

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỨC KHỎE SINH SẢN CỦA PHỤ NỮ QUANH TUỔI MÃN KINH TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Hồ Đình Quỳnh Trân¹, Châu Khắc Tú¹, Nguyễn Thị Kim Anh¹, Lê Thị Bạch Lê¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng và mức độ hiểu biết của phụ nữ về sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh và đề xuất giải pháp giáo dục nhằm tăng cường sự hiểu biết về sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 375 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Trung ương Huế trong độ tuổi 40 đến 60, từ tháng 1/1/2014 đến 30/6/2014.

Kết quả: Tuổi quanh mãn kinh từ 50-52 chiếm đa số 60%, dưới 50 tuổi chiếm 22,4%, trên 52 tuổi chiếm 17,6%. Trước khi hết kinh, kinh nguyệt thưa và ít chiếm 84%. Không tập thể dục chiếm 31,4%, ăn uống thiếu chất dinh dưỡng và không quan tâm chiếm 33,6%. Không kiểm tra phụ khoa chiếm 18,4% và kiểm tra không theo định kỳ chiếm 52%, mắc các bệnh phụ khoa chiếm 48,8%. Giảm sinh hoạt tình dục chiếm 60,8%.

Kết luận: Tăng cường giáo dục sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh là cần thiết, giúp phụ nữ có sự hiểu biết về phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm bệnh tật trong giai đoạn này.

Từ khóa: sức khỏe sinh sản, quanh tuổi mãn kinh

ABSTRACT

SURVEY ON REPRODUCTIVE HEALTH SITUATION OF PERIMENOPAUSAL WOMEN AT HUE CENTRAL HOSPITAL

Ho Dinh Quynh Tran¹, Chau Khac Tu¹, Nguyen Thi Kim Anh¹, Le Thi Bach Le¹

Objective: Assessing the situation and the level of understanding for reproductive health of perimenopausal women and proposing educational solutions to enhance the understanding for perimenopausal reproductive health.

Methods: cross-sectional descriptive study on 375 patients examined at Hue Central Hospital, aged 40 to 60, from 01/01/2014 to 30/6/2014.

Results: peri- menopausal age from 50-52 accounted for majority with percentage of 60% , under 50 years old accounted for 22.4%, 17.6% over 52 years old. Before menopause, irregular and oligomenorrhea accounted for 84%. Do not exercise with 31.4%, nutrient deficient diet and not interested in that accounted for 33.6% . No gynecologic examination accounted for 18.4%. Irregular gynecologic examination accounted for 52%. Having gynecologic diseases accounted for 48.8%. Reduced sexual activity accounting for 60.8%.

Conclusion: Strengthening perimenopausal reproductive health education is needed to help women having an adequate understanding of prevention , early detection and treatment of disease during this period.

Key words: reproductive health, perimenopausal

1. Bệnh viện Trung ương Huế

- Ngày nhận bài (received): 17/7/2015; Ngày phản biện (revised): 11/9/2015;
- Ngày đăng bài (Accepted): 5/10/2015
- Người phản biện: Phạm Như Hiệp
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thị Mỹ Hương
- Email: myhuongks@gmail.com; ĐT: 0914066766

Khảo sát tình hình sức khỏe sinh sản của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh...

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quanh mãn kinh là thời kỳ rất tự nhiên mà bất cứ chị em phụ nữ nào đều phải trải qua giai đoạn này, nó xuất hiện khi các chị em ở độ tuổi từ 40 đến 55 tuổi [1]. Bước vào giai đoạn này cơ thể chị em có sự thay đổi lớn, có sự suy giảm và rối loạn nội tiết tố nữ do buồng trứng tiết ra đó chính là khi ở buồng trứng có hiện tượng ngừng sản sinh tiết tố nữ – estrogen [4]. Quanh mãn kinh hay còn gọi là quá trình chuyển đổi mãn kinh, đó là khoảng thời gian mà bên trong cơ thể của người phụ nữ có sự thay đổi về tâm sinh lý, rối loạn sự rụng trứng và kinh nguyệt, kéo dài từ 2-5 năm trước khi người phụ nữ bước vào một giai đoạn hoàn toàn mãn kinh [2]. Đây là một giai đoạn rất quan trọng vì có nhiều thay đổi và bệnh lý dễ xảy ra mà chị em phụ nữ ít được hiểu biết đầy đủ. Chính vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm các mục tiêu sau:

