

Silivri Bölgesi Kadınlarında Menopoz ve Özellikleri

MENOPAUSE AND ITS CHARACTERISTICS IN THE WOMEN HABITANTS IN THE SILIVRI DISTRICT

Suphi VEHİD*, Sinan N. ARAN**, Selçuk KÖKSAL***, İ. Halil ÖZDEMİR****, Haluk İŞİLOĞLU*****, Mustafa ŞENOCAK*****

- * Uz.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,
** Uz.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,
*** Yrd.Doç.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,
**** Uz.Dr., İstanbul Üniversitesi Toplum Hekimliği Merkezi,
***** Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,
***** Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Biyoistatistik BD, İSTANBUL

Özet

Günümüzde sağlık hizmetlerinin gelişmesine paralel olarak tanı ve tedavi olanaklarının artması, beraberinde yaşam süresinin uzamasına ve yaşlı nüfusun artışına neden olmaktadır. Bu değişim kadınların yaşamlarının bir bölümünü menopoz döneminde geçirmelerine neden olmaktadır.

Bu çalışmada, İstanbul İli Silivri İlçesinde 30 - 60 yaş grubu kadınlarda ortalama menopoz yaşı, menopoz yaşına etki edebilecek menarş yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyo - ekonomik düzey, beden kitle indeksi, sahip olduğu hastalıklar gibi parametrelerin araştırılması ve bunların menopoz üzerine olası etkileri araştırılmak amaçlanmıştır.

Gereç - Yöntem: 845 kadın üzerinde yapılan saha araştırması kesitsel özellik taşımaktadır. Kadınların demografik ve sosyo - ekonomik özellikleri yanında menopoz etki edebileceği düşünülen değişkenleri içeren soru formu kadınlara uygulanmıştır.

Bulgular: 845 kişiden 184'ünün menopoz girdiği, bunlarında 8'inin histerektomi geçirdiği, menopoz yaşı ortalamasının 47.47 ± 3.95 ve medyan yaşının 48 olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyinin (χ^2 : 47.033 sd: 4 p< 0.0001), ölü doğum yapmış olmanın (χ^2 : 20.134 sd:1 p< 0.0001), ortalama çocuk sayısının (t: 8.301 p< 0.0001), çalışma durumunun (χ^2 : 8.930 sd:1 p:0.03), ilk doğum yaşı ortalamasının (t: 2.646 p: 0.008), hipertansiyon hikayesinin (χ^2 : 114.980 sd:1 p <0.0001), oral kontraseptif kullanımının (χ^2 : 62.762 sd:1, p < 0.0001), sosyo- ekonomik özelliklerinin (χ^2 : 14.439 sd:7, p: 0.044) ve BKİ ortalamasının (t: 6.479, p< 0.0001) menopoz girmiş grup ile düzenli adet gören grup arasında anlamlı dağılım farklılığı taşıdığı saptanmıştır. İki grup arasında menarş yaş, ameliyat yaşı ve isteyerek düşük yapmış olmak açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuç: Silivri bölgesi 30 - 60 yaş grubu kadınlar arasında yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, bölgedeki ortalama menopoz yaşı iklimin sıcak olduğu ülkelere uymaktadır. Eğitim düzeyinin, ortalama çocuk sayısının, ölü doğum yapmış olmanın, ilk doğum yaşının, hipertansiyonun, beden kitle indeksinin erken menopoz yaşına, sosyo - ekonomik düzey ve çalışma durumunun ise hem erken hem de geç menopoz yaşı üzerine etkisi olabileceği sonucu ortaya çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Menarş, Menopoz, Ölü doğum

T Klin Tıp Bilimleri 2001, 21:493-499

Geliş Tarihi: 31.01.2001

Yazışma Adresi: Dr. Suphi VEHİD
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD, 34303 İSTANBUL

Summary

Nowadays parallel to the development to healthcare services the diagnostic and therapeutic modalities have been increased. As a result life expectancy and the proportion of the elderly population raised accordingly. This process causes the women to live a part of their lives in menopause state.

In this study, parameters such as mean age of menopause, age at menarch, education level, physical activity out of home, socio-economic level, body mass index and accompanying illnesses and the effects of these parameters on menopause were investigated on women whose age were between 30 - 60 at Silivri District of Istanbul province.

Background and design: This cross - sectional field study was done on 845 women. A questionnaire form including questions about demographic and socio - economic properties of women and questions about certain parameters that might influence menopause was administered.

Results: We found that out of 845 women 184 were in menopause, 8 of who had had hysterectomies. 458 were having regular cycles but rest 184 were having irregular cycles. Mean age of menopause was found to be 47.47 ± 3.95 median menopause age 48 respectively. Statistically significant differences were found between women in menopause and still having regular cycles according to their education level (χ^2 : 47.033 sd: 4 p< 0.0001), presence of still birth (χ^2 : 20.134 sd: 1 p< 0.0001), mean number of offspring's (t: 8.301, p< 0.0001), having physical activity out of home (χ^2 : 8.930 sd: 1 p< 0.0001), mean age of first delivery (t: 4.715, p< 0.0001), history of hypertension (χ^2 : 114.980 sd: 1 p< 0.0001), use of oral contraceptives (χ^2 : 62.762 sd: 1 p< 0.0001), socio-economic level (χ^2 : 14.439 sd: 7 p< 0.0001) and mean body mass index (t: 6.479, p< 0.0001). No significant differences were found between in two groups according to their mean menarch age, having an operation and having an abortion.

