

ỦY BAN NHÂN TỈNH BẠC LIÊU  
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



**GIÁO TRÌNH**  
**MÔN HỌC: CHĂM SÓC SỨC KHỎE**  
**PHỤ NỮ NÂNG CAO**

**NGÀNH: HỘ SINH**  
**TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG**

*Bạc Liêu, năm 2020*

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẠC LIÊU  
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ

---



**GIÁO TRÌNH**  
**MÔN HỌC: CSSK PHỤ NỮ NÂNG CAO**

**Ngành/nghề: Hộ sinh**  
**Trình độ: Cao đẳng**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 63H -QĐ/CDYT ngày 26/3/2020  
của Hiệu trưởng trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu)*

## **TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN**

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

## LỜI GIỚI THIỆU

Quyển giáo trình môn *Chăm sóc sức khỏe phụ nữ nâng cao* được biên soạn theo chương trình giáo dục Cao đẳng Hộ sinh của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu, dựa trên cơ sở chương trình khung của Bộ Lao Động -Thương Binh và Xã Hội đã phê duyệt.

Để cập nhật chương trình đào tạo Hộ sinh tiên tiến cần có phương pháp giảng dạy hiện đại, phương thức lượng giá thích hợp trong giảng dạy. Thực hiện mục tiêu ưu tiên đáp ứng nhu cầu có tài liệu học tập và nâng cao kiến thức về *Chăm sóc sức khỏe phụ nữ nâng cao* cho Sinh viên/Học viên Cao đẳng hộ sinh; Bộ môn đã tiến hành biên soạn quyển giáo trình này để đáp ứng nhu cầu thực tế trong công tác đào tạo Hộ sinh tại Trường.

Tài liệu được các giảng viên nhiều kinh nghiệm và tâm huyết trong công tác giảng dạy biên soạn theo phương pháp giảng dạy tích cực, nâng cao tính tự học của người học và phù hợp với thực tiễn Việt Nam. Giáo trình trang bị những kiến thức cơ bản và kiến thức chuyên ngành cho Sinh viên/Học viên và quý đồng nghiệp trong lĩnh vực hộ sinh nói chung và *Chăm sóc sức khỏe phụ nữ nâng cao* nói riêng.

Giáo trình *Chăm sóc sức khỏe phụ nữ nâng cao* đã được sự phản hồi và đóng góp ý kiến của quý đồng nghiệp, các chuyên gia lâm sàng có nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực chăm sóc thai bệnh lý nâng cao, quyển giáo trình được thông qua hội đồng nghiệm thu cấp Trường để giảng dạy cho sinh viên trình độ cao đẳng.

Do bước đầu biên soạn nên chắc chắn nội dung quyển giáo trình còn nhiều hạn chế và thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của quý đồng nghiệp, các bạn Sinh viên/Học viên để tài liệu ngày càng hoàn thiện.

Chân thành cảm ơn Ban Giám Hiệu Trường; lãnh đạo Khoa; các phòng chức năng và tập thể giảng viên Bộ môn những người đã trực tiếp tham gia biên soạn quyển giáo trình.

Bạc Liêu, ngày 10 tháng 02 năm 2020

**NHÓM BIÊN SOẠN**

**Tham gia biên soạn**

**Chủ biên**

BSCKI. Trần Thị Mão

**Tổ biên soạn**

1. BSCKI. Trần Thị Mão
2. CN. Nguyễn Thị Lan Phương

## MỤC LỤC

Bài 1. GIẢI PHẪU-SINH LÝ TUỔI MÃN KINH .....	1
Bài 2. NHỮNG RỐI LOẠN VÀ MỘT SỐ BIẾN CỐ HAY GẶP Ở TUỔI MÃN KINH....	8
Bài 3. TƯ VẤN CHĂM SÓC SỨC KHỎE TUỔI MÃN KINH.....	14

**Tên môn học : CHĂM SÓC SỨC KHỎE PHỤ NỮ NÂNG CAO**

**Mã môn học : HS.LT.15**

**Thời gian thực hiện môn học:** 45 giờ (LT: 14 giờ; TH: 29 giờ; Kiểm tra: 02 giờ).

**I. Vị trí, tính chất môn học:**

- **Vị trí:** Môn học Chăm sóc sức khỏe phụ nữ nâng cao được bố trí sau khi sinh viên học xong môn học giải phẫu- sinh lý, sinh lý bệnh, hóa sinh, tổ chức Y tế và đạo đức nghề nghiệp, Y học cổ truyền.

- **Tính chất:** Môn học cung cấp những kiến thức cơ bản thay đổi về thể chất, tâm sinh lý, nội tiết ở tuổi mãn kinh, một số bệnh thường gặp và cách chăm sóc các bệnh lý ở phụ nữ cao tuổi.

**II. Mục tiêu môn học:**

**1. Kiến thức**

1.1. Trình bày được những thay đổi về tâm sinh lý ở phụ nữ cao tuổi.

1.2. Trình bày được những rối loạn, biến cố hay gặp ở phụ nữ cao tuổi.

**2. Kỹ năng:**

- Vận dụng kiến thức đã học để giáo dục, tư vấn chăm sóc sức khỏe và phòng bệnh cho phụ nữ cao tuổi.

**3. Thái độ:**

3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

3.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề sau này trong công tác chăm sóc an toàn cho phụ nữ cao tuổi.

**4. Năng lực tự chủ và trách nhiệm**

- Có khả năng làm việc độc lập hoặc theo nhóm dưới sự hướng dẫn của giáo viên. Tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực trong hoạt động nghề nghiệp.

**III. Nội dung môn học:**

TT	Tên bài trong môn học	Thời gian (giờ)			
		TS	LT	TH	Kiểm tra
1	Giải phẫu - sinh lý tuổi mãn kinh	12	4	8	
2	Những rối loạn và một số biến cố hay gặp ở tuổi mãn kinh	18	7	10	1
3	Tư vấn chăm sóc sức khỏe tuổi mãn kinh	15	3	11	1
<b>Cộng</b>		<b>45</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>2</b>

# **Bài 1. GIẢI PHẪU-SINH LÝ TUỔI MÃN KINH**

**MỤC TIÊU BÀI HỌC:** sau khi học xong, sinh viên có khả năng

## **1. Kiến thức**

- 1.1. Kể được những thay đổi giải phẫu học, tâm lý và sinh lý của thời kỳ mãn kinh.
- 1.2. Nói và hiểu được tuổi tiền mãn kinh và mãn kinh.
- 1.3. Trình bày được các bước lập kế hoạch chăm sóc phụ nữ thay đổi sinh lý tuổi mãn kinh.

## **2. Thái độ**

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề sau này.

## **3. Kỹ năng**

- 3.1. Thực hiện được buổi tư vấn những thay đổi giải phẫu học, tâm lý và sinh lý của phụ nữ thời kỳ mãn kinh
- 3.2. Lập kế hoạch chăm sóc phụ nữ thay đổi sinh lý tuổi mãn kinh.

## **1. ĐẠI CƯƠNG**

- Phụ nữ chuyển sang một giai đoạn chuyển tiếp của đời sống sinh sản - tuổi tắt dục và mãn kinh. Sự chuyển tiếp này là một phần trong quá trình có tuổi của một phụ nữ và thường diễn ra không có vấn đề. Tuy nhiên, một số phụ nữ cần có dịch vụ của thầy thuốc để xử trí giai đoạn chuyển tiếp này.

- Các vấn đề khác của sức khoẻ người có tuổi, như bệnh tim mạch, các bệnh ác tính khác, chứng giảm trí nhớ đều là những vấn đề sức khoẻ cộng đồng quan trọng cho phụ nữ có tuổi.