- Đánh giá thực trạng và mức độ hiểu biết của phụ nữ về sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh.
- Đề xuất giải pháp giáo dục nhằm tăng cường sự hiểu biết về sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: gồm 375 bệnh nhân có độ tuổi quanh mãn kinh từ 40 đến 60 đến khám phụ khoa từ 1/1/2014 đến 30/6/2014 tại Bệnh viện Trung ương Huế.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp mô tả cắt ngang, số liệu nghiên cứu được thu thập qua bộ câu hỏi khảo sát thăm dò sự hiểu biết người bệnh về sức khỏe sinh sản quanh tuổi mãn kinh và kết quả khám phụ khoa.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

- Độ tuổi: từ 50-52 chiếm tỷ lệ 60%, tuổi <50 chiếm 22,4%, tuổi >52 chiếm 17,6%.
- Địa dư: Thành thị chiếm tỉ lệ 41%, nông thôn chiếm tỷ lệ 59%.

Bảng 3.1: Phân bố theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	n	%
Lao động ngoài trời	141	37,6
Lao động trong nhà hoặc buôn bán	115	30,6
Công chức	103	27,5
Nghỉ hưu	16	4,3

Người lao động ngoài trời chiếm tỷ lệ cao: 37,6%.

Bảng 3.2. Trình độ văn hóa của nhóm nghiên cứu

Trình độ văn hóa	n	%
Đại học	32	8,5
THPT	128	34,1
THCS	119	31,7
Tiểu học	92	24,5
Không biết chữ	4	1,1

Rối loạn sức khỏe sinh sản xảy ra ở mọi trình độ, không biết chữ chiếm tỷ lệ 1,1%.

Bảng 3.3: Tình trạng gia đình

Tình trạng gia đình	n	%
Độc thân	5	1,3
Ly hôn hay chồng mất	11	2,9
Có gia đình	359	95,8

Phụ nữ có gia đình chiếm tỷ lệ cao 95,8%.

Bảng 3.4: Số con trong gia đình

Số con trong gia đình	n	%
Có 2 con	181	48,3
Trên 2 con	115	30,6
Dưới 2 con	79	21,1

Tỉ lệ phụ nữ có 2 con chiếm đa số 48,3%, trong đó phụ nữ có trên 2 con chiếm tỷ lệ cao 30,6%.

Bệnh viện Trung ương Huế

3.2. Đặc điểm sức khỏe sinh sản của nhóm nghiên cứu

Bảng 3.5: Tình trạng kinh nguyệt

Tình trạng kinh nguyệt	n	%
Cường kinh	12	3,2
Rong kinh	48	12,8
Kinh thưa ít	315	84

Trước khi mãn kinh, tình trạng kinh thưa và ít chiếm tỷ lệ cao 84%.

Bảng 3.6: Tình trạng tâm sinh lý

Tình trạng tâm sinh lý	n	%
Và mồ hôi, bốc hỏa	108	28,8
Mất ngủ	165	44
Mỏi lưng và cơ xương khớp	189	50,4
Giảm trí nhớ	132	35,2

Mỏi lưng và cơ xương khớp chiếm tỷ lệ cao 50,4%.

Bảng 3.7: Thực hiện chế độ tập thể dục

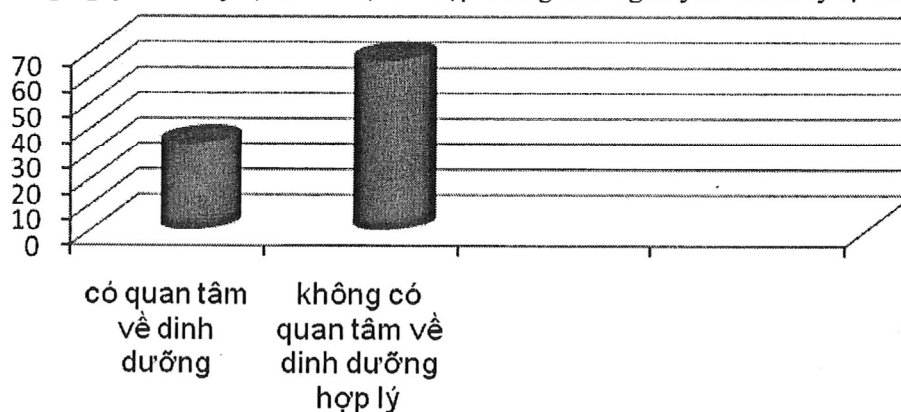
Tập thể dục	n	%
Có tập	261	69,6
Không tập	114	30,4

