

# THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ TUỔI MÃN KINH TỪ 46 – 65 TUỔI CỦA PHỤ NỮ TẠI QUẬN KIẾN AN HẢI PHÒNG NĂM 2009

NGUYỄN VĂN HỌC, TRẦN THỊ LÂM

## TÓM TẮT

Chúng tôi nghiên cứu phụ nữ mãn kinh tại quận Kiến An Hải Phòng với mục tiêu: Đánh giá thực trạng sức khỏe tuổi mãn kinh từ 46 □ 65 của phụ nữ quận Kiến An Hải Phòng trong năm 2009. Thời gian từ 1/2008-9/2008. Đối tượng: phụ nữ mãn kinh từ 46 - 65 tuổi, tiêu chuẩn chọn: mất kinh liên tục >24 tháng mà không có nguyên nhân bệnh lý, tự nguyện, đang sinh sống tại quận. Tiêu chuẩn loại: giai đoạn tiền mãn kinh, mất kinh <24 tháng, sau mổ cắt tử cung và 2 buồng trứng, bị tâm thần, đang điều trị nội tiết, bị ung thư. Với N = 576 trường hợp. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả - cắt ngang. Kết quả: Tiền sử viêm phần phụ chiếm 30,6%, mắc bệnh mãn tính trước mãn kinh là 22,9%. Tuổi mãn kinh trung bình 49,1 ± 4,0, 46,4% có thời gian mãn kinh dưới 5 năm, 70% biến động kinh nguyệt dưới 1 năm. Triệu chứng hay gặp nhất trong thời kỳ mãn kinh là khó tính chiếm 57,8%, mất ngủ là 69,4%, hay quên là 73,1%, hồi hộp là 91,3%, nóng bừng là 46,9%, đau mỏi lưng là 82,9%, thay đổi cân nặng là 46,7%, són dãi, dãi rất là 20,3%.

## SUMMARY

We research women at critical age in Kien-An district in order to evaluate the health statement of those women in the year of 2009. Time of study: from 01/2009 to 09/2009. Selective requires: amenorrhea more than 24 months without any pathology reasons, volunteer and occupied in Kien-an. Eliminate requires: Pre-menopause period, amenorrhea less than 24 months, post- hysterectomy, mental disorder, under an endocrine replacement therapy, cancer. With totally 576 cases. Study formation: descriptive sectional study. Results: 30.6% cases had reproductive infections, 22.9% had chronic diseases before. The average age of menopause is 49.1 ± 4.0. 46.4% cases had menopause time less than 5 years, 70% had menstruation changes less than 1 year. The regularly symptoms are: irascibility 57.8%, sleeplessness 69.4%. Forgetful 73.1%, palpitation 91.3%, hot 46.9%, backache 82.9%, changes weight 46.7%, strangury 20.3%.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là hiện tượng sinh lý mà tất cả phụ nữ đều phải trải qua, tuy nhiên sự tụt giảm về nội tiết đã gây ra những biến đổi về tâm lý, rối loạn vận mạch, làm tăng nguy cơ bệnh, nhu cầu được chăm sóc sức khỏe là rất cần thiết. Tại Việt Nam có 70.000 phụ nữ sẽ bước vào tuổi mãn kinh trong thập kỷ tới. Trong điều kiện kinh tế nước ta hiện nay, số phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh đang đối mặt với nghèo đói, bệnh tật, và thiếu hiểu biết đã làm ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cuộc sống. Để góp phần vào công tác chăm sóc sức khỏe phụ nữ mãn kinh của Hải Phòng,

chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Đánh giá thực trạng sức khỏe tuổi mãn kinh từ 46 □ 65 của phụ nữ tại quận Kiến An.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Địa điểm nghiên cứu:

Quận Kiến An □ Hải Phòng gồm có 3 phường là Ngọc Sơn, Văn Đẩu, Tràng Minh, theo phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn trong tổng số 10 phường. Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1/2008 đến tháng 9/2008. Đối tượng nghiên cứu: Phụ nữ phụ nữ mãn kinh tuổi từ 46 - 65 trên địa bàn quận Kiến An, thành phố Hải Phòng. Tiêu chuẩn chọn: Phụ nữ từ 46 - 65 tuổi, có thời gian mất kinh liên tục trên 24 tháng mà không có nguyên nhân bệnh lý, tự nguyện tham gia, hiện đang sinh sống trên địa bàn quận Kiến An. Tiêu chuẩn loại trừ: Phụ nữ trong giai đoạn tiền mãn kinh: rối loạn kinh nguyệt, mất kinh không liên tục và mất kinh dưới 24 tháng, phụ nữ sau mổ cắt tử cung và 2 buồng trứng, bị tâm thần, đang điều trị thuốc nội tiết, bị các bệnh ung thư, hay nghi ngờ ung thư.

