

NGHIÊN CỨU MỐI LIÊN QUAN GIỮA NỒNG ĐỘ ESTRADIOL VÀ CÁC RỐI LOẠN CHỨC NĂNG Ở PHỤ NỮ MÃN KINH TẠI THÀNH PHỐ HUẾ

Nguyễn Đình Phương Thảo¹, Cao Ngọc Thành², Nguyễn Vũ Quốc Huy²

(1) Nghiên cứu sinh, Trường Đại học Y Dược Huế

(2) Bộ môn Sản, Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định nồng độ estradiol trung bình và tìm hiểu mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn chức năng của phụ nữ mãn kinh tại Thành phố Huế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 478 phụ nữ mãn kinh tự nhiên thật sự, không có kinh trở lại sau 1 năm và không sử dụng hormone thay thế, đến khám tại 10 Trạm Y tế của 10 Phường trong Thành phố Huế trong thời gian từ tháng 8 năm 2012 đến tháng 11 năm 2012. Nghiên cứu được tiến hành thông qua bộ câu hỏi dành cho mỗi đối tượng nghiên cứu và xét nghiệm nồng độ estradiol huyết thanh của các đối tượng. Thông tin thu được qua phỏng vấn trực tiếp và đọc kết quả estradiol tại Khoa Sinh hóa Bệnh viện Trung ương Huế. **Kết quả:** Nồng độ estradiol trung bình $20,28 \pm 11,22$ pg/ml. Có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với rối loạn vận mạch, thay đổi tâm lý và biểu hiện về xương khớp. Ngoài ra còn có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các biểu hiện chức năng khác như rụng răng, rụng tóc. Không có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với rối loạn niệu dục ở phụ nữ mãn kinh. **Kết luận:** Các dấu hiệu rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh chiếm tỷ lệ cao và có mối liên quan với sự giảm nồng độ estradiol, cần có các can thiệp phù hợp để cải thiện chất lượng sống trong giai đoạn này.

Từ khóa: nồng độ estradiol, mãn kinh

Abstract

RELATIONSHIP BETWEEN SERUM ESTRADIOL LEVEL AND FUNCTIONAL DISORDER IN POSTMENOPAUSAL WOMEN

Nguyen Dinh Phuong Thao¹, Cao Ngoc Thanh², Nguyen Vu Quoc Huy²

(1) PhD student of Hue University of Medicine and Pharmacy

(2) Dept. Of Obstetrics & Gynecology, Hue University of Medicine and Pharmacy

Objectives: To identify serum estradiol concentration and the relationship between serum estradiol level and functional disorder among post-menopausal women. **Materials & methods:** A cross-sectional study of 478 postmenopausal women, not using hormone replacement therapy, seen at Commune Health centers of 10 wards in Hue city from August to November, 2012. Data collection was implemented by conducting questionnaires with respondents and testing their serum estradiol level. Information was collected through face-to-face interview and results of serum estradiol level tested at the Department of Biochemistry – Hue central hospital. **Results:** The average serum estradiol was 20.28 ± 11.22 pg/ml. There were significant relationships between serum estradiol level and vasomotor symptoms, psychological distress, and skeletal symptoms. In addition, there was an interrelationship between serum estradiol level and other functions, such as alopecia and losing teeth. There was no significant relationship between serum estradiol level and urogenital symptoms; and atrophic symptoms in postmenopausal women. **Conclusion:** This survey showed a significant increase in functional disorders in postmenopausal women related to serum estradiol, confirming the need of appropriate intervention to improve their quality of life.

Key words: Serum estradiol, postmenopausal.

- Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Đình Phương Thảo, email: nguyendinhphuongthao2007@yahoo.com

- Ngày nhận bài: 03/4/2013 * Ngày đồng ý đăng: 20/4/2013 * Ngày xuất bản: 17/5/2013

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là một giai đoạn tự nhiên của tiến trình lão hoá, nó đánh dấu sự chấm dứt chức năng hoạt động của buồng trứng. Bước vào tuổi mãn kinh, phụ nữ có nguy cơ cao đối với bệnh tật do tình trạng thiếu hụt estrogen gây nên. Những biến chứng sớm do thiếu estrogen có thể xuất hiện như bốc hỏa, vã mồ hôi đêm, rối loạn giấc ngủ, khô âm đạo, giảm ham muốn tình dục và về lâu dài phụ nữ mãn kinh còn phải đối mặt với các nguy cơ của bệnh tim mạch, bệnh loãng xương, bệnh Alzheimer... làm cho chất lượng sống của phụ nữ mãn kinh và hiệu quả lao động của xã hội bị ảnh hưởng [2], [5], [6].

