

Bölüm 15

MENOPOZAL SEMPTOMLARIN YÖNETİMİ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Mehtap GÜMÜŞAY¹
Nevin HOTUN ŞAHİN²

GİRİŞ

Menopoz, doğal olarak meydana gelen veya cerrahi, kemoterapi veya radyasyon ile indüklenerek overyen foliküler aktivite kaybından kaynaklanan menstüasyonun kalıcı olarak sonlanmasıdır. Doğal menopoz, herhangi bir patolojik neden olmaksızın 12 ay amenore görülmesi durumudur. Ortalama menopoz yaşı 52'dir ve yaygın olarak 40 ile 58 yaşlar arasında görülebilir (Nelson ve ark., 2005; Rees ve ark., 2011). Menopozal geçiş genellikle artmış FSH seviyelerinden kaynaklanan menstrual siklustaki değişikliklerle başlamaktadır ve birkaç yıldan fazla sürebilir (Nelson ve ark., 2005). Sağlık hizmetlerinin ve yaşam süresinin artması ile kadınlar yaşamlarının önemli bir bölümünü -yaklaşık 30 yıl- menopozdan sonraki dönemde geçirmektedir.

MENOPOZAL SEMPTOMLAR

Menopozal dönemde ortaya çıkan hormon seviyelerindeki değişiklik, özellikle östrojen seviyesindeki düşüş menopozal semptomların ortaya çıkmasına neden olur (Rees ve ark., 2011). Premenopozal dönemde menopozal semptomlar, görülmeye başlar ve son menstüasyondan sonra şiddeti artar. Bu semptomların yaşanma süresi kadından kadına değişiklik gösterebilir. Her yıl 1,5 milyon kadın menopozal geçiş dönemini yaşar ve bu süreçte sıcak basması, gece terlemesi, uykusuzluk, yorgunluk, vajinal kuruluk, azalmış cinsel istek, kas-kemik ağrıları, duygu durum değişiklikleri gibi farklı semptomları deneyimler (Santoro ve ark., 2015).

Menopozal semptomların süresi ve şiddeti; eğitim düzeyi, yaş, meslek, gelir durumu, medeni durumu, eşi ile ilişkisi, menopoza yönelik bilgi düzeyi ve tutumu, yaşadığı toplumun kadına ve menopoza yüklediği anlam ve sosyal destek gibi faktörlerden etkilenebilir (Şahin, 1998; Özcan ve Oskay 2013).

¹ Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, gumusaymehtap@gmail.com

² Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, nevinsahin34@yahoo.com

nopoz ve menopozal semptomlar için kadınların menopoz kliniklerine ve sağlık kuruluşlarına başvurmalarının sağlanması hedeflenmelidir (Erkin ve ark. 2014; Çetin ve Eroğlu 2015).

Bu dönemdeki kadının temel bakım gereksinimleri ise; dengeli beslenme, düzenli uyku ve dinlenme, egzersiz, menopozal semptomların yönetimi, kontrasepsiyon ihtiyacının karşılanması, stres yönetimi, cinsel yaşamın devamının sağlanması, sosyal destek ve danışmanlık olarak sıralanabilir (Şahin 1998; Tortumluoğlu 2004).

