

NGHIÊN CỨU TUỔI MÃN KINH TRUNG BÌNH Ở PHỤ NỮ MÃN KINH THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG VÀ NHỮNG YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TUỔI MÃN KINH

Nguyễn Đình Phương Thảo¹, Dương Thị Kim Hoa¹, Hoàng Thị Minh Hòa¹

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng, Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuổi mãn kinh.

Đối tượng, phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 850 phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên được phỏng vấn và thăm khám tại 17 Trạm Y tế thuộc 17 Phường của thành phố Đà Nẵng trong thời gian từ tháng 8 đến tháng 9 năm 2023. Nghiên cứu được tiến hành thông qua bộ câu hỏi phỏng vấn dành cho mỗi đối tượng nghiên cứu, thu thập chỉ số BMI, thu thập đặc điểm tiền sử kinh nguyệt, tiền sử sản khoa nhằm xác định tuổi mãn kinh trung bình và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuổi mãn kinh theo phương pháp chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn.

Kết quả: Tuổi mãn kinh trung bình của phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng là $50,68 \pm 3,77$. Phụ nữ sống ở thành thị có tuổi mãn kinh trung bình cao hơn phụ nữ sống ở nông thôn và miền núi. Phụ nữ làm nghề nông có tuổi mãn kinh trung bình thấp nhất. Phụ nữ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có tuổi mãn kinh trung bình muộn hơn phụ nữ có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông. Phụ nữ đang sống với chồng có tuổi mãn kinh trung bình cao nhất. Tuổi có biến động kinh nguyệt càng sớm và thời gian có biến động kinh nguyệt càng ngắn thì tuổi mãn kinh trung bình càng sớm. Phụ nữ có hút thuốc lá, thức khuya thì mãn kinh sớm hơn phụ nữ không hút thuốc lá và ngủ sớm.

Kết luận: Tuổi mãn kinh trung bình là $50,68 \pm 3,77$. Có mối liên quan giữa địa dư, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, đặc điểm biến động kinh nguyệt trước mãn kinh, hút thuốc lá và thức quá 12 giờ khuya với tuổi mãn kinh tự nhiên trung bình.

Từ khóa: Tuổi mãn kinh, mối liên quan, thành phố Đà Nẵng.

ABSTRACT

STUDY ON AGE AT NATURAL MENOPAUSE IN DA NANG CITY POSTMENOPAUSAL WOMEN AND ASSOCIATED FACTORS WITH AGE AT MENOPAUSE

Nguyen Dinh Phuong Thao¹, Duong Thi Kim Hoa¹, Hoang Thi Minh Hoa¹

Objectives: To study the mean age at natural menopause (ANM) and factors associated with the age of natural menopause in postmenopausal women in Da Nang City.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 850 postmenopausal women, seen at 17 Health station of 17 wards in Danang City from August to September, 2023. Research was done by questionnaire for each researching object, collected BMI index, characteristics of menstrual cycle and obstetric history to identify the average age of natural menopause and factors associated with the age of natural menopause by multi-stage cluster sampling method.

Results: the mean ANM (SD) in postmenopausal women in Da Nang City was $50,68 \pm 3,77$ years. Women living in urban areas had higher average age of natural menopause than women living in rural and mountainous areas. Women

Ngày nhận bài: 27/02/2025. Ngày chỉnh sửa: 11/4/2025. Chấp thuận đăng: 20/4/2025

Tác giả liên hệ: Nguyễn Đình Phương Thảo. Email: ndpthao@dhktyduocdn.edu.vn. ĐT: 0903.573.001

Nghiên cứu tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh...

working in agriculture had the lowest average age of natural menopause. Women with a high school education or higher had average age of natural menopause later than menopause with an education level of less than high school. Women living with their husbands had the highest average age of menopause. The earlier the age of irregular menstrual cycles and the shorter the duration of menstrual cycles fluctuations, the earlier the average age of menopause. Women who smoke and stay up late had earlier menopause than women who do not smoke and go to bed early.

Conclusion: The mean ANM (SD) was $50,68 \pm 3,77$ years. There were relationships between geography, occupation, educational attainment, marital status, irregular menstrual cycles before menopause, smoking and staying up past 12 midnight with the mean age of natural menopause.