Với tuổi thọ trung bình của phụ nữ ngày càng tăng, tuổi thọ trung bình hiện nay là 80 và tuổi mãn kinh trung bình là 51. Ở Việt Nam, với dân số năm 2012 vượt ngưỡng 88 triệu dân, một tỷ lệ không nhỏ phụ nữ đã và đang vào mãn kinh cần được chăm sóc sức khỏe. Tuổi thọ của phụ nữ năm 2010, theo Tổng cục Thống kê, khoảng 72,4 tuổi và tuổi mãn kinh trung bình của phụ nữ Việt Nam là 48 – 49 tuổi. Tùy thuộc vào sự phát triển của từng quốc gia, phụ nữ ở độ tuổi 50 có thể sống thêm khoảng 25 năm nữa trong giai đoạn hậu mãn kinh để cống hiến thêm cho gia đình và xã hội [3], [9], [10].

Nghiên cứu về mối liên quan giữa nồng độ estrogen và những rối loạn ở phụ nữ mãn kinh là rất quan trọng nhằm góp phần nâng cao chất lượng sống cho họ, vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài: “*Nghiên cứu mối liên quan của nồng độ estradiol với các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh tại Thành phố Huế*” nhằm 2 mục tiêu:

1. *Xác định nồng độ estradiol trung bình ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế.*

2. *Tìm hiểu mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn chức năng của phụ nữ mãn kinh tại Thành phố Huế.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là những phụ nữ mãn kinh được phỏng vấn và thăm khám tại 10 Trạm Y tế của 10 phường trong Thành phố Huế trong thời gian từ tháng 8 năm 2012 đến tháng 11 năm 2012.

2.2. Tiêu chuẩn chọn đối tượng: Những phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên thật sự, không có kinh trở lại sau 1 năm, tuổi không quá 65 tuổi, không sử dụng liệu pháp nội tiết thay thế và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những phụ nữ mắc bệnh ác tính. Những phụ nữ đã phẫu thuật cắt tử cung và hai phần phụ trước và sau mãn kinh. Phụ nữ không còn minh mẫn để có thể trả lời chính xác các câu hỏi được phỏng vấn.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang với cách chọn mẫu cụm ngẫu nhiên phân bố có tỷ lệ 1/5 với tổng số phụ nữ mãn kinh. Chúng tôi chọn được 478 phụ nữ mãn kinh trên 1 năm đang sinh sống tại 10 phường của Thành phố Huế. Nghiên cứu được tiến hành thông qua bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp các đối tượng. Sau đó xác định các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh. Trước khi tiến hành nghiên cứu, các cán bộ tham gia phỏng vấn đều được tập huấn để thống nhất cách tính tuổi mãn kinh và cách phỏng vấn. Đồng thời mỗi đối tượng nghiên cứu được lấy 3ml máu tĩnh mạch vào buổi sáng, gửi Khoa Sinh hóa Bệnh viện Trung ương Huế để định lượng. Máu được tách huyết thanh và định lượng estradiol bằng phương pháp miễn dịch hóa phát quang trên máy sinh hóa DXy tại Khoa Sinh hóa, Bệnh viện Trung ương Huế.

Chúng tôi lấy ngưỡng cắt của estradiol là 25pg/ml để phân loại.

Số liệu được nhập và xử lý bằng SPSS 15.0.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Phân bố tuổi mãn kinh

Tuổi mãn kinh	Số trường hợp	Tỷ lệ %
40 – 55	219	45,8
>55	259	54,2
Tổng cộng	478	100
Trung bình	49,34 ± 4,32	

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là 49,34 ± 4,32 tuổi. Mãn kinh trên 55 tuổi chiếm tỷ lệ 54,2%; mãn kinh trong độ tuổi 45 – 55 chiếm tỷ lệ 45,8% và không có phụ nữ nào mãn kinh sớm trước 40 tuổi.

