

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở PHỤ NỮ TUỔI MÃN KINH
TẠI HUYỆN KIẾN THỤY, HẢI PHÒNG NĂM 2018**

Nguyễn Thị Hòa¹, Trần Thùy Dương¹, Thái Lan Anh¹

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát chất lượng cuộc sống (CLCS) ở phụ nữ tuổi mãn kinh tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng năm 2018.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 422 phụ nữ tuổi mãn kinh tại 3 xã Thanh Sơn, Đoàn Xá, Kiến Quốc tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng. **Kết quả:** Điểm trung bình của CLCS là $65,4 \pm 7,80$ điểm. Điểm CLCS cao nhất ở lĩnh vực môi trường với $21,45 \pm 3,64$

điểm, thấp nhất thuộc lĩnh vực quan hệ xã hội với $9,80 \pm 1,27$ điểm. **Kết luận:** CLCS của phụ nữ huyện Kiến Thụy, Hải Phòng ở mức trung bình. Cần có các nghiên cứu sâu hơn về các yếu tố liên quan đến CLCS ở phụ nữ độ tuổi này nhằm đưa ra các giải pháp thích hợp nâng cao CLCS cho phụ nữ tuổi mãn kinh trên địa bàn huyện.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, phụ nữ mãn kinh.

**ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE IN MENOPAUSAL WOMEN
AT KIEN THUY DISTRICT, HAI PHONG 2018**

ABSTRACT

Objective: To determine quality of life (QOL) among these menopausal women at Kien Thuy District, Hai Phong 2018.

Method: A cross-sectional descriptive study was implemented on 422 menopausal women at 3 communes of Thanh Son, Doan Xa, Kien Quoc at Kien Thuy, Hai Phong.

Results: Of 422 women, the median point of QOL was 65.4 ± 7.80 . The highest point at environment area accounted for 21.45 ± 3.64 , the lowest point was at social relationship area with an average of 9.80 ± 1.27 . **Conclusion:** QOL among menopausal women in Kien Thuy Dist, Hai Phong was at medium level. It is needed a further study about related factors to QOL among menopausal women, then provide some appropriate solutions to enhance QOL among these subjects

Keywords: Quality of life, menopausal women.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là một tình trạng vô kinh thứ phát trong ít nhất 12 tháng do suy giảm tự nhiên hoạt động của buồng trứng, thường xảy ra giữa độ tuổi 45 đến 55 tuổi [6]. Đây là thời kỳ thường kèm theo những thay đổi của chu kỳ kinh nguyệt, tim mạch, tình dục, dấu hiệu về tiết niệu, tâm lý, nhận thức, về lâu dài là chứng loãng xương, bệnh lý tim mạch, bệnh Alzheimer... [4],[5] làm giảm chất lượng cuộc sống (CLCS), hiệu quả lao động cũng như hạnh phúc gia đình của phụ nữ tuổi mãn kinh. Tại Việt Nam, tính đến năm 2010, phụ nữ trên 45 tuổi chiếm một tỷ lệ khá lớn, khoảng trên 29% giới nữ nói chung [3]. So với lứa tuổi sinh đẻ, sức khỏe của phụ nữ mãn kinh đặc biệt vùng nông thôn chưa được quan tâm đúng mực, bên cạnh đó những sinh hoạt thói quen của cá nhân, vùng miền nơi cư trú ảnh hưởng đến những rối loạn chức năng cũng như CLCS của phụ nữ mãn kinh. Việc khảo sát CLCS ở phụ nữ độ tuổi này có thể cho chúng ta một cái nhìn tổng quát về CLCS phụ nữ

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Hòa

Email: nguyenthioa90.hd@gmail.com

Ngày phản biện: 20/12/2018

Ngày duyệt bài: 27/12/2018

Ngày xuất bản: 15/1/2019

mãn kinh trên địa bàn huyện để đưa ra các giải pháp thích hợp nâng cao CLCS cho phụ nữ độ tuổi này, vì vậy nghiên cứu này triển khai nhằm mục tiêu: Đánh giá CLCS ở phụ nữ tuổi mãn kinh tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành tại 3 xã Thanh Sơn, Kiến Quốc, Đoàn Xá tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 422 phụ nữ tuổi mãn kinh từ 45 đến dưới 60 tuổi

***Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 9 năm 2017 đến tháng 9 năm 2018

2.3. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

* **Cỡ mẫu:** Theo công thức

$$[n = (Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p(1-p))/d^2]$$

Trong đó: $\alpha = 0,05$ giá trị $Z_{(1-\alpha/2)}$ là 1,96

n: Cỡ mẫu tối thiểu

p : ước tính là $p=0,5$

d : Độ chính xác mong muốn 95%, $d=0,05$

Vậy, tối thiểu $n= 384$ phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh

Với 10% ước tính từ chối, vậy $n=422$ phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh

* **Phương pháp thu thập số liệu:**

Chọn ngẫu nhiên 3 xã đại diện trong 3 vùng ven thị trấn, thuần nông, ven biển trong tổng số 18 xã tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng. Chúng tôi chọn được các xã Kiến Quốc, Thanh Sơn, Đoàn Xá. Lập danh sách những phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh 45- < 60 tuổi đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ tại 3 xã đã chọn. Lấy mẫu theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống theo khoảng cách mẫu k.

Với $k = N/n$

N: tổng số phụ nữ mãn kinh trong độ tuổi từ 45 – dưới 60 tuổi ở 3 xã đã chọn ngẫu nhiên

n: Cỡ mẫu trong nghiên cứu, ở nghiên cứu này $n= 422$.

Sau khi tính được khoảng cách mẫu k,

tiến hành bốc ngẫu nhiên 1 phụ nữ đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong danh sách (i) giữa 1 và k. Những người tiếp theo có số thứ tự $i+k, i+ 2k, i+ 3k...$ sẽ được chọn vào mẫu. Những đối tượng đủ tiêu chuẩn sẽ được cộng tác viên đã được tập huấn giới thiệu mục đích, nội dung, phương pháp và quyền lợi của người tham gia vào nghiên cứu. Nếu đồng ý tham gia nghiên cứu thì ký vào bản đồng thuận và được phổ biến hình thức tham gia nghiên cứu sau đó được hướng dẫn về cách trả lời các thông tin trong bộ câu hỏi tự điền.

2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu

Bộ câu hỏi tự điền cấu trúc gồm 2 phần:

Phần 1: Bao gồm thông tin nhân khẩu học, kinh tế- xã hội, tình trạng mãn kinh, tình trạng bệnh tật, thói quen sinh hoạt... của phụ nữ gồm 26 câu hỏi

Phần 2: Nội dung thang đo CLCS của TCYTTG (WHO-Bref) gồm 26 câu hỏi

WHOQoL-Bref gồm 26 câu hỏi chia làm 4 lĩnh vực: thể chất, tâm thần, mối quan hệ xã hội và môi trường. Dựa trên bộ câu hỏi WHO-Bref, mỗi yếu tố ảnh hưởng tới CLCS sẽ nhận được một câu trả lời có 5 mức lựa chọn được tính điểm từ rất tệ (= 1) đến rất tốt (= 5) [8]. Điểm CLCS được tính bằng điểm trung bình cộng của 4 lĩnh vực thể chất, tâm thần, quan hệ xã hội và môi trường, kết quả sẽ được đổi sang thang đo 100 theo bảng quy ước, điểm càng cao phản ánh CLCS càng cao và ngược lại. Phân mức CLCS thấp, trung bình và cao dựa trên điểm cắt phần trăm thứ 33,3 và 66,7 của khoảng dao động điểm CLCS [7]:

WHOQoL-Bref < 33,3: CLCS thấp

$33,3 \leq$ WHOQoL-Bref $\leq 66,7$: CLCS trung bình

WHOQoL-Bref > 66,7: CLCS cao

Ở nghiên cứu này, chúng tôi phân thành 2 mức CLCS tốt và CLCS chưa tốt như sau:

WHO QoL BREF $\leq 66,7$: Chưa tốt

WHO QoL BREF > 66,7: Tốt

2.5. Xử lý số liệu: Nhập và phân tích số liệu trên chương trình SPSS 16.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Kết quả tự đánh giá chất lượng cuộc sống và mức độ hài lòng sức khỏe bản thân của đối tượng nghiên cứu (n=422)