Conclusion: According to results of the study, which had been done on female population between ages 30 - 60 years of age at Silivri district, mean age of menopause superimposes with that of hot climate countries. Education level, mean number of offspring's, presence of stillbirths, mean age of first delivery, hypertension, and body mass index have influences on menopause at early age. Socio-economic level and physical activity out of home have influences on menopause both at early and late ages.

Key Words: Menarch, Menopause, still birth,

T Klin J Med Sci 2001, 21:493-499

Günümüzde sağlık hizmetlerinin gelişmesine paralel olarak tanı ve tedavi olanaklarının artması beraberinde yaşam süresinin uzamasına ve yaşlı nüfusun artışına neden olmaktadır (1). Bu değişime paralel olarak ülkemizde doğumda beklenen yaşam süresi kadında 73, erkekte ise 68 yaşa yükselmiştir (2). Kadın yaşam süresinin artması, hayatlarının bir bölümünü menopoza döneminde geçirmelerine neden olmakta ve özellikle gelişmiş ülkelerde kadınların yaşamlarının üçte birini menopoza döneminde geçirdikleri belirtilmektedir (3,4).

Yaşlanma sonucu kadınlarda ortaya çıkan, gonadal işlevlerin azalması ile karakterize olan menopoza erken dönemde sıcak basması, gece terlemesi, uykusuzluk, sinirlilik gibi vazomotor semptomların ve geç dönemde ürogenital komplikasyonların yanında kemik yoğunluğunun azalması sonucu osteoporoz riskinin ve dolaşım sistemi rahatsızlığı riskinin arttığı bir dönem olarak bilinmektedir (4-7).

Menopoza genellikle kadında yaşlılığın başlangıcı olarak görülmeyle beraber genellikle yaşlılık ve yaşlılarla ilgili olarak kabul edilen kronolojik yaşa göre çok daha erken dönemde başlayan doğal bir olay olması nedeniyle kadında biyolojik yaşlanma olarak kabul edilebilir.

Başlangıcında çeşitli faktörlerin etken olduğu belirtilen menopoza, gerek etkilediği nüfusun büyüklüğü, gerek etkilenen nüfusta yarattığı sorunlar açısından yaşam süresini sağlıklı bir şekilde uzatmayı hedefleyen halk sağlığı biliminin ilgi alanında da yer almaktadır.

Silivri bölgesinin ülkenin her yönünden göç alan bir bölge özelliğinden kaynaklanan heterojen nüfus yapısı dikkate alınarak yapılan çalışmamızda 30 - 60 yaş grubu kadınlarda ortalama menopoza yaşı, menopoza yaşı etki edebilecek menarş yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyo - ekonomik düzey, beden kitle indeksi, beslenme alışkanlığı, sahip olduğu hastalıklar gibi parametrelerin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod

İstanbul Üniversitesi Toplum Hekimliği Merkezine bağlı Silivri bölgesinde 30 - 60 yaş grubunda 845 kadında yapılan tanımlayıcı ve kesitsel özellik taşıyan saha çalışmamızda, menarş yaşı, adet görüp görmediği, adet görmeye devam edenlerde adet düzenli olup olmadığı, kaynaklarda doğal ortalama menopoza yaşı etkileri olduğu belirtilen çocuk sayısı, hamilelik sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, boy ve kilo, kullandığı veya kullanmakta olduğu doğum kontrol yöntemi, hipertansiyon hikayesi, sosyo - ekonomik düzey (8) ile bunlara ek olarak isteyerek düşük sayısı, ölü doğum sayısı ve ameliyat geçirip, geçirmediğini içeren soru formu bölgede görevli ebe - hemşireler tarafından Eylül 1999 - Mayıs 2000 tarihleri arasında sorularak uygulanmıştır. Sosyo-ekonomik düzeyi belirlemek amacıyla oturduğu evin kime ait olduğu, evin ısınma şekli, araba ve otomatik çamaşır makinesi, bilgisayar, bulaşık makinesi ve müzik setinden hangilerine sahip oldukları

sorulmuş, kendilerinin veya ailelerinin sahip olduğu değerlere göre, tarafımızdan geliştirilen bir puanlama sistemi ile sınıflama yapılmıştır. Buna göre; evde bulunan bulaşık makinesi, otomatik çamaşır makinesi, bilgisayar ve müzik setinden her biri için birer puan, araba sahibi olunması durumunda 2 puan verilmiştir. Oturulan evin kendilerine ait olması durumu 2 puanla, kiracı olma durumu 1 puanla değerlendirilirken, oturdukları evin akrabalarına ait olduğunu belirtenlere herhangi bir puan verilmemiştir. Evin ısınma şekline göre; kaloriferli olma durumu 2 puanla, elektrik sobası ile ısınma durumu 1 puanla değerlendirilirken, odun - kömür sobası ile ısındıklarını belirtenlere herhangi bir puan verilmemiştir. Sosyo-ekonomik düzey toplam 10 puan üzerinden hesaplanmıştır.

Boy ve kiloya verilen yanıtlardan kilonun, boyun karesine olan oranından (kilo kg olarak, boy ise metre olarak) beden kitle indeksi (BKİ) hesaplanmıştır (9).

30 - 60 yaş grubunda toplam 845 kadın üzerinde gerçekleştirilen çalışmamızda, histerektomi geçirdiği saptanan 8 olgu ve adetlerinin düzensiz olduğunu belirten 176 olgu çalışma harici tutulmuştur. Çalışmada 661 kadından elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Ortalama menopoza yaşı için doğal olarak menopoza girmiş 176 kadının menopoza yaşları ortalaması kullanılmıştır. Çalışmamıza katılan kadınların belirttikleri yaşlar, 1999 Haziran ayında bölgede yapılan hane halkı tespit çalışmasında belirttikleri yaşlar ile denetlenerek doğrulanmıştır.

