TẠP CHÍ KHOA HỌC & CÔNG NGHỆ ĐẠI HỌC DUY TÂN
DTU Journal of Science and Technology 02(33) (2019) 84-92

TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN
DUYTAN UNIVERSITY

Nghiên cứu tình hình sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh tại thành phố Đà Nẵng

Health status of women around menopause in Da Nang city

Nguyễn Thị Hoa*, Nguyễn Đình Tùng[a], Tăng Thị Na[a],
Nguyễn Thị Khánh Linh[a], Nguyễn Hoàng Nhật Minh[a],

Thi Hoa Nguyen, Dinh Tung Nguyen, Thi Na Tang,
Khanh Linh Nguyen Thi, Nhat Minh Nguyen Hoang

[a]Khoa Y, Trường Đại học Duy Tân, 03 Quang Trung, Đà Nẵng, Việt Nam
Faculty of Medicine, Duy Tan University, 03 Quang Trung, Danang, Vietnam

(Ngày nhận bài: 30/03/2019, ngày phản biện xong: 05/04/2019, ngày chấp nhận đăng: 08/04/2019)

Tóm tắt

Mãn kinh là một giai đoạn trong cuộc đời của phụ nữ, bất cứ người phụ nữ nào cũng sẽ trải qua giai đoạn này khi bước vào độ tuổi mãn kinh, kéo theo những thay đổi về tâm sinh lý có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và hạnh phúc. Trong khi nhiều nghiên cứu tập trung vào độ tuổi/giai đoạn sinh sản và sau mãn kinh, thì nghiên cứu về giai đoạn quanh mãn kinh chưa được chú ý tới. Vì vậy, nghiên cứu thực trạng sức khỏe quanh độ tuổi mãn kinh là cần thiết, từ đó đề xuất các giải pháp giảm thiểu những rối loạn, những bệnh tật có liên quan nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống với mục tiêu mô tả những rối loạn và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên tổng số 500 đối tượng phụ nữ từ 40 - 60 tuổi tại thành phố Đà Nẵng năm 2017, sử dụng phương pháp chọn mẫu chùm ngẫu nhiên nhiều giai đoạn và bộ công cụ điều tra phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu. Kết quả cho thấy: Tuổi mãn trung bình của phụ nữ là 50,72. Các triệu chứng về rối loạn vận mạch: chóng mặt (51,2%), rối loạn giấc ngủ (46,9%), hồi hộp (27,9%), bốc hỏa (24%) và đổ mồ hôi đêm (16,8%). Triệu chứng về tinh thần - thần kinh: Hay quên (57%), mệt mỏi (45%), đau đầu (40,2%). Triệu chứng về tâm lý: phiền muộn (13,4%) và dễ cáu gắt (14,5%), 17,3% đối tượng có biểu hiện về trầm cảm. Tỷ lệ triệu chứng dễ cáu gắt cao nhất ở thời kỳ tiền mãn kinh là 28,0% và giảm dần theo thời gian. Về cơ xương khớp: đau khớp (53,1%) và đau lưng (58,1%). Về rối loạn tiết niệu - sinh dục: tiểu đêm (35%), khô âm đạo (34,1%), giảm hoặc mất cảm xúc tình dục (29,1%), tiểu nhiều lần (24%), tiểu không tự chủ (5,6%). Các triệu chứng tiểu đêm, khô âm đạo, giảm hoặc mất cảm xúc tình dục tăng dần theo số năm. Kết quả cũng cho thấy những phụ nữ sống ở nông thôn (49,64 ± 3,079 tuổi) có tuổi mãn kinh sớm hơn so với phụ nữ sống ở vùng thành thị (51,57 ± 2,714 tuổi). Tuổi bắt đầu mãn kinh tương quan thuận với chỉ số BMI. Tuổi ở người phụ nữ tương quan nghịch với mắc bệnh phụ khoa. Kết quả của nghiên cứu là cơ sở để xây dựng kế hoạch chiến lược tăng cường sức khỏe phụ nữ của thành phố Đà Nẵng trong giai đoạn tiếp theo.

Từ khóa: Sức khỏe mãn kinh ; mãn kinh; tiền mãn kinh; sức khỏe phụ nữ.

Abstract

Background: Menopause is a stage of life that every woman has to experience, resulting in psychological changes that can affect her health and happiness. While many studies focus on age reproductive and postmenopausal periods, there are few studies on perimenopause. Therefore, research on the health status of menopausal women is needed, thereby proposing solutions to reduce the associated disorders and diseases to improve the quality of life with the aim of