Bảng 2. Nồng độ estradiol theo thời gian mãn kinh

Nồng độ estradiol (pg/ml)	Thời gian mãn kinh			p < 0,05
	< 5 năm (n = 209)	5 – 10 năm (n = 187)	>10 năm (n = 82)	
Trung bình	20,63 ± 11,10	19,39 ± 10,89	21,46 ± 12,25	
TB của mẫu	20,28 ± 11,22			

Nồng độ estradiol trung bình là 20,28 ± 11,22pg/ml. Nồng độ estradiol khác nhau giữa các nhóm mãn kinh < 5 năm, 5 – 10 năm và > 10 năm. Sự khác nhau có ý nghĩa thống kê (p < 0,05)

Bảng 3. Sự thay đổi estradiol ở phụ nữ sống ở nội thành và ngoại thành

Khu vực	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)	
	Số trường hợp	Tỷ lệ %
Nội thành	246	79,4
Ngoại thành	64	20,6
Tổng cộng	310	100%

Tỷ lệ phụ nữ mãn kinh sống ở nội thành có nồng độ estradiol < 25 pg/ml chiếm 79,4%, trong khi đó tỷ lệ này ở phụ nữ mãn kinh sống ở ngoại thành là 20,6%.

Bảng 4. Liên quan giữa estradiol với các rối loạn vận mạch theo thời gian mãn kinh

Các biểu hiện	Số trường hợp (n=478)	Tỷ lệ %	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)								p
			Mãn kinh <5 năm		Mãn kinh 5 -10 năm		Mãn kinh > 10 năm		Tổng cộng		
			n	%	N	%	n	%	N	%	
Cơn bốc hỏa	218	45,6	53	40,8	60	46,5	25	49,0	138	44,5	>0,05
Hồi hộp	312	65,3	80	61,5	79	61,2	32	62,7	191	61,6	≥0,05
Chóng mặt	303	63,4	83	63,8	70	54,3	34	66,7	187	60,3	>0,05
Rối loạn giấc ngủ	292	61,1	84	64,6	73	56,6	28	54,9	185	59,7	>0,05
Vã mờ hồi đêm	131	27,4	29	22,3	29	22,5	19	37,3	77	24,8	>0,05

Rối loạn vận mạch xuất hiện với tỷ lệ hồi hộp (65,3%), chóng mặt (63,4%), rối loạn giấc ngủ về đêm (61,1%), bốc hỏa 45,6%, vã mờ hồi đêm (27,4%).

Phụ nữ có biểu hiện hồi hộp chiếm tỷ lệ cao nhất trong các rối loạn vận mạch ở phụ nữ mãn kinh (65,3%). Tỷ lệ phụ nữ có nồng độ estradiol

<25pg/ml cũng nhiều nhất ở những phụ nữ mãn kinh có biểu hiện hồi hộp (61,6%). Ở nhóm phụ nữ có nồng độ estradiol dưới 25pg/ml, biểu hiện bốc hỏa; vã mờ hồi đêm có khuynh hướng tăng dần theo thời gian mãn kinh và biểu hiện rối loạn giấc ngủ có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh.

Bảng 5. Liên quan giữa estradiol với các thay đổi tâm lý theo thời gian mãn kinh

Các biểu hiện	Số trường hợp (n=478)	Tỷ lệ %	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)								p
			Mãn kinh <5 năm		Mãn kinh 5 -10 năm		Mãn kinh > 10 năm		Tổng cộng		
			n	%	N	%	N	%	n	%	
Buồn chán	240	50,2	63	48,5	63	48,8	27	52,9	153	49,4	>0,05
Đễ cáu gắt	270	56,5	71	54,6	70	54,3	26	51,0	167	53,9	>0,05
Hay quên	396	82,8	109	83,8	103	79,8	41	80,4	253	81,6	>0,05
Giảm tập trung	279	58,4	73	56,2	72	55,8	24	47,1	169	54,5	<0,05
Đau đầu	348	72,8	92	70,8	92	71,3	35	68,6	219	70,6	>0,05
Mệt mỏi	332	69,5	90	69,2	86	66,7	30	58,8	206	66,5	>0,05

Hay quên chiếm tỷ lệ cao nhất trong các thay đổi tâm lý ở phụ nữ mãn kinh (82,8%).

