



Deall y Menopos

Eich canllaw hanfodol
ar lywio'r menopos yn llwyddiannus



Croeso i ganllaw Menopause Support
ar ddeall y menopos.

Bydd y menopos yn effeithio'n uniongyrchol ar tua hanner poblogaeth y byd. Os yw hynny'n eich cynnwys chi, rydym wedi ysgrifennu'r llyfryn hwn i'ch helpu i ddeall mwy amdano ac i'ch galluogi i wneud dewisiadau gwybodus am sut rydych chi'n rheoli'ch menopos. Gall y menopos effeithio'n anuniongyrchol ar hanner arall y boblogaeth hefyd: partneriaid, teulu, ffrindiau a chydweithwyr. Gobeithiwn y bydd y wybodaeth hon hefyd yn ddefnyddiol i'r rhai sy'n cefnogi rhywun sy'n mynd trwy'r menopos.

Sut i ddefnyddio'r llyfryn gwybodaeth hwn

Rydym yn argymhell eich bod chi'n darllen y llyfryn ac wedyn yn cwblhau'r gwirwyr symptomau. Os byddwch yn penderfynu gweld eich meddyg teulu neu nyrs practis, ewch â'r llyfryn hwn gyda chi i'ch apwyntiad i'ch helpu chi i drafod y menopos. Efallai y byddai'n ddefnyddiol i chi adael y llyfryn gyda'ch darparwr gofal iechyd, fel y gallan nhw ei ddarllen hefyd. Gobeithiwn y bydd y dull hwn yn eich galluogi i wneud dewisiadau gwybodus ynghylch sut rydych chi'n rheoli'ch menopos, gyda chefnogaeth eich meddyg neu nyrs practis.

Cynnwys

Beth yw'r menopos?	4
Diagnosio'r menopos	6
Symptomau'r menopos	7
Gwiriwr symptomau Menopause Support	9
Gwiriwr symptomau cenhedlol-wrinol	14
Y misglwyf	16
Rheoli'r menopos	17
Opsiynau triniaeth	20
Iechyd tymor hir	30
Atal cenhedlu	34
Y menopos ar ôl triniaeth canser	35
Chwedlau'r menopos	36
Siarad ag eraill am y menopos	39
Adnoddau	40
Ynghylch Menopause Support	42
Gair i gloi	43



Beth yw'r menopos?

Menopos yw'r term cyffredinol a ddefnyddir i ddisgrifio'r amser ym mywyd menyw pan allai gael symptomau sy'n gysylltiedig â lefelau hormonau sy'n amrywio ac sy'n gostwng yn y pen draw, pan fydd hi o'r diwedd yn peidio â chael misglwyf misol. Yn feddygol, diffinnir y menopos gan y diwrnod ar ôl 12 mis yn olynol heb fisglwyf.

Cyfnodau'r menopos

1

Y perimenopos

Yr amser pan fydd lefelau hormonau yn dechrau amrywio ac efallai y byddwch chi'n cael symptomau menopos a allai gynnwys pryder, hwyliau isel, pylau o wres, niwl yr ymennydd a sychder y wain, ymhlith llawer o bethau eraill. Gall y misglwyf newid a dod yn drymach, yn ysgafnach, yn agosach at ei gilydd neu ymhellach ar wahân.

2

Y menopos

Wedi'i ddiffinio gan 12 mis yn olynol heb fisglwyf.

3

Yr ôl-fenopos

Yr amser yn eich bywyd ar ôl y menopos.

Pryd mae'r menapos yn digwydd?

Yr oedran cyfartalog i fenyw yn y DU gael menapos naturiol yw 51, fodd bynnag, bydd rhai menywod yn ei gael yn gynharach neu'n hwyrach na hyn.

Gelwir y menapos o dan 40 oed yn fenapos cynamserol, y cyfeirir ato hefyd yn annigonolrwydd ofariaidd cynamserol neu POI. Mae hyn yn effeithio ar oddeutu 1 o bob 100 o dan 40, 1 o bob 1000 o dan 30 ac 1 o bob 10,000 o dan 20 oed. Gelwir diwedd parhaol ar y misglwyf rhwng 40 a 45 oed yn fenapos cynnar.

Bydd menapos llawfeddygol yn digwydd pan fydd y ddau ofari wedi eu symud yn ystod llawdriniaeth.

Mae menapos meddygol yn digwydd pan fydd tarfu ar swyddogaeth ofariaidd neu ei newid yn barhaol oherwydd triniaeth feddygol, e.e. radiotherapi, cemotherapi neu driniaeth ar gyfer rhai cyflyrau meddygol eraill. Gall hefyd fod achosion eraill o fenapos cynnar neu gynamserol.

Mae'n hanfodol bod unrhyw un a gaiff y menapos o ganlyniad i lawdriniaeth neu driniaeth feddygol yn cael ei gynghori'n llawn am effeithiau hyn cyn iddo ddigwydd. Dylai'r rhai sydd mewn menapos cynamserol am unrhyw reswm a'r rhai sydd mewn menapos meddygol neu llawfeddygol gael mynediad at gymorth parhaus, a allai gynnwys gofal y menapos arbenigol.

Pam mae'r menapos yn digwydd?

Mae'r menapos yn digwydd pan fydd yr ofariau'n rhedeg allan o wyau, a elwir hefyd yn wygelloedd. Wrth i'r wyau a storir leihau, mae lefelau hormonau cysylltiedig yn dechrau amrywio ac yn y pen draw yn gostwng Gall y lefelau hormonau amrywiol hyn arwain at symptomau.

Diagnosio'r menapos

Sut y dylid diagnosio'r o'r menapos?

Mae canllawiau menapos y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), a gyhoeddwyd gyntaf ym mis Tachwedd 2015, yn nodi **y dylid rhoi diagnosisis perimenapos ar sail symptomau yn unig heb brofion gwaed mewn menywod iach dros 45 oed.**

Mae hyn oherwydd y gall profion gwaed fod yn annibynadwy pan fydd lefelau estrogen yn amrywio, weithiau'n sylweddol. Yn y bôn, bydd unrhyw ganlyniadau yn dangos ciplun mewn pryd yn unig, a all fod yn gamarweiniol. I'r rhai o dan 45 oed, efallai y bydd prawf gwaed yn briodol, ond eto, os yw'r symptomau'n amlwg yn gysylltiedig â'r menapos, efallai na fydd angen profion gwaed. Mae angen o leiaf dau brawf gwaed ar fenywod o dan 40 oed nad ydynt wedi cael misglwyf am bedwar mis neu ragor, neu sydd â symptomau sy'n awgrymu diffyg estrogen, o leiaf dau brawf gwaed, i'w cymryd tua phedair i chwe wythnos ar wahân, i ddarparu diagnosis clir. Yn dilyn hyn, gellir cynnal profion pellach a'u cyfeirio at arbenigwr.