Email: hoatim81@gmail.com

describing disturbances and learn about factors related to the health status of women around menopause. Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was carried out on a total of 500 women aged 40-60 years in Da Nang city in 2017, using a randomized and multi-stage cluster sampling technique and direct interview toolkit to interview subjects. Results: Mean age of women was 50.72. Symptoms of vasomotor disorders were: dizziness (51.2%), sleep disturbance (46.9%), anxiety (27.9%), flushing (24%) and night sweats 16.8%). Symptoms of mental-nerve were: Forgetful (57%), fatigue (45%), headache (40.2%). Psychological symptoms were: anxiety (13.4%) and irritability (14.5%), depression (17.3%). Irritability symptom was highest in premenopausal women at 28.0% and decreased over time. Musculoskeletal symptoms included: joint pain (53.1%) and back pain (58.1%). Urinary-urogenital disorders included nocturia (35%), vaginal dryness (34.1%), decrease or loss of sexual feelings (29.1%), multiple urination (24%), urinary incontinence (5.6%). Symptoms of urination at night, vaginal dryness, decrease or loss of sexual drive gradually increase with the number of years of menopause. The results also show that women living in rural areas (49.64 ± 3.079 years) experienced menopause earlier than those living in urban areas (51.57 ± 2.714 years). Age at onset of menopause correlates favorably with BMI. Menopause in women is inversely related to a gynecological disease. Conclusion: The results of the study are the basis for developing a strategic plan to promote women's health in Da Nang in the next phase.

Keywords: Menopause health; menopause; perimenopause; women's health.

1. Mở đầu

Mãn kinh là một giai đoạn trong cuộc đời của phụ nữ, bất cứ người phụ nữ nào cũng sẽ trải qua giai đoạn này khi bước vào độ tuổi mãn kinh. Mãn kinh thực sự được xác định sau 12 tháng liên tục người phụ nữ không có kinh nguyệt. Hầu hết phụ nữ trải qua thời kỳ mãn kinh tự nhiên trong độ tuổi từ 40 và 58, với độ tuổi trung bình bắt đầu khoảng 51 năm tuổi. Tổ chức Y tế thế giới ước tính vào năm 2025, có 1,1 tỷ phụ nữ ở độ tuổi 50 trở lên, và tất cả số này sẽ bước vào tuổi. Ở Việt Nam, theo Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009, tuổi thọ trung bình của phụ nữ là 76 tuổi. Vậy có thể nói, ít nhất 1/3 cuộc đời của người phụ nữ sống ở độ tuổi quanh và sau tuổi mãn kinh [3, 7]. Thông thường, thời kỳ mãn kinh là một quá trình tự nhiên và dần dần, trong đó buồng trứng giảm sản xuất của hormone estrogen và progesterone. Khi việc sản xuất các hormone giảm, kéo theo những thay đổi về tâm sinh lý có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và hạnh phúc. Các triệu chứng này gây ra tình trạng khó chịu: mệt mỏi, lo âu, cơn bốc hỏa, đổ mồ hôi đêm, chóng mặt, khó ngủ, rụng tóc, hay quên, tiểu đêm nhiều lần hoặc da khô, mỏng, nếp nhăn, đau lưng, đau khớp, loãng xương, giảm ham muốn tình dục. Tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch, tiết niệu, sinh dục, trầm cảm... ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống [4, 7]. Trong khi nhiều nghiên cứu tập trung vào độ tuổi/giai đoạn sinh sản và sau mãn kinh, thì nghiên cứu về giai đoạn quanh mãn kinh chưa được chú ý tới. Vì vậy, nghiên cứu thực trạng sức khỏe quanh độ tuổi mãn kinh tại địa bàn thành phố Đà Nẵng là cần thiết, từ đó đề xuất các giải pháp giảm thiểu những rối loạn, những bệnh tật có liên quan nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống.

1.1. Mục tiêu

Mô tả những rối loạn của phụ nữ quanh độ tuổi mãn kinh và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh.

1.2. Đối tượng nghiên cứu

Phụ nữ từ 40-60 tuổi đang sinh sống tại thành phố Đà Nẵng

1.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 03 đến tháng 06 năm 2017 tại thành phố Đà Nẵng

1.4. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Cỡ mẫu

Áp dụng cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả tỷ lệ mắc một quần thể, theo công thức:

$$n = Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \frac{p(1-p)}{d^2} \text{ x DE}$$

Với n: là cỡ mẫu đại diện tối thiểu

p: là tỷ lệ phụ nữ có những rối loạn quanh độ tuổi mãn kinh trong nghiên cứu trước đây, p = 0,807 [4].

d: Độ chính xác mong muốn, chọn d = 0,05.

Tương ứng với độ tin cậy 95%.

Ta có: $Z1 - \frac{\alpha}{2} = 1,96$

DE: hệ số thiết kế, chọn DE = 2.