Keywords: Age of menopause, relationship, Da Nang City.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là một giai đoạn chuyển tiếp quan trọng trong cuộc đời của người phụ nữ, ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tâm lý của phụ nữ mãn kinh [1]. Với tuổi thọ trung bình của phụ nữ ngày càng tăng, tuổi thọ trung bình của phụ nữ hiện nay là 76,5 tuổi và tuổi mãn kinh trung bình hiện nay là 51 tuổi [2]. Những người hút thuốc lá, người có trình độ học vấn thấp, ly thân, ly dị, góa chồng, tiền sử có sảy thai tự nhiên thì liên quan đến mãn kinh sớm (tuổi mãn kinh trung bình 40 - 44 tuổi) và ngược lại những người có tình trạng kinh tế xã hội cao hơn, sinh con so muộn, sinh nhiều, nạo phá thai nhiều, cho con bú mẹ kéo dài, chế độ ăn nhiều thịt, trái cây, sữa và các sản phẩm đậu nành, chỉ số khối cơ thể tăng, bổ sung vitamin thì có tuổi mãn kinh trung bình muộn hơn (tuổi mãn kinh trung bình từ 53 tuổi trở lên) [3]. Ở Việt Nam, với quy mô dân số 100,3 triệu người vào năm 2023 trong đó dân số nữ đạt ngưỡng 50,3 triệu người [2]. Vì vậy một tỷ lệ không nhỏ phụ nữ đã và đang vào mãn kinh cần được chăm sóc sức khỏe.

Đã có nhiều nghiên cứu về mãn kinh nhưng vấn đề mãn kinh luôn luôn mới vì số lượng phụ nữ cao tuổi ngày càng tăng. Bên cạnh đó những sinh hoạt thói quen của cá nhân, vùng miền nơi cư trú ảnh hưởng đến tuổi mãn kinh. Xác định tuổi mãn kinh tự nhiên trung bình và những yếu tố liên quan đến mãn kinh sẽ giúp dự phòng được những nguy cơ mãn kinh sớm, tránh được những bệnh lý có thể xảy ra do mãn kinh sớm. Vì vậy, để góp phần nâng cao chất lượng sống cho họ, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm 2 mục tiêu: Xác định tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuổi mãn kinh ở đối tượng nghiên cứu trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên, có hộ khẩu thường trú và đang sinh sống tại Thành phố Đà Nẵng trong thời gian từ tháng 6 năm 2023 đến hết tháng 9 năm 2023.

Tiêu chuẩn chọn đối tượng: Những phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên, không có kinh trở lại sau hai năm, không sử dụng bất kỳ liệu pháp nội tiết nào và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những phụ nữ mắc bệnh ác tính, tâm thần. Những phụ nữ đã phẫu thuật cắt tử cung và hai phần phụ trước và sau mãn kinh. Những phụ nữ không có khả năng giao tiếp, không còn minh mẫn để có thể trả lời chính xác các câu hỏi được phỏng vấn. Những phụ nữ đang dùng liệu pháp nội tiết. Những phụ nữ vắng mặt trong thời điểm điều tra.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng 1 tỷ lệ, từ đó tính được: 768 đối tượng nghiên cứu. Cộng với 10% cỡ mẫu để dự trù mất mẫu nên cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 846 đối tượng nghiên cứu. Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi đã thu được 850 phụ nữ mãn kinh đủ điều kiện vào mẫu.

Phương pháp thu thập số liệu: Lập danh sách tên phường và số phụ nữ mãn kinh tại các phường trong thành phố Đà Nẵng. Cỡ mẫu tại mỗi phường được chọn theo tỷ lệ số phụ nữ mãn kinh của từng phường theo phương pháp chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn. Giai đoạn 1 chọn xã/phường nghiên cứu, chọn ngẫu nhiên 30% số phường/xã tương ứng với 17 phường/xã vào nghiên cứu bằng phương pháp ngẫu nhiên đơn. Giai đoạn 2 chọn thôn/tổ nghiên cứu, chọn

ngẫu nhiên 30% số thôn/tổ trong mỗi xã/phường vào diện nghiên cứu. Giai đoạn 3 chọn đối tượng nghiên cứu. Lập danh sách khung mẫu bao gồm các đối tượng trong độ tuổi mãn kinh tại thôn/tổ được chọn. Chọn đối tượng điều tra theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, dùng bảng số ngẫu nhiên chọn một số ngẫu nhiên nhỏ hơn khoảng cách $k, k \leq 5$, sau đó cứ 5 phụ nữ mãn kinh của phường đó sẽ chọn 1 phụ nữ mãn kinh, ví dụ đối tượng đầu tiên chọn được ở số thứ tự 3 thì đối tượng tiếp theo được chọn là số 8.

