2012;740813. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/740813>.

Chiu HY et al. Effects of Acupuncture on Menopause-Related Symptoms and Quality of Life in Women in Natural Menopause: A Metaanalysis of Randomized Controlled Trials. *Menopause* 2015;22(2): 234-244.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

YAZARLARIN KATKI DÜZEYLERİ

FK, ÖDB: literatür tarama, FK, ÖDB: derlemenin planlanması ve yazımı ÖDB: kritik okuma

Cramer H et al. Effectiveness of Yoga for Menopausal Symptoms: A Systematic Review and Metaanalysis of Randomized Controlled Trials. *Evid Based Complement Alternat Med* 2012; 863905. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/863905>.

Çevik K. Hemşirelikte Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi: Refleksoloji. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2013;29(2):71-82.

Ernst E. Herbal Medicines: Balancing Benefits and Risks. *Novartis Found Symp* 2007;282(15472):212-8.

Elkins G et al. Pilot Evaluation of Hypnosis for the Treatment of Hot Flashes in Breast Cancer Survivors. *Psychooncology* 2007;16(5):487-92.

Elkins G et al. Randomized Trial of A Hypnosis Intervention for Treatment of Hot Flashes among Breast Cancer Survivors. *J Clin Oncol* 2008;26(31):5022-6.

Elkins GE et al. Clinical Hypnosis in the Treatment of Post-Menopausal Hot Flashes: A Randomized Controlled Trial. *Menopause* 2013;20(3): 291-8.

Fugh-Berman A. Bust Enhancing Herbal Products, *Obs. & Gyn* 2003;101(6):1345-9.

Görsel E, Çakıroğlu F. Menopoz Döneminde Kadın. 1. baskı. Ankara: Ankara Üniversitesi Basım Evi; 2007. p.1-13.

Gözüyeşil E, Başer M. The Effect of Foot Reflexology Applied to Women Aged Between 40 and 60 on Vasomotor Complaints and Quality of Life". *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2016;24:78-85. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.05.011>.

Gün Ç, Demirci N. Menopozda Bitkisel Tedavi Kullanımı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2015;24(4):530-20.

Hanna K et al. Does Scientific Evidence Support The Use Of Non-Prescription Supplements For Treatment Of Acute Menopausal Symptoms Such As Hot Flashes? *Nutr Diet* 2005;62(4):138-51.

Huang AJ et al. Device-Guided Slow-Paced Respiration for Menopausal Hot Flashes: A Randomized Controlled Trial. *Obstet Gynecol*, 2015;125(5): 1130-8.

Höbek Akarsu R, Kuş B. Menapozal Sıcak Basması Kontrolünde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; 6(2):104 -112.

Johnson AK et al. Hypnotic relaxation therapy and sexual function in postmenopausal women: results of

a randomized controlled clinical trial. *Int J Clin Exp Hypn*, 2016;64(2):213-24.

Johnson A et al. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 2019;24:1-14.

Kargozar R et al. A review of effective Herbal Medicines in Controlling Menopausal Symptoms. *Electronic Physician* 2017;9(11):5826-33.

Keefe L, Blanchard EB. A Behavioral Group Treatment Program for Menopausal Hot Flashes: Results of A Pilot Study. *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 2005;30(1):21-30.

Khoshbooi R et al. Effectiveness of Group Cognitive Behavioral Therapy on Depression among Iranian Women Around Menopause. *Aust J Basic Appl Sci* 2011;5(11): 991-5.

Lagari VS, Levis S. Phytoestrogens for Menopausal Bone Loss and Climacteric Symptoms. *J Steroid Biochem Mol Biol* 2014;139(8):294-301.

Land A. Hamilelikte Yoga. Bedensel, Zihinsel ve Ruhsal Bütünlük. 1. baskı. İstanbul: Alfa yayınları; 2008. p.1-96

Leach MJ, Moore V. Black Cohosh (*Cimicifuga* spp.) for Menopausal Symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007244. DOI: 10.1002/14651858.CD007244.pub2.

Lipovac M et al. The Effect of Red Clover Isoflavone Supplementation Over Vasomotor and Menopausal Symptoms in Postmenopausal Women. *Gynecol Endocrinol* 2012;28(3):203-7.

Liu YR et al. *Hypericum Perforatum* L. Preparations for Menopause: A Meta-Analysis of Efficacy and Safety. *Climacteric* 2014;17(4):325-35.

Morelli V, Naquin C. Alternative Therapies for Traditional Disease States: Menopause. *American Family Physician* 2002;66(1):129-135.

Murkies AL et al. Dietary Flour Supplementation Decreases Postmenopausal Hot Flashes: Effects of Soy and Wheat. *Maturitas* 1995;21(3):189-195.

US Department of Health and Human Services. National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). Complementary, alternative, or integrative health what's in a name. Retrieved 20/12/2017 from <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health#types>, 2017. <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary->

[alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name](https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-or-integrative-health-whats-in-a-name)

Erişim tarihi: 13.01.2020

North American Menopause Society. The Role of Soy Isoflavones in Menopausal Health: Report of the North American Menopause Society/Wulf H. Utian Translational Science Symposium in Chicago. *Menopause* 2011;18(7):732-53.

Özcan H, Oskay Ü. Menopoz Döneminde Semptom Yönetiminde Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi* 2013;1(28):163-57.

Philp HA. Hot Flashes-A Review of the Literature on Alternative and Complementary Treatment Approaches. *Alternative Medicine Review* 2003;8(3):284-302.

Secreto G et al. Soy Isoflavones and Melatonin For The Relief of Climacteric Symptoms: A Multicenter, Double-Blind, Randomized Study. *Maturitas* 2004;47(1):11-20.

Şen E, Sevil Ü. Menopoz Semptomlarında Tamamlayıcı Tedaviler. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2008;16(62):136-42 .