- Thêm vào đó, một số ung thư đường sinh dục như ung thư cổ tử cung, ung thư vú, ung thư thân tử cung tăng lên ở người có tuổi.

Mặc dù những phụ nữ này không cần các biện pháp kế hoạch hoá gia đình, họ vẫn có nguy cơ bị lây theo đường tình dục và HIV/AIDs và có thể bị các nhiễm khuẩn đường sinh dục khác.

## **2. MỘT SỐ NHẬN ĐỊNH VỀ TUỔI MÃN KINH**

### **2.1. Tiền mãn kinh**

Bắt đầu khá sớm trước khi xuất hiện các triệu chứng đầu tiên của rối loạn quanh mãn kinh, thường vào khoảng 40 tuổi và kết thúc bởi chu kỳ kinh sinh lý cuối cùng.

### **2.2. Mãn kinh**

- Hiện tượng mãn kinh: là tình trạng vô kinh ở người phụ nữ trong ít nhất 12 tháng.

Thời kỳ mãn kinh: khoảng thời gian tính từ hiện tượng mãn kinh cho đến hết



cuộc đời.

- Tuổi mãn kinh trung bình hiện nay từ 48-50 tuổi.

### **3. GIẢI PHẪU CƠ QUAN SINH DỤC Ở TUỔI MÃN KINH**

#### **3.1. Buồng trứng**

- Buồng trứng của người đạt trọng lượng tối đa khoảng 10 gram vào lúc 20 tuổi và giảm dần trọng lượng xuống dưới 5 gram vào tuổi 60.
- Về mặt mô học buồng trứng sau mãn kinh cho thấy có hiện tượng xơ hoá, số lượng nang noãn nguyên thuỷ giảm đáng kể, không còn hoạt động.
- Sau khi các nang noãn thoái hoá hết, nhiều mạch máu ở rốn và tuỷ buồng trứng xơ hoá, thoái hoá kính, trên tiêu bản cắt ngang nhìn có màu trắng.

#### **3.2. Vòi tử cung**

- Kích thước của hai vòi tử cung giảm dần, lớp biểu mô vòi trứng mỏng dần, có khi xẹp hẳn, các lông mao giảm dần và cuối cùng là biến mất, khả năng chế tiết cũng dần mất đi.
- Nhu động của cơ vòi tử cung giảm đáng kể.

#### **3.3. Tử cung**

- Tử cung giảm dần kích thước và trọng lượng do mất dần lớp cơ tử cung.
- Thành tử cung mỏng dần, chiều cao có thể giảm còn 3 cm.
- Niêm mạc tử cung của phụ nữ mãn kinh có thể có nhiều biến đổi hình thái và tổ chức học: Niêm mạc mỏng, teo dẹt, thoái hoá, là hình thái thường gặp nhất.

#### **3.4. Cổ tử cung**

- Cổ tử cung teo nhỏ dần, giảm rõ vài năm sau mãn kinh.
- Lớp niêm mạc ống cổ tử cung mỏng dần và nhạt màu.
- Lỗ cổ tử cung thu nhỏ lại, ranh giới giữa biểu mô trụ và biểu mô lát lồi sâu vào phía trong lỗ ngoài cổ tử cung.
- Ngay sau khi mãn kinh chất nhầy cổ tử cung có thể còn khá tốt nhưng khi nồng độ estrogen xuống thấp lượng chất nhầy sẽ giảm mạnh, chất nhầy đặc quánh, nhiều thành phần tế bào hơn và không kết tinh dương xỉ.

#### **3.5. Âm đạo**

- Sau mãn kinh các nếp gấp ngang giảm nhiều làm âm đạo dần trở nên chật hơn, ngắn hơn, các nhú quanh tiền đình và thành âm đạo trở nên phẳng.
- Niêm mạc âm đạo dần mỏng đi, nhạt màu, dễ bị loét trợt, giảm chế tiết và có thể phát triển các vùng dính.

#### **3.6. Âm hộ**

- Trong giai đoạn sớm sau mãn kinh chỉ xuất hiện một số biến đổi nhỏ ở âm hộ, nhưng các thay đổi này sẽ trở nên rõ rệt (65 tuổi trở đi).

- Môi lớn nhỏ lại và mỏng hơn do lớp mỡ dưới da bị mất đi, môi bé nhỏ, đôi khi mất hẳn hoặc dính lại với nhau phía dưới âm vật, âm vật nhỏ dần.

- Các tuyến Skene, Bartholin teo nhỏ và ngừng chế tiết. Một số trường hợp teo và xơ hoá nặng dẫn đến xơ teo âm hộ.

#### **4. THAY ĐỔI SINH LÝ**

- Phụ nữ tiền mãn kinh - mãn kinh, buồng trứng teo nhỏ nhanh chóng và giảm số lượng noãn bào đáng kể. Buồng trứng trở nên kém nhạy cảm đối với những kích thích từ trục dưới đồi - tuyến yên dẫn đến giảm lượng 17- estradiol (E2).

- Đồng thời, nồng độ FSH tăng. Các androgen trong cơ thể phụ nữ bình thường được sản xuất từ tuyến thượng thận và mô liên kết của rốn và tuỷ buồng trứng.

- Hoạt động sản xuất androgen này vẫn tiếp tục cho đến giai đoạn sau mãn kinh. Một số mô trong cơ thể như gan, cơ, da, tử cung và đặc biệt là mô mỡ dưới da có thể chuyển hóa androgen thành estrogen nhờ men thơm hoá, chủ yếu là chuyển androstenedione thành estrone, do đó nồng độ estrone thay đổi không đáng kể sau mãn kinh.

Khi các buồng trứng già đi, đáp ứng của chúng đối với hormone tuyến yên gonadotropins kích thích noãn (FSH) và hormone luteinizing (LH) giảm, bước đầu gây ra những biểu hiện sau đây:

Một giai đoạn nang noãn ngắn hơn (với chu kỳ kinh nguyệt ngắn hơn và ít đều hơn)  
ít phóng noãn

Giảm sản sinh progesterone (xem bảng Những thay đổi theo chu kỳ lý tưởng ở gonadotropin, estradiol (E2), progesterone (P) từ tuyến yên, và niêm mạc tử cung trong chu kỳ kinh nguyệt bình thường)

Trong quá trình chuyển sang giai đoạn mãn kinh, rụng trứng kép và các sự kiện ngoài giai đoạn hoàng thể (LOOP) (ví dụ sự hình thành sớm của nang noãn do tăng nhanh FSH trong giai đoạn hoàng thể) xảy ra và thỉnh thoảng gây ra nồng độ estradiol ở mức cao hơn bình thường. Số lượng nang noãn khỏe mạnh giảm; cuối cùng, các nang còn lại không phản ứng, và buồng trứng sản sinh ra rất ít estradiol. Estrogen cũng được sản xuất bởi các mô ngoại vi (ví dụ, chất béo, da) từ androgens (ví dụ androstenedione, testosterone). Tuy nhiên, tổng nồng độ estrogen giảm dần trong suốt 5 năm sau khi mãn kinh, và estrone thay thế estradiol như là loại estrogen phổ biến nhất.

Quanh thời kỳ mãn kinh, nồng độ androstenedione giảm xuống một nửa.

Mức độ chất ức chế buồng trứng và estrogen giảm, làm ức chế sự phóng thích LH và FSH tuyến yên, gây tăng đáng kể mức LH và FSH trong tuần hoàn.

Các tế bào bề mặt âm đạo bị mất đi, dẫn đến độ pH có tính kiềm hơn. Kết quả

là, số lượng lactobacilli giảm và vi khuẩn gây bệnh phát triển quá mức, làm tăng nguy cơ nhiễm trùng.