Anahtar Kelimeler: Menopoz, semptom, hemşirelik yaklaşımı

KAYNAKÇA

- Alpay, N., Kıvanç, E.Z., Ulaşoğlu, C. (2013) The relationship between hormonal profile and depressive symptoms in menopausal women. The journal of psychiatry and neurological sciences, 26, 171-176.
- Altunbay, D., Yurdakul, M. (2009). Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal yakınmaları ve başetme yöntemleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 25, 43-60.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2014). ACOG Practice Bulletin No. 141: management of menopausal symptoms. Obstet Gynecol, 123, 202-16.
- Baker, F.C., Willoughby, A.R., Sassoon, S.A., et al. (2015). Insomnia in women approaching menopause: beyond perception. Psychoneuroendocrinology, 60, 96-104.
- Barrett-Connor, E. (2013). Menopause, atherosclerosis, and coronary artery disease. Current Opinion in Pharmacology, 13, 186-191.
- Beşen, M.A., Oskay, Ü. Y. (2013). Yaşlı Kadınlarda Jinekolojik Sorunlar ve Bakım Yaklaşımları. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1)
- Bozkurt, D.Ö., Sevil, Ü. (2016). Menopoz ve cinsel yaşam. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3, 497-503.
- Cagnacci, A., Palma, F., Carbone, M.M., et al. (2017). Association between urinary incontinence and climacteric symptoms in postmenopausal women. Menopause, 24, 77-84.
- Casper, R.F., Yen, S.S. (1985). Neuroendocrinology of menopausal flushes: an hypothesis of flush mechanism. Clinical Endocrinology, 22, 293-312.
- Çelik A.S., Pasinlioğlu, T. (2013). Klimakterik Dönemde Yaşanan Semptomlar ve Hemşirenin Rolü. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1, 48-56.
- Çetin, Ö.E., Eroğlu, K. (2015). Menapoz Dönemindeki Kadınların Yaşadıkları Sorunlar ve Başetme Yolları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8(4).
- Dellú, M.C., Schmitt, A.C., Cardoso, M.R., et al. (2016). Prevalence and factors associated with urinary incontinence in 111 climacteric. Revista Da Associacao Medica Brasileira, 62(5), 441-446.
- Erkin, Ö., Ardahan, M., Kert, A. (2014). Menopoz Döneminin Kadınların Yaşam Kalitesine Etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3,1095-1113.
- Freedman, R.R., Krell, W. (1999). Reduced thermoregulatory null zone in postmenopausal women with hot flashes. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 181, 66-70.
- Freeman, E.W., Sherif, K. (2007). Climacteric Prevalence of hot flushes and night sweats around the world: a systematic review. Climacteric, 10,197-214.
- Im, E.O., Kim, J., Chee, E., et al. (2016). The relationships between psychological symptoms and cardiovascular symptoms experienced during the menopausal transition: racial/ethnic differences. Menopause, 23, 396-402.
- Jamali, S., Javadvpour, S., Mosalanejad, L., et al. (2016). Attitudes About Sexual Activity Among Postmenopausal Women in Different Ethnic Groups: A Cross-sectional Study in Jahrom, Iran. Journal of Reproduction & Infertility,17, 47-55.