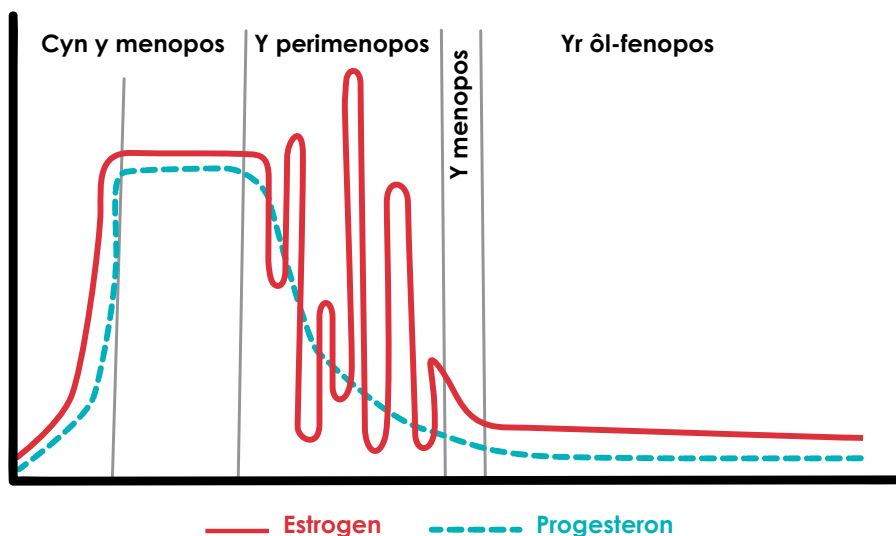
Symptomau'r menopos

Pam mae symptomau'r menopos yn digwydd?

Wrth i'r wyau a storir yn yr ofariau leihau gall lefelau'r hormonau cysylltiedig, estrogen a phrogesteron, fynd yn fwy afreolaidd. Mae gan fenywod dderbynyddion hormonau ar draws eu cyrff, felly pan fydd lefelau hormonau yn dechrau amrywio a gostwng, mae'n rhaid i'r corff addasu. Gall hyn arwain at amrywiaeth a chyfuniad o symptomau corfforol, seicolegol a gwybyddol i rai pobl.

Lefelau progesteron fel arfer yw'r cyntaf i ddisgyn. Mae progesteron yn chwarae rhan yn y cylch misglwyf misol ac yn helpu i gynnal beichiogrwydd; mae'n gallu achosi cwsig a thawelu rhai pobl. Pan fydd yr hormon hwn yn dechrau ddarwagio, rhywbeth a all ddigwydd yn eithaf cyflym, gellir tarfu ar gwsg.

Er bod lefelau progesteron yn parhau i ostwng, mae lefelau estrogen yn dechrau amrywio, weithiau'n ddramatig. Gall hyn arwain at amrywiaeth o symptomau, sy'n gallu ymddangos heb gysylltiad ac na ellir eu cydnabod ar unwaith yn rhai sy'n gysylltiedig â'r menopos.



Ni fydd pawb yn cael symptomau; nid oes gan tua un o bob pedwar unrhyw symptomau o gwbl. Caiff rhai symptomau am ychydig fisoedd ac eraill am sawl blwyddyn. **Y rhychwant amser cyfartalog ar gyfer symptomau'r menopos yw rhwng pedair ac wyth mlynedd.** Gall symptomau fynd a dod yn ystod y perimenopos, a rhai symptomau 'n diflannu tra bydd eraill yn dod yn fwy problemus. Ffaith lai hysbys yw y bydd rhai menywod yn parhau i gael symptomau menopos am weddill eu hoes.



Rydym yn awgrymu cwblhau'r gwiriwr symptomau ar y tudalennau nesaf i'ch helpu i nodi eich holl symptomau, sef rhywbeth a ddylai eich helpu pan fyddwch yn siarad â'ch meddyg.

Gwiriwr symptomau

Menopause Support

SYMPTOM	OES	NAC OES	MANYLION
GORBRYDER			
HWYLIAU ISEL			
NEWIDIADAU HWYLIAU			
ANNIDDIGRWYDD			
MWY EMOSIYNOL			
DIFFYG CYMHELLIANT			
COLLI LLAWENYDD			
LLAI O HYDER			
MEDDWL PŴL			
COF GWael			

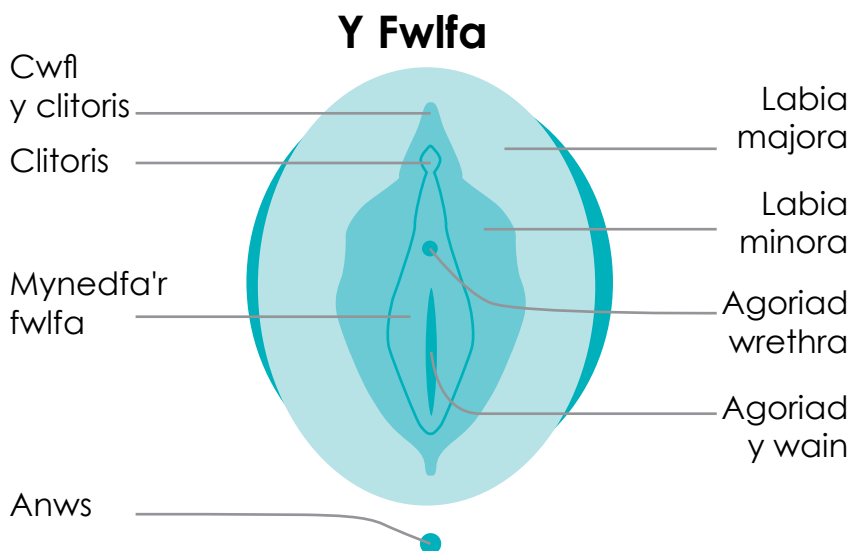
SYMPTOM	OES	NAC OES	MANYLION
CANOLBWYNTIO'N WAEI			
TRAFFERTH CYSGU			
BLINDER			
CUR PEN/MEIGRYN			
CRYCHGURIADAU'R GALON			
PYLAU O WRES			
CHWYSU GYDA'R NOS			
POEN YN Y CYMALAU NEU'R CYHYRAU			
NEWIDIADAU YN Y MISGLWYF			
SYMPTOMAU'R WAIN			
SYMPTOMAU WRINOL			

SYMPTOM	OES	NAC OES	MANYLION
COLLI LIBIDO			
CROEN SYCH/ COSLYD			
LLYGAIID/ CLUSTIAU SYCH/ EWINEDD BRAU			
NEWIDIADAU YN IECHYD Y GEG			
GWALLT YN TENEUO/SYCHU			
MAGU PWYSAU			
TEIMLO'N BENYSGAFN/GWAN			
TINITWS			
COESAU AFLONYDD			
MWY O ALERGEDDAU			
PROBLEMAU TREULIO			

Beth yw syndrom cenhedlol-wrinol y menopos (GSM)?

Gall syndrom cenhedlol-wrinol menopos, a elwir yn gyffredin fel atroffi'r wain, fod yn bwnc tabw, ond mae'n hanfodol eich bod yn ymwybodol o'r symptomau a'ch bod yn cael eich cefnogi a'ch trin yn briodol ac yn gyflym os ydych chi'n profi unrhyw un ohonynt. **Mae ymchwil wedi dangos y bydd hyd at 70% o fenywod yn profi rhai symptomau cenhedlol-wrinol yn ystod eu hoes.**

Mae adran gyfan y pelfis benywaidd gyfan yn dibynnu'n fawr ar oestrogen ar gyfer gweithio ar ei gorau. Unwaith y bydd lefelau estrogen yn gostwng, gall fod effaith andwyol ar adran y pelfis, gan arwain at anymataliaeth a symptomau haint y llwybr wrinol (nad yw o reidrwydd wedi ei achosi gan haint). Gall fod effaith ar y fwlf



(y darn y gallwch ei weld) a'r wain (y darn na allwch ei weld) oherwydd colli'r estrogen hwn; yn gyffredin, gall y wain gulhau neu fyrhau, ac mae llawer o fenywod yn npdi sychder a phoen yn ystod cyfathrach dreiddiol. Gall croen y fwlf a fynd yn sych a dolurus, gall y labia grebachu ac mewn rhai achosion gall y meinweoedd ddatblygu micro-ddagrau neu holltau.