Suy buồng trứng sớm (suy giảm buồng trứng nguyên phát) là ngừng kinh nguyệt do giảm chức năng của buồng trứng không do bệnh trước tuổi 40. Các yếu tố đóng góp chủ yếu là di truyền hoặc tự miễn dịch.

## **5. THAY ĐỔI TÂM LÝ**

### **5.1. Các rối loạn vận mạch**

- Con "bốc hoả": là cơn phùng nóng thoáng qua và tái diễn, kèm theo vã mồ hôi, cảm giác nóng toàn thân, hồi hộp đánh trống ngực, lo lắng, đôi khi kèm theo ớn lạnh sau đó.

### **5.2. Các thay đổi tâm lý**

- Khoảng 20% các phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh có các biểu hiện rối loạn dạng trầm cảm.

- Ở một số phụ nữ có thể gặp thay đổi tính tình, giảm ham muốn tình dục, giảm tập trung, mất ngủ.

## **6. TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ**

Điều trị mãn kinh là điều trị triệu chứng (ví dụ, để làm giảm cơn nóng và triệu chứng do teo âm hộ âm đạo). Điều trị cũng có thể bao gồm việc ngăn ngừa mất xương.

Thảo luận về các nguyên nhân sinh lý của thời kỳ mãn kinh, các triệu chứng và dấu hiệu có thể có với phụ nữ giúp họ kiểm soát những thay đổi xảy ra.

Liệu pháp hormone (ví dụ, estrogen, progestogen, hoặc cả hai) là cách điều trị hiệu quả nhất cho các triệu chứng mãn kinh.

Các lựa chọn không thuốc cho thấy có hiệu quả trong các thử nghiệm ngẫu nhiên để điều trị các triệu chứng vận mạch bao gồm điều trị hành vi nhận thức và thôi miên (1). Những phương pháp điều trị này cũng có thể cải thiện giấc ngủ và chức năng tình dục.

### **6.1. Thay đổi lối sống**

Đối với dấu hiệu bốc hoả, những điều sau đây có thể giúp ích:

Tránh các yếu tố kích thích (ví dụ như đèn sáng chói, chăn bông, phản ứng cảm xúc có thể dự đoán)

Làm mát môi trường (ví dụ: giảm bộ điều nhiệt, sử dụng quạt, tắm lót đệm bằng gel làm mát [các lớp chứa đầy gel được đặt trên đệm và tản nhiệt cơ thể])

Mặc quần áo nhiều lớp có thể tháo ra khi cần thiết

Tập thể dục và giảm cân

Các thiết bị làm mát các cơ quan tiếp nhận trên da có thể có tác dụng cho một số phụ nữ; các thiết bị này có thể đeo như vòng tay hoặc vòng cổ hoặc để ở gáy.

Chất bôi trơn không kê đơn và chất làm ẩm âm đạo khi quan hệ giúp làm giảm

sự khô da âm đạo. Thường xuyên quan hệ tình dục hoặc kích thích âm đạo bằng cách khác giúp duy trì chức năng âm đạo.

## **6.2. Thuốc bổ sung và thay thế**

Một loạt các liệu pháp bổ sung và thay thế đã được sử dụng (4) để làm giảm các triệu chứng. Cohosh đen, các chế phẩm thảo dược khác và các sản phẩm không kê đơn dường như không hữu ích. Ngoài ra, một số chế phẩm thảo dược tương tác với các loại thuốc khác. Protein từ đậu nành, có thể có tác dụng estrogen, đã được nghiên cứu với kết quả hỗn hợp; tuy nhiên, một sản phẩm đậu nành, S-equol, đã được báo cáo là làm giảm các cơn bốc.

Sử dụng các bài tập thể dục đều đặn, thở theo nhịp (thở chậm, thở sâu), sự quan tâm hoặc kỹ thuật thư giãn để giảm cơn nóng đã có kết quả lẫn lộn, mặc dù kỹ năng tập thể dục, yoga và thư giãn có thể cải thiện giấc ngủ và làm giảm căng thẳng. Châm cứu cũng đã có kết quả khác nhau.

Bởi vì không phải tất cả các liệu pháp thuốc bổ sung và thay thế đều hiệu quả và an toàn, các bác sĩ lâm sàng nên thảo luận về nguy cơ và lợi ích của các liệu pháp này để đảm bảo rằng phụ nữ hiểu rõ (4).

## **6.3. Các thuốc hoạt tính thần kinh**

Trong những thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng được thiết kế tốt, các thuốc ức chế tái hấp thu serotonin chọn lọc (SSRI), ức chế tái hấp thu serotonin-norepinephrine (SNRI), và gabapentin đã được chứng minh là có hiệu quả vừa phải trong việc làm giảm các cơn bốc hỏa. Một liều thấp (7,5 mg 1 lần/ngày) của paroxetine (một SSRI) là liệu pháp duy nhất không dùng hormone được sử dụng đặc biệt cho các cơn bốc hỏa. Tuy nhiên, tất cả các loại thuốc này ít hiệu quả hơn so với liệu pháp hormone.

Tiền mãn kinh

## **6.4. Điều trị cụ thể**

Có nhu cầu ngừa thai bằng thuốc: thuốc ngừa thai.

Không có nhu cầu ngừa thai bằng thuốc: điều trị bằng Progesteron.

Thuốc ngừa thai thế hệ mới 20mcg Ethinyl Estradiol và 1mg Desogestrel thích hợp cho những trường hợp có triệu chứng lâm sàng nặng. Có thể sử dụng thuốc ngừa thai cho đến khi mãn kinh ở những phụ nữ không có nguy cơ tim mạch, nhưng tối đa là đến 50 tuổi phải đổi sang nội tiết thay thế.

Progestins: Được dùng trong 10 ngày mỗi tháng để gây ra kinh khi ngưng thuốc.

Mục đích: điều trị các triệu chứng than phiền

### **6.4.1. Chỉ định**

Triệu chứng vận mạch nhẹ.

Thay đổi lối sống: tập thể dục, yoga, thư giãn.

Điều trị nội tiết

Vitamin E, thuốc bổ.

Khẩu phần ăn có đậu nành & chế phẩm estrogen thực vật.

Khẩu phần ăn cá ít thịt, nhiều rau quả tươi.

#### **6.4.2. Chống chỉ định tuyệt đối**

K sinh dục phụ thuộc estrogen: vú, NMTC.

Thuyên tắc mạch đang diễn tiến.

Bệnh lý gan, nhất là gan mật đang diễn tiến.

Chống chỉ định tương đối

Rối loạn mãn tính chức năng gan.

Tăng huyết áp không kiểm soát.

Tiền căn thuyên tắc mạch.

Tiểu porphyrine cấp từng hồi.

Tiểu đường không kiểm soát được.

Tác dụng phụ của estrogen thay thế

Xuất huyết âm đạo.

Tăng cân, giữ nước, buồn nôn, đau vú, thay đổi tính khí.

Tăng sinh NMTC, K. NMTC, xuất huyết AĐ bất thường.

K vú: estrogen trị liệu làm bộc lộ K vú chưa biểu hiện

#### **6.4.3. Thời gian sử dụng**

HRT nên dùng ở liều thấp nhất & thời gian ngắn nhất có thể trong điều trị trước MK, nên bắt đầu điều trị sớm trước khi mãn kinh thật sự.

Không nên dùng sau 60 tuổi.