30 ile 60 yaş arasında doğal menopoza girmiş ve halen düzenli adet gören kadınlar arasında ve 48 olarak saptanan menopoza yaşına göre erken ve geç menopoza girmiş kadınlar arasında araştırılan değişkenler açısından fark olup olmadığı uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilerek (10) bulgular bölümünde sunulmuştur.

Bulgular

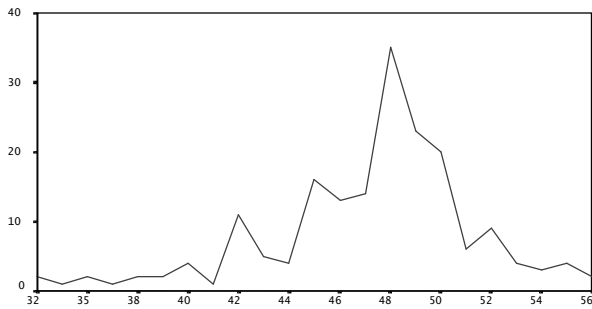
Silivri bölgesinde yaşları 30 - 60 arasında değişen 845 kadın üzerinde yapılan çalışmada 176 kadının menopoza girdiği, 176 kadında adetlerin son bir yıla göre düzensizleştiği, 485'inin ise halen düzenli adet gördüğü saptanmıştır.

Tablo 1'de 30-60 yaş grubunda bulunan kadınlar arasında düzenli adet görenlerin ve menopoza girmiş olanların yaş gruplarına göre dağılımı verilmektedir.

Menopoza girmiş kadınların ortalama menopoza yaşı 47.47 ± 3.95 , medyan değeri ise 48 olarak bulunmuştur. Menopoza yaşı için grubun yaş dağılım aralığı 32 - 56 yaş arasında değişmektedir (Grafik 1). Adetleri son bir yıla göre düzensiz hale gelen kadınların yaş ortalaması 41.65 ± 6.26 , medyan değeri 49 olarak bulunmuştur. Bu gruptaki kadınların yaş dağılım aralığı 30 - 56 arasında değişmektedir. Düzenli adet gördüğünü belirten kadınların yaş ortalaması 37.94 ± 5.39 , medyan değeri 40 olarak saptanmıştır. Bu gruba giren kadınların yaş dağılım aralığı 30 - 57 arasındadır.

Tablo 1: 30-60 yaş arasında düzenli adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların yaş gruplarına göre dağılımları

Yaş Grubu	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
30 - 34	141	99.2	1	0.8	142	21.5
35 - 39	150	96.8	5	3.2	155	23.5
40 - 44	126	84.6	23	15.4	149	22.5
45 - 49	57	36.5	99	63.5	156	23.6
50 - 54	9	17.6	42	82.4	51	7.7
55 - 59	2	25.0	6	75.0	8	1.2
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

**Grafik 1.** Menopoza girme yaşının sıklık dağılımı**Tablo 2.** Adet gören kadınlarla menopoza girmiş kadınların medyan menopoz yaşına göre dağılımları

Yaş	Adet Görenler		Menopoza girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
48 <	467	96.3	71	40.3	538	81.4
48 ≥	18	14.6	105	85.4	123	18.6
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 266.891 sd : 2 p< 0.0001).

Adet görenlerin menarş yaşı ortalaması 13.45 ± 1.27 , menopoza girmiş olanların ise 13.48 ± 1.44 olarak bulunmuştur. İki grup arasında menarş yaşı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemektedir (t: 0.240 p: 0.811).

30 - 60 yaş arasında bulunan kadınları menopoza girme yaşının en fazla tekrarladığı 48 yaşa göre iki gruba ayırıp incelediğimizde, yaş ve adet görme durumuna göre dağılım Tablo 2'de verilmektedir. Buna göre 48 yaşın altında adet görenlerin, 48 yaş üzerindekielerde ise menopoza girmiş olanların fazlalığı yönünde ileri derecede istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmaktadır (χ^2 : 266.891 sd: 2 p< 0.0001).

Çalışmaya katılan kadınlarda menopoza girme ile eğitim arasındaki ilişki incelendiğinde Tablo 3'de verilmekte olan dağılım ortaya çıkmaktadır. Tablodaki her bir satırın kendi içinde satır χ^2 ile değerlendirilmesinde sadece okur yazar olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmamakta (χ^2 : 1.473, sd:1 p:0.225), diğer satırlarda ise kendi aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmaktadır. (İlkokul mezunlarında χ^2 : 62.538, sd:1, p< 0.0001, ortaokul mezunlarında χ^2 : 21.600, sd:1, p< 0.0001, lise mezunlarında χ^2 : 79.078, sd:1, p< 0.0001, yüksek okul mezunlarında χ^2 : 16.516, sd:1, p< 0.0001). Tablonun genelinde ise menopoza girmiş ve halen düzenli adet gören kadınlar arasında eğitim düzeyine göre anlamlı dağılım farkı gözlenmektedir (χ^2 : 47.033, sd:4 p> 0.0001). Okur yazar olmayanlar hariç tutulup menopoza girmiş kadınlarla halen düzenli adet gören kadınlar arasında eğitim düzeyine göre ilişki ileri ki kare yöntemi ile incelendiğinde farklılığın halen düzenli adet gören kadınlar arasında lise mezunlarının fazlalığından kaynaklandığı anlaşılmaktadır (χ^2 : 2.440, sd:2 p: 0.295). 48 olarak saptanan medyan menopoz yaşa göre erken (n = 71) ve geç (n = 105) menopoza giren kadınlar eğitim düzeylerine göre incelendiğinde; erken menopoza girenlerin %16.9'unu okur yazar olmayanlar, %59.2'sini ilkökul mezunları, %7'sini ortaokul mezunları, %11.3'ünü lise mezunları %5.6'sını üniversite mezunları oluştururken, geç menopoza girenlerin %19'unu okur yazar olmayanlar, %58.1'ini ilkökul mezunları, %6.7'sini ortaokul mezunları, %5.7'sini lise mezunları, %10.5'ini üniversite mezunları oluşturmaktadır. Medyan