Nid yw'n anarferol i'r symptomau cenhedlol-wrinol ymddangos sawl blwyddyn cyn neu ar ôl y menopos, ac yn aml ni wneir y cysylltiad â diffyg estrogen. Mae'n werth mynd i'r arfer o wirio'ch fwlf a'ch clitoris gyda drych fel eich bod yn ymwybodol o sut mae 'normal' yn edrych i chi; gall hyn eich helpu i nodi unrhyw newidiadau os neu pryd y byddant yn digwydd.

Mae hefyd yn bwysig codi ymwybyddiaeth o gyflwr o'r enw lichen sclerosus, sef gyflwr croen sy'n gallu effeithio ar feinwe'r fwlf; gall y symptomau gynnwys cosi a dolur. Rydym yn gwybod bod llawer o fenywod dro ar ôl tro yn hunan-drin cosi neu ddolur y fwlf â chynhyrchion dros y cownter, ond nid yw hyn yn syniad da. **Gofynnwch am gyngor ac archwiliad gan eich meddyg neu nyrs practis i sicrhau'r diagnosis a'r driniaeth gywir yn hytrach na hunan-drin.**

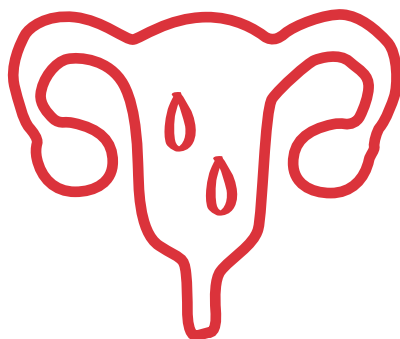
Dros y ddwy dudalen nesaf fe welwch wiriwr symptomau yn benodol ar gyfer symptomau cenhedlol-wrinol y menopos. Gobeithiwn y bydd hyn yn eich helpu i brocio'r pwnc sensitif hwn gyda'ch meddyg eu nyrs practis, a all ragnodi triniaethau syml, effeithiol, a elwir yn estrogen lleol, amserol neu wain.

Gwiriwr symptomau cenhedlol-wrinol

SYMPTOM	OES	NAC OES	MANYLION
SYCHDER Y WAIN/ FWLFA			
DOLUR Y WAIN/ FWLFA			
LLID Y WAIN/FWLFA			
POEN Y WAIN/ FWLFA			
LOSGI'R WAIN/ FWLFA			
TENEUO NEU HOLTI'R CROEN			
CREBACHU'R LABIA			
CREBACHU/ POEN Y CLITORIS			
RHEDLIF DYFRLLYD			

SYMPTOM	OES	NAC OES	MANYLIION
CRAITH EPISIOTOMI BOENUS			
GWAEDU ANNORMAL Y WAIN			
CYFATHRACH BOENUS			
GWAEDU AR ÔL CYFATHRACH			
HEINTIAU WRINOL DRO AR ÔL TRO			
YSFA ANYMATALIAETH WRINOL			
ANYMATALIAETH STRAEN			
PROLAPS ORGANAU'R PELFIS			
PRAWF CEG Y GROTH POENUS			

Y misglwyf



Pa newidiadau y gallaf eu disgwyl?

Yn ystod perimenopos gall y misglwyf ddechrau newid. Gall fynd yn drymach, yn ysgafnach, yn hirach, yn fyrrach, yn amlach neu'n ysbeidiol. Efallai y byddwch hefyd yn profi gorlif a phasio tolchenni gwaed am y tro cyntaf.

Ystyrir bod yr holl batrymau gwahanol hyn yn normal yn ystod y perimenopos. Fodd bynnag, os yw hyd neu drwch gwaedu yn dod yn broblem, neu os byddwch chi'n gwaedu rhwng misglwyfau neu ar ôl cyfathrach, **mae'n bryd i chi weld eich meddyg teulu.**

Gall gwaedu trwm hir arwain at anemia diffyg haearn, y gallai fod angen triniaeth arno, felly mynnwch air â'ch meddyg teulu. Mae triniaethau ar gael i helpu gyda gwaedu gormodol, gan gynnwys tabledi i atal y llif, a choil Mirena, sydd, i'r rhan fwyaf o fenywod sy'n dewis ei ddefnyddio, yn arwain at y misglwyf yn dod i ben o fewn y chwe mis cyntaf i flwyddyn.

Rheoli'r menopos

Mae'r menopos yn amser delfrydol i ystyried newidiadau yn eich ffordd o fyw a allai effeithio ar eich iechyd a'ch lles cyffredinol, felly mae'n werth edrych ar unrhyw newidiadau cadarnhaol y gallwch eu gwneud. **Gallai hyn gynnwys ailystyried eich deiet, ymarfer corff, yfed alcohol a lefelau straen.**



Gall lleihau alcohol, siwgr, caffeine, ysmegu a bwydydd sbeislyd i gyd gael effaith gadarnhaol ar symptomau. Gall yr hyn rydyn ni'n ei fwyta, faint o ymarfer corff rydyn ni'n ei wneud a sut rydyn ni'n rheoli lefelau straen gael effaith sylweddol ar ein hiechyd corfforol ac emosiynol, felly mae ffordd o fyw yn lle gwych i ddechrau.

Mae llawer o dystiolaeth y gall deiet ar arddull Môr y Canoldir, sy'n llawn ffrwythau, llysiau, ffa a grawn cyflawn, fod o fudd i reoli symptomau ac iechyd tymor hir.

Gall cyfuniad o ymarferion aerobig a dwyn pwysau, ynghyd â hyfforddiant cryfder, fod yn ddefnyddiol ar gyfer cefnogi iechyd corfforol a meddyliol ar unrhyw adeg, ond yn enwedig yn ystod y perimenopos a thu hwnt. Os ydych chi'n cael trafferth gyda symptomau, efallai y bydd angen addasu eich patrwm ymarfer corff am gyfnod, i rywbeth llai egniol. Os nad ydych chi'n gwneud ymarfer corff yn rheolaidd, mae nawr yn gyfle delfrydol i ystyried cynnwys rhywfaint o ymarfer corff yn eich trefn ddyddiol i helpu i ddiogelu eich iechyd a'ch lles hirdymor. Mae ymarfer corff ysgafn fel cerdded yn lle gwych i ddechrau a gellir ei adeiladu'n araf.

Er y gallai addasiadau i'w ffordd o fyw fod yn ddigon i helpu rhai i reoli eu symptomau, bydd angen i lawer ymgynghori â gweithiwr proffesiynol i gael cymorth a chefnogaeth ac, i'r rhan fwyaf, y person hwnnw fydd eu meddyg teulu neu nyrs practis lleol. Isod fe welwch ein hawgrymiadau gwych ar sut i baratoi ar gyfer eich apwyntiad.