Tự đánh giá về		SL (n)	(%)
Chất lượng cuộc sống	Rất tệ	1	0,2
	Tệ	28	6,6
	Trung bình	331	78,4
	Tốt	60	14,2
	Rất tốt	2	0,5
Mức độ hài lòng về sức khỏe bản thân	Rất không hài lòng	2	0,5
	Không hài lòng	114	27
	Trung bình	212	50,2
	Hài lòng	93	22,0
	Rất hài lòng	1	0,2

Nghiên cứu gồm có 422 phụ nữ tuổi mãn kinh, tuổi trung bình là 54,2± 3,5 năm, chủ yếu ở nhóm 50-< 55 tuổi (51,7%) và 55-<60 (37,7%). Tuổi mãn kinh trung bình là 50,2 3,0 năm, thấp nhất 38 tuổi cao nhất 59 tuổi, tương đương với tuổi mãn kinh trung bình ở các nước châu Á (47 – 50 tuổi).

Bảng 3.2. Phân bố phụ nữ mãn kinh theo mức độ hài lòng về cuộc sống

Sự hài lòng về	SL (n)	(%)
Giấc ngủ	65	15,4
Khả năng thực hiện các hoạt động trong đời sống hàng ngày	82	19,4
Khả năng làm việc	92	21,8
Bản thân	109	25,8
Các mối quan hệ cá nhân	191	45,2
Đời sống tình dục	42	10,0
Sự giúp đỡ nhận được từ bạn bè	188	44,6
Điều kiện nơi sống	163	38,6
Khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe	101	23,9
Các phương tiện giao thông	87	20,6
Tổng điểm trung bình	31,39 ±3,60	

Tổng điểm trung bình về mức độ hài lòng về cuộc sống là 31,39 ±3,60 điểm, trong đó sự hài lòng về các mối quan hệ cá nhân là cao nhất (46,2%); Có 15,4% tỷ lệ phụ nữ mãn kinh hài lòng về giấc ngủ và sự hài lòng về đời sống tình dục là thấp nhất chiếm 10%.

Bảng 3.3. Phân loại điểm chất lượng cuộc sống

Phân mức CLCS		n	Tỷ lệ (%)	Min-max
Chưa tốt	Thấp	0	0,0	0-0
	Trung bình	245	58,1	47-66
Tốt		177	41,9	67-98

Chất lượng cuộc sống phụ nữ mãn kinh tại địa bàn huyện ở mức chưa tốt, cụ thể mức trung bình là 245 người với tỷ lệ 58,1%, tỷ lệ chất lượng cuộc sống ở mức tốt là 177 người (41,9%).

Bảng 3.4. Điểm chất lượng cuộc sống theo các lĩnh vực (điểm)

Lĩnh vực	Mean ± SD	Min-max
Thể chất	19,03 ± 2,78	11-50
Tâm lý	15,11 ± 2,51	10-23
Quan hệ xã hội	9,80 ± 1,27	5-14
Môi trường	21,45 ± 3,64	11-34
Tổng điểm CLCS	65,4 ± 7,80	47-98

Điểm trung bình chất lượng cuộc sống là 65,4 ± 7,8 điểm, cao nhất là 98 điểm, thấp nhất là 47 điểm. Điểm CLCS cao nhất thuộc lĩnh vực môi trường với 21,45 ± 3,64 điểm, sau đó đến lĩnh vực thể chất với 19,03 ± 2,78 điểm, thấp nhất là lĩnh vực quan hệ xã hội 9,80 ± 1,27 điểm.

4. BÀN LUẬN

Kết quả bảng 3.1 cho thấy, có 422 phụ nữ tuổi mãn kinh có tuổi trung bình là 54,2± 3,5 năm, chủ yếu ở nhóm 50-< 55 tuổi (51,7%) và 55-<60 (37,7%). Tuổi mãn kinh

trung bình là 50,2 ± 3,0 năm, thấp nhất 38 tuổi cao nhất 59 tuổi, tương đương với tuổi mãn kinh trung bình ở các nước châu Á (47 – 50 tuổi).

