

# profemina

## Menopoz Dönemi Broşürü



### HORMONLAR

İlave hormon  
tedavisinde en  
yeni araştırmalar

### KENDİNİZİ İYİ HİSSEDİN

Kişisel doz  
ayarlamalarıyla  
şikayetlerinizde azalma

### AKTİF YAŞAYIN

Hareket,  
spor ve doğru  
beslenme



# Hoş Geldiniz



Günümüzde menopoz dönemi hayatımızın yepyeni ve değerli bir aşamasına işaret ediyor. Çocuklar artık kendi başlarının çaresine bakabiliyor, iş hayatında artık hemen her şey yoluna girmiş durumda oluyor. Bu sayede kendi ilgi alanlarımıza ve eşlerimize ayıracak daha fazla zamanımız kalıyor.

Her bir kadın, menopoz dönemini bir diğerinden farklı yaşıyor. Kadın vücudunun kısmen akut şikayetlerin eşlik ettiği bu aşamada bazı kökten değişiklikler görülsede, menopoz dönemi bir hastalık değil, doğal bir süreçtir.

Elinizde tuttuğunuz bu broşürle sizlere, menopoz dönemini daha iyi anlamanızda, olası şikayetlerinizi ortadan kaldırmanızda ya da azaltmanızda yardımcı olmak, sağlığınızı etkin bir şekilde korumanız konusunda sizleri yüreklendirmek istiyoruz.

Anett Schubert  
İlaç Departmanı Yöneticisi  
Dr. Kade Pharmazeutische Fabrik GmbH



# İçindekiler

## **Menopoz Dönemi: Hayatınızda Yeni Bir Dönem** Sayfa 4

Menopoz dönemi nedir?  
Menopoz dönemi ne zaman başlar?  
Hormonal değişiklikler

## **Menopoz Dönemi Şikayetleri** Sayfa 8

Menopoz dönemi şikayetlerinin nedenleri?  
Tipik şikayetler nelerdir?  
Hormon eksikliğinin uzun vadedeki sonuçları

## **Menopoz Dönemi Şikayetlerinin Tedavisi** Sayfa 13

İlave hormon tedavisini gerektiren durumlar nelerdir?  
Hekiminiz, hangi ilaçları yazabilir?  
Tedavi şeması  
Lokal östrojen tedavisi  
Ne tür yan etkiler görülebilir?  
Hormonlar riskli mi?  
İlave hormon tedavisinden önce nelere dikkat etmeliyim?

## **Beslenme ve yaşam biçimi** Sayfa 22

Hareket ve spor  
Doğru beslenme  
Kemikler için kalsiyum  
Kasık bölgesi için jimnastik  
Başka nelere dikkat edilmeli?

## **Son Bir Söz** Sayfa 25

# Menopoz Dönemi: Hayatınızda Yeni Bir Dönem

**Gönümüzde kadınlar menopoz dönemine geldiklerinde önlere daha uzun bir ömür bulunuyor ve henüz hayatlarının hemen hemen yarısına varmış oluyor. Önceki kuşaklarla karşılaştırıldığında kadınlar artık menopoz dönemlerinde hayatın tam ortasında bulunuyorlar.**

Buna rağmen birçok kadının, menopoz döneminin yaşam kalitelerini düşürdüğünü düşünmesi düşündürücü. Gençliğin, çekiciliğin, sağlık ve yaşama sevincinin kaybolup gitmesinden korkuyor-

lar. Çoğu zaman da menopoz döneminde, hayatımızda uyum göstermemiz gereken büyük değişiklikler olabiliyor: örneğin çocuklar evi terk ettiğinde, anne ya da baba hasta olup bakıma ihtiyaç



duyduğunda ya da meslek hayatımızda üstesinden gelmemiz gereken değişiklikler ortaya çıktığında.

Menopoz dönemindeki sorunlar birçok kadın tarafından hiç de önemsiz sayılmayacak ilave sıkıntılar olarak algılanıyor. Gene de hiçbir kadın bu dönemde kendisini rahatsız ya da hasta hissetmemelidir, çünkü bu dönemin tipik şikayetlerini ortadan kaldırmaya ya da azaltmaya yönelik etkin tedbirler bulunmaktadır. Bu broşür, menopoz dönemi sırasında ve sonrasında sağlıklı ve aktif kalabilmek için neler yapabileceğinize dair işinize yarayacak çıkış noktaları sağlayacaktır.

## Menopoz dönemi nedir?

Hayatın doğal bir parçası olan menopoz döneminde, yumurtalıklar yavaş yavaş hormon üretimine son verir. Zaman içerisinde hormon üretiminde gerileme görülen bu süreç progesteron hormo-