Nội dung nghiên cứu: Các đối tượng được phỏng vấn và thăm khám thu thập những thông tin cá nhân và tiền sử như: họ và tên, tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, mức sống hiện tại, tình trạng hôn nhân và gia đình, thu thập những thông tin cá nhân về tiền sử kinh nguyệt: tuổi có kinh đầu tiên, tuổi hết kinh hoàn toàn. Thu thập những thông tin về tiền sử sản khoa: số lần có thai, số lần sinh, số con, BMI.

Một số tiêu chí trong nghiên cứu: Mãn kinh là tình trạng vô kinh ở người phụ nữ trong ít nhất 12 tháng [1], mãn kinh sớm là sự chấm dứt vĩnh viễn của kinh nguyệt xảy ra trước 40 tuổi do mất chức năng của buồng trứng [4], mãn kinh muộn là mãn kinh xảy ra sau 55 tuổi [1].

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập, được tính toán xử lý qua phần mềm SPSS 22.0 và các thuật toán thống kê được sử dụng trong y học: Tính số trung bình độ lệch chuẩn với các biến liên tục: tuổi, tuổi mãn kinh. Tính tỷ lệ phần trăm với các biến định tính. Các biến liên tục được mô tả dưới dạng trị số trung bình cộng độ lệch chuẩn. Sự liên quan giữa các biến phụ thuộc và các biến độc lập được thực hiện bằng phép kiểm chi bình phương. Kiểm định sự khác biệt giữa các tần suất bằng test Chi bình phương nếu giá trị thu được ≥ 5 , phần mềm sẽ tự động hiệu chỉnh qua test Yates khi giá trị thu được $3 < n < 5$ và khi giá trị thu được $n \leq 3$ thì chương trình sẽ tự động hiệu chỉnh qua test Fisher/ s exact.

Kiểm định sự khác biệt giữa các giá trị trung bình bằng phương pháp kiểm định ANOVA, và t test. Kết quả đạt được có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ

3.1. Tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu: $50,68 \pm 3,77$. Tuổi mãn kinh lớn nhất là 60, tuổi

mãn kinh nhỏ nhất là 35. Mãn kinh ở độ tuổi 40 - 55 chiếm đa số 91,1%. Mãn kinh sớm trước 40 tuổi có 08 trường hợp chiếm tỷ lệ 0,9% và mãn kinh muộn sau 55 tuổi có 68 trường hợp chiếm tỷ lệ 8,0% (Bảng 1).

Bảng 1: Phân bố mẫu nghiên cứu theo tuổi mãn kinh

Tuổi mãn kinh	Số trường hợp	Tỷ lệ %
< 40 tuổi	08	0,9
40 - 55	774	91,1
> 55	68	8,0
Tổng cộng	850	100,0
Trung bình ($X \pm SD$)	$50,68 \pm 3,77$	

3.2. Những yếu tố liên quan đến tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng

Phân tích theo khu vực cư trú cho thấy tuổi mãn kinh trung bình của phụ nữ thành thị ($50,97 \pm 3,67$ tuổi) cao hơn đáng kể so với phụ nữ nông thôn ($49,80 \pm 3,90$ tuổi) và miền núi ($49,29 \pm 4,23$ tuổi) với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) (Bảng 2). Về nghề nghiệp, phụ nữ hiện còn làm nông nghiệp có tuổi mãn kinh trung bình thấp nhất ($49,51 \pm 3,95$ tuổi), trong khi nhóm hưu trí cao nhất ($51,62 \pm 3,61$ tuổi). Kết quả tương tự khi xét nghề nghiệp trước đây: lao động nông nghiệp trước kia liên quan đến mãn kinh sớm ($49,28 \pm 4,16$ tuổi), còn cán bộ – viên chức và nội trợ trước đây mãn kinh muộn hơn 51 tuổi ($p < 0,001$) (Bảng 3). Trình độ học vấn càng cao tuổi mãn kinh càng muộn: nhóm $\geq$ THPT mãn kinh trung bình $51,25 \pm 3,65$ tuổi, cao hơn nhóm $\leq$ THCS ($50,25 \pm 3,81$ tuổi) ($p < 0,001$). Về tình trạng hôn nhân, phụ nữ đang sống với chồng mãn kinh muộn nhất ($50,88 \pm 3,72$ tuổi), còn nhóm góa/độc thân thấp hơn khoảng 0,9 - 1 năm ($p = 0,04$) (Bảng 4). Đặc điểm chu kỳ kinh nguyệt ảnh hưởng rõ rệt: tuổi bắt đầu biến động kinh càng muộn và thời gian biến động càng dài thì tuổi mãn kinh càng trì hoãn. Cụ thể, khởi đầu biến động sau 50 tuổi gắn với mãn kinh trung bình $53,47 \pm 1,92$ tuổi, trong khi biến động trước 40 tuổi chỉ $40,45 \pm 3,78$ tuổi ($p < 0,001$). Thời gian biến động > 12 tháng cũng liên quan đến mãn kinh muộn hơn so với ≤ 6 tháng ($p = 0,045$) (Bảng 5). Một số yếu tố lối sống ghi nhận hiệu ứng đáng kể: phụ nữ hút thuốc lá mãn kinh sớm hơn ~1,7 năm so với nhóm không hút ($p = 0,007$);