Tablo 3. 30 - 60 yaş arasında düzenli adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların eğitim düzeyine göre dağılımları

Eğitim Düzeyi	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Okur Yazar Olmayan	23	41.8	32	58.2	55	8.3
İlkokul Mezunu	252	71.0	103	29.0	355	53.7
Orta okul Mezunu	48	80.0	12	20.0	60	9.1
Lise Mezunu	115	89.1	14	10.9	129	19.5
Yüksek okul Mezunu	47	75.8	15	24.2	62	9.4
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 47.033 sd : 4 p< 0.0001)

yaş göre erken veya geç yaşta menopoza girenler arasında eğitim düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir dağılım farklılığı saptanmamıştır (χ^2 : 2.932, p: 0.569, sd:4)

Menopoza girmiş kadınlarla halen düzenli adet gören kadınlar, ortalama çocuk sayısına göre incelendiğinde, adet görmeye devam edenlerde ortalama çocuk sayısının 2.17 ± 1.13 , menopoza girmiş olanlarda ortalama çocuk sayısının 3.17 ± 1.86 olduğu ve iki grup arasında ortalama çocuk sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunduğu ortaya çıkmaktadır (t: 8.301 p< 0.0001). Menopoza giren kadınları 48 yaşa göre erken ve geç yaşta menopoza girenler olarak ikiye ayırıp ortalama çocuk sayısı açısından incelediğimizde; iki grup arasında anlamlı dağılım farkı bulunmamaktadır (t: 1.415, p: 0.159)

Menopoza girmiş kadınlarla halen düzenli adet gören kadınlar, ölü doğum yapma açısından incelendiğinde, Tablo 4'de verilmekte olan dağılım ortaya çıkmaktadır. Kadınlar arasında adet görme durumuna göre ölü doğum yapma açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmaktadır. Yaş faktörünün varlığında ölü doğum yapma açısından Mantel-Haenszel yöntemiyle incelediğimizde de istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkının bulunduğu (cmh: 8.259 sd:1 p:0.004) (OR: 2.549, CI: 1.302 - 4.991) ortaya çıkmaktadır. Menopoza girmiş kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayrılıp, ölü doğum yapma açısından incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farklılığı gözlenmemektedir (χ^2 : 0.003 sd:1 p:0.957) .

Menopoza giren kadınlarla halen düzenli adet gören kadınlar, isteyerek düşük yapma açısından incelendiğinde; aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmadığı ortaya çıkmaktadır (χ^2 : 0.692 sd:1 p:0.406) (OR: 1.185, CI: 0.791 - 1.768). İsteyerek düşük yapmak ile erken veya geç yaşta menopoza girme açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmamaktadır (χ^2 : 0.003, p: 0.957 sd: 1).

Menopoza girmiş kadınları halen düzenli adet gören kadınlarla çalışma açısından incelediğimizde, Tablo 5'te vermekte olduğumuz dağılım ortaya çıkmaktadır. Bu dağılıma göre çalışanların adet gören grupta fazlalığı yönünde bir farklılık bulunmaktadır. Çalışma durumunu

Tablo 4. 30-60 yaş arasında düzenli adet gören kadınlarla menopoza girmiş kadınların ölü doğum yapmış olma durumuna göre dağılımları

Ölü Doğum	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Var	30	49.2	31	50.8	61	9.2
Yok	455	75.8	145	24.2	600	90.8
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 20.134 sd :1 p< 0.0001) (OR : 3.243, CI: 1.898 - 5.540).

Tablo 5. 30-60 yaş arasında adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların çalışma durumuna göre dağılımları

Çalışma Durumu	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Çalışan	135	82.3	29	17.7	164	24.8
Çalışmayan	350	70.4	147	29.6	497	75.2
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 8.930 sd :1 p :0.03) (OR: 1.955, CI: 1.253 - 3.051).

yaş faktörünün varlığında Mantel - Haenszel yöntemiyle incelediğimizde, menopoza girmiş kadınlarla halen düzenli adet görmeye devam eden kadınlar arasında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkının bulunduğu (cmh: 4.507 sd:1 p:0.034) (OR: 1.955, CI: 1.091-3.504) ortaya çıkmaktadır. Menopoza giren kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayırıp incelendiğinde; çalışma açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmamaktadır (χ^2 : 0.084 sd:1 p: 0.772)

Menopoza girmiş kadınları halen düzenli adet gören kadınlarla ilk doğum yaşına göre incelediğimizde; adet görenlerin ortalama ilk doğum yaşının 21.09 ± 5.77 , menopoza girenlerin ise ortalama ilk doğum yaşının 19.78 ± 5.22 olduğu ve ortalama ilk doğum yaşı açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı olduğu ortaya çıkmaktadır (t: 2.646 p: 0.008). Menopoza giren kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayrılıp ilk doğum yaşına göre incelendiğinde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmadığı gözlenmektedir (t: 1.228 p: 0.221) Son doğum yaşına göre incelediğimizde; menopoza girmiş kadınlar medyan yaş ve son doğum yaşına göre incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı gözlenmemektedir (t: 1.818 p: 0.071)

Menopoza girmiş kadınlar halen düzenli adet gören kadınlarla ameliyat hikayesi açısından incelendiğinde; iki grup arasında geçirilmiş ameliyat hikayesi açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmamaktadır (χ^2 : 0.7333 sd:1 p:0.426) (OR:0.909, CI:0.524-1.576). Menopoza girenler arasında ameliyat geçirmiş olmakla menopoza erken veya geç yaşta girme açısından da anlamlı fark gözlenmemiştir (χ^2 : 0.108, p: 0.742 sd: 1).