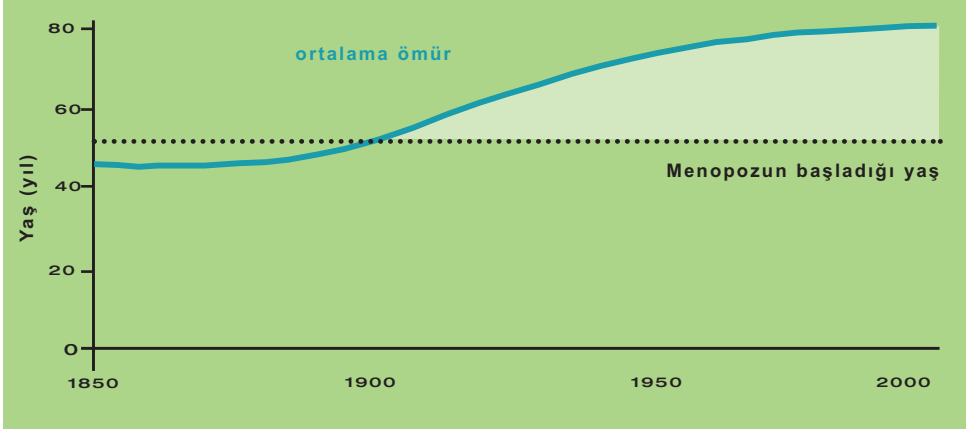
nunun üretiminin azalmasıyla başlar ve östrojen ile devam eder. Bu döneme “klimakterium” adı da verilir. Bu süreçte son aybaşı hali yaşanır. Son aybaşı halinin yaşandığı zaman diliminin adıdır menopoz.

## Menopoz dönemi ne zaman başlar?

Menopoz dönemi 40'lı yaşların ortalarında başlar. Birçok kadın son aybaşı halini 49 ila 55 yaşlarında (ortalama 52) geçirir.

Aybaşı döngüsündeki düzensizlik, perimenopoz adı verilen ve menopoz döneminin başlangıcı sayılan sürecin ilk işaretlerini oluşturur. Aybaşı dönemleri arasındaki süreler kısalabildiği gibi belirgin miktarda da uzayabilir. Ara kanamalar da yaşanabilir. Bunlar, yumurtalıklarda artık yumurta hücrelerinin düzenli bir şekilde olgunlaşmadığının, olgunlaşsa dahi yumurtalıktan dışarı çıkamadığının göstergelerini oluşturur. Perimano-

## Menopoz Dönemi



Ortalama ömrün artması ile birlikte artık kadınlar hayatlarının önemli bir kısmını menopoz sonrası dönemde geçiriyor.

poz döneminin ilerlemesi ile birlikte görülen diğer bir belirti ise baş ağrısı, göğüslerde sertleşme ve vücutta su birikmesi gibi, kısaca PMS denen aybaşı öncesi sendromlarındaki artıştır. Diğer taraftan menopoz dönemi ilerledikçe vücutta sık sık ateş basması başlar ve psikolojide de değişiklikler görülür. Bunlar da yavaş yavaş artan östrojen eksikliğinin dolaylı belirtileridir. Vücudun menopozdan sonra da düşük hormon seviyesine alışabilmek için birkaç yıla (2 ila 5 yıl) ihtiyacı olacaktır.

## Hormonal değişiklikler

Menopozdan önce hormonlar arasındaki karmaşık ilişki ve etkileşim, aybaşı halinin düzenli bir şekilde gelişmesini ve kadının doğurganlığının sürmesini sağlar. Bu karşılıklı etkileşim içerisinde yumurtalık tarafından üretilen cinsel kadınlık hormonları (östrojen ve sarı cisim hormonu da denen progesteron) ile beyindeki düzenli bir döngü içerisinde cinsel hormonların salgılanmasını belirleyen kontrol hormonları yer alır. Hormonlar, bazı organlar içerisinde üretilip kan ve vücuttaki



diğer sıvılarla taşınarak belli bazı hedef organlar üzerinde etki gösteren taşıyıcı maddelerdir.

Östrojen hormonlarının birçok organ üzerinde etkisi vardır. Doğurganlık ile cinsel işlevlerin korunmasının yanı sıra kadınsı görünüşü, kadın vücudunun ten ve tüylenme biçimini ve kadının psikolojisini belirlerler. Östrojen,



gözlerin ve rahmin kurumasını önler, idrar yollarını enfeksiyonlara karşı korur, hatırlama yeteneğini artırır ve moral verir.

Östrojen, bir o kadar da ke-

mik sağlığı bakımından önemlidir ve vücut içerisindeki belli bazı kimyasal bileşimi düzenler. Bu da kadınların yaşamlarının doğurgan dönemlerinde ateroskleroz (damarlarda kireçlenme) gibi kalp ve kan dolaşımı hastalıklarına neden bu kadar az yakalandıklarını açıklamaktadır. Enfarktüs (kalp krizi) oranı ise menopoz sonrasında kadınlarda da yavaş yavaş erkeklerdeki görülme oranına yaklaşmaktadır.

Progesteronun doğurgan dönemdeki ana etkisi ise, rahim üzerindeki etkisi sayesinde hamile kalma yeteneğinin korunması ve desteklenmesidir. Ancak progesteron, beyinde taşıyıcı işlevi de görür ve korkuyu azaltıcı ve uykuyu destekleyici etki yapar.

Menopoz döneminde yumurtalıkların işlevleri yavaşlarken, östrojen ve progesteron üretimi de azalır. Bu da hormonal dengenin bozulmasına neden olur.

# Menopoz Dönemi Şikayetleri

Menopoz dönemi şikayetlerinin türü ve boyutları her kadında farklılık gösterir. Kadınların aşağı yukarı % 25-30'luk kısmı menopoz dönemini ancak regl dönemlerinin düzensizleşmesi ve sonrasında da tamamen ortadan kalkması ile fark etmektedir. Kadınların üçte biri ağır şikayetler sergilemekte ve diğer üçte biri ise ılımlı ila hafif semptomlar göstermektedir.