Nghiên cứu tuổi mãn kinh trung bình ở phụ nữ mãn kinh...

thói quen thức khuya sau 0 h cũng liên quan đến mãn kinh sớm hơn $\sim 0,7$ năm ($p = 0,040$). Chỉ số BMI có khuynh hướng tỉ lệ thuận với tuổi mãn kinh nhưng chưa đạt ý nghĩa thống kê ($p = 0,097$) (Bảng

6). Cuối cùng, các yếu tố sinh sản không cho thấy liên quan thống kê. Tuổi có kinh lần đầu, cũng như số con sinh ra, không làm thay đổi đáng kể tuổi mãn kinh ($p > 0,05$) (Bảng 7).

Bảng 2: Tuổi mãn kinh trung bình theo địa dư

Địa dư	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Thành thị	654	76,9	$50,97 \pm 3,67$	0,000
Nông thôn	165	19,4	$49,80 \pm 3,90$	
Miền núi	31	3,6	$49,29 \pm 4,23$	

Bảng 3: Tuổi mãn kinh trung bình theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp hiện nay	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Nông dân	117	13,8	$49,51 \pm 3,95$	0,000
Buôn bán	164	18,8	$50,99 \pm 3,60$	
Nội trợ	282	33,2	$50,72 \pm 3,80$	
Hưu trí	170	20,0	$51,62 \pm 3,61$	
Nghề khác (làm thuê, lao động chân tay)	117	13,8	$49,95 \pm 3,61$	
Nghề nghiệp trước đây	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Nông dân	149	17,5	$49,28 \pm 4,16$	0,000
CBVC	299	35,2	$51,22 \pm 3,61$	
Buôn bán	224	26,4	$50,66 \pm 3,80$	
Nội trợ	41	4,8	$51,54 \pm 2,98$	
Nghề khác (làm thuê, lao động chân tay)	137	16,1	$50,81 \pm 3,48$	

Bảng 4: Tuổi mãn kinh trung bình theo trình độ học vấn và hôn nhân

Trình độ học vấn	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
$\leq$ THCS	487	57,3	$50,25 \pm 3,81$	0,000
$\geq$ THPT	363	42,7	$51,25 \pm 3,65$	
Tình trạng hôn nhân	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Đang có chồng	658	77,4	$50,88 \pm 3,72$	0,04
Góa chồng	130	15,3	$49,99 \pm 4,01$	
Ly thân, ly dị	47	5,5	$50,00 \pm 3,59$	
Độc thân	15	1,8	$49,93 \pm 3,86$	

Bảng 5: Tuổi mãn kinh trung bình theo đặc điểm biến động kinh nguyệt

Đặc điểm	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Biến động kinh nguyệt				> 0,05
Có	605	71,2	50,79 ± 3,49	
Không	245	28,8	50,41 ± 4,39	
Tuổi bắt đầu có biến động kinh nguyệt				
< 40 tuổi	11	1,8	40,45 ± 3,78	0,000
40 - 49 tuổi	315	52,1	48,73 ± 2,32	
≥ 50 tuổi	279	46,1	53,47 ± 1,92	
Thời gian có biến động kinh nguyệt				
1 - 6 tháng	240	39,7	50,35 ± 3,69	0,045
7 - 12 tháng	233	38,5	51,06 ± 3,27	
> 12 tháng	132	21,8	51,07 ± 3,44	