Menopoza giren kadınları, halen düzenli adet gören kadınlarla hipertansiyon hikayesi açısından incelediğimizde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunduğu ortaya çıkmaktadır (Tablo 6). Yaş faktörünün varlığında iki grup Mantel-Haenszel yöntemiyle incelendiğinde de aralarında anlamlı dağılım farkı bulunduğu gözlenmektedir (cmh: 36.164 sd:1, p < 0.0001) (OR: 0.241, CI: 0.143 - 0.405). Menopoza giren kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayrılıp hipertansiyon açısından incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmadığı görülmektedir (χ^2 : 3.062 sd:1, p: 0.080)

Tablo 6. 30-60 yaş arasında adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların hipertansiyonlu olma durumuna göre dağılımları

Hipertansiyon	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Var	44	35.2	81	64.8	125	18.9
Yok	441	82.3	95	17.7	536	81.1
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 114.980 sd:1 p < 0.0001) (OR :0.117,CI: 0.76 - 0.180)

Menopoza girmiş kadınlarla halen düzenli adet gören kadınlar uygulanan doğum kontrol yöntemi açısından incelendiğinde; adet gören kadınların %40.4'ünün (n:196) oral kontraseptif kullandığı, diğer yöntemlerin ise sırası ile geri çekme yöntemi %19.2 (n:93), rahim içi araç (RİA) %16.1, (n: 78), %7.8'inin (n:38) kondom, fitil %3.71 (n:18) olduğu, %2.3'ünün (n:11) gebelikten korunmak için bir yöntem uygulamadığı, %11.1'inin (n:54) ise seçenekte belirtilen yöntemlerin dışındaki yöntemleri uyguladıkları anlaşılmaktadır. Menopoza girmiş kadınlarda ise %52.3 oranında (n:92) geri çekme, %11.4'ünün (n: 20) kondom, %8.5'inin (n:15) RİA, %8'inin (n:14) oral kontraseptif, %2.3'ünün (n: 4) fitil kullanılarak gebelikten korunmaya çalıştıkları, %15.9'unun sunulan seçeneklerin dışındaki yöntemleri uyguladıkları (n:28), %1.7'sinin (n:3) ise herhangi bir yöntem uygulamadığı verdikleri yanıtlardan anlaşılmaktadır. Kaynaklarda (11) özellikle oral kontraseptifle ortalama menoz yaşları arasında ilişkinin varlığından söz edilmesi nedeniyle çalışmamıza katılan kişiler oral kontraseptif kullanımı açısından incelenmiştir. Oral kontraseptif kullanımı ile ilgili dağılım Tablo 7'de verilmektedir. Yaş faktörünün varlığında oral kontraseptif kullanımı Mantel - Haenszel yöntemiyle incelendiğinde de- iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı dağılım farkı bulunduğu ortaya çıkmaktadır. (cmh: 23.379 sd:1, p < 0.0001) (OR: 0.210,CI: 0.108 - 0. 408). Oral kontraseptif kullanımını 48 yaştan önce menopoza girmiş kadınlarla 48 yaşın üzerinde menopoza girmiş kadınlar arasında araştırdığımızda, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir dağılım farklılığı gözlenmemektedir (χ^2 : 3.623 sd:1 p: 0.057)

Menopoza giren kadınları, halen düzenli adet gören kadınlarla sahip oldukları taşınabilir ve taşınmaz mal varlıklarına göre sosyo-ekonomik açıdan sınıflayıp incelediğimizde Tablo 8'de vermekte olduğumuz dağılım ortaya çıkmaktadır. İki grup arasında sosyo - ekonomik açıdan istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı olduğu görülmektedir. Menopoza giren kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayrılıp sosyo-ekonomik açıdan incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunmamaktadır (χ^2 : 5.530 sd: 7, p: 0.596)

Menopoza giren kadınları beden kitle indeksi (BKİ) açısından halen düzenli adet gören kadınlarla

Tablo 7. 30 - 60 yaş arasında adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların oral kontraseptif kullanma durumuna göre dağılımları

Oral Kontrasptif	Adet Gören		Menopoza Giren		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kullanan	196	93.3	14	6.7	210	31.8
Kullanmayan	289	64.1	162	35.9	451	68.2
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 62.762 sd:1 , p < 0.0001) (OR: 0.127,CI: 0.72 - 0.227)

Tablo 8. 30-60 yaş arasında adet gören kadınlarla menopoza girmiş olan kadınların sosyo - ekonomik duruma göre dağılımları

Sosyo-ekonomik düzey puanı	Adet Görenler		Menopoza Girenler		Toplam	
3 Puan	1	33.3	2	66.7	3	0.5
4 Puan	50	86.2	8	13.8	58	8.8
5 Puan	76	66.1	39	33.9	115	17.4
6 Puan	81	73.0	30	27.0	111	16.8
7 Puan	80	69.5	35	30.5	115	17.4
8 Puan	80	73.4	29	26.6	109	16.5
9 Puan	67	74.4	23	25.6	90	13.6
10 Puan	50	83.4	10	16.6	60	9.0
Toplam	485	73.4	176	26.6	661	100.0