1. Gwnewch eich ymchwil. Darllenwch ganllawiau NICE ar y menopos, a gyhoeddir ar gyfer meddygon a'r cyhoedd, i sicrhau eich bod yn deall beth all eich meddyg ei gynnig a beth dylech ei ddisgwyl. Bydd hyn yn eich galluogi i gael sgwrs wybodus.
2. Wrth drefnu eich apwyntiad, gofynnwch i'r derbynnydd a oes meddyg neu nyrs practis sy'n cymryd diddordeb arbennig yn y menopos.
3. Cwblhewch y gwiriwr symptomau a chymerwch y llyfryn hwn gyda chi.
4. Os ydych chi'n teimlo'n bryderus, ewch â ffrind cefnogol neu aelod o'r teulu gyda chi; gall cael cymorth fod yn werthfawr dros ben.
5. Holwch gwestiynau. Os nad ydych chi'n deall beth mae'ch meddyg yn ei ddweud, gofynnwch iddyn nhw esbonio, fel eich bod chi'n deall yn glir beth maen nhw'n ei awgrymu.

6. Byddwch yn barod i aros am atebion. Efallai y bydd eich meddyg yn teimlo bod angen iddo gysylltu â chydweithiwr neu arbenigwr menopos cyn eich cyngori.
7. Gwnewch ddau apwyntiad, un ar gyfer yr ymgynghoriad cychwynnol, yr ail i ddilyn i fyny a gwneud penderfyniadau gwybodus am eich dewisiadau triniaeth.
8. Peidiwch â bod ofn gofyn am ail farn neu atgyfeiriad i glinig arbenigol y menopos, os nad yw'ch meddyg teulu yn gallu eich helpu.

Dylai eich meddyg drafod eich iechyd a'ch lles cyffredinol gyda chi a gwranddo ar eich pryderon, gan gynnwys symptomau. Wedyn dylent drafod unrhyw newidiadau priodol i'ch ffordd o fyw a siarad â chi am yr holl opsiynau triniaeth sydd ar gael i'ch galluogi i wneud dewis gwybodus.

Os penderfynwch ddewis therapi amnewid hormonau (HRT), dylai eich meddyg teulu eich helpu i ddewis y cynnyrch neu'r cynhyrchion mwyaf priodol i gyd-fynd â'ch ffordd o fyw ac unrhyw hanes meddygol blaenorol perthnasol. Dylent esbonio'r dos a'r defnydd cywir o'r cynnyrch/cynhyrchion fel eich bod yn teimlo'n hyderus ac yn ymwybodol o unrhyw sgîl-effeithiau dros dro a allai ddigwydd wrth ddechrau triniaeth. Yn anad dim, dylai eich meddyg teulu fod yn gefnogol i'r llwybr rydych yn dymuno ei gymryd.

Opsiynau triniaeth

Beth yw Therapi Adfer Hormonau?

Mae Therapi Adfer Hormonau (HRT) yn helpu i adfer yr hormonau sy'n amrywio ac a fydd yn darwagio yn y pen draw. Mae ymchwil wedi dangos mai hon yw'r driniaeth fwyaf effeithiol ar gyfer symptomau'r menopos. Bydd angen i'r rhan fwyaf o fenywod gael presgripsiwn cyfunol o HRT gydag estrogen a phrogesteron. Mae progesteron yn cael ei ragnodi ochr yn ochr ag estrogen i wrthweithio effeithiau estrogen ar y groth ac i amddiffyn leinin y groth rhag mynd yn rhy drwchus, a allai arwain at ganser endometriaidd. Dim ond oestrogen y bydd angen i'r rhan fwyaf o fenywod sydd wedi cael hysterectomi (tynnu croch) gael estrogen, er bod eithriadau i hyn, sy'n cynnwys menywod sydd wedi cael tynnu eu groth ond sydd wedi cael endometriosis difrifol. Bydd angen adfer testosteron ar rai, yn enwedig y rhai sydd mewn menopos llawfeddygol neu gynamserol.



Sut ydw i'n defnyddio HRT?



Os ydych chi'n mynd trwy'r perimenopos a bod gennych chi eich croth o hyd, mae trefn ddilysniannol yn briodol. Mae hyn yn golygu defnyddio estrogen bob dydd ac ychwanegu progesteron am 12-14 diwrnod bob mis.

Os ydych chi yn yr ôl-fenopos a bod eich croth gennych o hyd, mae patrwm parhaus yn briodol, sy'n golygu defnyddio estrogen A phrogesteron bob dydd.

Beth yw fy opsiynau HRT?

Mae HRT bellach ar gael mewn amrywiaeth o baratodau; dylech chi allu dewis y math y byddech chi'n teimlo'n fwyaf cyfforddus yn ei ddefnyddio.

Mae estrogen ar gael naill ai ar ffurf tabled neu drawsddermaid (trwy'r croen) ac mae'n dod ar ffurf clytiau, gel neu fel chwistrell. Dylid ystyried dull trawsddermaid yn driniaeth llinell gyntaf i unrhyw un sydd â risg fach o dolchenni gwaed: mae hyn yn cynnwys y rhai sydd dros eu pwysau, sy'n ysmegu, sydd â phwysedd gwaed uchel, hanes meigryn a rhai cyflyrau eraill.

Gelwir y cynhwysyn gweithredol mewn cynhyrchion estrogen modern yn UNFATH Â'R CORFF yn y DU. Mae wedi ei syntheseiddio o ffynonellau planhigion ac mae ganddo'r un strwythur moleciwlaidd ag oestrogen a gynhyrchir yn yr ofariau. Mae rhai paratodau tabled hyn sy'n deillio o anifeiliaid yn dal i fod ar gael. Os yw'n bwysig i chi osgoi cynhyrchion sy'n deillio o anifeiliaid, gwnewch yn siŵr eich bod yn rhoi gwybod i'ch meddyg teulu, neu'n gofyn am estrogen trawsddermaid.

Mae Progesteron yn un o nifer o gynhyrchion a elwir yn brogestogenau. Dim ond un sy'n UNFATH Â'R CORFF - progesteron microionaid. Mae hyn hefyd wedi ei syntheseiddio o ffynonellau planhigion ac mae ganddo'r un strwythur moleciwlaidd â'r progesterone a gynhyrchir gan ein cyrff ein hunain.

At ddibenion HRT, mae progesterone micronised ar gael fel capsïwl gel llafar neu yn rhan o lechen gyfun lafar. Efallai y bydd arbenigwyr menopos yn trafod dulliau eraill o gyflwyno. Dylai'r rhai sy'n dymuno osgoi cynhyrchion sy'n deillio o anifeiliaid fod yn ymwybodol bod gan y casin capsïwl gel llafar sy'n cynnwys gelatine.

Nid yw progestogenau eraill yn union yr un corff ac fe'u gelwir yn brogestinau – mae'r rhain yn sylweddau sy'n cael effaith debyg i brogesteron. Mae'n hysbys eu bod yn effeithiol wrth reoli gwaedu a chynnal endometriwm iach (leinin y groth).

Mae progestins ar gael o fewn tabled neu ddarn progestin estrogen cyfunol, fel tabledi ar wahân neu o fewn coil Mirena.

Mae Tibolone wedi'i drwyddedu ar gyfer menywod ôl-fenopos yn unig (ond fe'i defnyddir dan amgylchiadau eraill hefyd) ac mae ganddo effeithiau estrogen, progestogen a testosteron gwan.