## Menopoz dönemi şikayetlerinin nedenleri?

Menopoz döneminde görülen tipik şikayetler ve değişikliklere esas itibariyle yumurtalıkların işlevselliğindeki düşmeye bağlı olarak kendini gösteren östrojen eksikliği neden olur. Östrojen üre-

time, menopoz sonrasında yağlı dokuda hala devam edildiğinden tamamen durmasa da gitgide daha düşük bir seviyeye iner. En önemli östrojenler estradiol, estron ve estriol olup, bunlar içerisinde en büyük etkiye sahip olan ise estradiol hormonudur.

## Tipik şikayetler nelerdir?

Menopoz döneminde ortaya çıkan çok sayıda tipik şikayet olmakla birlikte, bunların hepsi her kadında görülmemektedir. Ayrıca şikayetlerin sıklığı ile yoğunluğu da

kadından kadına farklılık göstermektedir.

### **Ateş basması/çarpıntı hissi**

Menopoz döneminde en sık rastlanan şikayet ateş basmasıdır. Böylesi anlarda çoğu zaman göğüsten ya da boyundan başlamak üzere şiddetli bir sıcaklık hissi yayılır ve ardından da ter boşanabilir. Çoğunlukla birkaç dakika süren bu ateş basması haline kalpte çarpıntı ve baş dönmesi hissi de eşlik edebilir.

Sıcak basması halinin sıklığı ise son derece değişkendir ve haftada yalnızca birkaç kereden günde 10 ila 12 kereye dek değişkenlik gösterebilir.

### **Uyku bozuklukları**

Menopoz döneminde uyku bozukluklarına da sıkça rastlanmaktadır. Çoğu zaman ateş basması sonrasında boşanan ter bu uyku bozukluklarının nedenini oluşturur. Ateş basması ve terlemenin

bir gecede birden çok kez görülmesi durumunda uykunun kalitesi bozulur. Gün içerisindeki bitkinlik ve yorgunluk ise bu durumun sonuçlarıdır. Uyku bozukluklarına bunun yanı sıra çoğu zaman erken bir dönemde ortaya çıkan progesteron hormonunun eksikliği de neden olabilir.

### **Düzensiz kanamalar**

Hormon seviyesindeki değişkenliğe bağlı olarak menopoz dönemindeki birçok kadında, kanamalarda düzensizlik baş gösterir. Çoğu zaman periyodun arası uzar ve kanamalar şiddetlenir. Ancak bunun tersi de yaşanabilir.

Uzun süreli şiddetli kanamalar demir eksikliğine ve buna bağlı olarakta bitkinliğe ve yorgunluğa neden olabilir. Regl sırasında çoğu zaman genç yaşlarda ortaya çıkan karın bölgesindeki ağrılara ise menopoz döneminde ender rastlanmaktadır.



### **Değişken moral durumu/ depresif ruh hali**

Çoğu zaman menopoz dönemindeki kadınlar, ailelerinden eskisine oranla daha çabuk öfkelenedikleri yolunda uyarılar alırlar. Bu dönemdeki kadınlar birdenbire sinirlenir, dengesizleşir ve ne yapacakları önceden kestirilemez bir hal alır. Ruh hallerindeki bu türden oynamalar ile ender de olsa depresif geçen dönemler hormon seviyesindeki düzensizliğin bir ifadesi olabilir.

### **Hormon eksikliğinin uzun vadedeki sonuçları**

Progesteron ve östrojen yalnızca üreme yeteneği bakı-

mından önemli bir rol oynamakla kalmaz, aynı zamanda kaslar, bağdokuları ve damarlar üzerinde de önemli etkilerde bulunur.

Hormon eksikliğinin hemen fark edilebilen kısa vadeli sonuçlarının aksine, uzun vadeli sonuçları yavaş yavaş ortaya çıkar.

### **İdrar yolu organları ile cinsel organlarda körelme**

Cinsel kadınlık organları ile idrar yolları östrojenin kontrolü altındadır. Östrojen üretimindeki azalma nedeniyle rahim derisi kurur ve incelik; bu da kaşıntı, yanma ve sürekli iltihaplanmalara neden olabilir. Bunun sonucunda da cinsel ilişki sırasında sancı ve yara hissi ortaya çıkar.

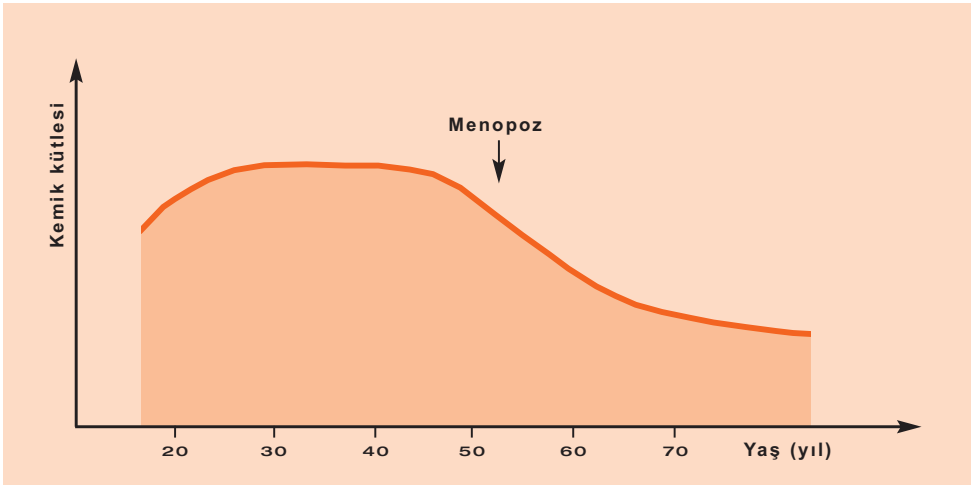
Mesane ve idrar borusundaki mukoza zarında da gerileme görülebilir. Sık ortaya çıkan mesane ve idrar yolları enfeksiyonları ile çoğu zaman mantara bağlı rahim iltihaplanmaları bunun sonuçları olarak kendisini gösterebilir.