Bảng 6: Tuổi mãn kinh trung bình theo một số tiền sử và BMI

Đặc điểm	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Hút thuốc lá				0,007
Có	34	4,1	49,00 ± 4,57	
Không	815	95,9	50,75 ± 3,72	
Tổng cộng	850	100,0	50,68 ± 3,77	
Thuốc viên tránh thai hàng ngày				
Có	24	2,8	50,46 ± 4,57	> 0,05
Không	826	97,2	50,69 ± 3,75	
Tổng cộng	850	100,0	50,68 ± 3,77	
Thường xuyên thức khuya sau 12 giờ				
Có	163	19,2	50,13 ± 3,97	0,04
Không	687	80,8	50,81 ± 3,72	
Tổng cộng	850	100,0	50,68 ± 3,77	
BMI				
Nhẹ cân	19	2,2	49,53 ± 3,19	0,097
Bình thường	404	47,5	50,48 ± 3,76	
Thừa cân	427	50,2	50,92 ± 3,80	

Bảng 7: Tuổi mãn kinh trung bình theo lịch sử sinh sản

Tuổi có kinh đầu tiên	Số trường hợp	Tỷ lệ %	Tuổi mãn kinh trung bình	p
Tuổi có kinh lần đầu				> 0,05
10 - 17 tuổi	711	83,6	50,67 ± 3,76	
> 18 tuổi	139	16,4	50,72 ± 3,84	
Tuổi trung bình có kinh lần đầu: 15,38 ± 2,14				
Tổng cộng	850	100,0	50,68 ± 3,77	
Theo số con				
Không sinh con	10	1,2	51,40 ± 4,01	0,449
1 - 2 con	268	31,5	50,46 ± 3,66	
≥ 3 con	572	67,3	50,77 ± 3,82	

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tuổi mãn kinh tự nhiên trung bình (ANM) của phụ nữ Đà Nẵng là $50,68 \pm 3,77$ tuổi, dao động 35 - 60 tuổi, trong đó 91,1 % rơi vào khoảng 40 - 55 tuổi. Kết quả này tương đương các khảo sát gần đây trong khu vực châu Á, nơi ANM thường nằm giữa 47 - 51 tuổi [6], nhưng vẫn thấp hơn đôi chút so với các quốc gia phát triển (Hoa Kỳ 52,6 tuổi; Tây Ban Nha 51,7 tuổi) [7]. Sự chênh lệch có thể bắt nguồn từ khác biệt trong dinh dưỡng, mức độ thừa cân, tiếp cận liệu pháp hormone quanh mãn kinh và chất lượng chăm sóc sức khỏe ở các quốc gia công nghiệp hóa.

Địa dư và điều kiện kinh tế - xã hội là những biến ảnh hưởng rõ rệt. Phụ nữ thành thị có ANM chậm hơn nông thôn và miền núi khoảng 1 - 1,7 năm. Điều này phản ánh ưu thế về thu nhập, khẩu phần giàu vi chất và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế - các yếu tố đã được chứng minh liên quan tới ANM muộn hơn [3]. Ngược lại, nhóm miền núi thường gánh nặng lao động nặng, dinh dưỡng thiếu hụt và thụ hưởng y tế thấp, nên buồng trứng thoái hóa sớm hơn. Quan sát này phù hợp xu hướng toàn cầu khi khu vực có Chỉ số phát triển con người (HDI) thấp dễ ghi nhận mãn kinh sớm hơn.

Nghề nghiệp hiện tại và trước đây cũng cho thấy mối quan hệ nhất quán. Lao động nông nghiệp - cả hiện thời lẫn trong quá khứ - gắn với ANM sớm nhất (≈ 49 tuổi), trong khi nhóm hưu trí hoặc từng làm

cán bộ - viên chức có ANM muộn hơn 51 tuổi. Gánh nặng thể lực, tiếp xúc hóa chất nông nghiệp và stress nghề nông được cho là góp phần gây mất dự trữ noãn sớm. Kết quả này song hành phát hiện của Gold et al., nơi phụ nữ lao động tay chân có nguy cơ mãn kinh trước 50 tuổi tăng 40 % so với nhóm việc nhẹ [8].