Beth yw'r gwahaniaeth rhwng HRT unfath â'r corff a biounfath?

Mae HRT unfath â'r corff wedi'i drwyddedu a'i reoleiddio yn y DU. Term marchnata yw biounfath (bioidentical) ar gyfer cynhyrchion heb drwydded, heb eu rheoleiddio a ragnodir mewn rhai clinigau preifat. Nid yw'r rhain wedi eu cymeradwyo na'u hargymell i'w defnyddio gan Gymdeithas Menopos Prydain (BMS).

Beth am destosteron?

Mae testosteron yn hormon arall sy'n chwarae rhan bwysig yn y corff benywaidd. Ar hyn o bryd, yr unig arwydd clinigol ar gyfer presgripsiynu testosteron ar gyfer menywod yw ar gyfer y rhai sy'n profi awydd rhywiol isel. Ar ôl rhagnodi testosteron, mae llawer o fenywod yn sylwi gwelliant mewn lefelau egni, hwyliau, gweithrediad gwybyddol ac iechyd cyhyrsgerberbydol; fodd bynnag, ar hyn o bryd nid oes unrhyw ddata clinigol i gefnogi hyn.

Ar hyn o bryd nid yw adfer testosteron wedi'i drwyddedu i'w ddefnyddio mewn menywod yn y DU, ac mae argaeledd yn parhau'n rhywfaint o loteri cod post; fodd bynnag, mae'n bosibl y gellir rhoi presgripsiwn heb drwydded. Yn aml, mae'n ofynnol cyfeirio at arbenigwr menopos neu feddyg sy'n arbenigo yn y menopos i gychwyn presgripsiwn testosteron.

Pryd gallaf ddechrau defnyddio HRT?

Os yw'r symptomau'n effeithio ar ansawdd eich bywyd ac yr hoffech chi roi cynnig ar HRT, dylech chi weld eich meddyg i drafod hyn.

Ydw i'n rhy hen i ddechrau HRT?

Mae hyn yn dibynnu'n fawr ar eich hanes meddygol; **byddai'r rhan fwyaf o feddygon yn hoffi i chi ddechrau HRT cyn 60 oed neu o fewn 10 mlynedd i'ch misglwyf olaf.** Ni ddylid gwahardd neb rhag gwneud dewis gwybodus os yw'r symptomau'n cael effaith niweidiol ar ansawdd bywyd.

Mae Cymdeithas Menopos Prydain yn cynghori y dylid **'gwneud unrhyw benderfyniad ar sail unigol'** ar ôl trafod y manteision a'r risgiau gyda phob claf, a dylid ei ystyried yng nghyd-destun y manteision cyffredinol a gafwyd o ddefnyddio HRT.

A fydd HRT yn trin fy symptomau cenhedlol-wrinol hefyd.

Unwaith y byddant yn defnyddio'r math a'r dos cywir o HRT ar eu cyfer, mae eu symptomau cenhedlol-wrinol yn gwella, ond bydd rhai angen estrogen lleol hefyd.

Beth allaf ei wneud i wella symptomau GSM?

Mae triniaethau ar gyfer syndrom cenhedlol-wrinol y menopos (GSM) yn cynnwys defnyddio cynhyrchion estrogen amserol (a elwir fel arall yn un lleol) a lleithyddion a ireidiau'r wain. Er bod rhai cynhyrchion rhagorol ar gael dros y cownter, mae llawer o rai eraill a allai gyfrannu at ddirywiad symptomau. Gwiriwch y cynhwysion bob amser, a chynghorir trafodaeth gyda'ch fferyllydd cyn prynu unrhyw gynhyrchion dros y cownter.

Pa gynhyrchion sydd ar gael gan fy meddyg teulu?

Mae estrogen lleol ar gael ar ffurf pesariau, hufenau, geliau neu gylch gwain. Mae'r holl gynhyrchion hyn yn cynnwys ychydig iawn o estrogen sy'n cael ei amsugno'n lleol ac sy'n effeithiol iawn wrth drin symptomau cenhedlol-wrinol. Mae'n debygol y bydd angen rheoli'r symptomau hyn yn y tymor hir ac mae'n ddigon posibl y byddant yn dychwelyd os caiff triniaeth ei stopio. Felly, argymhellir bod y defnydd o gynhyrchion hormonaidd y wain leol yn parhau am gyfnod amhenodol i reoli symptomau.

Mae rhai meddygon hefyd yn gallu rhoi presgripsiwn lleithyddion ac ireidiau gwain anestrogenig a chynhyrchion eraill nad ydynt yn rhai hormonaidd. Bydd argaeledd yn dibynnu ar yr hyn y bydd y Bwrdd Gofal Integredig lleol yn caniatáu i feddygon teulu ei roi ar bresgripsiwn.

A oes unrhyw beth arall y gallaf ei wneud i wella fy symptomau GSM?

Gall asesiad gan Wasanaeth Cynhenid y Bledren a'r Coluddyn y GIG neu gan ffisiotherapydd iechyd menywod fod yn ddefnyddiol i drin y symptomau ymataliaeth wrinol sy'n aml yn cyd-fynd â darwagio estrogen. Byddant yn gallu asesu cyflwr llawr y pelfis ac addysgu ymarferion priodol i wella tŷn cyhyrau ac atal anymataliaeth. Mae gwasanaeth y bledren a'r coluddyn yn cael ei gyrchu drwy hunangyfeirio ac efallai y bydd eich meddyg teulu yn gallu eich cyfeirio at ffisiotherapydd iechyd menywod.

Pa mor aml y dylid adolygu fy nhriniaeth?

Fel arfer, rhoddir presgripsiwn HRT a/neu estrogen lleol am gyfnod cychwynnol o dri mis ac wedyn ei adolygu. Unwaith y bydd eich meddyg teulu wedi eich helpu i ddod o hyd i'r math a'r dos cywir i chi, mae'n bwysig cael adolygiad blynyddol.



Pa mor gyflym y gallaf ddisgwyl gwella fy symptomau?

Mae hyn yn unigol; I rai pobl, gall fod yn fater o wythnosau, ond gall gymryd mwy o amser i eraill. Dyma pam y rhoddir dos cychwynnol yn aml am dri mis i'ch galluogi i asesu faint y mae'n ei helpu. Byddwch yn ymwybodol y gall gymryd amser i ddod o hyd i'r math a'r dos cywir o HRT i chi.

Beth arall y gall fy meddyg teulu ei gynnig?

Dangoswyd bod cynhyrchion nad ydynt yn rhai hormonaidd gan gynnwys gwrth-iselder a thabledi pwysedd gwaed yn effeithiol ar gyfer trin pylau o wres a hwyliau isel. Dylid nodi, fodd bynnag, nad yw'r cynhyrchion hyn yn cael eu hargymell gan ganllawiau NICE yn driniaeth llinell gyntaf ar gyfer symptomau'r perimenopos/menopos oni bai na allwch chi ddefnyddio estrogen. Ni fyddant yn trin yr holl symptomau sy'n gysylltiedig â lleihad estrogen, ond i'r rhai na allant ddefnyddio neu sydd am osgoi hormonau, gall y meddyginiaethau hyn fod yn opsiwn ar gyfer helpu i reoli rhai symptomau.