Phụ nữ có biểu hiện giảm tập trung có nồng độ estradiol < 25pg/ml có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh ($p < 0,05$).

Bảng 6. Liên quan giữa estradiol với các biểu hiện xương, khớp theo thời gian mãn kinh

Các biểu hiện	Số trường hợp (n=478)	Tỷ lệ %	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)								p
			Mãn kinh <5 năm		Mãn kinh 5 -10 năm		Mãn kinh > 10 năm		Tổng cộng		
			n	%	n	%	n	%	n	%	
Đau lưng	348	72,8	91	70,0	90	69,8	35	68,6	216	69,7	>0,05
Đau khớp	319	66,7	86	66,2	84	65,1	31	60,8	201	64,8	>0,05
Đau nhức tay chân	371	77,6	100	76,9	96	74,4	35	68,6	231	74,5	<0,05

Biểu hiện xương khớp chiếm tỷ lệ cao trong nghiên cứu của chúng tôi: đau nhức tay chân (77,6%), đau lưng (72,8%) và đau khớp (66,7%). Phụ nữ mãn kinh có biểu hiện đau nhức tay chân chiếm tỷ lệ cao nhất và nồng độ estradiol < 25pg/ml cũng nhiều nhất ($p < 0,05$). Đau khớp và đau nhức tay chân có nồng độ estradiol < 25pg/ml có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh.

Bảng 7. Liên quan giữa estradiol với các rối loạn niệu - dục theo thời gian mãn kinh

Các biểu hiện	Số trường hợp (n=478)	Tỷ lệ %	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)								p
			Mãn kinh <5 năm		Mãn kinh 5 -10 năm		Mãn kinh > 10 năm		Tổng cộng		
			n	%	n	%	n	%	n	%	
Tiểu nhiều lần	60	12,6	19	14,6	12	9,3	6	11,8	37	11,9	>0,05
Tiểu đêm (>3 lần)	64	13,4	17	13,1	11	8,5	8	15,7	36	11,6	>0,05
Tiểu rất	29	6,1	6	4,6	8	6,2	3	5,9	17	5,5	>0,05
Són tiểu thường xuyên	6	1,3	2	1,5	1	0,8	1	2,0	4	1,3	>0,05
Són tiểu gắng sức	127	26,6	37	28,5	33	67,3	10	19,6	80	25,8	>0,05
Khô âm đạo	119	24,9	36	27,7	25	19,4	8	15,7	69	22,3	>0,05
Giao hợp đau	86	18,0	24	18,5	28	21,7	7	13,7	59	19,0	>0,05
SH tình dục giảm	209	43,7	55	43,2	55	42,6	24	47,1	134	43,2	>0,05
Không còn SH tình dục	168	35,1	47	36,2	41	31,8	19	37,3	107	34,5	>0,05

Sinh hoạt tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao nhất trong các rối loạn niệu dục ở phụ nữ mãn kinh (43,7%). Phụ nữ có biểu hiện sinh hoạt tình dục giảm có nồng độ estradiol < 25pg/ml là cao nhất (43,2%). Sự liên quan không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 8. Liên quan giữa estradiol với biểu hiện khác quanh mãn kinh và mãn kinh

Các biểu hiện	Số trường hợp (n=478)	Tỷ lệ %	Estradiol < 25pg/ml (n = 310)								p
			Mãn kinh <5 năm		Mãn kinh 5 -10 năm		Mãn kinh > 10 năm		Tổng cộng		
			n	%	n	%	n	%	n	%	
Đau vú	56	11,7	17	13,1	13	10,1	3	5,9	33	10,6	>0,05
Phù nề	12	2,5	2	1,5	4	3,1	2	3,9	8	2,6	>0,05
Rụng răng	125	26,2	44	33,8	36	27,9	11	21,6	91	29,4	<0,05
Rụng tóc	269	56,3	84	64,6	78	60,5	25	49	187	60,3	<0,05
Da khô	219	45,8	67	51,5	52	40,3	22	43,1	141	45,5	>0,05