Không tập thể dục chiếm tỷ lệ cao 30,4%.

Bảng 3.8: Số lần tập thể dục

Số lần tập thể dục	n=261	%
Tập hàng ngày	153	58,6
Tập 3 lần/tuần	36	13,8
Tập không thường xuyên	72	27,6

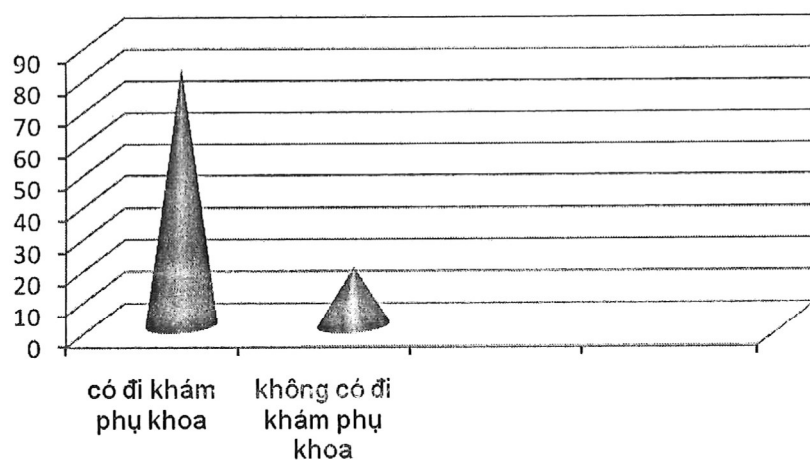
Tập thể dục hàng ngày chiếm tỷ lệ đa số 58,6%. Tập không thường xuyên chiếm tỷ lệ cao 27,6%.



Biểu đồ 3.1. Đánh giá sự hiểu biết về dinh dưỡng

Phụ nữ ở độ tuổi này không quan tâm đến chế độ ăn giàu canxi và các sản phẩm của đậu nhất là đậu nành chiếm tỷ lệ cao 66,4%.

3.3. Kết quả khám và chữa bệnh phụ khoa



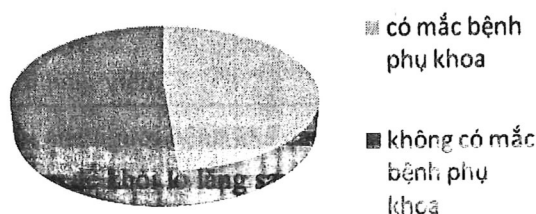
Biểu đồ 3.2: Kiểm tra phụ khoa

Không đi khám phụ khoa chiếm tỷ lệ cao 18,4%.

Bảng 3.9: Tình trạng khám phụ khoa

Tình trạng khám phụ khoa	n	%
Kiểm tra phụ khoa định kỳ	147	48
Không định kỳ	159	52

Phụ nữ khám phụ khoa không theo định kỳ chiếm tỷ lệ cao 52%.



Biểu đồ 3.3: Tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa

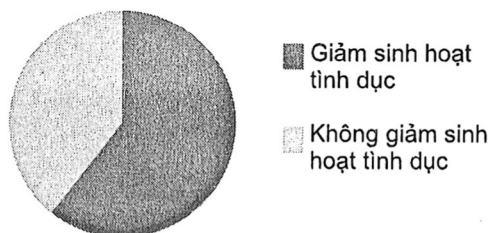
Mắc bệnh phụ khoa chiếm tỷ lệ cao 48,8%.