Vậy $n = 1,96^2 \times \frac{0,807 \times 0,193}{(0,05 \times 0,05)} \times 2 = 478$

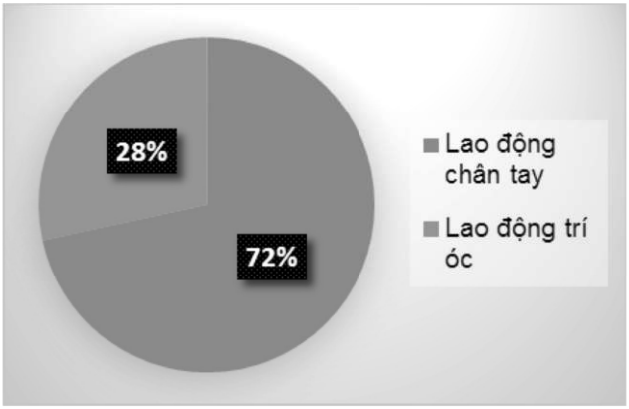
Số mẫu thực tế trong nghiên cứu này là 500 người.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu chùm ngẫu nhiên nhiều giai đoạn

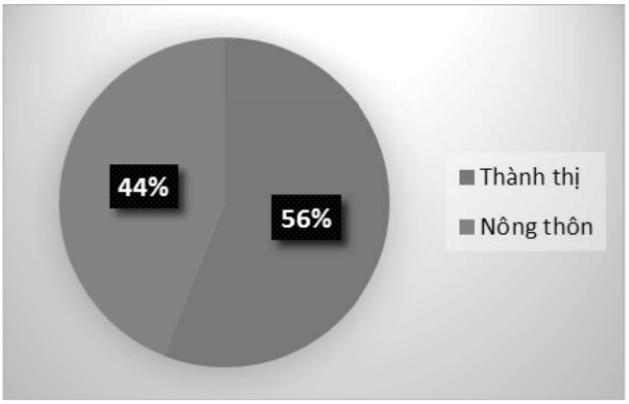
2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

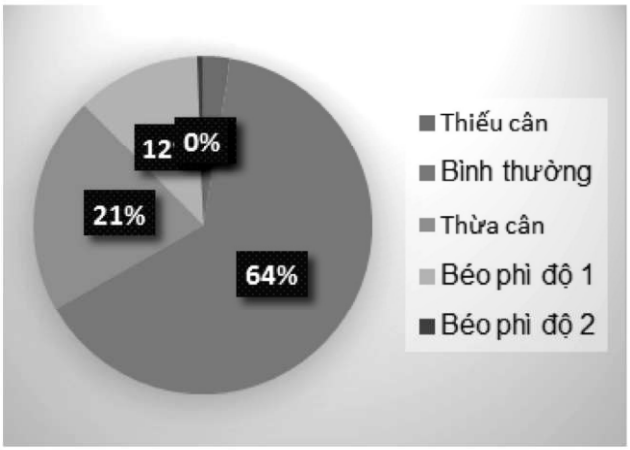
- Tuổi: Độ tuổi trung bình của nghiên cứu 50,13 ± 5,4 tuổi.



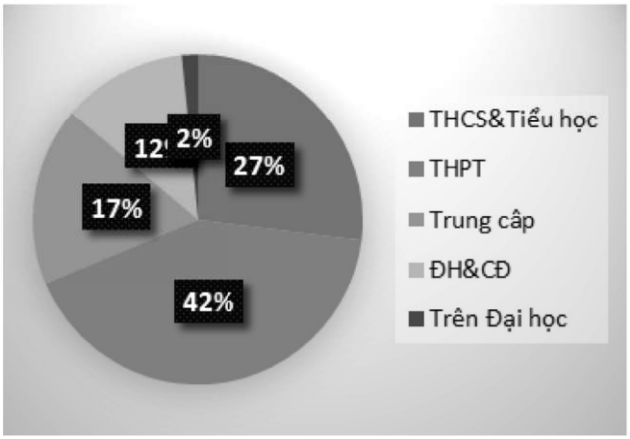
Biểu đồ 1. Nghề nghiệp



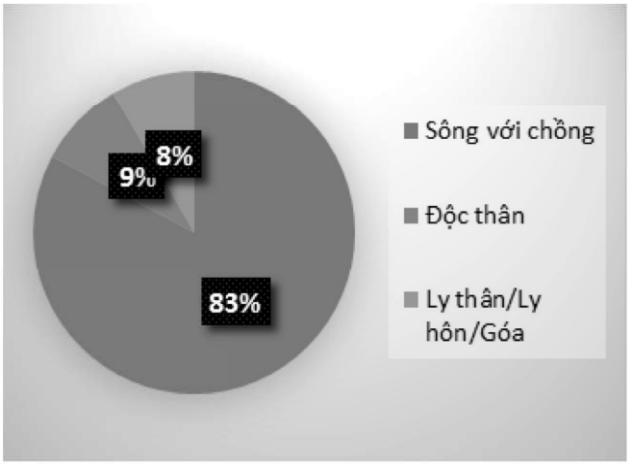
Biểu đồ 2. Nơi ở



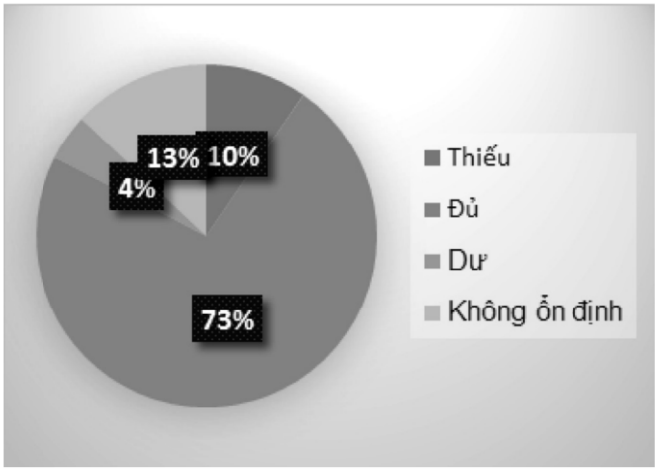
Biểu đồ 3. Chỉ số khối cơ thể (BMI)