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả - cắt ngang

**Cỡ mẫu:** Được tính theo công thức:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: N: cỡ mẫu, p: tỷ lệ phụ nữ mãn kinh tuổi 45-65 là 50%,  $\alpha = 0,05$  vậy  $Z_{1-\alpha/2}$  là 1,96, d: sự khác biệt mong muốn so với quần thể. ảnh hưởng hệ số thiết kế mẫu = 1,5. Ta có N= 576 đối tượng nghiên cứu.

Thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi để phỏng vấn trực tiếp đối tượng. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng chương trình SPSS 13.0. Sử dụng tỷ lệ phần %, giá trị trung bình. So sánh giữa 2 nhóm nghiên cứu áp dụng test t, trên 2 nhóm áp dụng test ANOVA, đối với biến định tính sử dụng thuật toán thống kê test  $\chi^2$ . Cách khắc phục sai số: Tập huấn kỹ cho điều tra viên, giám sát chặt chẽ của người chủ trì, chọn điều tra viên là người có kinh nghiệm làm việc tại cộng đồng.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Biến động kinh nguyệt trước khi mãn kinh

Đặc điểm		n	Tỷ lệ %
Tính chất ra máu	Vòng kinh thưa hơn	227	38,2
	Vòng kinh mau hơn	45	7,6
	Ra kinh nhiều hơn	65	10,9
	Ra kinh ít hơn	44	7,4
	Thay đổi không theo quy luật	51	8,4
Tuổi biến động	≤ 40	22	5,4
	41-45	76	18,8
	46-50	218	54,0
	51 — 55	85	21,0
	56 — 60	3	0,7

	(X ± SD) (min-max)	48,0 ± 3,9(30-57)	
Thời gian biến động (tháng)	≤6	147	38,0
	7-12	124	32,0
	13-18	11	1,8
	19 — 24	55	9,2
	≥25	50	8,4
	Trung vị (25 <sup>th</sup> -75 <sup>th</sup> )	12,0 (5,0-20,0)	

**Bảng 2: Những biểu hiện trong thời kỳ mãn kinh**

Biểu hiện	n	Tỷ lệ %
Khó tính (bực bội, khó chịu, cáu gắt)	344	57,8
Buồn ngủ ngày	126	21,2
Mất ngủ đêm	413	69,4
Hay quên	435	73,1
Hồi hộp	246	41,3
Có những cơn nóng bừng	295	46,9
Lạnh bàn tay, bàn chân	203	34,1
Són đá, đá rất	121	20,3
Đau lưng mỗi lưng	493	82,9
Thay đổi cân nặng	278	46,7

## BÀN LUẬN

- Trong nghiên cứu này có 595 phụ nữ mãn kinh tự nhiên, nghiên cứu loại trừ những trường hợp hiếm gặp như mãn kinh trước 40 tuổi (mãn kinh sớm), những đối tượng trên 65 tuổi. Tuổi mãn kinh trung bình là 56,7 ± 4,6, thấp nhất là 45 tuổi, cao nhất 65 tuổi, tỷ lệ góa chồng chiếm 16,8%, trình độ học vấn thấp, hết cấp 2 chiếm 46,6%, cấp 1 là 23,6%, 15% là cấp 3 trở lên. Nghề làm ruộng chiếm 38,9%, nội trợ chiếm 28,6%, nghề tự do chiếm 17,7% còn lại là hưu trí. Số công chức, viên chức hoặc công nhân chiếm 6,3%.

- Thực trạng sức khỏe sinh sản của phụ nữ mãn kinh: về tiền sử kinh nguyệt, đa số có vòng kinh đều chiếm 82,9%, có khoảng 15% số phụ nữ có chu kỳ kinh nguyệt không đều, nhưng có 1,7% số người trả lời là không nhớ chu kỳ kinh nguyệt. Tuổi lập gia đình trung bình là 23,3 ± 4,3, tuổi sinh con lần đầu chiếm 59,1% ở độ tuổi từ 18-24, tỷ lệ lấy chồng muộn, có thai lần đầu muộn là 3,1% & 4%, tỷ lệ tảo hôn và có thai trước 18 tuổi là 2,7% và 0,3%. Số lần có thai trung bình của đối tượng là 4,2 lần, nhiều nhất là 20 lần, có một số trường hợp vô sinh. Khoảng 3/4 số trường hợp là có thai từ 3 lần trở lên. Có khoảng 40% số trường hợp có tiền sử nạo hút thai, chủ yếu nạo, hút từ 1-2 lần chiếm 33,6%.

- Về tiền sử bệnh phụ khoa và nội tiết chiếm khoảng 30%, và 22,9% có tiền sử mắc bệnh mãn tính như loét dạ dày- hành tá tràng, viêm đại tràng, viêm khớp.