Mesane bölgesindeki bağ dokularının esnekliğini kaybetmesi, özellikle de kasık bölgesindeki kasların zayıflaması durumunda ise istem dışı idrar kaçırma (inkontinens) gibi durumlar da ortaya çıkabilir. Örneğin öksürme ve hapşırma gibi küçük çaplı zorlanmalar sırasında görülebilen idrar kaçırmalar stres ya da sıkıntı kaynaklı inkontinens olarak adlandırılmaktadır.

## Osteoporoz

Eski Yunanca'dan alınan osteoporoz terimi "delikli kemik" anlamına gelmektedir; yani kemik substansının

yitilmesi ile birlikte kemiklerde kırılabilirlik başlar. Bunun nedenini kemik metabolizmasında aramak gerekir. Kemiklerimiz sürekli bir yapılanma süreci içerisinde. Genç yaşlarda kemikte yapılanma işlemi ağır basarken, yaklaşık 35 yaşlarından itibaren kemik metabolizmasının yavaş yavaş sürekli bir erime süreci yaşadığı görülür. Östrojenler kemiği korur, yani kolajen (lif) sentezini artırır ve kemiklerin erimesini önler. Menopoz dönemi sürecinde östrojenlerde düşüş görülürken, kemikteki lif ve mineral oranında da azalma başlar.



Kadınlarda kemik kütlesinde yaşa bağlı değişiklik süreci (menopoz sonrası ilave hormon alınmadığında)

Azalan östrojen seviyesi, organizmanın kemiklerdeki kalsiyumu geliştirme becerisini zayıflatır. Beslenme yoluyla yetersiz miktarda kalsiyum alınması ve vücutta vitamin eksikliğinin başlaması durumunda organizma, kemiklerdeki kalsiyum rezervlerinden kullanarak kalsiyum birikimini azaltır.

Bu da yaşın ilerlemesi ile birlikte örneğin uyluk kemiğinde görülebilen kırıklar gibi kemiklerde kırılma riskini artırmaktadır. Ancak kemik erimesinin boyutları her bir kadında farklıdır ve hem kalıtıma hem de yaşam biçimine (beslenme, spor) bağlıdır.

Osteoporozun ilerleme riskine, aile içerisindeki olası bir kalıtım özelliğinin yanı sıra, erken menopoz, çok miktarda sigara içimi, yüksek miktarda veya düzenli alkol tüketimi, hareketsizlik ve dengesiz beslenme sebep olmaktadır.

## İlave hormon tedavisini gerektiren durumlar nelerdir?

İlave hormon tedavisinin menopoz döneminde, yaşam kalitesini düşüren bütün önemli şikayetlerde etkili olduğu, su götürmez bir gerçektir: Bu sayede ateş basması, uykusuzluk, gece terlemeleri, menopoza bağlı ruhsal bozukluklar ve kanama dönemlerindeki düzensizlikler ortadan kaldırılır ya da en azından önemli ölçüde iyileştirilir.

Günümüzdeki çok çeşitli ilave hormon ilaçları, dozun kişiden kişiye ayarlanabilmesine ve her bir kadının kendine özgü ihtiyaçlarına cevap verebilecek bir tedavi uygulanabilmesine olanak tanımaktadır. Bu tedaviler sırasında, vücut tarafından üretilen hormonların aynısı olan doğal hormonlara (estradiol ve progesteron) başvurulabilir.

# Menopoz Dönemi Şikayetlerinin Tedavisi

**Menopoz dönemindeki şikayetlerin önemli ölçüde östrojen ve progesteron eksikliğinden kaynaklanması nedeniyle bu hormonlarla yapılacak ilave hormon tedavisi şikayetleri azaltabilir, hatta tamamen ortadan kaldırılabılır. Bu ilave hormonlar, vücudun ergenlik döneminden bugüne kadar ürettiği ve menopoz döneminde artık yeterli miktarda üretmediği hormonların yerini alır.**

## Hekiminiz, hangi ilaçları yazabilir?

Menopoz dönemi belirtilelerinden esas itibarıyla östrojen hormonlarının sorumlu olduğu düşünülmektedir. Östrojenler bu nedenle ilave hormon tedavisinin vazgeçilmez unsurlarıdır. Henüz

rahim alınması durumunu yaşamadınızsa östrojene ilaveten gestagen de kullanmalısınız. Gestagen, rahim derisinde östrojenin neden olduğu büyümeye karşı etkilidir. Bu durum, rahim derisinin çok fazla genişlemesi, rahimde kötü huylu hale gelebilecek tümörleşmeye ve sürekli kanamalara neden olabileceğinden özel bir önem taşımaktadır. Gestagen ile yürütülecek tamamlayıcı bir tedavi, tek bir ilaçla gerçekleştirilebileceği gibi, östrojen ve gestagen hormonlarından oluşan kombine bir ilaçla da gerçekleştirilebilir.