Về trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân, phụ nữ $\geq$ THPT có ANM muộn hơn gần 1 năm so với nhóm $\leq$ THCS; phụ nữ đang sống cùng chồng cũng mãn kinh muộn nhất. Kiến thức sức khỏe tốt, khả năng tự chăm sóc cùng ổn định tâm lý - xã hội được coi là cơ chế bảo vệ buồng trứng chống lại lão hóa sớm [8, 9]. Ngược lại, đơn thân, ly thân hoặc góa chồng thường đi kèm căng thẳng mạn tính và hành vi sức khỏe kém (hút thuốc, thức khuya) làm hoạt hóa trục dưới đồi tuyến yên thượng thận, thúc đẩy suy buồng trứng sớm.

Một phát hiện quan trọng khác là hình thái biến động kinh nguyệt giai đoạn tiền mãn kinh. Tuổi bắt đầu rối loạn chu kỳ càng muộn và thời gian dao động càng dài thì ANM càng trễ; nhóm khởi phát dao động < 40 tuổi mãn kinh sớm hơn > 10 năm so với nhóm ≥ 50 tuổi. Điều này củng cố quan điểm rằng giai đoạn tiền mãn kinh phản ánh tốc độ cạn kiệt nang noãn: thời gian “đệm” dài cho phép buồng trứng chuyển tiếp chậm rãi, kéo lùi tuổi mãn kinh.

Trong các yếu tố lối sống, hút thuốc và thức khuya được chứng minh có hại. Người hút thuốc mãn kinh sớm hơn $\approx 1,7$ năm; thức sau 0 h kéo ANM sớm $\approx 0,7$

năm, phù hợp khuyến cáo của Whitcomb et al. - hút ≥ 20 gói năm làm tăng 1,8 lần nguy cơ mãn kinh trước 45 tuổi [9]. Nicotin gây mất nhịp mạch máu buồng trứng, thúc đẩy chết tế bào noãn, trong khi thiếu ngủ rối loạn nhịp nội tiết melatonin gonadotropin. Đối với BMI, xu hướng ANM tăng dần theo mức béo nhưng chưa đạt ý nghĩa thống kê. Cơ chế sinh học có vẻ hợp lý: mô mỡ ngoại vi thơm hóa androstenedion thành estron, tạo nguồn estrogen ngoại tuyến giúp bảo vệ nang noãn và hoãn mãn kinh [11, 13]. Tỷ lệ nhỏ phụ nữ nhẹ cân trong mẫu có ANM sớm khẳng định nguy cơ của suy dinh dưỡng mạn.

Liên quan lịch sử sinh sản, chúng tôi không thấy mối tương quan có ý nghĩa giữa số con sinh, tuổi có kinh đầu tiên hay sử dụng thuốc tránh thai với ANM. Một số nghiên cứu quy mô lớn ghi nhận sinh nhiều con và tuổi có kinh đầu tiên muộn giúp trì hoãn ANM [16, 17]; sự khác biệt có thể do cỡ mẫu của nghiên cứu hiện tại chưa đủ mạnh ở nhóm vô sinh và độc thân ($\leq 1,2\%$). Dẫu vậy, xu hướng “chu kỳ dài - ANM muộn” được thấy ở dữ liệu của chúng tôi, củng cố giả thuyết giảm số lần rụng trứng tương ứng bảo tồn dự trữ trứng.

Hạn chế nghiên cứu gồm thiết kế cắt ngang, dựa vào hồi tưởng về tuổi mãn kinh nên khó tránh sai số ghi nhớ; các yếu tố nội tiết, di truyền (biến thể B AXA, FMR1) chưa được đo lường; và phân nhóm yếu tố lối sống chưa định lượng cường độ chính xác. Tuy nhiên, cỡ mẫu lớn, phương pháp chọn chùm nhiều giai đoạn và phân tích đa biến giúp giảm thiểu sai lệch chọn mẫu và khuếch đại tính khái quát cho dân cư Đà Nẵng.

Hàm ý thực hành: (1) Nữ giới sống tại nông thôn miền núi, làm nghề nặng hoặc hút thuốc nên được tư vấn nguy cơ mãn kinh sớm và tầm soát loãng xương sớm hơn; (2) can thiệp dinh dưỡng, cải thiện giấc ngủ và cai thuốc lá có thể lùi tuổi mãn kinh, kéo dài giai đoạn bảo vệ estrogen, giảm nguy cơ bệnh tim mạch và xương; (3) tích hợp giáo dục sức khỏe sinh sản vào chương trình học phổ thông, đặc biệt cho nữ vị thành niên khu vực thu nhập thấp, để tăng hiểu biết và chuẩn bị cho giai đoạn tiền mãn kinh; (4) nghiên cứu dọc đa trung tâm kết hợp xét nghiệm AMH, gen CYP19A1 sẽ làm rõ hơn ảnh hưởng của di truyền và chuyển hóa estrogen ngoại tuyến trong bối cảnh Việt Nam.