Biểu hiện rụng tóc chiếm tỷ lệ cao nhất trong các rối loạn khác ở phụ nữ quanh mãn kinh và mãn kinh (56,3%). Tỷ lệ phụ nữ có nồng độ estradiol < 25pg/ml cũng nhiều nhất ở những phụ nữ mãn kinh có biểu hiện rụng tóc (60,3%). Ở nhóm phụ nữ có nồng độ estradiol dưới 25pg/ml, biểu hiện rụng tóc và rụng răng có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Tuổi mãn kinh trung bình

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $49,34 \pm 4,32$ tuổi. Kết quả này cũng phù hợp với một số tác giả khác, Nguyễn Thị Ngọc Phượng (HCM-2003) là 48,6 tuổi [4], Chim H (Singapore - 2002) là 49 tuổi [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, mãn kinh trên 55 tuổi chiếm tỷ lệ 54,2% và không có phụ nữ nào mãn kinh sớm trước 40 tuổi.

4.2. Nồng độ estradiol theo tuổi mãn kinh

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nồng độ estradiol giảm dần theo thời gian mãn kinh. Khi bắt đầu mãn kinh, nồng độ estradiol giảm rất nhiều so với nồng độ này ở phụ nữ bình thường, nồng độ hormon này tiếp tục giảm chậm trong những giai đoạn tiếp theo ở những năm sau mãn kinh. Theo Burger và cộng sự, nồng độ estradiol bắt đầu giảm mạnh khoảng 2 năm trước khi mãn kinh và tiếp tục giảm vừa phải trong 2 – 4 năm đầu sau mãn kinh. Nồng độ estradiol giảm xuống mức thấp nhất vào khoảng 3 – 4 năm sau kỳ kinh cuối [4].

Nồng độ estradiol trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $20,28 \pm 11,22$ pg/ml. Kết quả này cũng tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trung Kiên: $19,7 \pm 16,56$ pg/ml [1], Daniel Castracane V: $19,84 \pm 0,04$ pg/ml [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự sụt giảm rõ rệt nồng độ estradiol khi bước vào thời kỳ mãn kinh ($p < 0,001$). Estrogen được sản xuất chủ yếu từ buồng trứng (khoảng 95%) và một phần nhỏ từ sự thơm hóa androgen ở ngoại vi. Sự giảm đột ngột của estradiol thời kỳ đầu mãn kinh đã phản ánh thực trạng suy thoái hầu như hoàn toàn chức năng buồng trứng ở thời kỳ mãn kinh. Do sự thoái triển dần dần của các nang noãn nguyên thủy ở buồng trứng, vì vậy estradiol tồn tại trong thời kỳ mãn kinh chủ yếu là do sự chuyển đổi estron ở ngoại biên, estron lại được hình thành từ quá trình thơm hóa androgen ở ngoại vi. Điều này đã giải thích cho sự tồn tại estrogen lưu hành trong máu ở thời kỳ hậu mãn kinh (tuy là rất ít).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nồng độ estradiol ở nhóm phụ nữ mãn kinh từ 5 – 10 năm thấp hơn so với nồng độ estradiol ở nhóm phụ nữ mãn kinh trên 10 năm. Điều này có thể do số phụ nữ mãn kinh ở nhóm mãn kinh trên 10 năm là quá

thấp (82 phụ nữ) trong khi số phụ nữ mãn kinh ở nhóm mãn kinh 5 – 10 năm là 187 phụ nữ nên đã có sự thay đổi như vậy.

4.3. Sự thay đổi estradiol ở phụ nữ sống ở nội thành và ngoại thành

Estradiol trung bình ở phụ nữ mãn kinh khoảng 25 – 40pg/ml. Kết quả ở bảng 3 cho thấy số phụ nữ mãn kinh ở nội thành có nồng độ estradiol thấp <25pg/ml chiếm đa số.