## Östrojenler

Yaşlanma dönemi şikayetlerinin tedavisinde kullanılan östrojen kadın vücudundaki östrojenin aynısı olan estradioldür.

Ancak bazı ilaçlarda, estradiolün kimyasal alt bileşkenleri ile birlikte gebe kısıraklardan alınan idrardan elde edilen östrojenler de (damıtılmış kısırak idrarı östrojenleri adı verilir) uygulanmaktadır.



Estradiol, ilave hormon tedavisi için çeşitli şekillerde uygulanabilir; örneğin tablet, yakı ya da cilde sürülerek uygulanan jel olarak.

Örneğin estradiol jeli ya da estradiol yakısı biçimindeki tedavide transdermal adı verilen etken madde cilt üzerinden kana aktarılır. Bunun avantajı, estradiolün, tabletli uygulamada olduğu gibi kana karışmak için önce karaciğerden geçmek zorunda olmamasıdır. Bu nedenle östrojen tabletlerinde olduğundan daha düşük dozlar uygulanabilir. Bu uygulama biçimi, mide, bağırsak ve karaciğer açısından koruyucu bir uygulamadır.

Transdermal ilave hormon tedavisi olarak jel tercih edildiğinde bu jel kolomuz bölgesine, karna ya da uyluğa düzenli olarak sürülür. Böylelikle ciltte bir etken madde deposu oluşur ve bu depodan damarlara sürekli olarak estradiol verilir. Bu da kandaki estradiol seviyesinin dengelenmesini sağlar.



## Progesteron/Gestagen

Rahim mukoza zarını aşırı büyümeye karşı korumak amacıyla, çoğu zaman sentetik gestagenler, yani doğal progesteronun altsoyları kullanılır. Etkisi, vücudun ürettiği progesteronun etkisine benzeyen bu altsoylar çoğu zaman tablet şeklinde alınır. Ancak rahim mukoza zarının büyümesini belirgin şekilde önleyebilecek etkinin görülmesi için iki ila üç aybaşı dönemi uygulanmalıdır. Bu nedenle bu gestagenlerin alındığı ilk aylarda kanamalar görülebilir.

Norethisteronacetat, Levonorgestrel, Dydrogesteron ve Medroxyprogesteronacetat, hekimlerin sıklıkla yazdığı gestagenlere örnektir. Doğal sarı cisim hormonu ile aynı olan progesteron, kapsül olarak kullanılır. Progesteronun, sentetik gestagenlere göre avantajlarına örnek olarak ise kan içerisindeki kimyasal bileşim üzerinde olumsuz etkisinin bulunmaması gösterilebilir.



## Estradiol ve progesteron ile ilave hormon tedavisi

Hem östrojen hem de progesteron bileşenlerinin vücuda özgü doğal hormonlar olan estradiol ve progesteron ile aynı olduğu ilave hormon tedavisi, çok cazip terapi olanakları sunar. Bu tedavide örneğin estradiol içeren bir jel uygulaması ağızdan alınan progesteron kapsülü uygulaması ile kombine edilebilir.

Bu ilaçlarda bulunan estradiol ve progesteron, yapı ve işlevleri bakımından doğal kadın cinsellik hormonlarının

aynısı olduğundan bu tür ilave hormon tedavisinde esas itibariyle vücudun önceden kendisinin yeterince üretmiş olduğu maddelerin aynısı verilir.

### **Komple ameliyatlardan sonra ilave hormon tedavisi**

Yumurtalıklarla birlikte rahim de alınmışsa, doğal menopoza sürecinde görülen östrojen eksikliği bu durumda da hızla kendisini gösterir. Bu hastalara çoğu zaman ameliyattan hemen sonra östrojen ilacı yazılır. Bu gibi durumlarda artık rahim mevcut olmadığından, normal olarak östrojen eksikliğinden doğan şikayetleri ortadan kaldırmak ya da bastırmak için bir östrojen ilacıyla uygulanacak bir tedavi yeterli olmaktadır. Yumurtalıklar alınmadıysa, menopoza şikayetleri birdenbire ortaya çıkmazsa da, doğal menopoza sürecine göre daha çabuk görülür. Bu durum, rahmi almak amacıyla uygulanan ameliyat yöntemine bağlı olarak yumurtalıkları bes-

leyen damarların da kesilip ayrılmasıyla ilgilidir.

## Tedavi şeması

Rahmi alınmamış kadınlarda gerekli olan tamamlayıcı gestagen tedavisi için östrojen ve gestagenin sürekli ya da yalnızca belli dönemler için kombine uygulandığı çeşitli tedavi şemaları bulunmaktadır.

Sürekli uygulamada günde belli bir gestagen dozuna ilaveten östrojen verilir. Gestagenin sürekli verilmesi rahim derisinin daha fazla büyümesine engel olur. Bu nedenle bu tedavi yöntemi ilerledikçe aylık kanamalar kesilir.