Gwyddys bod Therapi Ymddygiad Gwybyddol (CBT) yn fuddiol wrth reoli symptomau sy'n gysylltiedig â'r menopos. Gall fod yn ddefnyddiol i'r rhai sy'n profi gorbryder a phylau o wres.

Bydd rhai meddygon yn gallu eich cyfeirio am gymorth cwnsela os ydych chi'n cael trafferth gyda'ch iechyd emosiynol am unrhyw reswm yn ystod y perimenopos neu ar ôl y menopos. Mae llawer yn dibynnu ar ble rydych chi'n byw yn y wlad, ac yn anffodus mae mynediad at wasanaethau yn aml yn loteri cod post. Os ydych chi'n ffodus i fyw mewn ardal lle mae cymorth cwnsela ar gael, gall fod yn ddefnyddiol.

Beth os nad yw fy meddyg teulu yn teimlo'n hyderus i'm helpu i reoli fy symptomau?

Mae sawl canllaw proffesiynol wedi'u llunio i helpu'ch meddyg teulu i gynnig yr help a'r cymorth iawn i chi wrth reoli'r menopos. Mae'r dogfennau hyn wedi eu hysgrifennu a'u hadolygu gan arbenigwyr ac maent wedi'u cynhyrchu i sicrhau bod pob menyw yn derbyn yr un safon gofal gan y GIG. Mae'r rhain yn cynnwys Canllaw 23 NICE Y Menopos: Diagnosis a Rheolaeth, a chanllawiau 'Gwneud penderfyniadau a chydsynio' y Cyngor Meddygol Cyffredinol. Mae gan feddygon teulu hefyd fynediad at eu fformiwlâu presgripsiynu lleol, sy'n rhestru'r holl gynhyrchion HRT sydd ar gael ynghyd â chanllawiau presgripsiwn.

Beth am driniaeth amgen neu gyflenwol?

Er y cynhaliwyd rhai astudiaethau ar gynhwysion fel cohosh du, meillion coch, eurinllys, mae'n werth cofio mai ychydig o'r astudiaethau hyn sy'n annibynnol, ac mae adolygiadau o'r astudiaethau hyn bob amser yn dod i'r casgliad nad oes digon o dystiolaeth i brofi manteision y cynhyrchion hyn a bod angen ymchwil bellach.

Mae silffoedd archfarchnadoedd yn llawn ystod gynyddol o atchwanegiadau menopos, ond os ydych chi'n ystyried rhoi cynnig ar atodiad i drin eich symptomau, argymhellir eich bod yn ymgynghori â llysieuydd meddygol cofrestredig i gael cyngor personol a dim ond prynu cynhyrchion sydd ar Gofrestr y Cynllun Meddygaeth Lysieuol Traddodiadol (THR). Mae'n bwysig gwirio gyda'ch meddyg teulu na fydd unrhyw feddyginiaeth arall rydych chi'n ei defnyddio yn cael ei effeithio nac yn achosi adwaith niweidiol wrth ei ddefnyddio ochr yn ochr ag atchwanegiadau.

Bu rhai astudiaethau bach sy'n dangos y gall aciwbigo fod o gymorth i symptomau fasomotor y menopos - pylau o wres a chwysu gyda'r nos. Fel gydag unrhyw driniaeth, mae'n bwysig gwirio cymwysterau'r person sy'n eich trin, os penderfynwch roi cynnig ar therapïau cyflenwol i helpu i reoli eich symptomau menopos.

Iechyd tymor hir

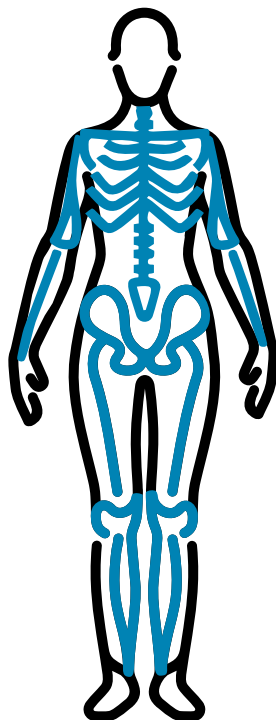
Beth yw'r manteision iechyd hirdymor o ddefnyddio HRT?

Mae estrogen yn chwarae rhan bwysig wrth helpu i gynnal iechyd esgyrn, y galon a'r pelfis.

Mae ymchwil wedi dangos y gall estrogen helpu i gynnal esgyrn iach cryf ac atal osteoporosis a thoriadau bregusrwydd.

Yn ôl y Gymdeithas Osteoporosis Frenhinol, **bydd un o bob dwy fenyw dros 50 oed yn torri asgwrn yn ystod eu hoes o'i gymharu ag un o bob pump o ddynion.**

Gwyddys bod estrogen yn cael effaith gadarnhaol ar bibellau gwaed, gan helpu i'w cadw'n hyblyg ac yn iach, ar yr amod bod y driniaeth yn dechrau o fewn 5 i 10 mlynedd i fisglwyf olaf menyw. Gall hyn gael effaith amddiffynnol ar iechyd y galon yn y dyfodol.



Mae Sefydliad Prydeinig y Galon yn dweud wrthym y 'gall estrogen gynnig rhywfaint o amddiffyniad rhag clefyd rhydweliâu coronaidd gan leihau'r risg o drawiad ar y galon. Mae'n helpu i reoli eich lefelau colesterol ac felly yn lleihau'r risg y bydd placiau brasterog yn cronni y tu mewn i'r waliau rhydweliâu'.

Gall y lefelau is o estrogen a welir yn ystod y menopos arwain at gulhau rhydweliâu a phlaciau'n cronni. Gall hyn arwain at atherosclerosis, sy'n cynyddu'r risg o drawiadau ar y galon neu strôc.

Mae estrogen yn chwarae rhan bwysig yn iechyd yr ymennydd ac mae ymchwil bwysig ar y gweill i asesu rôl estrogen wrth amddiffyn rhag clefyd Alzheimer mewn menywod.



Beth am beryglon HRT?

Er gwaethaf yr hyn y gallech chi fod wedi'i glywed, mae buddion HRT yn gorbwyso unrhyw risgiau i'r mwyafrif helaeth. Mae risgiau HRT yn fach iawn; fodd bynnag, mae'n bwysig eich bod chi'n ymwybodol ohonynt.

Credir bod risg fach uwch o ganser y fron wrth ddefnyddio triniaethau hormonaidd sy'n cynnwys rhai progestogenau synthetig. Fodd bynnag, mae'r cyfryngau wedi gorddweud y risg hon o ganlyniad uniongyrchol i ymchwil ddifffgiol 20 mlynedd yn ôl.

Dangoswyd bod gan estrogen drwy'r geg a rhai progestogenau drwy'r geg risg fach o achosi torthenni gwaed (thrombosis gwythiennau dwfn ac emboledd yr ysgyfaint); fodd bynnag, mae ymchwil wedi dangos nad oes UNRHYW risg uwch wrth ddefnyddio oestrogen trawsddermaidd (trwy'r croen).

Beth gallaf ei wneud os oes gennyf hanes meddygol cymhleth?

