

MỘT SỐ RỐI LOẠN TÌNH DỤC Ở PHỤ NỮ MÃN KINH

Lê Lam Hương

Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Ở giai đoạn mãn kinh tình trạng suy giảm hoạt động của buồng trứng dẫn tới sự suy giảm nội tiết estrogen nên phụ nữ mãn kinh thường gặp phải nhiều nguy cơ về sức khỏe và giảm hứng thú với tình dục. Rối loạn chức năng tình dục là một vấn đề ngày càng được nhiều sự quan tâm trên thế giới. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đề tài được tiến hành sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, khảo sát trên 419 phụ nữ mãn kinh trong thời gian từ tháng 01/2016 đến tháng 09/2016 tại phường Phước Vĩnh, thành phố Huế. Dựa trên bảng câu hỏi đánh giá chức năng tình dục ở nữ FSFI. **Kết quả:** Tỷ lệ rối loạn tình dục chiếm 86,6%; không giao hợp chiếm 6,6%; giảm số lần giao hợp tỷ lệ 85,4%. Điểm trung bình chung ở 6 lĩnh vực rối loạn tình dục theo FSFI là $24,6 \pm 1,9$; điểm trung bình ở lĩnh vực ham muốn là $4,3 \pm 1,6$. Rối loạn tình dục về giảm ham muốn 51,3%, giảm hưng phấn chiếm 60,8%, giảm ẩm ướt âm đạo chiếm 74,2%, giảm cực khoái chiếm tỷ lệ 49,8% giảm sự thỏa mãn là 50,8%; đau chiếm 68,5%. Đau có liên quan với giảm ẩm ướt chiếm tỷ lệ 87,4%. Đau liên quan với giảm ham muốn chiếm tỷ lệ 51,6%. **Kết luận:** Vấn đề rối loạn chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh hiện nay rất cần có sự quan tâm nhiều hơn nữa.

Từ khóa: Chỉ số tình dục, âu hỗi, mãn kinh, phụ nữ.

Abstract

SEXUAL DISORDERS IN MENOPAUSAL WOMEN

Le Lam Huong

Hue University of Medicine and Pharmacy

Background: The menopausal transition period was characterized by the loss of ovarian function and was a physiologically phenomenon correlated with the decline in estrogen production. Therefore it may affect genital health and decrease libido of all women in this age group. Sexual disorders was taken interest all over the world. **Subjects and Method:** A cross study was conducted on 419 menopausal women from 01/2016 to 09/2016, based on the questionnaire assessment of sexual function in women: FSFI- The female sexual function index. **Results:** Sexual disorders (86.6%); No sexual activity (6.6%); Decreased sexual activity (85.4). The mean score of six parts of sexual disorders based on FIFS: 24.6 ± 1.9 . Sexual disorders: decreased sexual lobido 51.3%, decreased felling sexual aroused 60.8%, decreased lubricated 74.2%, decreased orgasm 49.8%, decreased satisfied 50.8%, pain 68.5%. Pain associated with decreased lubricated 87.4%. Pain associated with decreased sexual desire 51.6%. **Conclusion:** More attention is needed for sexual dysfunction in menopausal women.

Key words: Female Sexual Function Ind x, Questionnaire; menopause, woman

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là một hiện tượng sinh lý tự nhiên của cơ thể phụ nữ, tuổi mãn kinh thường từ 45-52 tuổi. Tuy nhiên, ở giai đoạn mãn kinh do tình trạng giảm hoạt động của buồng trứng dẫn tới sự suy giảm nội tiết estrogen nên người phụ nữ gặp phải nhiều nguy cơ về sức khỏe và giảm hứng thú với tình dục. Sự thay đổi nội tiết tố nữ trong cơ thể vì suy giảm estrogen có thể dẫn đến thành âm đạo mỏng, âm đạo khô, tuyến tiết chất nhờn hoạt động kém, làm cho chị em phụ nữ thấy đau rất khó chịu khi quan hệ [1; 2].

Giảm hoặc mất ham muốn tình dục, đau khi giao hợp là một số triệu chứng biểu hiện thường thấy làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của chị em phụ nữ trong giai đoạn mãn kinh. Ở những phụ nữ đã mãn kinh, có thể vẫn còn đạt được khoái cảm trong sinh hoạt tình dục, nhưng số lần và cường độ khoái cảm sẽ bị giảm đi. Khi mãn kinh, phụ nữ có các dấu hiệu thay đổi của cơ thể, đặc biệt là sự khó khăn trong quan hệ tình dục nhưng do tâm lý e ngại của phụ nữ Á Đông, phần lớn đã không nói ra mà âm

Địa chỉ liên hệ: Lê Lam Hương, email: lelamhuong19@yahoo.com

Ngày nhận bài: 20/9/2016; Ngày đồng ý đăng: 15/10/2016; Ngày xuất bản: 25/10/2016

DOI: 10.34071/jmp.2016.5.3

thầm chịu đựng những thay đổi khó chịu đó trong cuộc sống tình dục [3].