Sıradan uygulamada ise çoğu zaman 28 gün boyunca östrojen uygulanmakla birlikte, aybaşı sürecinin ikinci yarısında 12-14 gün süreyle gestagen de alınır. Gestagenin kesilmesinden sonraki günlerde östrojen uygulamasına devam edilmesine rağmen kesilme kanaması adı verilen kanamalar görü-

lür. Bu kanamaların şiddeti östrojenin dozuna ve gestagenin türüne bağlıdır.

## Lokal östrojen tedavisi

Şikayetler ağırlıklı olarak cinsel organların lokal körelmesi ile sınırlı ise, örneğin dölyolunda kuruma ve iltihabi değişiklikler görülüyorsa, lokal östrojen tedavisi bir çare olabilir. Bunun için zayıf etkili östrojen olarak estriol içeren kremler, vajinal fitiller ve yumurgalar bulunmaktadır.

## Ne tür yan etkiler görülebilir?

Kadınların çok önemli bir kısmında (yaklaşık % 90'ında) ya hiç yan etki görülmez ya da yalnızca geçici yan etkiler ortaya çıkar. Yan etkilerin çoğu östrojenin tipik etkilerinden oluşmaktadır ve dozun azaltılmasıyla da ortadan kaldırılabilmektedir. En sık olarak da, genellikle terap-

inin başında, göğüslerde sertleşme, baş ağrısı, ara kanamalar, mide-bağırsak şikayetleri ve geçici düşük miktarda kilo artışı gözlemlenir. Düzensiz kanamalar görüldüğünde hekiminizle mutlaka görüşmelisiniz.

İlave hormon tedavisi ilerledikçe vücut ağırlığında zaman zaman gözlemlenen bir kilograma yakın artış esas itibarıyla dokulardaki artan su birikmesine bağlıdır. Ancak kadınların birçoğunda tedavinin devamında vücut ağırlığı da yeniden normale döner.

## Hormonlar riskli mi?

### Göğüs kanseri riski

#### - Son araştırma sonuçları

Son zamanlarda en yeni klinik araştırmalarından elde edilen sonuçlar, ilave hormon tedavisinin riskleri ve yararları hakkında geniş çaplı tartışmalara neden olmuştur. Bu tartışmaların başlamasından bu yana birçok

kadın kendisini güvensiz hissetmektedir. Özellikle de göğüs kanseri riskinden ya da tromboza yakalanmaktan korkmaktadırlar. Peki, gerçekte ilave hormon tedavisinin riski ne kadar büyüktür?

Göğüs kanseri kadınlarda en sık rastlanan kanser türüdür. Göğüs kanserine yakalanma riski ilerleyen yaşla birlikte ve kalıtıma bağlı olarak artış göstermektedir. Bununla birlikte kişisel yaşama alışkanlıklarının da (örneğin sigara, alkol, yanlış beslenme ve hareketsizlik sonucu fazla kilo) kişinin göğüs kanserine yakalanma riski üzerinde etkisi bulunmaktadır.

Göğüs kanseri rahatsızlıklarının çoğunluğunda bugün bile hala kesin sebepler tespit edilememektedir.

Toplum içerisindeki hastalıkların görülme sıklığı hakkında yapılan araştırmalar temel alındığında cinsel hormon kullanmayan 1000 kadından 45'ine, 45 ila 70 yaşları arasında göğüs kanseri teşhisi konduğu görülmektedir.

ABD'de WHI Araştırması adı altında yapılmış bulunan ve birçok yerde atıfta bulunulan geniş çaplı bir araştırmada, ABD'li hekimler tarafından sıkça yazılan bir östrojen/gestagen kombinasyonunu ilave hormon tedavisi olarak uygulamış kadınların göğüs kanserine yakalanma riskinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu ilave hormon tedavisini gören kadınlar arasında her sene 10.000 kadında 8 tane daha fazla vakaya rastlanmakta, yani 1000 kadın başına bir taneden daha az vaka tespit edilmektedir. Göğüs kanseri söz konusu olduğunda tek bir vaka bile önemli bir miktar olsa da risk, birçok kadının tahmin ettiğinin çok daha altındadır.

Bu araştırmada tespit edilmiş göreceli yüksek göğüs kanseri riski uygulamanın süresine bağlıdır ve ancak 4 yıllık bir terapi süresinin ardından gözlemlenebilmiştir. Daha kısa süreli terapilerde ise risk artmamıştır. Bununla birlikte yine aynı araştırma göstermiştir ki, yalnızca östrojen kullanan

kadınlarda göğüs kanseri riski artmamaktadır.

E3N Araştırması gibi Fransa'da yapılan son klinik araştırmalar cilt üzerinden (transdermal) uygulanan doğal östrojenin, doğal progesteron ile kombinasyon halinde iken, göğüs kanseri riskini artırmadığını ortaya koymaktadır.

Açıkladığımız bu sonuçlar da dikkate alındığında, eğer göğüs kanseriyseniz ya da

geçmişte bir göğüs kanseri geçirmiş iseniz, dikkatli davranılması gerektiğinden hormon tedavisi uygulanmamalıdır. Yakın akrabalarınızda, örneğin anneniz ya da kız kardeşinizde göğüs kanseri rahatsızlıkları bulunduğu biliniyorsa, yine dikkatli olmanız gerekmektedir.