Mae rhai meddygon teulu a nyrsys practis sydd â diddordeb arbennig yn y menopos a allai fod wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol ar y pwnc. Pan fyddwch yn gwneud apwyntiad yn eich meddygfa am y tro cyntaf, mae'n werth gofyn a oes aelod o'r fîm sydd â diddordeb arbennig yn y menopos. Mae arbenigwyr menopos yn ymarferwyr sydd wedi cwblhau hyfforddiant helaeth ac yn gweithio mewn lleoliad clinigol lle mae ganddynt fwy o brofiad o drin menywod sydd ag achosion cymhleth. Mae clinigau menopos arbenigol ar gael o fewn y GIG ac yn breifat. Efallai y bydd eich meddyg teulu yn penderfynu

bod eich hanes meddygol yn golygu bod angen cymorth arbenigol i'ch helpu i reoli'ch menopos. Yn yr achos hwn, dylech gael eich atgyfeirio. Dylai'r un peth fod yn berthnasol os yw'ch meddyg teulu wedi ceisio eich helpu ond eich bod yn dal i gael trafferth rheoli eich symptomau menopos ar ôl sawl mis.

Rwy yn yr ôl-fenopos ac yn gwaedu'n annisgwyl wrth ddefnyddio HRT - a yw hyn yn rhywbeth i boeni amdano?

Wrth ddechrau neu newid unrhyw bresgripsiwn HRT nid yw'n anarferol gweld gwaedu afreolaidd. Dylai hyn setlo o fewn y tri i chwe mis cyntaf, ond os ydych chi'n poeni am waedu cyfnod hir neu drwm iawn, gofynnwch am gyngor meddygol.

Dylid rhoi gwybod i'ch meddyg teulu am waedu annisgwyl sy'n digwydd ar ôl y chwe mis cyntaf o ddechrau cymryd HRT yn barhaus (oestrogen a phrogesteron bob dydd).

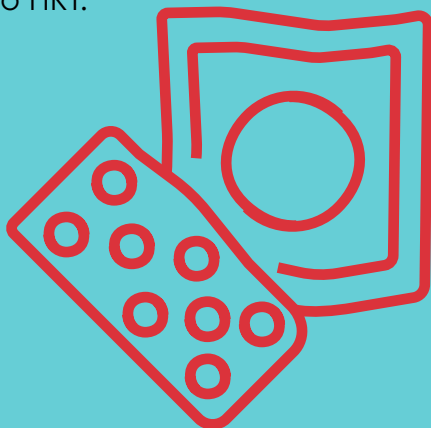
Unwaith y byddwch yn y cyndod ôl-fisglwyf (12 mis heb fisglwyf) ac nid ar HRT, dylid sôn am unrhyw waedu wrth eich meddyg teulu. Mae'n arferol cael eich cyfeirio at ymchwiliad ar 'lwybr pythefnos o hyd' fel y gellir dod o hyd i unrhyw broblem a'i thrin yn brydlon.

Atal cenhedlu

A oes angen i mi ddefnyddio dulliau atal cenhedlu o hyd nawr bodae fy misglwyf wedi dod i ben?

Unwaith y bydd y misglwyf wedi dod i ben, mae'n rhesymol tybio na fydd angen atal cenhedlu mwyach. Fodd bynnag, NID yw hyn bob amser yn wir. Mae'r canllawiau presennol yn nodi y dylai menywod o dan 50 oed barhau i ddefnyddio dulliau atal cenhedlu am o leiaf ddwy flynedd ar ôl eu misglwyf olaf a dylai menywod dros 50 oed barhau tan o leiaf flwyddyn wedyn. Mae'r dulliau addas o atal cenhedlu yn cynnwys y bilsen progestogen yn unig (pilsen fach), coiliau hormonaidd ac anhormonaidd, pigiadau hormonaidd, mewnbaniadau a dulliau rhwystr.

Nid yw HRT yn ddull atal cenhedlu ac nid yw'r bilsen fach yn darparu digon o brogestogen i'w ddefnyddio yn rhan o HRT. Fodd bynnag, gellir defnyddio HRT cyfunol ochr yn ochr â'r bilsen fach os dyna'r dull atal cenhedlu sydd orau gennych chi. Gellir defnyddio coil Mirena yn ddulliau atal cenhedlu a rhan progestogen o HRT.



Y menopos ar ôl triniaeth cancer

Os ydych chi'n rhywun sydd wedi cael llawdriniaeth neu driniaeth yn dilyn diagnosis cancer sydd wedi achosi symptomau'r menopos, mae'n bwysig eich bod chi'n cael eich atgyfeirio i weld arbenigwr menopos. Mae gormod o fenywod yn cael gwybod na allan nhw ystyried triniaeth HRT ar gyfer y menopos yn dilyn diagnosis o unrhyw fath o ganser, ond nid yw hyn bob amser yn gywir.

Gall arbenigwr menopos roi cyngor ar bob opsiwn a thrafod y budd a'r risgiau i chi fel unigolyn. Dylech chi hefyd gael budd dewis gwybodus i gleifion er mwyn gwella ansawdd eich bywyd.



Chwedlau'r menopos

Dim ond oedi'r menopos a wna HRT

Mae ymchwil wedi dangos nad yw HRT yn oedi'r menopos. Bydd eich hormonau yn parhau i amrywio a dirywio yn y cefndir er eich bod chi'n defnyddio HRT.

Ni allaf gael HRT gan fy mod i'n dal i gael misglwyf

Mae hyn yn anghywir; gellir dechrau HRT yn ystod y perimenopos tra byddwch chi'n dal i gael mislif.

Ni allaf ddefnyddio HRT gan fod gen i'r meigryn

Fel arfer, argymhellir paratodau HRT trawsddermaidd os ydych chi'n dioddef o'r meigryn.

Ni allaf gael HRT gan fod gen i hanes teuluol o dolchenni gwaed

Mae paratodau HRT trawsddermaidd yn ddiogel i'w defnyddio os oes gennych hanes o dolchenni gwaed neu bwysedd gwaed uchel, ond efallai y bydd angen cyngor arbenigol.

Ni allaf gael HRT gan fy mod i'n ysmysgu

Nid yw hyn yn wir. Er y bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn siarad â chi am beryglon ysmysgu, nid yw bod yn ysmysgwyr yn eich atal rhag cael HRT. Fel arfer, argymhellir opsiynau trawsddermaidd.

Ni allaf gael HRT gan fy mod i wedi cael gwybod fy mod dros fy mhwysau

Er ein bod ni'n gwybod bod BMI uwch na'r cyfartaledd yn risg i'ch iechyd, ni ddylai eich atal rhag rhoi cynnig ar HRT os hoffech chi wneud hynny. Fel arfer, argymhellir opsiynau trawsddermaidd.

Ces i wybod na allwn i gael HRT nes fy mod i'n 55

Mae ymchwil wedi dangos bod HRT yn ddiogel ac yn fuddiol i'w gymryd cyhyd ag y bo'r claf a'i meddyg teulu yn ei ystyried yn angenrheidiol. Nid oes amser mympwyol lle dylid atal HRT; bydd rhai menywod yn dewis defnyddio HRT am oes.

Mae HRT yn gwneud i chi fagu pwysau

Nid oes unrhyw ymchwil i gefnogi'r honiad hwn. Efallai y bydd rhai menywod yn sylwi eu bod yn magu pwysau wrth ddechrau HRT, ond fel arfer mae hyn oherwydd cadw hylif ac yn ymsefydlu mewn pryd. Mae'r menopos yntau yn gwneud i chi ennill pwysau, wrth i ni golli effaith fuddiol estrogen ar fàs cyhyrau a dechrau gosod ein cronfeydd braster mewn patrwm mwy gwrywaidd.