#### **6.4.4. Lựa chọn thuốc**

Chọn thành phần Estrogen: Nên chọn loại tự nhiên

Nên bổ sung progestin  $\geq 10$  ngày/tháng

Các loại hrt trên thị trường Việt Nam

Estradiol valerate 2mg (Climen)

Cyproteron acetate 1mg

Estradiol valerate 2mg (Cyclo-Progynova)

Norgestrel 0.5mg

Tibolone 2.5mg (Livial)

Estradiol 2mg (Pausogest)

Norethisteron acetate 1mg

Estradiol valerate 2mg (Progyluton)

Norgestrel 0.5mg



## **Bài 2. NHỮNG RỐI LOẠN VÀ MỘT SỐ BIẾN CỐ HAY GẶP Ở TUỔI MÃN KINH**

### **1. Kiến thức**

- 1.1. Trình bày được những thay đổi về mặt sinh học của phụ nữ thời kỳ mãn kinh.
- 1.2. Trình bày được những thay đổi về mặt lâm sàng của phụ nữ thời kỳ mãn kinh.
- 1.3. Trình bày được các bước lập kế hoạch chăm sóc phụ nữ thay đổi những rối loạn và biến cố hay gặp ở phụ nữ tuổi mãn kinh.

### **2. Kỹ năng**

- 2.1. Thực hiện được buổi truyền thông về những biến cố thường gặp của thời kỳ mãn kinh
- 2.2. Tổ chức được buổi tư vấn một số ung thư thường gặp ở phụ nữ mãn kinh cụ thể.

### **3. Thái độ**

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực

### **1. TIỀN MÃN KINH LÀ GÌ?**

Tiền mãn kinh (perimenopause) là thuật ngữ chỉ thời kỳ chuyển tiếp trước khi mãn kinh, đánh dấu cơ thể không còn khả năng sinh sản. Thời gian tiền mãn kinh thường kéo dài từ 2-5 năm, có người lâu hơn, từ 7-10 năm. Độ tuổi mãn kinh ở phụ nữ thường rơi vào khoảng 45-58 tuổi. Nếu đến sớm hơn còn gọi là tiền mãn kinh sớm, có người gặp phải tình trạng tiền mãn kinh sớm tuổi 30. Theo nhiều thống kê, đến năm 58 tuổi, 97% phụ nữ đã bước vào mãn kinh.

Thời kỳ này được đánh dấu bằng sự sụt giảm Estrogen - nội tiết tố nữ chính do buồng trứng sản xuất. Nồng độ Estrogen cũng có thể thay đổi trong thời gian kinh nguyệt. Giai đoạn cuối, cơ thể sản xuất càng ít Estrogen. Nếu trong 12 tháng liên tục không có chu kỳ kinh phụ nữ chính thức bước sang giai đoạn mãn kinh.

Bạn có thể tham khảo các giai đoạn tiền mãn kinh - mãn kinh:

<b>Thời kỳ tiền mãn kinh</b>	<b>Thời kỳ mãn kinh</b>	<b>Thời kỳ sau mãn kinh</b>
Thường kéo dài 2-8 năm Nồng độ Estrogen biến động Có những triệu chứng và thay đổi về thể chất, tinh thần	Tính trong khoảng thời gian 12 tháng sau khi có kinh lần cuối Những triệu chứng kéo dài từ thời kỳ tiền mãn kinh Chưa thích nghi với sự thay đổi trong cơ thể	Tính từ thời điểm sau khi bắt đầu mãn kinh 12 tháng Có thể quen dần với các triệu chứng từ tiền mãn kinh Đối mặt với các bệnh lý như tim mạch, loãng xương, Alzheimer...

## 2. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT - TRIỆU CHỨNG TIỀN MÃN KINH

Triệu chứng tiền mãn kinh ở mỗi người khác nhau. Có những người triệu chứng rõ rệt và kết thúc nhanh chóng sau vài năm nhưng có trường hợp giống như cuộc “khủng hoảng” kéo dài. Các triệu chứng có thể kể đến như:

Triệu chứng điển hình	Biểu hiện cụ thể
Rối loạn kinh nguyệt	Chu kỳ kinh nguyệt không đều, quá dài hoặc quá ngắn, lượng máu ra ít hoặc nhiều.
Bốc hỏa	Nóng bừng ở mặt, cổ và ngực, đỏ mặt, đổ mồ hôi, kéo dài từ vài giây đến vài phút
Đổ mồ hôi ban đêm	Nếu bốc hỏa vào ban đêm có thể đi kèm với đổ mồ hôi nhiều, dễ gây mất ngủ, tỉnh giấc giữa đêm.
Khó ngủ	Cường độ, tần suất bốc hỏa, đổ mồ hôi kéo dài nhất là vào ban đêm khiến gián đoạn giấc ngủ.
Thay đổi tâm trạng	Dễ cáu gắt, tăng nguy cơ trầm cảm do giấc ngủ bị gián đoạn, gặp nhiều cơn bốc hỏa do thay đổi nội tiết tố.
Khô âm đạo	“Khô hạn” do mô âm đạo giảm khả năng bôi trơn và giảm đàn hồi dẫn đến viêm âm đạo, đau khi quan hệ.
Giảm ham muốn	Những triệu chứng trên cộng hưởng vào có thể làm giảm ham muốn ở phụ nữ.
Giảm khả năng sinh sản	Quá trình rụng trứng không đều làm giảm khả năng thụ thai
Đau nhức, mệt mỏi	Xương khớp có thể bị đau thường xuyên do Estrogen suy giảm làm mất lượng lớn canxi trong xương gây mất xương, loãng xương.

## 3. NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN TIỀN MÃN KINH

Tiền mãn kinh là chu trình tự nhiên trong sự phát triển sinh lý ở nữ giới. Nguyên nhân là do nội tiết tố suy giảm theo tuổi tác, đến một thời điểm nhất định buồng trứng giảm sản xuất Estrogen dẫn đến một loạt các triệu chứng của rối loạn nội tiết tố.

Đây là nguyên nhân hoàn toàn tự nhiên và bất cứ chị em nào cũng phải trải qua. Bên cạnh đó, có một số nguyên nhân thúc đẩy quá trình chuẩn bị mãn kinh diễn ra nhanh hơn, sớm hơn hay còn gọi là mãn kinh sớm như:

Hút thuốc lá: Thời kỳ mãn kinh ở phụ nữ thường xuyên hút thuốc lá sẽ bắt đầu sớm hơn từ 1-2 năm.



Tiền sử gia đình: Phụ nữ có tiền sử gia đình bị mãn kinh sớm cũng có thể bị mãn kinh, tiền mãn kinh sớm.

Điều trị ung thư: Điều trị bằng hóa trị, xạ trị vùng chậu có thể ảnh hưởng thời gian tiền mãn kinh.

Cắt bỏ tử cung hoặc buồng trứng làm giảm sản xuất Estrogen.

Bị suy buồng trứng hoặc các bệnh lý liên quan đến buồng trứng.

Bị một số bệnh như rối loạn hệ miễn dịch, rối loạn chuyển hóa...

#### **4. MỘT SỐ RỐI LOẠN VÀ BIẾN CỐ THƯỜNG GẶP TRONG THỜI KỲ MÃN KINH**

##### **4.1. Viêm âm hộ - âm đạo do thiếu dưỡng**

- Khoảng 40% phụ nữ mãn kinh có triệu chứng của viêm âm đạo thiếu dưỡng, triệu chứng sớm nhất là giảm độ ẩm của môi trường âm đạo.

- Các triệu chứng ở âm đạo bao gồm khô, đau khi giao hợp và viêm nhiễm âm đạo tái diễn.

- Niêm mạc âm đạo và cổ tử cung bắt màu kém với dung dịch Lugol.

- Có nhiều yếu tố gây ra sự gia tăng rõ rệt các viêm nhiễm âm hộ - âm đạo ở độ tuổi này:

- Thiếu năng estrogen làm giảm hệ vi khuẩn chí âm đạo, pH trở nên kiềm, tạo điều kiện cho sự xâm nhập của hệ vi khuẩn đường ruột vào môi trường âm đạo thiếu dưỡng niêm mạc âm đạo.