Phụ nữ tuổi mãn kinh tự đánh giá CLCS ở mức tốt- rất tốt chiếm tỷ lệ thấp (14,7%), mức độ hài lòng về sức khỏe bản thân cũng còn rất thấp (22,2%) Chất lượng cuộc sống được đánh giá trên 4 tiêu chí: sức khỏe thể chất, tâm thần, quan hệ xã hội và môi trường, ở nghiên cứu này cho thấy hầu hết phụ nữ mãn kinh còn chưa thực sự quan tâm đến sức khỏe của mình với tỷ lệ phụ nữ có tham gia thể dục thể thao (28,0 %) và chủ động đi khám sức khỏe định kỳ (31,8%) còn ở mức thấp. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Hoàng Thị Liên và cộng sự cho thấy 51,7% đối tượng nghiên cứu tham gia thể dục, thể thao [2]. Hơn nữa, số phụ nữ trong nghiên cứu của chúng tôi tham gia các hoạt động xã hội tại địa phương chỉ chiếm 26,1 %. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi đã cho thấy, đời sống tinh thần của phụ nữ mãn kinh tại huyện Kiến Thụy còn ở mức thấp, hoạt động xã hội chưa được triển khai rộng rãi tại nơi đây, cũng có thể là do phụ nữ còn mãi chăm lo cho cuộc sống hàng ngày nên họ chưa có điều kiện tham gia các hoạt động xã hội. Vì vậy, đã ảnh hưởng tới CLCS chung ở phụ nữ tuổi mãn kinh trên địa bàn huyện.

Bảng 3.2 cho thấy, tổng điểm trung bình về mức độ hài lòng về cuộc sống là 31,39 ± 3,60 điểm, trong đó sự hài lòng về các mối quan hệ cá nhân là cao nhất (46,2%); Có 15,4% tỷ lệ phụ nữ mãn kinh hài lòng về giấc ngủ và sự hài lòng về đời sống tình dục là thấp nhất chiếm 10%. Như vậy, cảm nhận về chất lượng cuộc sống và sức khỏe bản thân của đối tượng nghiên cứu là tương đối thấp, điều này có thể do sức khỏe thể chất của phụ nữ mãn kinh trên địa bàn huyện chưa được quan tâm đúng mực, tỷ lệ các bệnh mãn tính kèm theo ở độ tuổi này còn cao (65,2%) từ đó làm giảm điểm CLCS chung. Ngoài ra, do địa bàn huyện là vùng ngoại thành nông thôn, mối quan hệ làng xóm rất gần gũi, thân thiết nên sự

hài lòng về các mối quan hệ cá nhân là cao nhất. Hơn nữa, một vài các nghiên cứu đã chỉ ra rằng trên 80% phụ nữ tuổi mãn kinh thường phải trải qua các triệu chứng rối loạn theo các mức độ khác nhau liên quan đến sự biến động lượng estrogen trong máu qua các giai đoạn của mãn kinh, phụ nữ độ tuổi này cũng bị chịu ảnh hưởng từ các triệu chứng mãn kinh khác nhau như: bốc hỏa và đổ mồ hôi, rối loạn giấc ngủ, thay đổi ham muốn tình dục và khô âm đạo ... đã ảnh hưởng đến sự hài lòng của phụ nữ độ tuổi này về các khía cạnh trên

Bảng 3.3, chất lượng cuộc sống phụ nữ mãn kinh tại địa bàn huyện ở mức chưa tốt, mức trung bình là 245 người với tỷ lệ 58,1%, tỷ lệ chất lượng cuộc sống ở mức tốt là 177 người (41,9%). Kết quả này của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu tại thành phố Huế của Trần Thị Thanh Nhân và cộng sự cho thấy tỷ lệ phụ nữ có CLCS tốt tại thành phố Huế (11,5%) thấp hơn so với CLCS tốt tại huyện Kiến Thụy (42,9%) [3]. Lý giải sự chênh lệch này là do điểm CLCS thể chất của phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế thấp nhất đã ảnh hưởng trực tiếp lên CLCS chung của họ, ngoài ra, có thể phụ nữ mãn kinh tại các vùng nội thành thường có những yêu cầu cao hơn về CLCS so với vùng ngoại thành như ở Kiến Thụy.