Biểu đồ 4. Trình độ học vấn



Biểu đồ 5. Tình trạng hôn nhân



Biểu đồ 6. Tình trạng thu nhập

2.2. Tình hình sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh

Bảng 1. Tỷ lệ các triệu chứng rối loạn mãn kinh của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Triệu chứng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Kinh nguyệt ổn định		Tiền		< 3 năm		≥ 3 năm		chung	
				n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Triệu chứng tâm lý, thần kinh	Hay phiền muộn	61	12,2	14	8,5	23	14,6	9	14,3	15	12,9	24	13,4
				p>*0,05*									
	Dễ cáu gắt	93	18.6	23	14,0	44	28,0	10	15,9	16	13,8	26	14,5
				p>*0,05*									
	Trầm cảm	84	16.8	29	17,7	24	15,3	12	19	19	16,4	31	17,3
				p>0,05									
	Rối loạn giấc ngủ	188	37,7	48	29,3	56	35,7	26	41,9	58	50	84	46,9
				p<0,05									
Triệu chứng vận mạch	Bốc hỏa	119	23,8	30	18,3	46	29,3	20	31,7	23	19,8	43	24,0
				p<0,05									
	Đổ mồ hôi đêm	90	18,0	28	17,1	32	20,4	12	19	18	15,5	30	16,8
				p>0,05									
	Hồi hộp	142	28,4	44	26,8	48	30,6	12	19	38	32.8	50	27,9
				p>0,05									
Triệu chứng cơ xương khớp	Choáng váng, chóng mặt	220	44,0	60	36,6	68	43,3	36	57,1	56	48,3	92	51,2
				p<0,05									
	Đau lưng	264	52,8	80	48,8	80	51	38	60,3	66	56,9	104	58,1
				p>0,05									
	Đau khớp	237	47,4	65	39,6	76	48,4	31	49,2	64	55,2	95	53,1
				p>0,05									

Triệu chứng về tiết niệu-sinh dục	Tiểu nhiều lần	99	19,8	22	13,4	34	21,7	13	20,6	30	25,9	43	24,0
				p> 0,05									
	Tiểu đêm	145	29,0	35	21,3	47	29,9	18	28,6	45	38,8	63	35,2
				p<0,05									
	Tiểu không tự chủ	19	3,8	2	1,2	7	4,5	3	4,8	7	6.0	10	5,6
				p>0,05									
	Khô âm đạo	134	26,8	26	15,9	47	29,9	23	36,5	38	32,8	61	34,1
				p<0,05									
	Giảm/mất cảm xúc tình dục	105	21,0	21	12,8	32	20,4	16	25,4	36	31	52	29,1
				p<0,05									

2.3. Các yếu tố liên quan giữa tình tình sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh

2.3.1. Các yếu tố liên quan đến độ tuổi mãn kinh

a. Độ tuổi mãn kinh và nơi ở, chỉ số BMI

Bảng 2. Độ tuổi mãn kinh và và nơi ở, chỉ số BMI

Nội dung		***N***	**X ± SD**	**95% CI**	**p**
Nơi ở	Nông thôn	22	49,64 ± 3,079	48,27 - 51,00	***p<0,05***
	Thành thị	28	51,57 ± 2,714	50,52 - 52,62	
Chỉ số BMI	BMI = 18,5 - 22,9	31	50,42 ± 2,778	49,40 - 51,44	***p<0,05***
	BMI = 23 - 24,9	12	49,42 ± 2,610	47,76 - 51,07	
	BMI = 25 - 29,9	7	54,29 ± 2,059	52,38 - 56,19	

b. Mô hình hồi quy tuyến tính của độ tuổi mãn kinh với các yếu tố liên quan

Bảng 3. Hồi quy tuyến tính của độ tuổi mãn kinh với các yếu tố liên quan

Tham số	**Hệ số hồi quy chuẩn hóa**	**CI 95% của Beta**	**Hệ số tương quan r**	**p**
Hằng số Bo		27,154 - 44,975		***<0,05***
Nơi ở	0,272	0,107- 3,157		***<0,05***
BMI	0,346	0,146 - 0,946	0,398	***<0,05***
Bệnh phụ khoa	- 0,273	-6,549 - -0.290	-0,259	***<0,05***