##### **4.2. Sự suy giảm miễn dịch tế bào và miễn dịch thể dịch.**

- Các triệu chứng lâm sàng có thể đơn thuần ở bộ phận sinh dục hoặc phối hợp với bệnh lý đường tiết niệu (buốt, đau khi tiểu tiện...).

- Trong trường hợp có viêm âm đạo nhiễm khuẩn kèm theo, tác nhân thường gặp Gardnerella, Candida albican, vi khuẩn đường ruột (E. Coli), hiếm gặp Trichomonas vaginalis.

##### **4.2.1. Són tiểu**

Ở phụ nữ tiền mãn kinh - mãn kinh, suy cơ thắt niệu đạo ảnh hưởng chức năng cơ thắt bình thường, niêm mạc niệu đạo thiếu dưỡng gây cảm giác són tiểu, tiểu lắt nhắt.

##### **4.2.2. Loãng xương**

- Như mọi tổ chức khác trong cơ thể, hệ xương cũng bị lão hoá. Các thay đổi của hệ xương xảy ra do tăng tiêu xương và kém hấp thu Canxi dẫn đến làm yếu các xương trong cơ thể, nên dễ gãy xương sau sang chấn và gãy xương bệnh lý.

- Có thể dự phòng loãng xương bằng một chế độ ăn giàu Canxi trong suốt đời người phụ nữ (từ thời thiếu niên) và tăng mức cung cấp sau mãn kinh và thường xuyên tập luyện thể dục tiếp sau mãn kinh.

### **4.3. Các bệnh lý hệ tim mạch**

- Phụ nữ lớn tuổi có nguy cơ mắc phải các bệnh lý tim mạch với một tần suất ngày càng gia tăng.

- Nguyên nhân thường gặp nhất gây nên bệnh lý tim mạch của độ tuổi này là tình trạng xơ vữa mạch máu, nếu xảy ra trên thành động mạch sẽ gây nên xơ vữa động mạch.

- Nồng độ estrogen cao trong giai đoạn hoạt động sinh dục có vai trò bảo vệ trong các biểu hiện sớm của bệnh tim mạch thông qua một cơ chế duy trì nồng độ HDL cao và LDL thấp.

- Sự thiếu hụt estrogen nội sinh khi mãn kinh làm cho tỷ lệ này thay đổi theo hướng ngược lại, tạo điều kiện cho sự hình thành các tổn thương xơ vữa

### **4.4. Ung thư phụ khoa**

- Ung thư niêm mạc tử cung

- Ung thư biểu mô tuyến niêm mạc tử cung phát triển trong thân tử cung, còn được gọi là ung thư thân tử cung. Đỉnh cao của bệnh ở tuổi 55 - 65.

- Chảy máu sau mãn kinh là triệu chứng thường gặp nhất và gặp sớm trong quá trình bệnh. Việc chẩn đoán dựa vào kết quả giải phẫu bệnh lý qua sinh thiết nội mạc tử cung.

- Ung thư cổ tử cung: đây là một bệnh lý có thể gặp trong độ tuổi tiền mãn kinh – mãn kinh, nhưng nguyên nhân gây bệnh không phải do rối loạn nội tiết.

### **4.5. Ung thư vú**

- Cho đến nay, tình trạng tăng nồng độ estrogen kéo dài có thể là yếu tố nguy cơ gây ung thư vú.

- Đối với phụ nữ tiền mãn kinh - mãn kinh, nếu có ra máu âm đạo bất thường hay đau vú cần được khảo sát cẩn thận về bệnh lý tuyến vú, đặc biệt là ung thư vú.

### **4.6. Ngoài ra còn có một số “dấu hiệu nhận biết” khác như:**

Da khô

Tăng cân

Tim đập nhanh

Tóc dễ

## **5. LỜI KHUYÊN CHO CHỊ EM PHỤ NỮ TIỀN MÃN KINH**

Tiền mãn kinh là giai đoạn người phụ nữ nào cũng phải trải qua, các triệu chứng nặng nhẹ tùy thuộc vào mỗi người. Cách tốt nhất để vượt qua được giai đoạn này để chuẩn bị cho giai đoạn mãn kinh tiếp theo chính là chuẩn bị cho mình kiến thức và tâm lý sẵn sàng.

### **Ngoài ra cần chú ý:**

Không nên để các triệu chứng trở nặng mới đi khám và điều trị

Nên điều chỉnh chế độ ăn hợp lý hơn bằng cách bổ sung nhiều thực phẩm giàu omega-3, vitamin, chất xơ...

Hạn chế các loại thực phẩm béo, nhiều dầu mỡ

Luôn giữ tinh thần thư thái, thoải mái

Nên thăm khám định kỳ để kiểm tra sức khỏe

Tập thể dục thể thao thường xuyên.

Bổ sung các dưỡng chất thiết yếu để cơ thể không bị thiếu hụt

Trên đây là một số thông tin về tiền mãn kinh, các triệu chứng và cách điều trị bạn có thể tham khảo. Nếu có thắc mắc nào vui lòng liên hệ qua hotline 0343 44 66 99 để được tư vấn hỗ trợ.

## **6. CHĂM SÓC TUỔI MÃN KINH**

### **6.1. Nhận định**

- Tuổi
- Công việc: đang làm, nghỉ hưu, làm gì sau nghỉ hưu, còn lao động trực tiếp không
- Thay đổi tính tình, mức độ
- Thay đổi các chỉ số khối cơ thể, tim mạch, huyết áp
- Các bệnh lý nếu có

### **6.2. Chẩn đoán chăm sóc**

- Sự đáp ứng của cơ thể phụ nữ với sự thay đổi của tình trạng mãn kinh. Có những người thay đổi ít, có khi thấy bình thường. Có những người thay đổi nhiều thể hiện bệnh lý toàn thân cần phải can thiệp chuyên môn và chăm sóc gia đình.
- Chăm sóc tinh thần
- Sự thay đổi về thể chất đáp ứng tình trạng mãn kinh, đặc biệt sự thay đổi đường sinh dục khi không còn kinh nguyệt.
- Chăm sóc những đáp ứng của cơ thể khi mãn kinh với sinh hoạt tình dục
- Nguy cơ mắc một số bệnh loãng xương, tiểu đường, bệnh tim mạch, bệnh đường tiết niệu, ung thư xuất hiện, đặc biệt là ung thư sinh dục.
- Sự đáp ứng với công việc thay đổi sau về hưu

### **6.3. Lập kế hoạch chăm sóc**

- Tư vấn cho phụ nữ mãn kinh hiểu được sinh lý bình thường từ đó phát hiện những bất thường của cơ thể mình.
- Tư vấn các vấn đề dinh dưỡng và luyện tập, tự chăm sóc bản thân
- Tổ chức khám phụ khoa định kỳ cho phụ nữ nhằm phát hiện sớm hiện tượng viêm nhiễm đường sinh dục và các bệnh khác.
- Tư vấn cho người thân của phụ nữ mãn kinh cách động viên và chăm sóc họ.

### **6.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc**

- Chăm sóc tinh thần; tư vấn cho phụ nữ mãn kinh chuẩn bị sẵn sàng tư tưởng, tâm lý khi bước vào tuổi tiền mãn kinh và mãn kinh.

- Tư vấn cho phụ nữ mãn kinh về chế độ ăn uống, vệ sinh, tập luyện để cơ thể khỏe mạnh, phòng ngừa một số bệnh xuất hiện ở tuổi này. Không lao động nặng, thận trọng té ngã vì dễ nguy cơ gãy xương do loãng xương.

Tư vấn sự thay đổi đường sinh dục sau mãn kinh, hướng dẫn cách vệ sinh, chăm sóc đường sinh dục tránh viêm nhiễm và đáp ứng các tình dục sau mãn kinh.