### Tromboz ve hormonlar

Tromboz, damarlardaki kan pıhtılaşmasına verilen isim-

Faktörler	1000 kadında ilave hastalanma vakası*
Aşırı fazla kilo (20 kilogramdan fazla)	+4,5
Fazla sigara (günde 20 taneden fazla)	+2,7
Yakın akrabalarda göğüs kanseri	+2,6
Aşırıya kaçmayan alkol tüketimi (örneğin günde 1-2 kadeh şarap)	+1,3
Geç yaşta ilk doğum (30 yaştan sonra)	+1,1
Geç menopoz	+1,0
5 yılı aşkın hormon terapisi (östrojen/gestagen)	+0,6
5 yılı aşkın hormon terapisi (yalnızca östrojen)	+1,5

\*Batı Avrupa'da 50-65 yaşları arasındaki 1000 kadından, 30-35 göğüs kanseri vakası baz olarak alınmıştır. Değerler, çeşitli araştırmaların sonuçlarına göre tahmin edilmiştir.

dir. Kan pıhtısının toplardamarlardan akciğere sürüklenmesi durumunda akciğer embolisi adı verilen durum görülür. Tromboz ve akciğer embolisi terimlerini yan yana getiren trombo-emboli, ilerleyen yaşla birlikte daha sık görülmektedir. Uzun bir süredir, ilave hormon tedavisinin trombo-emboli riskini, özellikle de tedavinin başlangıcında artırdığı bilinmektedir.

WHI araştırmasında bu riskin iki katına çıktığı görülmüştür. Bu bakımdan da kesin rakamlar, gerçek riski daha net gözler önüne sermektedir: Kombine tedavide 1000 kadında tam 2 tane fazladan vakaya rastlanmaktayken, yalnızca östrojen uygulanan tedavide ise 1000 kadın içerisinde ilave vaka sayısı 1'den az olarak tespit edilmektedir.

Son araştırmaların sonuçlarına göre de yine tromboz riskinin doğal astradiol içeren derisel ilave hormon tedavisinde, yani jel ya da yakı formunda uygulanan tedavide aynı ilaçların ağızdan

alındığı yöntemlere göre daha düşük olduğu tahmin edilmektedir.

Eğer trombozdan şikayetçi iseniz ya da geçmişinizde bir tromboz vakası yaşamışsanız ilave hormon tedavisinden uzak durmanızı tavsiye ederiz. Ailenizde sıklıkla tromboz vakalarına rastlanıyorsa kan tahlili yaptırmak suretiyle sizde de bir tromboz eğilimi bulunup bulunmadığını tıbbi olarak tespit ettirmelisiniz. Bunun öncesinde herhangi bir ilave hormon tedavisine başlamayınız.

### **WHI araştırmasından elde edilen diğer sonuçlar**

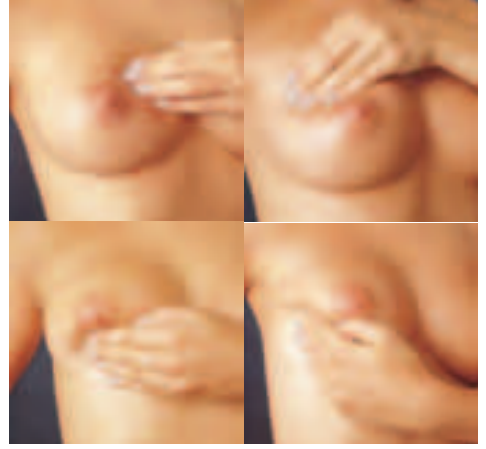
WHI araştırmasında ilave hormon tedavisinin ateş basması, ter boşanması ya da uyku bozuklukları gibi menopoza dönemi şikayetlerine karşı etkili olduğu onaylanmış bulunmaktadır. Bu tedavinin ayrıca osteoporozun (kemik erimesinin) ortaya çıkmasına karşı da etkili olduğu kanıtlanmıştır. Buna göre bir yıl süreyle bu kombinasyonu kullanan 10.000

kadında beş kalça kırığı vakası daha az görülmüştür.

## İlave hormon tedavisinden önce nelere dikkat etmeliyim?

Bir ilave hormon tedavisine başlamadan önce güvendiğiniz bir kadın hastalıkları mütehassısına başvurarak size en uygun ilaçları, bu şekilde sağlayabileceğiniz faydaları ve bu terapiyi ne kadar sürdürebileceğinizi öğrenebilirsiniz.

Bir ilave hormon tedavisine geçilmeden önce göğüsler de dahil olmak üzere kapsamlı bir jinekolojik muayeneden geçilmeli ve mevcut ve geçmişte yaşanmış rahatsızlıklar dikkate alınmalıdır. 6 aylık aralarla kontrol muayeneleri yapılmalıdır. 40 yaştan itibaren de normal olarak 2-3 yıllık aralarla göğüslerin mamografik muayenesi (röntgen) yapılmalıdır. Her halükarda da göğüslerinizi her ay kendi kendinize kontrol etmelisiniz. He-



kiminize danışarak, göğüslerinizi kendi kendinize nasıl kontrol edeceğinizi öğrenmeyi ihmal etmeyiniz.

# Beslenme ve Yaşam Biçimi

**Menopoz döneminde ve sonrasında kendinizi zinde hissetmenin en iyi yolu sağlıklı bir yaşam sürdürmektir. Aşağıda sizlere bu konuda bazı tavsiyelerde bulunmak istiyoruz.**



kere 30 ila 45 dakika süreyle spor ya da jimnastik yapmaya çalışınız. Bunlar kemiklerinizi güçlendirecek ve kaslarınızın kuvvetini artıracaktır. Hareket ve spor etkinlikleri aynı zamanda kalp ve kan dolaşımını da teşvik eder ve sağlıklı bir uyku düzenini destekler.