4.4. Liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn chức năng

4.4.1. Liên quan giữa estradiol với các rối loạn vận mạch

Kết quả ở bảng 4 cho thấy biểu hiện về vận mạch xuất hiện với tỷ lệ hồi hộp (65,3%), chóng mặt (63,4%), rối loạn giấc ngủ về đêm (61,1%), bốc hỏa 45,6%, vã mồ hôi đêm (27,4%). Con bốc hỏa và vã mồ hôi đêm là hai biểu hiện của rối loạn điều nhiệt của cơ thể, đặc trưng cho thời kỳ mãn kinh. Tần suất con bốc hỏa khác nhau tùy từng vùng, từng dân tộc, thường thấy ở Châu Âu và Bắc Mỹ hơn các dân tộc khác, Singapore là 17,6%, Hà Lan là 80% [7]. Tại Việt Nam, tần suất bốc hỏa cũng khác nhau tùy theo từng khu vực. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Phượng (2004-TP HCM) bốc hỏa là 76,1% [2].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 65,3% phụ nữ mãn kinh có biểu hiện hồi hộp có nồng độ estradiol <25pg/ml là nhiều nhất 61,6% ($p = 0,05$). Kết quả này cho thấy rằng có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn vận mạch ở phụ nữ mãn kinh. Nhóm phụ nữ có nồng độ estradiol dưới 25pg/ml có khuynh hướng tăng dần theo thời gian mãn kinh với các biểu hiện bốc hỏa, vã mồ hôi đêm và giảm dần theo thời gian mãn kinh với biểu hiện rối loạn giấc ngủ. Điều này chứng tỏ rằng thời gian mãn kinh càng lâu thì nồng độ estradiol giảm đi càng nhiều.

4.4.2. Liên quan giữa estradiol với các thay đổi tâm lý

Với kết quả ở bảng 5, hay quên chiếm tỷ lệ cao nhất (82,8%), kể đến là các triệu chứng khác, kết quả này cũng tương tự với các tác giả khác. 81,6% phụ nữ mãn kinh có nồng độ estradiol thấp dưới 25pg/ml gặp ở phụ nữ có biểu hiện hay quên. Trong các thay đổi tâm lý ở phụ nữ mãn kinh, biểu hiện giảm tập trung có nồng độ estradiol < 25pg/ml

chiếm tỷ lệ 54,5% và có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh. Có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các thay đổi tâm lý ở phụ nữ mãn kinh ($p < 0,05$).

4.4.3. Liên quan giữa estradiol với các biểu hiện xương, khớp

Biểu hiện rối loạn chức năng phổ biến nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là các rối loạn về xương khớp, đau nhức tay chân (77,6%), đau lưng (72,6%) và đau khớp (66,7%). Đây là những triệu chứng được than phiền nhiều nhất ở các phụ nữ mãn kinh đến khám. 74,5% phụ nữ mãn kinh có nồng độ estradiol dưới 25pg/ml có biểu hiện đau nhức tay chân rõ rệt nhất (77,6%) với $p < 0,05$. Ở nhóm phụ nữ có nồng độ estradiol < 25 pg/ml, biểu hiện đau khớp và đau nhức tay chân có khuynh hướng giảm dần theo thời gian mãn kinh.

Như vậy có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các biểu hiện đau nhức tay chân ở phụ nữ mãn kinh.

4.4.4. Liên quan giữa estradiol với các rối loạn niệu dục

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về các biểu hiện rối loạn tiết niệu như sau: tiểu đêm 13,4%, tiểu nhiều lần 12,6%, tiểu rát 6,1%, són tiểu khi gắng sức 26,6%, són tiểu thường xuyên 1,3%. Estrogen đóng một vai trò quan trọng trong việc duy trì biểu mô của bàng quang và niệu đạo. Thiếu estrogen đáng kể gây ra những thay đổi teo ở những cơ quan này, làm tăng viêm teo bàng quang với đặc điểm là gây tiểu gấp, són tiểu, tiểu nhiều lần. Trong các rối loạn về niệu dục, sinh hoạt tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao nhất (43,7%) và nồng độ estradiol < 25 pg/ml cũng nhiều nhất (43,2%) với $p > 0,05$. Như vậy không có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn niệu dục ở phụ nữ mãn kinh. Sinh hoạt tình dục giảm và không còn sinh hoạt tình dục có khuynh hướng tăng dần theo thời gian mãn kinh.

4.4.5. Liên quan giữa estradiol với các biểu hiện khác quanh mãn kinh và mãn kinh

Kết quả ở bảng 8 cho thấy 60,3% phụ nữ có nồng độ estradiol thấp dưới 25pg/ml có biểu hiện rụng tóc nhiều nhất (56,3%) với $p < 0,05$; 29,4% phụ nữ có nồng độ estradiol < 25 pg/ml có biểu

hiện rụng răng chiếm tỷ lệ 26,2% và liên quan này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Như vậy, có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với biểu hiện rụng tóc và rụng răng ở phụ nữ mãn kinh. Phụ nữ có biểu hiện rụng răng và rụng tóc có nồng độ estradiol giảm dần theo thời gian mãn kinh, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

5. KẾT LUẬN

- Nồng độ estradiol huyết thanh trung bình ở phụ nữ mãn kinh $20,28 \pm 11,22$ pg/ml.