2.3.2. Các yếu tố liên quan đến các triệu chứng

a. Mối liên quan giữa nghề nghiệp và các triệu chứng

Bảng 4. Mối liên quan giữa nghề nghiệp và các triệu chứng

TT	**Triệu chứng**	**Lao động trí óc**	**Lao động chân tay**	**Tổng cộng**	**p**
1	Đau khớp	81(57,0%)	155(43,4%)	236(47,3%)	***<0,05***
2	Khó tập trung	32(22,5%)	43(12,0%)	75(15,0%)	***<0,05***
3	Giảm hoặc mất cảm xúc tình dục	45(31,7%)	60(16,8%)	105(21,0%)	***<0,05***

b. Mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân và triệu chứng

Bảng 5. Mối liên quan giữa trình trạng hôn nhân và triệu chứng

TT	Triệu chứng	Đang sống với chồng	Đang sống một mình	Tổng cộng	p
1	Dễ cáu gắt	66(15,9%)	27(31,4%)	93(18,6%)	<0,05
2	Rối loạn giấc ngủ	148(35,7%)	41(47,7%)	189(37,8%)	<0,05
3	Khó tập trung	56 (13,5%)	19(22,1%)	75(15,0%)	=0,05

c. Mối liên quan giữa trình độ học vấn với triệu chứng

Bảng 6. Mối liên quan giữa trình độ học vấn với triệu chứng

TT	Triệu chứng	Trên ĐH	ĐH, CĐ	Trung cấp	THPT	THCS < THCS	p
1	Hay phiền muộn	3	5	15	27	11	***<0,05***
		37,5%	8,2%	17,2%	12,9%	8,1%	
2	Căng thẳng	3	4	18	28	12	***<0,05***
		37,5%	6,6%	20,7%	13,4%	8,9%	
3	Hồi hộp	5	10	30	62	35	***<0,05***
		62,5%	16,4%	34,5%	29,7%	25,9%	
4	Hay quên	6	25	48	107	52	***<0,05***
		75%	41%	55,2%	51,2%	38,5%	
5	Giảm/mất cảm xúc TD	5	17	23	41	19	***<0,05***
		62,5%	27,9%	26,4%	19,6%	14,1%	

3. Thảo luận

3.1. Tình hình sức khỏe phụ nữ quanh tuổi mãn kinh

3.1.1. Tuổi

Qua nghiên cứu 500 phụ nữ tại thành phố Đà Nẵng tuổi từ 40 - 60 tuổi từ tháng 3 năm 2017 đến tháng 6 năm 2017, kết quả cho thấy tuổi mãn kinh trung bình là 50,72±3. Tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Nhung và Trương Quang Đạt tại Quy Nhơn (50, 78 tuổi), Hoàng Thị Liên tại Huế (50,6 ± 3,3); Punyahotra S. (1997) tại Thái Lan (50, 13 tuổi) [10]; cao hơn so Phạm Minh Đức, Nguyễn Gia Đức, Nguyễn Trung Kiên (49,3 ± **3,2 tuổi,** 48,7 tuổi và 48 - 49 tuổi). Theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Minh Đức, tuổi mãn kinh tự nhiên trung bình từ 40 - 55 tuổi, trước 40 tuổi được xem là mãn kinh sớm, sau 55 tuổi là mãn kinh muộn. Theo nhận xét của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tuổi mãn kinh ở các nước phát triển (Mỹ, Hà Lan…) khoảng 51 tuổi và tuổi mãn kinh ở các nước đang phát triển (một số nước Nam Á, Đông Nam Á và Châu Phi) ở khoảng cuối 40 gần 50 tuổi. Như vậy, tuổi mãn kinh của phụ nữ trong nghiên cứu là bình thường và tương đương với phụ nữ ở các nước phát triển [2, 3, 4, 12].

3.1.2. Các triệu chứng ở phụ nữ quanh tuổi mãn kinh

***Về các triệu chứng rối loạn vận mạch**:* Có mối liên quan giữa triệu chứng bốc hỏa, chóng mặt và Rối loạn giấc ngủ với các giai đoạn của tuổi, với p < 0,05. Triệu chứng bốc hỏa, chóng mặt, rối loạn giấc ngu có tỷ lệ tăng dần lên từ nhóm kinh nguyệt ổn định tuần từ (18,3% - 36,6% - 29,3%), đến tiền mãn kinh (29,3% - 43,3% - 35,7%), mãn kinh <3 năm (31,7% - 57,1% - 41,9%), và ở nhóm mãn kinh ≥ 3 năm (19,8%-48,3%- 50%).