Tesch BJ. Herbs Commonly Used by Women: An Evidence-Based Review. *Am J Obstet Gynecol*, 2003;188(5 Suppl):44-55.

Tremblay A et al. Psychoeducational Interventions to Alleviate Hot Flashes: A Systematic Review. *Menopause* 2008;15(1):193-202.

Turan N et al. Hemşirelikte Yeni Bir Sorumluluk Alanı: Tamamlayıcı Terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3(1):103-8.

Türkiye Menopoz ve Osteoporoz Derneği. Üreme Çağı Sonrası Kadın Sağlığı & Menopoz Hormon Tedavisi. 1. baskı. İstanbul: Güncel Kılavuz; 2017. p.1-20

Zhou S et al. Pharmacokinetic Interactions of Drugs with St John's Wort. *Journal of Psychopharmacology* 2004;18(2):262-76.

Zolnierczuk-Kieliszek D et al. Quality of Life in Peri-and Post-Menopausal Polish Women Living in Lublin Province-Differences between Urban and Rural Dwellers. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 2012; 19(1):129-33.

Ziaei S et al. The Effect of Vitamin E on Hot Flashes in Menopausal Women. *Gynecol Obstet Invest* 2007;64(4):204-7.

EXTENDED ABSTRACT

Menopause is associated with problematic symptoms, including hot flashes, sleep problems, mood disorders, sexual dysfunction, weight gain, and declines in cognitive functioning. Menopausal symptoms especially hot flashes, is one of the most common gynecological problems during menopause. Due to the side effects of hormone therapy, herbal and complementary medicines are always of immense interest to people in the treatment and management of the symptoms and complications of menopause. Complementary and alternative therapies (CAM) have been used worldwide for thousands of years. However, not all complementary and alternative interventions are effective and safe. It is important for healthcare professionals to be aware of the risks and benefits of these preferred practices for menopausal symptoms. This article aims to provide information about CAM approaches that women frequently resort to for menopausal symptoms.

CAM approaches to menopausal symptoms fall into two broad categories: body-mind applications (eg, hypnosis, cognitive behavioral therapy, relaxation, biofeedback, meditation and aromatherapy) and natural products (eg plants, vitamins, minerals and dietary supplements). In addition, there are several other alternative medicine approaches (eg, traditional Chinese medicine, reflexology and acupuncture).

Mind-Body Applications: Mind and body practices may be of benefit in reducing stress and bothersomeness of some menopausal symptoms. Hypnosis: Hypnosis is a mind-body intervention that has consistently shown to have a clinically significant effect on reducing hot flashes. Hypnosis from mind-body therapies including deep relaxation, focused attention and personalized mental imagery can be used to alleviate menopausal symptoms. Cognitive Behavioral Therapy: Cognitive behavioral therapy is an action-oriented psychological intervention used to treat hot flashes, depression, and other menopausal symptoms. Biofeedback and Relaxation Techniques: In a study comparing slow paced breathing and listening with music, it was reported that slow paced breathing reduced the frequency and intensity of hot flashes more effectively than listening to music. Yoga: It is stated that yoga can be effective in coping with menopause symptoms as it provides good in general.

Whole System Alternative Medicine Approaches

Reflexology: Reflexology, while helping the body to relax, rebalancing the nervous and endocrine system is a treatment method that can help reduce menopause symptoms and create a smooth transition to menopause. Acupuncture: Acupuncture techniques come from traditional Chinese medicine and involve the placement of small needles in the skin at some points called skin acupuncture points (Johnson et.al, 2019). It is also used for the relief of menopause symptoms.

Natural Products

Vitamin E: Vitamin E is a fat-soluble vitamin that is thought to function as an antioxidant in the body and is suggested to be effective in reducing hot flashes, mood changes, and vaginal dryness. One of the roles of health professionals is informing women experiencing menopausal hot flashes about the use of non-pharmacological methods for symptom control. Plant Estrogens (Phytoestrogens): Plant components containing estradiol structurally and functionally or having similar estrogenic activity. Phytoestrogens are plant-derived polyphenolic nonsteroidal compounds. Phytoestrogens have many effects including anticancer, reduction of menopausal symptoms, osteoporosis, prevention of cardiovascular diseases, and anticarcinogenic. But, it should not be ruled out that phytoestrogens, which can be taken directly or indirectly for the purpose of protection or treatment in many diseases including cancer, may have harmful effects on human health. Black cohosh (*Cimicifuga Racemosa* L.): The compounds in the plant bind to the estrogen receptor and selectively suppress LH secretion without any effect on FSH. Angelica (Dong Quai): Traditionally used in menopause complaints because of vasodilator and antispasmodic effects. Its effectiveness in relieving hot flashes is thought to be due to its moderate estrogenic effect and its combination with other components that stabilize blood vessels. Evening Primrose Oil: Evening primrose oil (EPO) contains omega-3 fatty acids that increase prostaglandin E2 with anti-inflammatory effects and is thought to relieve vasomotor symptoms.

As a result, Complementary and Alternative Therapies have taken their place in holistic nursing care as an important tool in healing. These methods are effective nursing interventions, especially in self-care, prevention and improvement of disease, relief of anxiety and pain, and improvement of comfort. Within the scope of these roles, nurses should develop their knowledge of complementary therapy, and to inform women about the risks and benefits of these preferred practices

for menopausal symptoms, since CAM is widely used today for menopausal symptoms. Evidence is mixed in regard to the efficacy of natural products and there are some safety concerns. Natural Products can play an important role in the treatment of menopause; however, further studies are required to buttress their efficacy in the treatment of the menopausal symptoms. Health care providers should consider the evidence on CAM in providing an integrative health approach to menopausal symptom management.