Nhiều nghiên cứu cho thấy rằng 84% phụ nữ mãn kinh cảm thấy đau và khó chịu khi quan hệ tình dục. Hầu hết, những người phụ nữ mãn kinh thường cho biết họ không đạt được cực khoái [3,4]. Đặc biệt, chất nhầy âm đạo bị giảm lúc giao hợp làm cho người phụ nữ có tâm lý sợ, tránh giao hợp vì đau [4, 5].

Rối loạn chức năng tình dục là một vấn đề ngày càng được nhiều sự quan tâm trên thế giới, một số nghiên cứu ghi nhận khoảng 43% phụ nữ có ít nhất một vấn đề liên quan đến rối loạn chức năng tình dục dẫn đến giảm chất lượng cuộc sống và mất hạnh phúc [2; 6].

Vì vậy vấn đề tình dục tuổi mãn kinh cần được quan tâm nhiều hơn nữa, nên chúng tôi nghiên cứu đề tài: **“Một số rối loạn tình dục ở phụ nữ mãn kinh”** nhằm mục tiêu khảo sát một số rối loạn tình dục ở phụ nữ mãn kinh.

Thang điểm đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ - FSFI

Lĩnh vực	Câu hỏi	Mức điểm	Hệ số	Thấp nhất	Cao nhất
Ham muốn	1,2	1-5	0,6	1,2	6,0
Hưng phấn	3,4,5,6	0-5	0,3	0	6,0
Ấm ướt	7,8,9,10	0-5	0,3	0	6,0
Cực khoái	11,12,13	0-5	0,4	0	6,0
Thỏa mãn	14,15,16	0,(1)-5	0,4	0,8	6,0
Đau	17,18,19	0-5	0,4	0	6,0
Tổng				2,0	36,0

Đánh giá các rối loạn tình dục theo phiếu điều tra. Rối loạn ham muốn: không quan tâm hay giảm ham muốn hơn trước. Rối loạn kích thích, thỏa mãn khi không đáp ứng với kích thích hoặc không thỏa mãn. Rối loạn cực khoái: không đạt được cực khoái. Rối loạn đau khi trong và sau quan hệ tình dục cảm

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng: 419 phụ nữ mãn kinh tại Phường Phước Vĩnh Thành Phố Huế.

Tiêu chuẩn chọn bệnh: Phụ nữ mãn kinh tự nhiên. Có chồng hoặc bạn tình.

Tiêu chuẩn loại trừ: Dùng một số loại thuốc như thuốc chống trầm cảm, dùng liệu pháp hormone thay thế.

Mãn kinh nhân tạo như cắt hai buồng trứng, xạ trị vùng tiểu khung. Rối loạn chức năng tình dục ở bạn tình. Bệnh lý có ảnh hưởng trên chức năng tình dục.

2.2. Thời gian: từ tháng 1/2016 đến tháng 9/2016.

2.3. Phương pháp: Mô tả cắt ngang

2.4. Phương tiện:

Bộ câu hỏi chức năng tình dục phụ nữ (Female Sexual Function Index – FSFI) về 6 lĩnh vực chức năng tình dục phụ nữ (Ham muốn, hưng phấn, sự bôi trơn, cực khoái, sự thỏa mãn, và đau) trong 19 câu hỏi. Nếu tổng FSFI $\leq 26,0$ thì có thể có rối loạn chức năng tình dục.

giác đau. Giảm số lần giao hợp khi giao hợp ít hơn 4 lần/1 tháng. Giảm ẩm ướt là cảm giác nhận thấy khô và đau khi quan hệ.

2.5. Xử lý số liệu: Sử dụng các phương pháp thống kê y học. Sử dụng phần mềm Stata 10.0 để phân tích số liệu với độ tin cậy tối thiểu 95%, $\alpha < 0,05$.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung

Đặc điểm chung	Trung bình $\pm$ SD
Tuổi	56,4 $\pm$ 7,2
Tuổi chồng	58,9 $\pm$ 7,6
Số năm mãn kinh	5,6 $\pm$ 1,9

Tuổi trung bình của phụ nữ trong nghiên cứu là 56,4 $\pm$ 7,2; tuổi trung bình của chồng là 58,9 $\pm$ 7,6. Số năm mãn kinh trung bình 5,6 $\pm$ 1,9.