Bảng 3.4 tính điểm trung bình chất lượng cuộc sống của phụ nữ mãn kinh trong nghiên cứu là 65,4 ± 7,8 điểm, cao nhất là 98 điểm, thấp nhất là 47 điểm. Điểm CLCS cao nhất thuộc lĩnh vực môi trường với 21,45 ± 3,64 điểm, sau đó đến lĩnh vực thể chất với 19,03 ± 2,78 điểm, thấp nhất là lĩnh vực quan hệ xã hội 9,80 ± 1,27 điểm. Kết quả này không tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Thanh Nhân và cộng sự tiến hành nghiên cứu tại thành phố Huế cho thấy CLCS chưa tốt chiếm tỷ lệ cao 88,5%, trong khi đó CLCS tốt chỉ chiếm 11,5% với điểm CLCS cao nhất thuộc lĩnh vực xã hội và thấp nhất là lĩnh vực thể chất [3]. Nguyên nhân của sự khác nhau này là do huyện Kiến Thụy là huyện thuần nông, nằm cách xa trung tâm thành phố, không có các khu công nghiệp, nhà máy

nên môi trường trong lành hơn, tuy nhiên các hoạt động xã hội lại ít được triển khai và số phụ nữ mãn kinh tham gia các hoạt động xã hội còn thấp nên điểm CLCS lĩnh vực xã hội là thấp nhất.

5. KẾT LUẬN

58,1% phụ nữ tuổi mãn kinh có CLCS ở mức trung bình. Điểm CLCS theo lĩnh vực: cao nhất ở lĩnh vực môi trường với $21,45 \pm 3,64$ điểm, thấp nhất thuộc lĩnh vực quan hệ xã hội với $9,80 \pm 1,27$ điểm.

Có 14,7% đối tượng nghiên cứu tự đánh giá CLCS ở mức tốt và rất tốt; 22,2% tự hài lòng và rất hài lòng về sức khỏe bản thân

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Cương (2004). Tuổi mãn kinh, *Bách khoa toàn thư bệnh học*, NXB Y học Nội, 280- 283.

2. Hoàng Thị Liên, Lương Thanh Bảo Yến, Võ Văn Thắng và cộng sự (2014). Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế. *Y học Cộng Đồng*, 6,33-37.

3. Trần Thị Thanh Nhàn và Nguyễn Hoàng Lan (2016). Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh thành phố Huế. *Tạp chí Y tế Công Cộng*,

42,43-47.

4. Nguyễn Đình Phương Thảo (2017). *Nghiên cứu các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế và hiệu quả của một số phương pháp điều trị*, Đại học Y Dược Huế.

5. Grady D. (2006). Clinical practice. Management of menopausal symptoms. *New England Journal of Medicine*, 355(22),2338 - 2347.

6. Jung S.J., Shin A. and Kang D. (2015). Menarche age, menopause age and other reproductive factors in association with postmenopausal onset depression: Results from Health Examinees Study (HEXA). *Journal of affective disorders*, 187,127-135.

7. Min S.K., Kim K., Lee C. et al (2002). Development of the Korean versions of WHO Quality of Life scale and WHOQOL-BREF. *Quality of Life Research*, 11(6),593-600.

8. Skevington S.M., Lotfy M. and O'Connell K.A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 13(2),pp.299-310.

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT CẮT TÚI MẬT DO SỎI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2017

Nguyễn Thị Thùy Dương¹, Vũ Văn Thành¹ và Nguyễn Thị Dung¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh trước và sau phẫu thuật cắt túi mật do sỏi tại Bệnh viện Đa

khoa tỉnh Nam Định. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang với cỡ mẫu 104 người bệnh mắc bệnh sỏi túi mật được phẫu thuật cắt túi mật tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định từ tháng 1/2017 đến tháng 5/2017.

Kết quả: Điểm số gastrointestinal Quality of Life Index (GIQLI) trung bình của người bệnh sau phẫu thuật một tháng được cải thiện hơn trước phẫu thuật trong các lĩnh vực. Cụ thể, về CLCS chung (70.98 ± 7.38 so với 63.98 ± 10.00 , $p < 0,001$), các triệu

Người chịu trách nhiệm: Vũ Văn Thành

Email: vuthanhhdhdd@gmail.com

Ngày phản biện: 20/12/2018

Ngày duyệt bài: 27/12/2018

Ngày xuất bản: 15/1/2019