Tư vấn cách theo dõi, tự khám hiện một số bệnh như ung thư vú, khám phụ khoa định kỳ phát hiện sớm ung thư cổ tử cung, niêm mạc tử cung và các bệnh khác.

### **6.5. Đánh giá**

- Phụ nữ mãn kinh đáp ứng tốt với sự thay đổi như: khỏe mạnh, tư tưởng vui vẻ, tham gia các hoạt động đoàn thể tại địa phương.

- Phụ nữ mãn kinh đáp ứng không tốt: mệt mỏi, chán nản, bệnh tật.

## **Bài 3. TƯ VẤN CHĂM SÓC SỨC KHỎE TUỔI MÃN KINH**

**MỤC TIÊU CỦA BÀI:** Sau khi học xong bài này người học có khả năng:

### **1. Kiến thức**

- 1.1. Trình bày được nội dung đặt vấn đề đối với chăm sóc sức khỏe phụ nữ tuổi mãn kinh.
- 1.2. Trình bày được những biến cố hay gặp ở tuổi mãn kinh.
- 1.3. Tư vấn hỗ trợ được trong chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ tuổi mãn kinh
- 1.4. Trình bày được các bước lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe phụ nữ tuổi mãn kinh.

### **2. Kỹ năng**

- 2.1. Thực hiện được buổi tư vấn hỗ trợ được chăm sóc sức sinh sản cho phụ nữ tuổi mãn kinh
- 2.2. Lập được kế hoạch chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ tuổi mãn kinh cho tình huống đang thực hành

### **3. Thái độ**

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực

## **NỘI DUNG**

### **1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

- Hiện nay, còn nhiều tranh luận khi phân chia các giai đoạn của người cao tuổi, vì tuổi thọ ngày càng được nâng cao. Nếu tính tuổi thọ trung bình hiện nay là gần 70, thì đa số đồng ý với sự phân chia một cách tương đối là:

- Lứa tuổi 70 - 89 là giai đoạn già.
- Lứa tuổi trên 90 được gọi là những người sống lâu.
- Nhưng về phương diện sinh sản, thì phụ nữ từ 50 tuổi trở lên được coi là người có tuổi, vì ở giai đoạn này có nhiều thay đổi cả về thể chất lẫn tâm thần. Vì vậy, lứa tuổi này cần có sự quan tâm đặc biệt của gia đình và xã hội.

- Đối với nam giới, quá trình già diễn ra từ từ, như biểu hiện một phần bởi giảm khả năng sinh lý, nhưng với nữ giới thì biểu hiện rõ ràng và mạnh mẽ hơn, vì vậy cần đến sự chăm sóc của gia đình và xã hội nhiều hơn.

- Mãn kinh là biểu hiện đầu tiên của sự già ở phụ nữ, vì vậy người ta còn gọi độ tuổi này là “Tuổi mãn kinh”.

### **2. TUỔI MÃN KINH**

#### **2.1. Định nghĩa**

- Mãn kinh là tình trạng không có kinh nguyệt vĩnh viễn, một vô kinh thứ phát do suy giảm tự nhiên hoạt động của buồng trứng (estrogen giảm) và không hồi phục.
- Qua định nghĩa này, cần phân biệt với những trường hợp không có kinh

nguyệt vĩnh viễn, nhưng không phải là mãn kinh như:

- Hội chứng Sheehan: vô kinh do hoại tử tuyến yên sau để băng huyết.
- Sau phẫu thuật cắt 2 buồng trứng.

## **2.2. Sinh lý tuổi mãn kinh**

- Trong thời kỳ hoạt động sinh sản, người phụ nữ có kinh nguyệt đều đặn do có hoạt động nội tiết tốt của trục dưới đồi- tuyến yên- buồng trứng và do buồng trứng có độ nhạy cảm tốt đối với kích thích của hormon hướng sinh dục FSH và LH.

- Đến độ tuổi 45 - 50, số lượng các nang noãn trưởng thành giảm đi, vì buồng trứng ít nhạy cảm với FSH và LH. Lượng estrogen giảm và trở nên thấp, mức sản xuất FSH và LH tăng, nên kinh nguyệt trở nên không đều, lượng máu kinh giảm, cuối cùng ngừng có kinh. Tuy nhiên, có một số phụ nữ máu kinh lại ra nhiều hơn do estrogen tăng vọt sau một thời gian dài không có phóng noãn, không có kinh. Đó là thời kỳ nối tiếp giữa thời kỳ hoạt động sinh sản với thời kỳ mãn kinh, gọi là thời kỳ chuyển tiếp hay là thời kỳ “

Tiền mãn kinh”. Tiền mãn kinh dài hay ngắn tùy từng cá thể.

- Nếu sau 12 tháng liên tục không có kinh nguyệt hoặc nếu xét nghiệm máu cho thấy mức FSH tăng cao thì gọi là “Mãn kinh”.

## **2.3. Những thay đổi giải phẫu ở người phụ nữ tuổi mãn kinh**

- Ở tuổi mãn kinh, do tụt estrogen nên dẫn đến một số thay đổi về thể chất của người phụ nữ.

- Vú: thời kỳ tiền mãn kinh, vú có thể tăng kích thước do tăng lắng đọng mỡ. Đến khi hết kinh, mỡ này sẽ được hấp thụ, mô tuyến vú giảm và núm vú nhỏ lại. Thay đổi này thường chậm và ít nhận thấy.

- Buồng trứng, vòi trứng, tử cung thu nhỏ kích thước và không hoạt động. Về lâm sàng, không có biểu hiện gì rõ rệt ngoài triệu chứng mất kinh.

- Âm đạo teo xuất hiện muộn, thường sau mãn kinh khoảng 5 năm. Âm đạo trở nên mỏng hơn, nên khi giao hợp hoặc khám phụ khoa có thể gây đau. Các mô đỡ và bao quanh âm đạo, các cơ thành tiểu khung trở nên lỏng lẻo, một số mất đàn hồi, đôi khi dẫn đến sa sinh dục. Môi trường âm đạo mất toan tính, nên dễ dẫn đến viêm nhiễm.

- Âm hộ, môi nhỏ cũng thoái hóa dần, làm cho âm hộ hé mở.

- Bộ phận tiết niệu: các biểu mô lát tầng của bàng quang cũng teo đi, các cơ vòng niệu đạo, cổ bàng quang cũng bị teo nhỏ, nên gây ra són đái hoặc đái không tự chủ. Trong trường hợp sa sinh dục, thành trước âm đạo sa xuống, làm cho niệu đạo bị gập gáp, nên sẽ dễ bị bí đái.

- Da: các mô liên kết dưới da mỏng đi, giảm tính đàn hồi, làm cho da mỏng và nhăn.

-Tuyến mô hôi, tuyến bã, hệ thống lông cũng bị teo, giảm hoạt động, nên da bị khô, tóc rụng thưa đi, hói đầu.

- Những thay đổi này, có thể làm cho người phụ nữ lo lắng, bồn chồn. Việc cung cấp thông tin về những sự thay đổi này là rất cần thiết. Vì vậy, người hộ sinh nên lồng ghép việc cung cấp thông tin về vấn đề này, ngay từ khi người phụ nữ chưa đến tuổi mãn kinh.

- Ví dụ như thông tin khi khám phụ khoa cho những phụ nữ trên 40 tuổi, thông tin khi tiếp xúc với các bà mẹ đi chăm sóc con khi sinh đẻ...

## **2.4. Những rối loạn thường gặp ở tuổi tiền mãn kinh**

- Thời kỳ tiền mãn kinh bắt đầu từ khi có những rối loạn kinh nguyệt, có thể kèm theo những rối loạn về thần kinh, tâm lý.