Ni allaf gael HRT gan fod gen i hanes teuluol o ganser y fron

Dylid trafod perthnasedd hanes y teulu gyda'ch meddyg teulu ac os oes unrhyw amheuaeth, byddai'n rhesymol i chi gael eich atgyfeirio at arbenigwr menopos ar gyfer trafodaeth bellach. Nid yw'n waharddiad awtomatig.

Mae HRT yn achosi canser y groth

Yn rhan o'i swyddogaeth naturiol, mae estrogen yn achosi i leinin y groth (yr endometriwm) dewychu. Os caniateir i hyn barhau heb ei wirio, gallai fod newidiadau celloedd a allai fod yn ganseraidd. Fodd bynnag, mewn menywod y mae ganddyn nhw eu croth o hyd, rhoddir HRT yn gyfuniad o estrogen a phrogesteron er mwyn cynnal iechyd y endometriwm ac atal y tewychu hwn rhag digwydd.

Os byddaf yn rhoi'r gorau i ddefnyddio HRT bydd fy holl symptomau yn dod yn ôl

Os byddwch yn lleihau eich dos HRT yn raddol, bydd eich symptomau'n dychwelyd dim ond os ydych chi'n dal i fod yn symptomatig. Mae rhai menywod yn profi symptomau dirywiad estrogen am flynyddoedd lawer ar ôl y menopos, ac efallai y byddan nhw'n sylwi ar y rhain os byddan nhw'n rhoi'r gorau i ddefnyddio HRT. Y cafeat yma yw y bydd bron pob menyw yn profi symptomau'r menopos eto os byddan nhw'n atal HRT yn sydyn, ond dim ond ymateb diddyfnu yw hwn. Os byddant yn parhau i fod yn symptomatig fis i chwe wythnos yn ddiweddarach, mae'n ddiogel tybio eu bod yn dal i fod yn wirioneddol symptomatig.

Siarad ag eraill am y menopos

Mae gan symptomau'r menopos y potensial i effeithio ar ein partneriaid, teulu, ffrindiau a chydweithwyr. Mae'n bwysig cadw'r llinellau cyfathrebu yn agored fel eu bod yn ymwybodol o sut rydych chi'n teimlo a sut mae symptomau'r menopos yn effeithio arnoch chi. Mae'r menopos yn gyfnod o newid a gall symptomau newid wrth i chi fynd drwyddo, felly gall y gefnogaeth y mae ei hangen arnoch gan eich partner, os oes gennych chi un, a'ch teulu, ffrindiau a chydweithwyr, newid hefyd. Parhewch i siarad i helpu'r rhai sydd agosaf atoch i ddeall yr hyn rydych chi'n ei brofi, bydd hyn yn eu helpu nhw i'ch cefnogi chi trwy'r cyfnod hwn yn eich bywyd.

Adnoddau

Menopause Support

www.menopausesupport.co.uk

NICE

www.nice.org.uk/guidance/ng23

Women's Health Concern

www.womens-health-concern.org

Cymdeithas Menopos Prydain

www.thebms.org.uk

Rhwydwaith Daisy

www.daisynetwork.org

Cymdeithas Genedlaethol Osteoporosis

www.nos.org.uk

British Heart Foundation

www.bhf.org.uk

Sefydliad Cenedlaethol Perlyswyr Meddygol

www.nimh.org.uk

CIPD Let's Talk Menopause

www.cipd.co.uk/menopause

Llyfrau

The Complete Guide to POI & Early Menopause

Dr Hannah Short a Dr Mandy Leonhardt

The M Word

Dr Philippa Kaye

The Complete Guide to the Menopause

Dr Annice Mukherjee

Natural Menopause

Golygydd Ymgynghorol Anne Henderson

M Boldened Menopause Conversations we all need to have

Golygydd Caroline Harris

Me & My Menopausal Vagina

Jane Lewis

The Pelvic Floor Bible

Jane Simpson



Ynghylch Menopause Support

Mae Menopause Support yn gwmni buddiannau cymunedol a sefydlwyd gan y therapydd a'r ymgynghorydd llesiant Diane Danzebrink. Daeth Diane yn ymwybodol iawn o ddiffyg gwybodaeth i'r cyhoedd am y menopos ac addysg broffesiynol o ganlyniad i'w phrofiad ei hun o fenopos llawfeddygol. Gan benderfynu sicrhau ei bod yn gwneud rhywbeth i newid tirwedd menopos, sefydlodd menopausesupport.co.uk a'r ymgyrch genedlaethol #MakeMenopauseMatter.

Mae Menopause Support yn darparu adnoddau gwybodaeth rhad ac am ddim drwy ein gwefan menopausesupport.co.uk. Rydym hefyd yn cynnig ymgynghoriadau gwybodaeth am y menopos preifat fforddiadwy a hyfforddiant menopos i fusnesau a sefydliadau. Mae ein cymuned cymorth menopos ar-lein yn darparu cymorth a gwybodaeth barhaus i dros 30,000 o fenywod.

Lansiwyd yr ymgyrch #MakeMenopauseMatter yn y senedd ym mis Hydref 2018 gyda thri nod clir.

- Addysg menopos orfodol i bob meddyg teulu a myfyriwr meddygol
- Arweiniad a chymorth menopos ym mhob gweithle
- Y menopos i'w gynnwys yng nghwricwlwm Addysg Rhyw a Pherthnasoedd mewn ysgolion

Rydym yn falch iawn ein bod ni wedi ymgyrchu'n llwyddiannus dros gynnwys y menopos yng nghwricwlwm yr ysgol yn Lloegr, ac i bob myfyriwr meddygol dderbyn addysg menopos orfodol yn y dyfodol. Byddwn yn parhau i ymgyrchu dros ein nodau sy'n weddill ac ymgyrch iechyd cyhoeddus genedlaethol y mae mawr angen amdani ar gyfer y menopos.

Gair i gloi

Rydym yn ymwybodol bod pob profiad o'r menopos yn unigryw ac nad yw pawb a fydd yn profi'r menopos yn dynodi eu bod yn fenywod. Mae archwilio amrywiaeth profiad y tu allan i gwmpas y llyfryn hwn ond gobeithiwn y bydd y wybodaeth a ddarperir, ynghyd â'r adnoddau, o gymorth i bawb. Rydym yn bwriadu creu adnoddau ychwanegol yn y dyfodol a byddem yn croesawu eich adborth am yr hyn a fyddai'n ddefnyddiol i chi, felly cysylltwch â ni yn: hello@menopausesupport.co.uk

Adolygwyr clinigol

Diolch yn fawr i'n hadolygwyr clinigol

Mae Dr Juliet Balfour, meddyg teulu, arbenigwraig gydnabyddedig ar y menopos gan Gymdeithas Menopos Prydain, yn rhedeg Gwasanaeth Menopos GIG Gwlad yr Haf.

Dr Mandy Leonhardt, meddyg teulu sydd â diddordeb mewn iechyd menywod ac sy'n arbenigwraig menopos ardystiedig gan BMS. Cydawdur 'The Complete Guide to POI and Early Menopause.'

Dr Zoe Hodson, meddyg teulu sydd â diddordeb arbennig yn y menopos.

Hazel Hayden, RGN, arbenigwraig gydnabyddedig ar y menopos gan Gymdeithas Menopos Prydain.