## Hareket ve spor

Yeterli miktarda bedensel etkinlikte bulunmaya dikkat ediniz. Örneğin yürüyüş, bisiklet ya da yüzme gibi eklemler üzerinde olumlu etkileri bulunan spor türlerini tercih etmeye gayret gösteriniz. Açık havada uzun tutulan gezintiler de kendini iyi hissetmenize yardımcı olacaktır. Haftada en az 3

## Doğru beslenme

Zengin ve çeşitli besleniniz. Mümkün merteye yağsız, vitamin ve mineral açısından zengin gıda maddelerini (örneğin ba-





lık, yağsız kırmızı ya da beyaz et, meyve, sebze, salatalar, süt ve süt ürünleri tercih ediniz. Bir miktar pilavın yanına som balıklı bir sebze tabağı ya da sebzeli bir lazanyaya ya da en basitinden leziz bir salata tabağına ne dersiniz?

## Kemikler için kalsiyum

Kemiklerdeki erimeye karşı durabilmek için kemik minerallerinin özünü oluşturan kalsiyumdan günde en az 1 gram almalısınız. Bu kadarlık bir miktar örneğin bir litre sütte bulunmaktadır. Bunun yanı sıra kaymağı alınmış süt, kesik süt, yoğurt, sert peynir ve belli bazı sebze türleri de (brokoli, pırasa gibi) kalsiyum bakımından zengindir.



Yeterli miktarda D vitamini almak, kalsiyumun emilimi bakımından da önemlidir. D vitamini, gün ışığına maruz kalındığında cilt içerisinde etkin hale gelir. Bununla birlikte etkin hale gelen D vitamini miktarı, güneş gören cilt yüzeyine (örneğin yüz, kollar, eller) ve açık havada kalınan süreye bağlıdır. Yağlı deniz balıkları, avokado ve bazı mantarlar (örneğin horozmantarı) D vitamini bakımından zengindir.

“Kalsiyum hırsızları” denen, fosfat açısından zengin gıda maddelerinden ve kompleks oluşturuculardan (oksalik asit gibi belli bazı organik asitler) uzak durmalısınız.



Bunlar kalsiyumun bağırsakta emilimine engel olurlar. Fosfat açısından zengin gıda maddeleri ise örneğin sosis, sucuk, salam gibi soğuk etler, eritme peynir ve koldadır. Çeşitli hazır yiyeceklerde de fosfat bulunmaktadır. Bu nedenle alışveriş yaparken ambalaj üzerindeki ibarelere dikkat etmelisiniz.

## Kasık bölgesi için jimnastik

İstem dışı idrar kaçmalarını (örneğin hapşırma ve öksürme sırasında) önlemek ve tedavi etmek açısından kasık bölgesi kas yapısını güçlendirmek üzere düzenli olarak alıştırmak yararlı olacaktır. Bu amaçla yapılabilecek alıştırmalara ilişkin bilgileri birçok kadın hastalıkları mütehasssından edinebilir ve çeşitli sağlık sandıklarından isteyebilirsiniz.

## Başka nelere dikkat edilmeli?

Sigara içmekten vazgeçebilir



ve alkol, kahve ve normal çay gibi keyif verici alışkanlıklarınıza sınırlama getirebilirsiniz. Bu keyif verici maddeler ateş basması gibi şikayetlerin görülmesini destekler niteliktedir.

Sinirlilik ve uyku bozulduğundan şikayetçi iseniz "otojen alıştırmaya" adı verilen gevşeme teknikleri gibi teknikleri uygulamanızı tavsiye ederiz. Halkevlerinde ve sağlık sandıklarında bu türden kurslar düzenlenmektedir.

Bol bol sıvı almaya, örneğin 2 litre kadar maden suyu ya da meyve/ot çayı içmeye gayret ediniz. Alacağınız bol sıvı metabolizmanızı destekleyecek ve vücudunuzun sıvı ve maden oranı dengesini koruyacaktır.

# Son Bir Söz

Umarız ki bu küçük broşürümüz, menopoz döneminde ne tür önemli değişikliklerin yaşandığı ve bu dönemdeki tipik şikayetleri ortadan kaldırmak ve hafifletmek için neler yapılabileceği konularında sizlere bilgi verebilmiştir.

Ancak bir husus var ki, yeniden vurgulamakta fayda bulunmaktadır: Menopoz dönemi, doğanın kadının yaşamı içerisinde öngörmüş ol-

duğu bir dönemdir ve bir hastalık değildir. Bu dönem yalnızca hormonal bir değişme süreci olarak düşünülmemeli, bilakis yaşama yeniden yön vermek ve kişisel olarak kendinizi yeniden geliştirebilmek için bir fırsat olarak görülmelidir.

Menopoz dönemi de her kadın için güzel, hoş ve dolu dolu geçen bir yaşam dilimi olabilir.





**DR. KADE PHARMAZEUTISCHE FABRIK GMBH**

Rigistraße 2 • D-12277 Berlin

Tel.: 0 30 / 7 20 82-0 • [www.kade.de](http://www.kade.de)