- Kinh nguyệt thay đổi: chu kỳ kinh không đều, lượng kinh nguyệt có thể nhiều hơn hoặc ít hơn trước, hay bị rong

- Tinh thần thường không ổn định, hay cáu gắt, lo lắng, mệt mỏi, khó ngủ. Con bốc hỏa: tự nhiên người phụ nữ thấy nóng bừng, ở ngực rồi lan lên cổ và mặt. Cảm giác này tồn tại trong một vài phút, nhưng làm cho người phụ nữ khó chịu. Hiện tượng này lặp đi lặp lại nhiều lần trong ngày, số lần nhiều hay ít tùy thuộc từng người. Kèm theo có thể ra mồ hôi trộm. Con bốc hỏa có thể xảy ra nhiều lần ban ngày, rồi nhẹ đi vào ban đêm.

- Nguyên nhân là do rối loạn thần kinh thực vật, nên có thể dùng thuốc an thần để khắc phục. Hay có cơn choáng váng, nhức đầu, buồn nôn, chóng mặt, đánh trống ngực.

- Tuy nhiên, có khoảng 10% phụ nữ không có biểu hiện của thời kỳ này, mà chuyển nhẹ nhàng từ thời kỳ hoạt động sinh sản sang hẳn thời kỳ mãn kinh, mà không có biểu hiện rối loạn gì.

- Để giúp cho người phụ nữ có tuổi tránh lo lắng khi có những biểu hiện trên, cần động viên, giải thích để người có tuổi hiểu rằng: đó cũng là một hiện tượng sinh lý bình thường, nó chỉ diễn ra trong một thời gian ngắn rồi sẽ hết. Có thể dùng thuốc an thần để làm giảm các triệu chứng đó.

## **3. NHỮNG BIẾN CỐ HAY GẶP Ở TUỔI MÃN KINH**

### **3.1. Biến cố do loãng xương**

- Sự cấu tạo xương thông qua 2 quá trình: tạo xương và tiêu xương. Estrogen có tác dụng bảo vệ xương, do nó giúp calci gắn kết vào mô xương, giúp niêm mạc ruột hấp thu calci và ngăn cản đào thải calci qua phân. Mặt khác, estrogen còn chống tác dụng tiêu xương của hormon tuyến cận giáp. Khi mãn kinh, estrogen giảm, gây nên:

+ Xương giòn, xốp, dễ gãy.

+ Xương xốp, làm lún đốt sống lưng, gây còng, mức độ còng nhiều hay ít tùy thuộc từng người.

- Khi trượt chân ngã, chổng tay xuống đất, rất dễ gãy đầu dưới xương Hay bị gãy cổ xương đùi, do xương to mà cổ xương đùi lại xốp. Điều này rất nguy hiểm, vì khi gãy cổ xương đùi ở người cao tuổi, rất khó liền. Khi bị gãy xương, phải bất động nên nguy cơ tiêu chỏm xương đùi cao, đồng thời dễ bị viêm phổi, viêm đường tiết niệu, có thể dẫn đến tử vong.

- Ngoài ra, sang chấn, sự bất động, sự hoạt động tĩnh tại, sử dụng corticoid kéo dài, các bệnh như đái tháo đường, viêm khớp, cường giáp trạng, điều trị tia xạ cũng làm tăng nhanh tình trạng loãng xương.

- Để phòng bệnh, cần hướng dẫn người phụ nữ tuổi mãn kinh về chế độ ăn, luyện tập thích hợp theo điều kiện, hoàn cảnh của họ.

### **3.2. Biến cố tim mạch**

- Estrogen có tác dụng bảo vệ tim mạch do: làm giãn mạch vành, tăng lưu lượng động mạch vành. Ngăn chặn xơ vữa động mạch, ức chế tăng sinh lớp cơ trơn mạch máu, giúp cho lòng động mạch đỡ bị chít hẹp và đỡ co thắt, tưới máu cơ tim tốt hơn.

- Do thiếu hụt estrogen, người phụ nữ sau mãn kinh dễ mắc các bệnh tim mạch, như tăng huyết áp, nhồi máu cơ tim.

- Để phòng bệnh và phát hiện sớm biến cố này, người hộ sinh cần có kế hoạch theo dõi huyết áp cho người phụ nữ tuổi mãn kinh và hướng dẫn chế độ ăn uống, luyện tập thích hợp để phòng bệnh.

### **3.3. Viêm âm đạo**

- Vì thiếu hụt estrogen, âm đạo không chứa glycogen, nên trực khuẩn sinh acid dù có cũng không thể tạo được acid lactic, nên môi trường âm đạo mất toan tính.

- Vì vậy, âm đạo dễ bị viêm nhiễm hơn so với thời kỳ hoạt động sinh sản.

- Nếu bị viêm nhiễm phải điều trị kháng sinh kết hợp với estrogen.

### **3.4. Són đái**

- Một số phụ nữ tuổi mãn kinh do giảm estrogen hoặc tuổi già phàn nàn về triệu chứng són đái. Cần loại trừ nguyên nhân són đái do nhiễm khuẩn đường tiết niệu, thường gặp són đái là: một lượng nước tiểu chảy ra không tự chủ được khi căng thẳng, khi hắt hơi, khi ho...

- Són đái thể nhẹ luyện tập tiểu khung có thể điều trị được, tuy nhiên thể nặng có khi phải phẫu thuật.

- Bài tập cho luyện tập đáy chậu thường làm: người phụ nữ được hướng dẫn ngồi hoặc đứng thoải mái. Hướng dẫn họ co cơ vòng hậu môn, như nhịn đi ỉa lỏng. Đếm nhanh 4 lần (1-2) và đếm chậm 4 lần (1-2-3-4-5) rồi thư giãn. Bài tập có thể làm



bất cứ lúc nào trong ngày, tốt nhất là tập hàng giờ.

### **3.5. Phát hiện các ung thư về phụ khoa**

#### **3.5.1. Ung thư vú**

Đánh giá và tự đánh giá vú là rất quan trọng ở phụ nữ tuổi mãn Cần hướng dẫn họ tự đánh giá vú thường xuyên khi tắm, khi đi ngủ để có thể phát hiện những bất thường ở vú. Khi thấy ở vú có sự thay đổi như: có u cục, da lõm, núm vú thụt vào, đau vú, có dịch tiết từ núm vú, có hạch cứng ở nách, cần phải đi khám ngay.

Khi khám: cần khám toàn diện hai bên vú, hạch nách, ở hai tư thế ngồi và nằm ngửa, xác định khối u ở vú, ranh giới có rõ không, có dính không, có hạch không. Khi nghi ngờ có khối u, cần cho người bệnh làm xét nghiệm tế bào sớm.

#### **3.5.2. Ung thư cổ tử cung**

Đặc biệt chú ý ở những người có tiền sử viêm cổ tử cung kéo dài.

#### **3.5.3. Ung thư thân tử cung**

Chảy máu sau khi đã mãn kinh là triệu chứng thường gặp nhất và gặp sớm trong quá trình bệnh.

#### **3.5.4. Ung thư buồng trứng**

Ở phụ nữ mãn kinh, bình thường buồng trứng thường teo nhỏ; khi có khối u buồng trứng, thì tỷ lệ ung thư rất cao.

## **4. TƯ VẤN VÀ CHĂM SÓC CHO PHỤ NỮ TUỔI MÃN KINH**

- Mục đích chăm sóc sức khỏe người phụ nữ tuổi mãn kinh là: giúp cho họ có được cuộc sống thoải mái, dễ chịu, hạnh phúc và có chất lượng hơn.