(χ^2 : 14.439 sd:7 , p : 0.044)

kıyasladığımızda; adet görenlerin BKİ ortalaması 25.12 ± 3.64 , menopoza girmiş olanların 27.34 ± 4.49 olduğu ve iki grup arasında BKİ açısından istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı olduğu ortaya çıkmaktadır (t: 6.479, p< 0.0001) Menopoza girmiş kadınlar medyan yaşa göre genç ve yaşlı olarak ikiye ayrılıp BKİ açısından incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farklılığı gözlenmemektedir (t: 0.436 p:0.635)

Tartışma

Silivri bölgesinde 30 - 60 yaş arası kadınlarda ortalama menoz yaşları ve bunu etkileyebileceğini düşündüğümüz eğitim, ölü doğum, hipertansiyon, BKİ, çocuk sayısı, uygulanan doğum kontrol yöntemi gibi değişkenlerin araştırılmasını amaçlayan çalışmamızda genç yaşlarda adet görenlerin, ileri yaşlarda menopoza girmiş olanların sayıca fazlalığı menoz için uygun bir dağılım görünümünde olup, 1993 ve 1998 Türkiye Nüfus Araştırmasında belirtilen dağılıma benzerlik taşımaktadır (2,12).

Bölgedeki kadınlarda menoz yaş ortalaması 47.47 ± 3.95 , medyan ise 48 olarak bulunmuştur. Bulunan bu medyan değer Joyce T. Bromberger ve arkadaşlarınınca Amerika

Birleşik Devletleri için 51.5 olarak bildirilmektedir (8) Hidayet N.M. ve arkadaşları ise Mısır'da yaptıkları çalışmada ortalama menopoza yaşı 46.70 ± 5.44 olarak bildirmektedirler (13). Meschia, M ve arkadaşlarınınca İtalya'da yapılan çalışmada ortalama menopoza yaşı 50.9 olarak bildirmektedir (14). Bener A ve arkadaşlarınınca Birleşik Arap Emirliklerinde yapılan çalışmada menopoza için medyan yaş 48 olarak belirtilmektedir (15). Ülkemizde Neslihan Carda ve arkadaşlarınınca yapılan çalışmada ortalama menopoza yaşı 47.8 ± 4.0 ve medyan yaş ise 51 olarak belirtilmektedir (16). Menopoza medyan yaş açısından farklılık Neslihan Carda ve arkadaşlarınınca yapılan çalışmanın bir menopoza kliniğinde, bizim çalışmamızın ise sahada yapılmış olmasından kaynaklanabileceği düşüncesindeyiz. Bu çalışmadaki ortalama menopoza yaşı ve menopoza için bulunan medyan yaş literatürlerdeki ile kıyaslandığında sıcak ülkelere menopoza yaşının soğuk ülkelere göre daha düşük yaşta olduğunu düşündürmektedir. Luoto ve arkadaşlarınınca Finlandiya'da yapılan benzer çalışmada menopoza medyan yaşının 51 olarak belirtmeleri bu görüşü destekleyen bulgulardandır (17).

Menarş yaşına göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark çalışmamızda gözlenmemektedir. Ancak geç menarş yaşının erken menopoza nedeni olabileceği belirtilmektedir.

Eğitim düzeyinin menopoza yaşına etki ettiği çeşitli kaynaklarca belirtilmektedir. Bizim çalışmamızda eğitim düzeyi açısından menopoza girmiş ve halen düzenli adet gören kadınlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı dağılım farkı olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu inceleme her eğitim düzeyi açısından ayrı ayrı tekrarlandığında, okur - yazar olmayanlar arasında istatistiksel bir fark olmadığı, diğer düzeyler için ise farklılığın adet görenler yönünde geliştiği ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular eğitim düzeyi arttıkça menopoza girme yaşının da arttığını desteklemektedir. Okur yazar olmayanların dışındakilerin ileri ki kare yöntemi ile incelenmesinde, farklılığın lise mezunlarından kaynaklandığının bulunması, kaynaklarda belirtilenlere uygunluk göstermektedir. Menopoza eğitim arasında ilişkinin araştırıldığı çalışmalarda eğitim gruplarının lise eğitimine göre sınıflandığı görülmektedir (8). Menopoza girmiş kadınları medyan menopoza yaşına göre erken veya geç yaşta menopoza girmiş olma durumlarına göre eğitim açısından incelediğimizde iki grup arasında fark bulunmamaktadır. Menopoza girenlerle halen düzenli adet görenler arasında eğitim düzeyi açısından saptanan farklılık, düşük eğitim düzeyinin menopoza yaşı üzerine etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Sahip olunan ortalama çocuk sayısı açısından gruplar incelendiğinde çocuk sayısının fazlalığının menopoza girmede bir etken olduğunu düşündürmektedir. Brambilla ve arkadaşları (11) doğum sayısı ile menopoza yaşı arasında bir ilişki bulmadığını belirtmesine rağmen fazla gebelik sayısının menopoza yaşını geciktirdiğini belirten araştırmacılar da bulunmaktadır (18). Medyan yaşa göre erken ve geç menopoza girmiş kadınlar arasında ortalama çocuk sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılığın bulunma-

ması, fazla çocuk sayısının erken menopoza yol açabileceği şeklindeki düşüncüyü desteklemektedir.