Bảng 3.10: Đặc điểm bệnh lý phụ khoa

Bệnh lý phụ khoa	n=183	%
Viêm nhiễm	72	39,3
Tổn thương nghi ngờ CTC	16	8,7
Ung thư CTC	6	3,3
Ung thư buồng trứng	5	2,7
Cắt TCTP vì u xơ TC hay sa sinh dục	27	11,5
Các bệnh lý khác như chửa trứng, chửa ngoài TC, nang buồng trứng...	36	19,7
Polyp CTC	21	11,5

Bệnh viện Trung ương Huế

Viêm nhiễm chiếm tỷ lệ cao 39,3%.



Biểu đồ 3.4: Khả năng sinh hoạt tình dục

Ở độ tuổi này phụ nữ giảm sinh hoạt tình dục chiếm 60,8%.

IV. BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

- Các phụ nữ trong nhóm nghiên cứu có vấn đề về tình trạng sức khỏe sinh sản đến khám tại Bệnh viện Trung ương Huế đa số có độ tuổi trên 50 tuổi trong đó đa số có tuổi từ 50-52 tuổi chiếm tỷ lệ 60%, tuổi <50 chiếm tỷ lệ 22,4%, tuổi >52 chiếm 17,6%, điều này cũng phù hợp với các tác giả khác [1], [3], [6]

- Tỷ lệ phụ nữ đến thăm khám sức khỏe sinh sản chủ yếu ở nông thôn chiếm tỷ lệ cao 59%. Phần lớn là những phụ nữ có nghề nghiệp là lao động ngoài trời có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn (Bảng 3.1)

- Tình trạng gia đình và số con trong gia đình có tác động đến tình trạng rối loạn sức khỏe sinh sản, trong đó phụ nữ có gia đình chiếm tỷ lệ cao 95,8% và tỷ lệ phụ nữ có 2 con chiếm đa số 48,3%, trên 2 con chiếm tỷ lệ cao 30,6% (bảng 3.3, 3.4).

3.2 Đặc điểm sức khỏe sinh sản của nhóm nghiên cứu

- Tình trạng kinh nguyệt của các phụ nữ quanh tuổi mãn kinh đến khám tại Bệnh viện Trung ương Huế thường có biểu hiện kinh thưa và ít chiếm tỷ lệ cao 84%.

- Thay đổi tâm sinh lý và các biểu hiện như mỏi lưng và cơ xương khớp chiếm tỷ lệ cao 50,4%. Để làm nhẹ bớt các thay đổi này, một số tác giả đã đưa ra một số các biện pháp như: Giảm nóng ran và mất ngủ (Trong phòng ngủ nên để quạt, đồ ngủ không nên quá nặng, để khăn ướt trong phòng, không nên để thú vật trong phòng làm tăng nhiệt) [3], Phương pháp Luyện trí nhớ (đọc sách báo, học ngoại ngữ,

hoạt động giải trí như chơi xếp hình, xếp ô chữ có thể giúp duy trì trí nhớ) [5].

- Chế độ tập thể dục: Ở nhóm nghiên cứu cho thấy nhóm không tập thể dục chiếm tỷ lệ cao 30,4%, tập thể dục hàng ngày chiếm tỷ lệ đa số 58,6%. Tập không thường xuyên chiếm tỷ lệ 27,6%. Hoạt động thể chất thường xuyên giúp ngăn ngừa tăng cân, cải thiện giấc ngủ, tăng cường xương và nâng cao tâm trạng. Cố gắng tập thể dục trong 30 phút hoặc nhiều hơn hầu hết các ngày trong tuần. Kết hợp đi bộ với đào tạo sức mạnh, để giúp ngăn ngừa mất xương và gãy xương ở những phụ nữ đã trải qua thời kỳ mãn kinh [6].

- Đa số phụ nữ ở nhóm nghiên cứu không quan tâm đến chế độ ăn giàu canxi và các sản phẩm của đậu, nhất là đậu nành, chiếm tỷ lệ cao 66,4%. Dinh dưỡng tốt là một vấn đề rất quan trọng bởi vì nguy cơ loãng xương và bệnh tim tăng lên vào thời gian này, một chế độ ăn uống lành mạnh là quan trọng hơn bao giờ hết. Thông qua một chế độ ăn uống giàu chất xơ của nhiều trái cây, rau và ngũ cốc, nên ăn những chất giàu calci (sữa, cua, tôm, cà rốt) và ăn ít mỡ. Chú ý các món ăn nhiều đậu nành và cần dùng Vitamin E mỗi ngày [4].