- Diễn biến tâm lý và sự hiểu biết về chăm sóc sức khỏe của người phụ nữ tuổi mãn kinh rất khác nhau. Trong quá trình tư vấn, cần lưu ý tâm lý phụ nữ tuổi mãn kinh thường ngại nói ra những vấn đề bất thường về sức khỏe, đặc biệt là sức khỏe sinh sản; ngại làm phiền người thân, ngại đến cơ sở y tế khám bệnh. Một số người còn có mặc cảm mình là người thừa trong gia đình. Vì vậy, người hộ sinh cần gần gũi, quan tâm đến người có tuổi, tư vấn với người có tuổi và cả những người thân của họ.

### **4.1. Những vấn đề chung**

- Có chế độ lao động, nghỉ ngơi thích hợp. Không nên lao động nặng, nhưng cũng không nên bất động, vì người phụ nữ tuổi mãn kinh nếu bất động nhiều, làm tăng nguy cơ loãng xương, bệnh tim mạch. Nên có một số công việc cụ thể phù hợp với sức khỏe và hoàn cảnh cụ thể của từng người.

- Hướng dẫn người có tuổi tập dưỡng sinh, đi bộ là hình thức thể dục thích hợp nhất.

- Chú ý nơi ở, vấn đề đi lại, nhà vệ sinh để phòng trượt chân ngã, sẽ dễ bị gãy xương.

- Các thành viên trong gia đình cần quan tâm đến đời sống tình cảm của người phụ nữ tuổi mãn kinh, tránh để họ có cảm giác cô đơn, mặc cảm họ là người thừa.

#### **4.2. Dinh dưỡng**

- Nên hạn chế chất béo để giảm nguy cơ bị bệnh xơ vữa động mạch. Cung cấp đầy đủ lượng chất đạm, nên dùng các loại đạm thực vật dễ tiêu, cung cấp các acid béo không bão hoà.

- Cung cấp lượng rau quả tươi và sữa giàu calci, để giảm nguy cơ loãng xương. Nên ăn các thức ăn cung cấp nhiều calci như tôm, cua, cá. Mỗi tuần nên có ít nhất một bữa cá kho nhừ, ăn cả xương.

#### **4.3. Vấn đề tình dục ở người phụ nữ tuổi mãn kinh**

- Cần cung cấp đầy đủ thông tin về tình dục cho người phụ nữ mãn kinh, để họ hiểu rõ và hiểu đúng nhu cầu về tình dục ở lứa tuổi này, tránh bị mặc cảm.

- Nên duy trì tình dục nếu có nhu cầu, với những hình thức khác nhau, đảm bảo được nhu cầu tình cảm, nhưng phải phù hợp với sức khỏe và cần có sự hợp tác giữa hai người.

- Khi có khó khăn trong sinh hoạt tình dục, do niêm mạc âm đạo khô thì dùng các loại kem có estrogen để bôi trơn. Cần chú ý: do niêm mạc âm đạo bị teo, thành âm đạo mỏng, nên dễ bị tổn thương (trợt, rách) khi sinh hoạt tình dục dễ gây chảy máu.

- Vì còn sinh hoạt tình dục, nên người phụ nữ tuổi mãn kinh vẫn có nguy cơ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục, gồm cả HIV nếu một hoặc cả hai bên không chung thủy một vợ một chồng hoặc sinh hoạt tình dục không bảo vệ.

- Nếu sa sinh dục thì không nên sinh hoạt tình dục; nếu có nhu cầu thì khi sinh hoạt phải đẩy khối sa vào trong âm đạo.

- Hướng dẫn cho người phụ nữ tuổi mãn kinh biết tự phát hiện một số bất thường về sức khỏe, đặc biệt phụ nữ mãn kinh nên đi khám phụ khoa định kỳ.

### **5. KẾ HOẠCH CHĂM SÓC TUỔI MÃN KINH**

- Phụ nữ mãn kinh có nhiều thay đổi từ tính tình đến hình thể, chất lượng sức khỏe liên quan đến sự thay đổi nội tiết của trục dưới đồi tuyến yên buồng trứng.

- Trừ các trường hợp phải vào viện do bệnh lý, còn lại vấn đề chăm sóc phụ nữ mãn kinh nằm ở cộng đồng.

- Vì vậy khi chăm sóc phụ nữ mãn kinh cần chú ý các điểm sau:

#### **5.1. Nhận định**

- Tuổi

- Công việc: đang đi làm, đã nghỉ hưu, làm gì sau nghỉ hưu, còn lao động trực tiếp không?

- Tính tình thay đổi

- Thay đổi các chỉ số như chỉ số khối lượng cơ thể, tim, mạch, huyết áp.
- Các bệnh lý nếu có

## **5.2. Chẩn đoán chăm sóc**

- Sự đáp ứng của cơ thể người phụ nữ với những thay đổi của tình trạng mãn  
Có những người ít thay đổi, có người có thể thấy bình thường. Có người có sự thay đổi nhiều, thể hiện như bệnh lý cần phải can thiệp của nhân viên y tế và sự chăm sóc của gia đình.

- Chăm sóc về tinh thần
- Sự thay đổi thể chất đáp ứng tình trạng mãn kinh, đặc biệt sự thay đổi của đường sinh dục khi không còn kinh nguyệt
- Chăm sóc đáp ứng của cơ thể phụ nữ mãn kinh với sinh hoạt tình dục.
- Nguy cơ mắc một số bệnh như loãng xương, tiểu đường, bệnh tim mạch, bệnh đường tiết niệu và các bệnh ung thư, đặc biệt là ung thư đường sinh dục.
- Sự đáp ứng với công việc thay đổi sau về hưu

## **5.3. Lập kế hoạch chăm sóc**

- Tư vấn cho phụ nữ mãn kinh biết sinh lý bình thường từ đó phát hiện những bất thường.
- Tư vấn các vấn đề dinh dưỡng và luyện tập, tự chăm sóc bản thân.
- Tổ chức khám phụ khoa định kỳ cho phụ nữ mãn kinh phát hiện viêm nhiễm đường sinh dục và các bệnh khác
- Tư vấn cho người thân cách động viên, chăm sóc phụ nữ mãn kinh

## **5.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc**

- Chăm sóc tinh thần: tư vấn cho phụ nữ mãn kinh chuẩn bị sẵn sàng từ khi đang trong độ tuổi sinh đẻ để họ có những bước chuẩn bị về mặt tư tưởng đón nhận sự thay đổi của lứa tuổi này

- Tư vấn cho phụ nữ tuổi mãn kinh trong chế độ ăn uống, vệ sinh, tập luyện để cơ thể khỏe mạnh, ngừa một số bệnh có thể xuất hiện trong độ tuổi này. Không lao động nặng, thận trọng tránh ngã vì dễ có nguy cơ gãy xương do loãng xương.

- Tư vấn sự thay đổi trong đường sinh dục sau mãn kinh, hướng dẫn cách vệ sinh, chăm sóc đường sinh dục tránh viêm nhiễm và cách đáp ứng với hoạt động tình dục sau mãn kinh

- Tư vấn cách theo dõi, tự khám phát hiện một số bệnh như ung thư vú. Khám phụ khoa định kỳ phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư niêm mạc tử cung và các bệnh khác.

## **5.5. Đánh giá**

- Phụ nữ tuổi mãn kinh đáp ứng tốt với sự thay đổi: khỏe mạnh, tư tưởng vui vẻ, tham gia các hoạt động đoàn thể tại địa phương.

- Đáp ứng không tốt: mệt mỏi, chán nản, bệnh tật.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế -Ủy ban Dân số quốc gia và kế hoạch hoá gia đình (2002), “Chăm sóc sức khoẻ sinh sản”, NXB Y học
2. Bộ môn Sản - Đại học Y Hà Nội (2002) “Bài giảng Sản phụ khoa”, tập 1, 2, NXB Y học

3. Bộ môn Sản - Đại học Y Hà Nội ( 2004), “Phụ khoa dành cho thầy thuốc thực hành”, NXB Y học.