Các triệu chứng về tâm lý, thần kinh: Có sự liên quan giữa triệu chứng dễ cáu gắt với các thời kỳ mãn kinh. Tỷ lệ này cao nhất ở thời kỳ tiền mãn kinh là 28,0%, và giảm dần theo thời gian (mãn dưới 3 năm là 15.0%, mãn kinh từ 3 năm trở lên là 13,8%; với p<0,05). Triệu chứng mệt mỏi ở nhóm có kinh nguyệt ổn định (34,1%) tăng dần ở nhóm tiền mãn kinh (47,1%) và cao nhất ở nhóm mãn kinh <3 năm (55,6%) sau đó giảm xuống ở nhóm mãn kinh ≥ 3 năm (p<0,05). Những triệu chứng này xuất hiện do sự thay đổi đột ngột nồng độ estrogen chứ không phải do chính sự thiếu hụt gây nên, do vậy những triệu chứng này chỉ gặp vào những năm đầu sau, theo thời gian những triệu chứng này giảm dần do người phụ nữ đã thích nghi được với tình trạng nồng độ estrogen thấp. Triệu chứng hay quên tăng rõ rệt theo số năm (với p<0,05) [17].

Rối loạn cơ xương khớp với các giai đoạn của mãn kinh: Rối loạn cơ xương khớp qua 2 triệu chứng đau lưng và đau khớp không có mối liên quan nào với các giai đoạn mãn kinh, tương phản với Dugan SA trong nghiên cứu "Đau xương khớp và tình trạng " [16].

Rối loạn sinh dục tiết niệu với các giai đoạn mãn kinh: Ở Bảng 1, chúng tôi tìm hiểu các vấn đề về các rối loạn sinh dục tiết niệu đó là: Tiểu đêm, khô âm đạo, mất/giảm cảm xúc tình dục, tiểu nhiều lần, tiểu không tự chủ. Trong đó tìm thấy mối liên quan giữa các triệu chứng tiểu đêm, khô âm đạo và mất/giảm cảm xúc tình dục với các giai đoạn tuổi mãn kinh.

Sự mất estrogen dẫn thay đổi trên lý giải cho tình trạng khô âm đạo và giảm cảm xúc tình dục ở phụ nữ mãn kinh và sau mãn kinh . Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ khô âm đạo của nhóm mãn kinh <3 năm (32,8%), mãn kinh ≥ 3 năm (36,5%) cao hơn so với nhóm kinh nguyệt ổn định (15,9%), tiền mãn kinh (29,9%). Ở triệu chứng giảm/mất cảm xúc tình dục ở nhóm mãn kinh <3 năm (25,4%), mãn kinh ≥ 3 năm (31%) cũng cao hơn nhóm kinh nguyệt ổn định (12,8%), tiền mãn kinh (20,4%).(p<0,05) [3].

Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi ở triệu chứng tiểu đêm nhiều lần tăng dần từ nhóm kinh nguyệt ổn định (21,3%), tiền mãn kinh (29,9%) đến nhóm mãn kinh <3 năm (28,6%), mãn kinh ≥ 3 năm (38,8%) tương đương với kết quả trong nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Minh Đức cũng đưa ra kết quả tỷ lệ phụ nữ có triệu chứng tiểu đêm nhiều lần tăng dần theo thời gian [4, 5].

3.2. Liên quan giữa các yếu tố kinh tế xã hội và mãn kinh

3.2.1. Các yếu tố liên quan đến tuổi

Tuổi mãn kinh và nghề nghiệp, trình độ học vấn, thu nhập: Từ kết quả cho thấy không có sự liên quan về tuổi mãn kinh trung bình với nghề nghiệp, trình độ học vấn, thu nhập

Tuổi mãn kinh và nơi ở: Theo Bảng 3 cho thấy có sự liên quan giữa tuổi mãn kinh trung bình với nơi ở. Phụ nữ sống tại khu vực nông thôn có tuổi mãn kinh trung bình (49,64 ± 3,079) sớm hơn so với khu vực thành thị (51,57 ± 2,714). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Minh Đức và Cộng sự. Điều này có thể lý giải rằng phụ nữ sống ở khu vực nông thôn, tuy địa điểm nghiên cứu không xa thành phố nhưng đời sống kinh tế thấp hơn, khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe muộn hơn nên sự hiểu biết và chăm sóc sức khỏe thấp hơn so với ở thành thị [4].

Tuổi mãn kinh và BMI: Theo đặc điểm đối tượng nghiên cứu (Biểu đồ 3) thì đối tượng có BMI bình thường chiếm ưu thế và theo Bảng 2 và Bảng 3, tuổi mãn kinh trung bình tỷ lệ thuận với BMI của người phụ nữ (p<0,05). Mô mỡ và một số tổ chức khác của cơ thể chuyển hóa thành estrogen để duy trì những chức năng ở người phụ nữ, ở phụ nữ có BMI cao thì nồng độ estradiol, estrogen cao hơn so với những phụ nữ gầy, BMI thấp [4, 5, 18].

Tuổi mãn kinh và bệnh phụ khoa: Có mối liên quan giữa tuổi mãn kinh và bệnh phụ khoa

(p<0,05). Người phụ nữ bước vào giai đoạn mãn kinh thiếu hụt estrogen làm cho ít tiết dịch âm đạo, pH kiềm hơn dễ nhiễm khuẩn, mắc các bệnh phụ khoa.