3.3 Kết quả khám và chữa bệnh phụ khoa

- Ở nhóm nghiên cứu, số phụ nữ khám phụ khoa không theo định kỳ chiếm tỷ lệ cao 52%. Số phụ nữ mắc bệnh phụ khoa cũng chiếm tỷ lệ khá cao 48,8%. Việc kiểm tra sức khỏe tổng quát gồm đo huyết áp, đo hàm lượng cholesterol, và đường huyết cũng rất quan trọng trong phát hiện sớm các bất thường quanh mãn kinh [2]. Cần lưu ý là nên lên lịch kiểm tra sàng lọc định kỳ như khám phụ khoa làm xét nghiệm tế bào âm đạo, siêu âm và chụp X-quang vú.

- Số phụ nữ giảm sinh hoạt tình dục chiếm tỷ lệ khá cao 60,8%. Tác giả Christiane Northrup khuyến nghị thay vì nuối tiếc, buồn nhớ lại quãng đời xưa, thì nên tận dụng thời gian này để tự đánh giá bản thân bằng những suy nghĩ tích cực, yêu bản thân, khám phá những điều mang lại niềm vui cho mình, và phục hồi lại đời sống tình dục của mình [4].

Khảo sát tình hình sức khỏe sinh sản của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh...

IV. KẾT LUẬN

Qua khảo sát tình trạng sức khỏe sinh sản ở phụ nữ quanh tuổi mãn kinh đến khám tại Bệnh viện trung ương Huế cho thấy:

4.1. Thực trạng và mức độ hiểu biết về sức khỏe sinh sản:

- Tuổi hết kinh từ 50 đến 52 chiếm đa số 60%
- Trước khi hết kinh, kinh nguyệt thưa và ít chiếm 84%.
- Không tập thể dục chiếm 30,4%, tập không thường xuyên chiếm 32,4%.
- Không khám phụ khoa chiếm 18,4%, kiểm tra không theo định kỳ 52%.
- Mắc các bệnh phụ khoa chiếm tỉ lệ cao 48,8%.

- Giảm sinh hoạt tình dục chiếm tỉ lệ cao 60,8%

4.2. Giải pháp giáo dục trong thời kỳ quanh mãn kinh

Các giải pháp giúp giảm nhẹ các rối loạn quanh mãn kinh bao gồm:

- Dinh dưỡng tốt.
- Không nên hút thuốc lá, uống rượu và cà phê.
- Thường xuyên tập thể dục.
- Giảm căng thẳng.
- Giảm nóng ran và mất ngủ.
- Luyện trí nhớ.
- Hãy nên kiểm tra sức khỏe tổng quát
- Kiểm tra sàng lọc định kỳ như khám phụ khoa làm xét nghiệm tế bào âm đạo, siêu âm và chụp X-quang vú.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cutick, R (2010), Special needs of perimenopausal and menopausal women. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 57: 45-50.
2. Frey, K.A (2012), Middle - aged women's experiences and perceptions of menopause, *Women & Health*, 36: 37- 49.
3. Lê Quang Thanh (2009), Thời kỳ mãn kinh, *Tập san Sản Phụ Khoa*, Bệnh viện Từ Dũ, 2:23-32.
4. Cao Ngọc Thành, Nguyễn Văn Linh (2010), *Nội tiết và vô sinh*, Sách Giáo khoa Sản phụ khoa, Bộ Y tế: 156- 178.
5. Bộ Y tế (2002), *Hướng dẫn quy trình chăm sóc bệnh*, NXB Y học Hà Nội, tập I: 20-43.
6. Nguyễn Duy Thăng (2004), *Nghiên cứu một số đặc điểm bệnh bằng phương pháp dịch tế học mô tả tại Thừa Thiên Huế giai đoạn 2001 – 2004*, Đề tài nhánh cấp Nhà nước, Bệnh viện Trung ương Huế.