- Jehan, S., Masters-Isarilov, A., Salifu, I., et al. (2015). Sleep Disorders in Postmenopausal Women. *Journal of Sleep Disorders & Therapy*, 4, 1000212.
- Jung, S.J., Shin, A., Kang, D. (2015). Menarche Age, Menopause Age And Other Reproductive Factors İn Association With Post-Menopausal Onset Depression: Results From Health Examinees Study (HEXA). *Journal of Affective Disorders*, 187,127-135.
- Kaunitz, A. M., Manson, J. E. (2015). Management of menopausal symptoms. *Obstetrics and gynecology*, 126(4), 859.
- Koç, Z., Sağlam, Z. (2008). Klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumların belirlenmesi. *Aile ve Toplum*, 4, 100-112.
- Kömürcü, N., İşbilen, A. (2011). Postmenopozal dönemde kadınların cinsel yaşama uyumu. *Türk Üroloji Dergisi*, 37, 326-330.
- Lu, S., Zhang, H., Zhang, Y.J., et al. (2016). Prevalence and risk factors of urinary incontinence among perimenopausal women in wuhan. *Journal of Huazhong University of Science and Technology*, 36, 723-726.
- Maki, P.M., Henderson, V.W. (2016). Cognition and the menopause transition. *Menopause*, 23, 803-805.
- NAMS (2013). North American Menopause Society. Management of symptomatic vulvovaginal atrophy: 2013 Position Statement Of The North American Menopause Society. *Menopause*, 20, 888-902.
- NAMS (2017). North American Menopause Society. Menopause Flashes Archived Topic Collections <https://www.menopause.org>
- Nazarpour, S., Simbar, M., Tehrani, F. R. (2016). Factors affecting sexual function in menopause: A review article. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 55(4), 480-487.
- Nelson, H. D., Haney, E. M., Humphrey, L., et al. (2005). Management of menopause-related symptoms.
- Özcan, H., Oskay, Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*, 28(4), 157-163.
- Özer, Ü., Gözükar, F. (2016). Şanlıurfa'da Kadınların Menopozla İlgili Yaşadıkları Sorunların, Baş Etme Yollarının ve Bakış Açılarının Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3, 16-26.
- Özkan, S., Alataş, E., Özdel, O. (2005). Menopoz depresyon için bir risk midir? Depresyon gelişiminde menopozun etkisi. *Türk Fertilite Dergisi*, 13, 84-88.
- Park, Y.K., Cha, N.H., Sok, S.R. (2015). Relationships between menopausal syndrome and sleeping of middle-aged women. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(8), 2537- 2540.
- Politi, M.C., Schleinitz, M.D., Col, N.F. (2008). Revisiting the duration of vasomotor symptoms of menopause: a meta-analysis. *J Gen Intern Med*, 23,1507-1513.
- Rees, M., Stevenson, J., Hope, S., et al. (2011). Management of the Menopause içinde (s 3-14). London, UK: Royal Society of Medicine.
- Regestein, Q., Friebely, J., Schiff, I. (2015). How self reported hot flashes may relate to affect, cognitive performance and sleep. *Maturitas*, 81, 449-455.
- Roberts, H. ve Hickey, M. (2016). Managing the menopause: An update. *Maturitas*, 86, 53-58.
- Ruan, X., Cui, Y., Du, J., et al. (2016). Prevalence Of Climacteric Symptoms Comparing Perimenopausal And Postmenopausal Chinese Women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 21, 1-9.
- Santoro, N., Komi, J. (2009). Prevalence and impact of vaginal symptoms among postmenopausal women. *J Sex Med*, 6, 2133-2142.
- Santoro, N., Epperson, C. N., Mathews, S. B. (2015). Menopausal symptoms and their management. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 44(3), 497-515.
- Simon, J. A., Davis, S. R., Althof, S. E., et al. (2018). Sexual well-being after menopause: an international menopause society white paper. *Climacteric*, 21(5), 415-427.
- Slopien, R., Wichniak, A., Pawlak, M., et al. (2015). Disturbances of sleep continuity in women during the menopausal transition. *Psychiatr*, 49, 615-623.

- Şahin, N.H. (1998). Bir Kilometre Taşı: Menopoz. (s. 11-94) İstanbul: Çevik Matbaacılık
- Şahin, N.H. (2016). Klimakteryum ve İleri Yaş Döneminde Cinsellik. Türkiye Klinikleri Journal Obstetric Womens Health and Diseases Nursing-Special Topics, 2, 42-50.
- Şen, S., Başar, F. (2012). Kütahya bölgesinde yaşayan kadınların kendi kendine meme muayenesi ve meme kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri. Meme Sağlığı Dergisi, 8, 185-90.
- Timur, S., Şahin, N.H. (2010). Menopoz ve Uyku. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3, 61-67.
- Tortumluoğlu, G. (2004). Klimakterik Dönemdeki Kadınların Temel Gereksinimlerini Gidermede Hemşirenin Rolü. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 1- 13.
- Weber, M.T., Rubin, L.H., Maki, P.M. (2013). Cognition in perimenopause: the effect of transition stage. Menopause, 20, 511-517.
- Zheng, H., Harlow, S.D., Kravitz, H.M., et al. (2015). Actigraphy-defined measures of sleep and movement across the menstrual cycle in midlife menstruating women: Study of Women's Health Across the Nation sleep study. Menopause, 22(1), 66-74.