3.2.2. Yếu tố liên quan đến triệu chứng

a. Mối liên quan giữa nghề nghiệp và triệu chứng mãn kinh

Qua kết quả (Bảng 4) phân tích cho thấy. Với nghề nghiệp lao động trí óc làm tăng nguy cơ biểu hiện đau khớp, khó tập trung và giảm/mất cảm xúc tình dục hơn so với nghề nghiệp lao động chân tay. Người lao động trí óc dễ stress, khó tập trung. Thời kỳ quanh mãn kinh nang noãn trong buồng trứng không còn nhạy cảm với nội tiết tố cho nên nang noãn bị giảm, chu kỳ kinh nguyệt bị rối loạn, niêm mạc sinh dục teo mỏng, khô âm hộ-âm đạo, rát, giao hợp đau. Nên không còn muốn sinh hoạt tình dục [4, 6, 7, 14].

b. Mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân và triệu chứng

Từ Bảng 5 cho thấy triệu chứng dễ cáu gắt, rối loạn giấc ngủ, khó tập trung, tiểu nhiều lần, giảm/mất cảm xác tình dục có liên quan đến tình trạng hôn nhân. Những phụ nữ không sống chung với chồng tăng khả năng dễ cáu gắt, rối loạn giấc ngủ, khó tập trung, tiểu nhiều lần hơn so với phụ nữ đang sống chung với chồng. Những người phụ nữ không sống chung với chồng dễ mắc các triệu chứng mãn kinh hơn do họ thường có những lo lắng về tài chính, căng thẳng, thiếu sự chia sẻ, quan tâm về tinh thần. Phụ nữ đang sống chung với chồng cảm thấy giảm/mất cảm xúc với cao hơn so với phụ nữ không sống chung với chồng. Người phụ nữ không sống chung với chồng (ly hôn, góa, độc thân…) không ghi nhận được cảm xúc tình dục [3, 4, 10, 14].

c. Mối liên quan giữa trình độ học vấn và triệu chứng

Bảng 6 thấy rằng có mối liên quan giữa các triệu chứng hay phiền muộn, căng thẳng, hồi hộp, hay quên, giảm/mất cảm xúc tình dục với trình độ học vấn (p<0,05). Ở phụ nữ có trình độ học vấn cao dễ cẳng thẳng, hồi hộp, hay phiền muộn hơn so với phụ nữ có trình độ thấp hơn. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Minh Đức, nghiên cứu này cũng cho thấy rằng trình độ học vấn cao mãn kinh thường muộn hơn so với trình độ học vấn thấp, vì những người có trình độ học vấn cao thường làm việc căng thẳng hơn, những vấn đề về tâm sinh lý kéo dài hơn nên dể dẫn đến các triệu chứng hay phiền muộn, căng thẳng.

Từ những kết quả nghiên cứu này, chúng tôi cho rằng tần xuất và mức độ mắc các triệu chứng mãn kinh có lẽ không chỉ do sự thay đổi nồng độ các hormoon trong cơ thể mà còn chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như đời sống vật chất - tinh thần, môi trường lao động, trình độ học vấn, tập quán và môi trường xã hội [4].

4. Kết luận

Qua nghiên cứu định lượng 500 phụ nữ về nghiên cứu tình hình sức khỏe ở phụ nữ quanh độ tuổi mãn kinh tại Thành phố Đà Nẵng từ tháng 03/2017 - 06/2017:

Tuổi mãn kinh trung bình của phụ nữ là 50,72 ± 3,01 tuổi

Tuổi tiền mãn kinh trung bình là 49,2 ± 4,0 tuổi

4.1. Các triệu chứng rối loạn thường gặp ở phụ nữ quanh độ tuổi mãn kinh

Rối loạn vận mạch: Các triệu chứng về rối loạn vận mạch thường gặp: chóng mặt (51,2%), rối loạn giấc ngủ (46,9%), hồi hộp (27,9%), bốc hỏa (24%) và đổ mồ hôi đêm (16,8%).

Về tinh thần - thần kinh: Hay quên (57%), mệt mỏi (45%), đau đầu (40,2%).

Triệu chứng về tâm lý: Hay phiền muộn (13,4%), dễ cáu gắt (14,5%), biểu hiện về trầm cảm (17,3%).

Cơ xương khớp: đau khớp (53,1%) và đau lưng (58,1%)

Về rối loạn tiết niệu - sinh dục: Tiểu đêm (35%), khô âm đạo (34,1%), giảm hoặc mất cảm xúc tình dục (29,1%), tiểu nhiều lần (24%), tiểu không tự chủ (5,6%).

4.2. Yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh

Yếu tố liên quan đến độ tuổi mãn kinh: nơi ở, BMI và mắc bệnh phụ khoa.

- Phụ nữ ở nông thôn mãn kinh sớm hơn so với phụ nữ vùng thành thị.

- Tuổi bắt đầu mãn kinh tương quan thuận với chỉ số BMI.