- Tuổi mãn kinh và các yếu tố liên quan: Tuổi mãn kinh trung bình ở quận Kiến An là 49,1 ± 4,0 tuổi, thấp nhất là 43 tuổi nhiều nhất là 60 tuổi. So sánh tuổi mãn kinh trung bình so với các tác giả nước ngoài cũng tương tự với các nước trong khu vực như Thái Lan, Phillipines, Pakistan, ấn độ. nhưng sớm hơn so với phụ nữ châu Âu. Tuy nhiên qua kết quả nghiên cứu chỉ tập trung tại quận Kiến An, do đó chưa thể là đại diện cho cả thành phố Hải Phòng. Việc xác định chính xác tuổi mãn kinh có một ý nghĩa cho các nhà lâm sàng, đặc biệt cho các bác sỹ sản khoa trong

phẫu thuật cắt tử cung nên cắt hay để lại phần phụ và cắt phần phụ ở tuổi nào là phù hợp.

- Các rối loạn cơ năng hay gặp trong thời kỳ tiền mãn kinh/mãn kinh: Có 382 trường hợp chiếm 64,2% có biến động về kinh nguyệt trước khi mãn kinh, biểu hiện là kinh thưa chiếm 38,3%, chỉ có 7,6% là kinh mau. Ngoài ra còn có sự bất thường về số lượng máu kinh như kinh nhiều lên, kinh ít đi chiếm 26,7%. Thời gian biến động kinh nguyệt chủ yếu dưới 1 năm chiếm 70%, trong đó 38% là dưới 6 tháng, số còn lại chiếm 30% là có biến động kinh nguyệt trên 1 năm, trong đó 8,4% có thời gian biến động kinh nguyệt trên 2 năm. Tuổi bắt đầu có biến động kinh nguyệt trung bình là 48 tuổi, đa số ở nhóm tuổi từ 46 - 50, chỉ có 5,4% biến động kinh nguyệt sớm trước 40 tuổi và còn một tỷ lệ nhỏ phụ nữ mãn kinh có biến động kinh nguyệt muộn ở tuổi 60 chiếm 0,7%.

- Ảnh hưởng của tiền mãn kinh đến sức khỏe của người phụ nữ thông qua các triệu chứng cơ năng thường gặp như khó tính (biểu hiện bực bội, khó chịu vô cớ, cáu gắt), buồn ngủ ngày, mất ngủ đêm, hay quên, hồi hộp, có những cơn nóng bừng, lạnh bàn chân bàn tay, đái són, đái rất, đau mỗi lưng, thay đổi cân nặng, điều này cũng phù hợp với nhiều nghiên cứu của các tác giả khác. Từ những kết quả nghiên cứu này, chúng tôi thấy sự xuất hiện các triệu chứng cơ năng này không chỉ liên quan đến vấn đề thiếu hụt estrogen mà còn có sự tác động của các yếu tố khác như đời sống vật chất tinh thần của từng cá thể, môi trường văn hóa - xã hội nơi mà họ đang sinh sống, điều này rất có ý nghĩa trong việc can thiệp làm giảm các triệu chứng cơ năng trong giai đoạn tiền mãn kinh bằng tâm lý liệu pháp trước khi có can thiệp của liệu pháp hormone thay thế.

## KẾT LUẬN

Mãn kinh là một hiện tượng sinh lý của người phụ nữ, mặc dù những triệu chứng không mong muốn của giai đoạn này gây ra cho người phụ nữ là có thật và làm ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống, cũng như tâm lý tình cảm của họ. Việc điều trị chủ yếu vẫn là tâm lý liệu pháp, nghỉ ngơi, giao lưu bạn bè. Chỉ định dùng thuốc nội tiết thay thế phải được bác sỹ chuyên khoa chỉ định, không tự ý dùng thuốc.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Huy Bình (2004), □Nghiên cứu tuổi mãn kinh và một số đặc điểm hình thái-chức năng của phụ nữ mãn kinh ở thành phố Hà Nội□, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2003), Các giá trị sinh học người Việt Nam bình thường thập kỷ 90- thế kỷ XX, Nhà xuất bản y học.
3. Dương Thị Cương (1981), □ Thời kỳ tắt dục của phụ nữ tiền mãn kinh, mãn kinh và sau mãn kinh□, chuyên đề mãn kinh tập 1 (tài liệu dịch), Viện Bảo vệ Bà mẹ và trẻ Sơ sinh, tr 1-43.
4. Phạm Thị Minh Đức(2004), □Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản của phụ nữ Việt Nam mãn kinh và đề xuất các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của phụ nữ lứa tuổi này□, Báo cáo tổng kết đề tài độc lập cấp nhà nước.

5. Cheewaroungroj B.(2000), Factors associated with menopausal symptoms: A study at health clinic, health promotion center region 1, A Master thesis of human reproduction and population planning in faculty of graduate studies Mahidol University.