Ölü doğum yapmış olma açısından incelendiklerinde, aralarında istatistiksel olarak menopoza girmiş kadınların fazlalığı yönünde anlamlı dağılım farkı bulunmaktadır. Araştırılan kaynaklar arasında ölü doğum ile menopoza yaşı arasındaki ilişkiyi gösteren herhangi bir yayına rastlanmamıştır. Ancak üzüntü ve stresin erken menopoza yol açtığını belirten yayınlara rastlamak olasıdır (19,20). Medyan yaşa göre erken ve geç yaşta menopoza giren kadınlar arasında ölü doğum yapmış olma açısından fark bulunmaması, ölü doğum yapmış olmanın erken menopoza yol açabileceği şeklindeki düşüncemizi destekler görünümündedir.

Çalışma durumuna göre incelendiğinde çalışanların adet gören gruptaki fazlalığı, herhangi bir işte çalışmanın menopoza yaşına etkisi olduğunu düşündürmektedir. Kadının çalışır olmasının erken ve geç menopoza üzerindeki etkisinin eşit olduğunu düşündürmektedir. Gutrie JR ve arkadaşlarınınca Avustralya'da yapılan çalışmada ev dışında fiziksel aktivitede bulunan kadınların diğerlerine göre daha ileri doğal menopoza yaşına sahip oldukları bildirilmektedir (21).

İlk doğum yaşına göre menopoza girmiş kadınlarla halen adet görmeye devam eden kadınlar arasında istatistiksel olarak bir dağılım farklılığı gözlenmektedir. İlk doğum yaşı ortalamasının adet görenlerde daha yüksek olması ilk doğum yaşı ile menopoza arasında bir ilişkinin varlığını düşündürmektedir. Do KA ve arkadaşları yaptıkları çalışmada genç doğum yaşının genç yaşta menopoza neden olduğunu belirtmektedirler (22). Medyan yaşa göre erken ve geç menopoza girmiş kadınlar arasında ilk doğum yaşına göre istatistiksel bir fark bulunmaması ilk doğum yaşının erken menopoza yol açabileceği şeklindeki düşüncüyü desteklemektedir.

Dolaşım sistemi hastalıklarının ve bunlar arasında hipertansiyonun menopoza yaşına etki ettiği belirtilmektedir. Çalışmamızda da hipertansiyonun menopoza üzerine etkisi olduğu görülmektedir. Menopoza girmiş kadınlar, medyan yaşa göre ikiye ayrılıp hipertansiyon açısından incelendiğinde aralarında istatistiksel fark bulunmaması, hipertansiyonun erken menopoza yol açan nedenler arasında olabileceği şeklindeki görüşe uymaktadır.

Sosyo-ekonomik durum ile menopoza arasındaki ilişkiyi, sosyo-ekonomik değişkenlerin her birini eşit ağırlıklı olarak değerlendirip, çalışma gruplarına göre sınıfladığımızda, adet görenlerle menopoza girmişler arasında istatistiksel olarak anlamlı dağılım farkı bulunduğu ortaya çıkmaktadır. Medyan yaşa göre sosyo - ekonomik açıdan olgu ve denetim grupları arasında farklılık gözlenmemesi, sosyo-ekonomik durumun hem erken menopoza hemde geç menopoza üzerine etkisi olduğunu düşündürmektedir. Garrido - Latorre F ve arkadaşlarınınca Meksika'da yapılan bir çalışmada düşük sosyo - ekonomik seviyede olan kadınların diğerlerine göre 1.3 yıl daha önce menopoza girmiş olmaları bu düşüncüyü desteklemektedir (23). Medyan yaşa göre erken ve geç menopoza giren kadınlar arasında sosyo

- ekonomik düzey açısından fark bulunmaması bu görüşe uygunluk göstermektedir.

BKİ'ne göre gruplar incelendiğinde iki grup arasında adet görenlerin daha düşük BKİ değerine sahip olması yönünde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ortaya çıkmaktadır. Beser, E ve arkadaşlarınınca yapılan bir çalışmada obes kadınların kronik enerji yetmezliği olan kadınlardan 1.7 yıl önce menopoza girdikleri bildirilmektedir (24). Bu farklılığın menopoza sonrası kadınların yağlanmasıyla ilgili olduğunu belirtenlere (25) ve BKİ ile menopoza arasında ilişki olmadığını belirtenlere de kaynaklarda rastlanmaktadır (26). Medyan yaşa göre erken ve geç menopoza girmiş kadınlar arasında BKİ açısından istatistiksel olarak fark bulunmaması, BKİ'nin erken menopoza yol açabileceği şeklindeki görüşe uygunluk göstermektedir.

Silivri bölgesinde 30 - 60 yaş grubu kadınlar arasında yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, bölgedeki ortalama menopoza yaşı iklimin sıcak olduğu ülkelere göre daha yüksektir. Eğitim düzeyinin, ortalama çocuk sayısının, ölü doğum yapmış olmanın, ilk doğum yaşının, hipertansiyonun, beden kitle indeksinin erken yaşta görülen menopoza üzerine etkili olabileceği, sosyo - ekonomik düzey ve çalışma durumunun hem erken hem de geç menopoza yaşı üzerine etkili olabileceğini düşündürmektedir. Söz konusu değişkenlerin, medyan menopoza yaşına göre erken veya ileri yaşta menopoza girmiş kadınlar arasındaki dağılımlarının farklılık göstermemesi, bu değişkenlerin erken menopoza üzerine düşündüğümüz etkilerini desteklemektedir. Menopoza girmiş ve halen adet gören kadınlar arasında bu değişkenlerin dağılımında saptanan farklılığın sadece yaştan ileri gelen bir durum olması durumunda, benzer farklılığın erken menopoza girenlerle geç menopoza girenler arasında da görülmesi gerekirdi.

Adet görenlerin, menopoza girmiş olanlara göre yaş açısından daha genç olmaları, eğitim düzeyi, modern doğum kontrol yöntemi kullanma durumu, sahip olunan çocuk sayısı ve ölü doğum gibi göstergelerin kadınlarda geçmişe göre daha iyi duruma geldiğini söyleyebiliriz.

Teşekkür

Bu çalışmanın yapılması esnasında göstermiş oldukları destekten dolayı İstanbul ili Silivri ilçesi Sağlık Grup Başkanı Uz. Dr. Recai İsenkul ile bölgede görevli ebe-hemşirelere teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

- Koca H. Ülkemiz Koşullarında Yaşlılık ve Yaşlıların sosyal Uyumunu, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1994.
- 1998 Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü sf 85 Ankara Türkiye Ekim 1999.
- Dommm JA, Parker EE, Reed GW, German DC, Eisenberg E. Factors on menopause 2000 Jan - Feb; 7(1):62 - 7.
- Rozenberg S, Felleman C, Kroll M, Vandromme J. The menopause in Europe. Int J Fertil Womens Med 2000 Mar-Apr 45(2): 182 -9.
- Houston JC, Joiner CL, Trounce JR. Kısa İç Hastalıkları. In: Berkarda B, Berkarda N, Özşahin H, Özşahin M, eds. Çağdaş Sağlık Tesisleri A.Ş. İstanbul 1985.
- Hu FB, Grodstein F, Hennekens CH, Colditz GA, Johnson M, Manson JE, Rosner B, Stampfer MJ. Age at natural menopause and risk of cardiovascular disease. Arch Intern Med 1999; May 24;159(10): 1061 - 6.
- Dirican R, Bilgel N. Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) 2. Baskı Uludağ Üniversitesi Basımevi 1993.
- Bromberger JT, Matthews KA, Kuller LH, Wing RR, Meilahn EN, Pam Plantiga. Prospective study of the determinants of age at menopause. Am J Epidemiol 1997; Vol 145 No 2.
- Onat A, Şenocak M, Örnek E, Gözükara Y, Şurdum-Avcı G, Karaaslan Y, Özişik V, İşler M, Taşkın V, Tabak F, Öz Ö, Özcan R. Türkiye'de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri Sıklığı Taraması 5, Hipertansiyon ve Sigara İçimi, Türk Kardiol Dern Arşivi 1991; 19:169-77.
- Şenocak M. Özel Biyoistatistik, Epidemiyolojide Sayısal Çözümleme. İstanbul: Çağlayan Kitabevi, 1992: 93 - 8.
- Brambilla DJ, McKinlay SM. A prospective study of factors affecting age at menopause. J Clin Epidemiol 1989; 42 (11): 1031-9.
- 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara Türkiye Ekim 1994: 70.
- Hidayet NM, Sharaf SA, Aref SR, Tawfik TA, Moubarak H. Correlates of age at natural menopause: a community based study in Alexandria. East Mediterr Health J 1999 Mar; 5 (2): 307-19.
- Mecchia M, Pansini F, Modena AB, de Aloysio D, Gambacciani M, Parazzini F, Campagnoli C, Maiocchi G, Peruzzi E. Determinants of age at menopause in Italy: results from a large cross - sectional study. ICARUS Study Group. Italian climacteric research group study. Maturitas 2000 Feb 15 ; 34 (2): 119-25.
- Bener A, Rızık DE, Ezimokhai M. Hassan M. Micallef R, Sawaya M. Consanguinity and the age of menopause in the United Arab Emirates. Int J Gynaecol Obstet 1988 Feb; 60 (2): 155-60.
- Neslihan Carda S, Bige SA, Öztürk TN, Oya G, Ece O, Hamiyet B. The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women. Maturitas 1988 Sep 20 ; 30 (1): 37-40.
- Luoto R, Kaprio J, Uutela A. Age at natural menopause and sociodemographic status in Finland. Am J Epidemiol, 1994 Jan 1 ; 139 (1): 64-76.
- Harlow BL, Signorello LB. Factors associated with early menopause. Maturitas 2000 Apr 28 ; 35 (1): 3-9.
- Kuh DL, Wadsworth M, Hardy R. Women's health in midlife: the influence of the menopause, social factors and health in earlier life. Br J Obstet Gynaecol 1997 Aug; 104 (8): 923-33.
- Kline J Kinney A, Levin B, Warburton D. Trisomic pregnancy and earlier age at menopause. Am J Hum Genet 2000 Aug; 67 (2): 395-404.
- Gutrie JR, Smith AM, Dennerstein L, Morse C. Physical activity and menopause experience: a cross - sectional study. Maturitas 1994 Dec; 20 (2 - 3): 71-80.
- Do KA, Treloar SA, Pandeya N, Purdie D, Green AC, Heath AC, Martin NG. Predictive factors of age at menopause in large Australian twin study. Hum Biol 1998 Dec ; 70 (6): 1073-91.
- Garrido-Latorre F, Lazcano-Ponce EC, Lopez-Carillo L, Hernand Avila M. Age of natural menopause among women in Mexico City. Int J Gynaecol Obstet. 1996 May; 53 (2): 159 - 66.
- Beser E, Aydemir V, Bozkaya H. Body mass index and age at menopause. Gynecol Obstet Invest 1994 37 (1): 40-2.
- Chang CJ, Wu CH, Yao WJ, Yang YC, Wu JS, Lu FH.: Relationships of age, menopause and central obesity on cardiovascular disease risk factors in Chinese women. Int J Obes Relat Metab Disord 2000 Dec; 24 (12): 1699 - 704.
- Hardy R, Kuh D, Watsword M. Smoking, body mass index, socioeconomic status and the menopausal transition in a british national cohort. Int J Epidemiol 2000 Oct; 29 (5): 845-51.