- Tuổi mãn kinh ở người phụ nữ tương quan nghịch với mắc bệnh phụ khoa.

Liên quan giữa các yếu tố kinh tế xã hội đến triệu chứng mãn kinh*:*

- Yếu tố nghề nghiệp với Giảm/mất cảm xúc TD, khó tập trung và đau khớp.

- Yếu tố trình độ học vấn với Hay phiền muộn, căng thẳng, hồi hộp, hay quên, giảm/mất cảm xúc TD.

- Tình trạng hôn nhân với dễ cáu gắt, rối loạn giấc ngủ, khó tập trung, tiểu nhiều lần, giảm/mất cảm xúc.

Tài liệu tham khảo

[1] Phạm Thị Tú Anh (2007), *Thực trạng Chăm sóc sức khỏe sinh sản phụ nữ tuổi* mãn kinh *ở Quận tây Hồ, Thành phố Hà Nội.*

[2] Phạm Thị Vân Anh (2016). *Nghiên cứu tác dụng điều trị hội chứng* mãn kinh *của viên* Mãn *kinh* , Luận án tiến sỹ y học,Viện y học cổ truyền quân đội, Tr.4-11.

[3] Phạm Thị Minh Đức (2000*).* Sinh lý nội tiết, Sinh lý sinh sản nữ. *Sinh lý học tập II*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.32-116. tr.135-164.

[4] Phạm Thị Minh Đức (2004), *Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản của phụ nữ mãn kinh Việt Nam và đề xuất các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của phụ nữ của lứa tuổi này*. Báo cáo đề tài NCKH cấp nhà nước.

[5] Phạm Thị Minh Đức, Nguyễn Trung Kiên, Phạm Công Khánh (2004), *Nghiên cứu chỉ số BMI, vòng eo, vòng mông, đường huyết phụ nữ độ tuổi mãn kinh Cần Thơ*

[6] Nguyễn Văn Học, Trần Thị Lâm (2009), *Thực trạng sức khỏe tuổi mãn kinh từ 46-65 của phụ nữ tại Quận Kiến An, Thành phố Hải Phòng, năm 2009*.

[7] Hoàng Thị Liên và cộng sự (2013), *Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh tại TP.Huế,*Số 06 - Tháng 4/2014, Tạp chí YHCĐ, Tr.33-37.

[8] Lê Xuân Lợi (2011), *Nghiên cứu các biểu hiện trầm cảm và các yếu tố nguy cơ ở phụ nữ mãn kinh* và tiền *mãn kinh tại xã Thủy Vân, Thị xã Hương Thủy, TT.Huế*.

[9] Trần Quốc Long (2010*), "Sức khỏe Phụ nữ, mãn kinh, tiền* mãn *kinh* "- Kiến thức dành cho tuổi tiền .

[10] Trần Thị Lợi và Cộng sự (2003), *Tuổi* mãn *kinh và* các yếu tố kinh tế xã hội tại thành phố Hồ Chí Minh, Số 1/2004- Tập san Y học TP Hồ Chí Minh, Tr.100-105.

[11] Đào Mai Luyến và cộng sự (2012), *Các yếu tố ảnh hưởng đến tuổi mãn kinh của phụ nữ người Ê đê và người kinh ở Thành phố Buôn Ma Thuột*, Đại học Tây Nguyên.

[12] Nguyễn Thị Hồng Nhung và Cộng sự (2015), *Triệu chứng rối loạn* mãn *kinh của phụ nữ tại Nhơn Phú-Quy Nhơn,* Số 09/2016 - Y học thực hành, Tr.73-76.

[13] Phan Thị Tố Như (2003), *Nghiên cứu các rối loạn chức năng và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh tại TP. Huế*, Trường Đại học Y khoa , Đại học Huế.

[14] Lương Thu Oanh (2010). *Nghiên cứu về đời sống tình dục của phụ nữ nông thôn tuổi* đã *mãn kinh (40-60) tại xã Tứ Hiệp, huyện Thanh Trì - Hà Nội năm 2009*, Luận văn thạc sĩ, Đại học Y tế Công Cộng, Tr.6-9.

[15] Caroline J. Hollins Martin, Ronald Ross Watson Victor, R. Preedy (New York, 2013), *Nutrition and Diet in Menopause*.

[16] Dugan SA , Powell LH , Kravitz HM , Everson Rose SA , Karavolos K , Luborsky (2006), *Musculoskeletal Pain and Menopausal Status, The Clinical Journal of Pain*. 22(4):325-331.

[17] Elizabeth Farrell AM (2017), *Genitourinary syndrome of menopause, Australian Family Physician*, Volume 46, No.7, Pages 481-48

[18] McTiernan A, Wu L, Chen C, Chlebowski R, Mossavar-Rahmani Y, Modugno F, Perri MG, Stanczyk FZ, Van Horn L, Wang CY (2006 Sep); *Women's Health Initiative Investigators.Obesity (Silver Spring).*