Bảng 2. Quan hệ tình dục

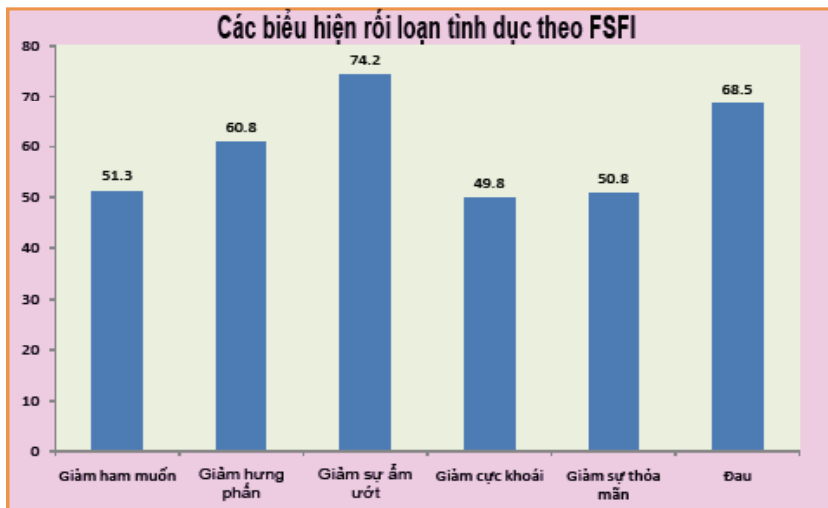
Quan hệ tình dục	n	%
Giảm số lần giao hợp	342	81,6
Không giao hợp	28	6,6
Rối loạn tình dục	358	85,4

Rối loạn tình dục chiếm 81,6%. Không giao hợp chiếm 6,6%. Giảm số lần giao hợp tỷ lệ 85,4%.

Bảng 3. Biểu hiện số điểm ở 6 lĩnh vực rối loạn tình dục theo FSFI

	Ham muốn	Hưng phấn	Sự ẩm ướt	Cực khoái	Sự thỏa mãn	Đau	Tổng
Trung bình ±SD	4,3± 1,6	4,4±2,5	3,9±1,7	3,9 ±1,9	3,8±2,7	4,3±1,6	24,6±1,9

Điểm Trung bình chung ở 6 lĩnh vực rối loạn tình dục theo FSFI là $24,6 \pm 1,9$; điểm trung bình ở lĩnh vực ham muốn là $4,3 \pm 1,6$ Sự thỏa mãn $3,8 \pm 2,7$.



Biểu đồ 1. Các biểu hiện rối loạn tình dục theo FSFI

Rối loạn tình dục về giảm ham muốn 51,3%, giảm hưng phấn chiếm 60,8%, giảm ẩm ướt âm đạo chiếm 74,2%, giảm cực khoái chiếm tỷ lệ 49,8 giảm sự thỏa mãn là 50,8%, đau chiếm 68,5%.

Bảng 4. Mối liên quan giữa đau và giảm ẩm ướt, ham muốn

n		Đau (+)		Đau (-)		Tổng	
		%	n	%	n	%	
Giảm ẩm ướt	Có	251	87,4	60	45,5	311	74,2
	Không	36	12,6	72	54,5	108	25,8
	Tổng	287	100	132	100	419	100
Giảm ham muốn	Có	148	51,6	67	50,8	215	51,4
	Không	139	48,4	65	49,2	204	48,6
	Tổng	287	100	132	100	419	100

Đau có liên quan với giảm ẩm ướt chiếm tỷ lệ 87,4%, đau khi giao hợp nhưng không giảm ẩm ướt chiếm tỷ lệ 12,6%. Đau liên quan với giảm ham muốn chiếm tỷ lệ 51,6%. Đau liên quan với không giảm ham muốn chiếm 48,4%.