V. KẾT LUẬN

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu là: $50,68 \pm 3,77$ tuổi. Một số yếu tố liên quan đến tuổi mãn kinh là: địa dư, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tuổi có biến động kinh nguyệt và thời gian có biến động kinh nguyệt, hút thuốc lá, thường xuyên thức khuya sau 12 giờ ($p < 0,05$).

Xung đột lợi ích

Các tác giả khẳng định không có xung đột lợi ích đối với các nghiên cứu, tác giả, và xuất bản bài báo

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu này được tài trợ bởi Ủy Ban nhân dân thành phố Đà Nẵng

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Meeta M, Digumarti L, Agarwal N, Vaze N, Shah R, Malik S. Clinical Practice Guidelines on Menopause: An Executive Summary and Recommendations: Indian Menopause Society 2019 2020. J Midlife Health. 2020;11(2):55 95.
2. Tổng cục Thống kê. Kết quả toàn bộ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2023. Hà Nội: Nhà xuất bản Thống kê; 2023.
3. Wang M, Kartsonaki C, Guo Y, Lv J, Gan W, Chen Z, et al. Factors related to age at natural menopause in China: results from the China Kadoorie Biobank. Menopause. 2021;28(10):1130 1142.
4. Nguyen VQH, Cao NT, Le MT, Truong QV. Tiền mãn kinh mãn kinh. Trong: Giáo trình Sản phụ khoa dành cho đào tạo sau đại học. Huế: Nhà xuất bản Đại học Huế; 2022:362 372.
5. Nguyen DP, Cao NT, Nguyen VQH. Nghiên cứu các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế và hiệu quả của một số biện pháp điều trị [luận án Tiến sĩ Y học]. Huế: Trường ĐHY Dược Huế; 2017:74 75.
6. Sun X, Zhang R, Wang L, Shen X, Lu Y, An J, et al. Association between parity and the age at menopause and menopausal syndrome in Northwest China. Asia Pac J Public Health. 2021;33(1):60 66.
7. Reynolds RF, Obermeyer CM. Age at natural menopause in Spain and the United States: results from the DAMES project. Am J Hum Biol. 2005;17(3):331 340.
8. Gold EB, Bromberger J, Crawford S, Samuels S, Greendale GA, Harlow SD, et al. Factors associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. Am J Epidemiol. 2001;153(9):865 874.

9. Whitcomb BW, Purdue Smithe AC, Szegda KL, Boutot ME, Hankinson SE, Manson JE, et al. Cigarette smoking and risk of early natural menopause. *Am J Epidemiol*. 2018;187(4):696 704.
10. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2025 Apr 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
11. Zhu D, Chung HF, Pandeya N, Dobson AJ, Kuh D, Crawford SL, et al. Body mass index and age at natural menopause: an international pooled analysis of 11 prospective studies. *Eur J Epidemiol*. 2018;33(8):699 710.
12. Ebong IA, Wilson MD, Appiah D. Relationship between age at menopause, obesity, and incident heart failure: the Atherosclerosis Risk in Communities Study. *J Am Heart Assoc*. 2022;11:e024461.
13. Nguyen TN. Mãn kinh. Trong: Nội tiết sinh sản. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2012:201 241.
14. DeCherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS. Menopause and postmenopause. In: DeCherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS, editors. *Current Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology*. 11th ed. New York: McGraw Hill; 2013:948 970.
15. Keck C, Cao NT, dịch. Climacterium. Trong: Osteoporosis - Diagnostic Procedures and Therapy. Module 16 – Climacterium and hormone replacement. Berlin: Springer; 2005:10 27, 44 64.
16. Li L, Wu J, Pu D, Zhao Y, Wan C, Sun L, et al. Factors associated with the age of natural menopause and menopausal symptoms in Chinese women. *Maturitas*. 2012;73(4):354 360.
17. Sapre S, Thakur R. Lifestyle and dietary factors determine age at natural menopause. *J Midlife Health*. 2014;5(1):3 5.