- Có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với biểu hiện hồi hộp trong rối loạn vận mạch ở phụ nữ mãn kinh.

- Các biểu hiện về tâm lý xuất hiện với các triệu chứng: buồn chán, dễ cáu gắt, chóng mặt, nhức đầu, khó tập trung, mệt mỏi. Có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với những thay đổi tâm lý ở phụ nữ mãn kinh, đặc biệt là biểu hiện giảm tập trung. Phụ nữ có biểu hiện giảm tập trung có nồng độ estradiol giảm dần theo thời gian mãn kinh ($p < 0,05$).

- Các biểu hiện về xương khớp chiếm tỷ lệ cao trong các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh và có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với biểu hiện đau nhức tay chân ở phụ nữ mãn kinh ($p < 0,05$). Phụ nữ có biểu hiện đau khớp và đau nhức tay chân có nồng độ estradiol giảm dần theo thời gian mãn kinh.

- Trong các rối loạn về niệu dục, sinh hoạt tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao nhất (43,7%) và không có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với các rối loạn niệu dục ở phụ nữ mãn kinh. Sinh hoạt tình dục giảm và không còn sinh hoạt tình dục có khuynh hướng tăng dần theo thời gian mãn kinh.

- Ngoài ra, rụng tóc ở phụ nữ quanh mãn kinh và mãn kinh chiếm tỷ lệ cao (56,3%), 26,2% phụ nữ có biểu hiện rụng rụng tự nhiên (không kể sâu rụng dẫn đến rụng rụng). Có mối liên quan giữa nồng độ estradiol với biểu hiện rụng tóc ở phụ nữ mãn kinh ($p < 0,05$). Phụ nữ có biểu hiện rụng rụng và rụng tóc có nồng độ estradiol giảm dần theo thời gian mãn kinh, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Trung Kiên (2007), *Nghiên cứu một số chỉ số sinh học và mối tương quan giữa các chỉ số này ở phụ nữ mãn kinh Cần Thơ*, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Ngọc Phượng, Mai Công Danh và cộng sự (2004), “Hiệu quả của hormon thay thế trong điều trị rối loạn mãn kinh – Thái độ của phụ nữ hiện nay đối với hormon thay thế”, *Tập san Hội nghị Việt – Pháp về sản phụ khoa vùng Châu Á Thái Bình Dương lần IV*, tr. 180 – 187.
3. Nguyễn Thị Ngọc Phượng (2012), “Mãn kinh”, *Nội tiết sinh sản*, NXB Y học, tr.201 – 227.
4. Burger HG, Dudley EC, Hopper JL et al (1995), “The endocrinology of the menopausal transition: a cross-sectional study of a population-based sample”, *J Clin Endocrinol Metab*, 80(12), p.p. 3537-45.
5. Burger H (2008), “The menopausal transition-endocrinology”, *J Sex Med*, 5(10), p.p. 2266-73, MEDLINE.
6. Chim H, Tan BH, Ang CC, Chew EM, Chong YS, Saw SM (2002), “The prevalence of menopausal symptoms in a community in Singapore”, *Maturitas*, 41(4), p.p.275-282.
7. Chim Harvey et al (2002), “The prevalence of menopausal symptoms in a community in Singapore”, *The European Menopause Journal*, www.elsevier.com/locate/maturitas.
8. Daniel Castracane V, Kraemer GR, Ogden BW (2006), “ Interrelationships of serum estradiol, estron and estron sulfat, adiposity, biochemical bone markers and leptin in post-menopausal woman”, *Maturitas*, 53(2), p.p. 217-25.
9. Schorge JO et al (2008), “Menopause Transition”, *Williams Gynecology*, chapter 21, p.p.468-491.
10. The North American Menopause Society (2012), “The 2012 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society”, *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*, 19(3), pp.257 – 271.