4. BÀN LUẬN

Có 81,6% đối tượng phụ nữ mãn kinh ở nghiên cứu này có rối loạn chức năng tình dục. Rối loạn

chức năng tình dục dạng không giao hợp chiếm 6,6%, giảm số lần giao hợp chiếm 85,4%. Một nghiên cứu khác ở Isfahan ghi nhận tần số của rối loạn chức năng tình dục là 72,4%, thấp hơn so với nghiên cứu này. Trong khi ở nghiên cứu khác thì tần số của rối loạn chức năng tình dục ở phụ nữ tuổi trung niên và cao tuổi thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu này, họ nghiên cứu tỷ lệ rối loạn chỉ 45%, tần số khác

biệt trong nghiên cứu của chúng tôi có thể do sự khác biệt văn hóa xã hội, di truyền và tôn giáo khác nhau[3, 4].

Có nghiên cứu ghi nhận rối loạn đau khi giao hợp tỷ lệ 52,2% và khô âm đạo chiếm 99,2%, cho thấy ở phụ nữ sau mãn kinh chức năng tình dục giảm và có biểu hiện rối loạn chức năng tình dục cao [7]. Một số nghiên cứu khác ghi nhận 41,8% phụ nữ giảm ham muốn tình dục, phụ nữ ở châu Âu tỷ lệ giảm ham muốn tình dục khoảng 11% ở 20-29 tuổi nhưng khi 60-70 tuổi tăng lên 53%. Ở phụ nữ mãn kinh việc giảm ham muốn tình dục so với tuổi hoạt động tình dục đã được ghi nhận nhiều ở y văn. Nghiên cứu tại Malaysia ghi nhận 70% đối tượng giảm hoạt động tình dục sau khi mãn kinh, rối loạn chức năng tình dục bao gồm rối loạn giảm ham muốn tình dục chiếm đến 80% thì kết quả cao với nghiên cứu này, có lẽ do phụ nữ Việt nam vẫn còn nhiều e ngại khi nói về vấn đề kích thích trong quan hệ tình dục. Về rối loạn chức năng cực khoái thì tỷ lệ là 25%, thấp hơn kết quả của nghiên cứu này (49,8%)[6].

Qua kết quả nghiên cứu ghi nhận được điểm trung bình chung ở 6 lĩnh vực rối loạn tình dục theo FSFI là $24,6 \pm 1,9$; điều này cho thấy khi mãn kinh người phụ nữ có những rối loạn về tình dục, cần nghiên cứu sâu hơn để có những giải pháp giúp đỡ cho người mãn kinh, kết quả cũng ghi nhận điểm trung bình ở lĩnh vực ham muốn là $4,3 \pm 1,6$; sự thỏa mãn $3,8 \pm 2,7$. Rối loạn tình dục về giảm ham muốn 51,3%, giảm hưng phấn chiếm 60,8%, giảm ẩm ướt âm đạo chiếm 74,2%, giảm cực khoái chiếm tỷ lệ 49,8 giảm sự thỏa mãn là 50,8%, đau chiếm 68,5%. Các nghiên cứu khác ghi nhận 52,6% có thay đổi như khó chịu và khô âm đạo, thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi, có lẽ do cách chọn đối tượng nghiên cứu không loại trừ những phụ nữ dùng nội tiết thay thế. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tần suất giao hợp đau là 68,5% cao hơn so với các nghiên cứu khác của thế giới: Úc 12%, Taiwan 32%, Pakistan tăng 16,9%, và Thổ Nhĩ Kỳ là 16% [5; 8]. Nicolosi và cộng sự nhận thấy vấn đề giảm cực khoái là 25% và 16% phụ nữ mất khả năng đạt cực khoái [9].

Một nghiên cứu khác ở nhóm phụ nữ trung bình 55,5 tuổi về giao hợp đau nhận thấy giao hợp đau chiếm tỷ lệ là 55,6%, và thiếu sự thỏa mãn tình dục chiếm 43,2% [10]. Rối loạn tình dục là rất phổ biến ở phụ nữ sau mãn kinh. Những vấn đề ảnh hưởng nhiều nhất là hưng phấn, giao hợp đau, và bôi trơn [11]. Một nghiên cứu ở Úc đã ghi nhận các loại rối loạn chức năng tình dục tăng lên đáng kể theo số năm mãn kinh. Một số nghiên cứu khác ghi nhận vấn đề giảm kích thích chiếm tỷ lệ 80%; nghiên cứu khác ở Iran thì rối loạn kích thích 75,3% [6; 12].

