

# TUỔI MÃN KINH



**MỤC TIÊU:** Sau khi học xong, sinh viên có khả năng:

1. Nêu được định nghĩa tuổi mãn kinh.
2. Nêu được chẩn đoán mãn kinh.
3. Liệt kê được các triệu chứng thường gặp tuổi mãn kinh.
4. Kể được các bệnh lý thường gặp tuổi mãn kinh.

## I. ĐỊNH NGHĨA:

Mãn kinh là một hiện tượng sinh lý bình thường của người phụ nữ như tuổi dậy thì hay tuổi sinh đẻ, xảy ra khi nồng độ Estrogen giảm. Tuổi mãn kinh bao gồm thời kỳ trước, trong và sau mãn kinh.

- Tuổi trung bình từ 48-52 tuổi.
- Kinh nguyệt bắt đầu thay đổi, thường biểu hiện là kinh ít và thưa nhưng cũng có khi kinh nhiều, do không có Progesterone nên niêm mạc tử cung tăng sản.

## II. CHