



Livsvillkorens och levnadsvanornas betydelse för hälsan i klimakteriet

Klimakteriet är en del av kvinnors liv som kan innebära symtom och besvär i varierande omfattning. Vanliga symtom är värmevallningar, svettningar och torra slemhinnor, men även andra fysiska och psykiska besvär kan förekomma. Vi har gjort en sammanställning med syfte att kartlägga litteraturöversikter om livsvillkorens och levnadsvanornas påverkan på fysisk, psykisk och sexuell hälsa hos kvinnor i klimakteriet.

Fakta om klimakteriet

Klimakteriet uppstår när östrogenproduktionen successivt minskar från äggstockarna.

Klimakteriet definieras som tiden före och efter sista menstruationen. Menopaus, den sista spontana menstruationsblödningen, inträffar i genomsnitt vid 51,5 års ålder, med normal variation från 45 till 60 års ålder (1).

Så här gjorde vi litteratursökningen

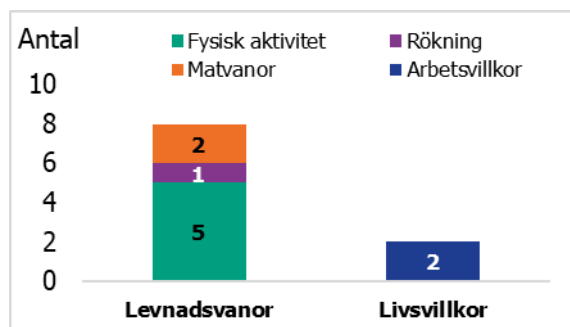
Vi har sammanfattat resultat från tio litteraturöversikter som omfattar omkring 400 vetenskapliga artiklar. Sökningen gjordes i PubMed och Scopus. Följande inklusionskriterier användes: systematiska litteraturöversikter över randomiserade kontrollerade studier (RCT) och systematiska litteraturöversikter över kvantitativa och kvalitativa observationsstudier publicerade från 1 januari 2014 fram till den 21 december 2023. Studier från Europa, Australien och USA har ingått.

Fokus för vår sökning var kvinnor i klimakteriet utan sjukdomstillstånd, som exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar och cancer. Litteraturöversikter med fokus på postmenopaus inkluderades inte. Postmenopaus innebär tiden efter menopaus och varar resten av kvinnans liv (1). Vi uteslöt även litteraturöversikter som handlar om olika typer av behandling (hormonbehandling, läkemedel, naturläkemedel, kosttillskott och alternativmedicinska metoder), liksom översikter om hälso- och sjukvård (till exempel klinisk kontext eller vårdbehov).

Resultat

Totalt inkluderades tio litteraturöversikter som uppfyllde kartläggningens kriterier. Två handlar om livsvillkor, specifikt arbetsförhållandens påverkan på hälsan (2, 3). Åtta handlar om levnadsvanor, varav fem om fysisk aktivitet (4-8), två om matvanor (9, 10) och en om rökning (11).

Antal litteraturöversikter om levnadsvanor och livsvillkor



Flest översikter studerar kvinnornas fysiska hälsa (nio stycken), därefter följt av psykisk hälsa (tre stycken). Endast en studie berör sexuell hälsa.

Nedan sammanfattar vi beskrivningar av livsvillkors och levnadsvanors betydelse för kvinnors hälsa i klimakteriet utifrån de inkluderade litteraturöversikterna.

Arbetsmiljö och arbetsvillkor

Otrygga jobb med särskilt hög arbetsbelastning (okvalificerade jobb) kan öka risken för smärta i muskler och leder, ångest och generell livsstress vilket kan förvärra symtom kopplade till klimakteriet.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet kan ha positiva effekter på hjärt- och kärlsjukdom, övervikt och obesitas, särskilt i kombination med hälsosamma matvanor. Ingen eller begränsad effekt kunde urskiljas för så kallade vasomotorsymptom, vilket omfattar bland annat värmevallningar, svettningar och torra slemhinnor. Studierna visar också potentiellt goda effekter på psykisk hälsa som livskvalitet, depression, ångest, stress och självkänsla. En översikt visar potentiellt positiva effekter av fysisk aktivitet på sexuell hälsa och livskvalitet.

Rökning

Rökning kan ha negativ påverkan på vasomotorsymtom hos kvinnor med obesitas. Symtomen varierar beroende på i vilken fas av klimakteriet kvinnan befinner sig. Författarna av översikten rekommenderar att eftersträva en hälsosam vikt och att inte röka för att minska risken för vasomotorsymtom i klimakteriet.

Hälsosamma matvanor

Nötter och olivolja (Medelhavskost) rapporteras kunna ha positiv effekt på metabola syndromet hos kvinnor i klimakteriet. Fleromättade fetter, fibrer och polyfenoler (en form av antioxidanter) minskar insulinkänsligheten och minskar risken för hjärt- och kärlsjukdom.

Hälsans bestämningsfaktorer

Hälsan i en befolkning beror på många olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle. Dessa faktorer kallas ofta för hälsans bestämningsfaktorer eller förutsättningar för hälsa och omfattar både **livsvillkor** och **levnadsvanor**.

Livsvillkor

I sökningen inkluderades relevanta livsvillkor enligt WHO:s social determinants of health: inkomst och social trygghet; utbildning; arbetsförhållanden; bostäder, grundläggande bekvämligheter och miljö; social integration och icke-diskriminering.

Levnadsvanor

I sökningen inkluderades fyra levnadsvanor: tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor.

Folkhälsomyndigheten kommenterar

Syftet var att undersöka livsvillkorens och levnadsvanornas betydelse för hälsan i klimakteriet genom att kartlägga systematiska litteraturöversikter. Klimakteriet som begrepp med de olika faserna definieras olika i de inkluderade litteraturöversiktterna. Översiktterna omfattar kvinnor med varierande åldrar, från 21 till 79 år.

Vi kan konstatera att denna kartläggning har identifierat få relevanta översikter där samband mellan livsvillkor och levnadsvanor och klimakteriet har studerats. Folkhälsomyndigheten arbetar vidare med kvinnors hälsa i klimakteriet.

Målgrupp

Det här faktabladet riktar sig till aktörer som arbetar med kvinnors hälsa och klimakteriet. Vi hoppas att resultat från denna kartläggning kan bidra till att vidareutveckla arbetet inom området klimakteriet och hälsa.

Referenser

1. Flamholz N, Lindén Hirschberg A. ABC om Klimakterievård. Läkartidningen. 2023;120(221232):221-32.
2. Verdonk P, Bendien E, Appelman Y. Menopause and work: A narrative literature review about menopause, work and health. *Work*. 2022;72(2):483-96. DOI:10.3233/Wor-205214.
3. Yoeli H, Macnaughton J, McLusky S. Menopausal symptoms and work: a narrative review of women's experiences in casual, informal, or precarious jobs. *Maturitas*. 2021;150:14-21. DOI:10.1016/j.maturitas.2021.05.007.
4. Daley A, Stokes-Lampard H, Thomas A, MacArthur C. Exercise for vasomotor menopausal symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014 Nov;28(11) DOI:10.1002/14651858.CD006108.pub4.
5. Fausto DY, Martins JBB, Moratelli JA, Lima AG, Guimaraes ACD. The Effect of Body Practices and Physical Exercise on Sexual Function of Menopausal Women. A Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Sex Health*. 2023;35(3):414-26. DOI:10.1080/19317611.2023.2220327.
6. Hybholt M. Psychological and social health outcomes of physical activity around menopause: A scoping review of research. *Maturitas*. 2022;164:88-97. DOI:10.1016/j.maturitas.2022.07.014.
7. Jull J, Stacey D, Beach S, Dumas A, Strychar I, Uffholz LA, et al. Lifestyle interventions targeting body weight changes during the menopause transition: a systematic review. *J Obes*. 2014;2014:824310. DOI:10.1155/2014/824310.
8. Ruiz-Rios M, Maldonado-Martin S. Physical activity on cardiorespiratory fitness and cardiovascular risk in premenopausal and postmenopausal women: a systematic review of randomized controlled trials. *Menopause*. 2022;29(10):1222-9. DOI:10.1097/GME.0000000000002037.
9. Bauset C, Martínez-Aspas A, Smith-Ballester S, García-Vigara A, Monllor-Tormos A, Kadi F, et al. Nuts and Metabolic Syndrome: Reducing the Burden of Metabolic Syndrome in Menopause. *Nutrients*. 2022;14(8). DOI:10.3390/nu14081677.
10. Hidalgo-Mora JJ, Cortés-Sierra L, García-Pérez MA, Tarín JJ, Cano A. Diet to Reduce the Metabolic Syndrome Associated with Menopause. The Logic for Olive Oil. *Nutrients*. 2020;12(10). DOI:10.3390/nu12103184.
11. Anderson DJ, Chung HF, Seib CA, Dobson AJ, Kuh D, Brunner EJ, et al. Obesity, smoking, and risk of vasomotor menopausal symptoms: a pooled analysis of eight cohort studies. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;222(5). DOI:10.1016/j.ajog.2019.10.103.