Nghiên cứu này ghi nhận đau có liên quan với giảm ẩm ướt chiếm 87,4%, đau khi giao hợp nhưng không giảm ẩm ướt tỷ lệ 12,6%. Đau liên quan với giảm ham muốn tỷ lệ 51,6%; đau liên quan với không giảm ham muốn chiếm 48,4%. Trong một nghiên cứu ở Malaysia thấy có mối liên quan giữa giao hợp đau và khô âm đạo [6]. Khoảng 80% phụ nữ khô âm đạo sau khi mãn kinh. Tỷ lệ khô âm đạo ở Singapore là 20,7%; Thái Lan 20,7% ở nghiên cứu này ghi nhận được 74,2% phụ nữ thấy khô âm đạo sau khi mãn kinh cao hơn các nghiên cứu khác[13;15]. Nâng cao chất lượng cuộc sống ở phụ nữ mãn kinh là một vấn đề quan trọng. Nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ phần trăm cao của rối loạn ham muốn tình dục và rối loạn kích thích tình dục ở phụ nữ mãn kinh là rất cao. Do đó, chúng ta nên có sự quan tâm hơn về tư vấn và giáo dục nâng cao sức khỏe về các hoạt động tình dục trong thời kỳ mãn kinh.

5. KẾT LUẬN

Rối loạn tình dục chiếm tỷ lệ 86,6%; có 6,6% không còn giao hợp. Biểu hiện giảm số lần giao hợp chiếm tỷ lệ 85,4%.

Điểm trung bình chung ở 6 lĩnh vực rối loạn tình dục theo FSFI là $24,6 \pm 1,9$; điểm trung bình ở lĩnh vực ham muốn là $4,3 \pm 1,6$, sự thỏa mãn $3,8 \pm 2,7$.

Rối loạn tình dục về giảm ham muốn 51,3%, giảm hưng phấn chiếm 60,8%; giảm ẩm ướt âm đạo chiếm 74,2%; giảm cực khoái chiếm tỷ lệ 49,8 giảm sự thỏa mãn là 50,8%; đau chiếm 68,5%. Đau có liên quan với giảm ẩm ướt chiếm tỷ lệ 87,4%. Đau liên quan với không giảm ham muốn chiếm 48,4%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Phụ sản Trường Đại học Y Dược Huế (2007); "Một số vấn đề sức khỏe trong thời kì mãn kinh", Sản Phụ khoa, Nhà xuất bản Y học, 686 - 690.
2. Nicolosi A, Laumann EO, (2004); Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: The global study of sexual attitudes and behaviors. Urology.991-917.
3. Addis IB, van Den Eeden SK, Wassel-Fyr CL, (2006); Sexual activity and function in middle-aged and older women. Obstet Gynecol. 755-64
4. Arman S, Fahami F, (2005); Comparison of sexual dysfunction before and after menopause among women. A.M.U.J. 1-7.

5. Dennerstein L, Alexander JL,(2003);The menopause and sexual functioning: A review of the population based studies. *Annu Rev Sex Res.* 64–82.
6. Dhillon HK, Singh HJ, (2005); Sexual function in menopausal women in Kelantan, Malaysia.*Maturitas. Sex Med.*256–63.
7. Huỳnh thị Thu Thảo, Huỳnh Nguyễn Khánh Trang, (2013), Tỷ lệ rối loạn tình dục và các yếu tố liên quan ở phụ nữ 45-49 tại quận 8 thành phố Hồ Chí Minh, *Tạp chí Y học Hồ Chí Minh* tập 17, số 1. 12-14.
8. Khaleeq Ur Rehman, (2015); The Female Sexual Function Index (FSFI): Translation, Validation, and Cross-Cultural Adaptation of an Urdu Version “FSFI-U”, *Sex Med.* 244–250.
9. Nicolosi A, Laumann EO, (2004);Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: The global study of sexual attitudes and behaviors. *Urology*.991-917.
10. Park YJ, Kim HS, Chang SO, (2003); Sexuality and related factors of postmenopausal Korean women. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 457– 463.
11. Sueblinvong T, Taechakraichana N, (2001); Prevalence of climacteric symptoms according to years after menopause. *J Med Assoc Thia.*1681– 1691.
12. Shabnam Omidvar, (2011); Sexual function among married menopausal women in Amol (Iran), *J Midlife Health.* 77–80.
13. Pan HA, Wu MH, Hsu CC, Yao BL, (2002); The perception of menopause among women in Taiwan. *Maturitas.* 269– 274
14. Chim H, Tan BH, Ang CC, (2002); The prevalence of menopausal symptoms in a community in Singapore. *Maturitas.* 275– 282
15. Sueblinvong T, Taechakraichana N, (2001); Prevalence of climacteric symptoms according to years after menopause. *J Med Assoc Thia.* 1681–1691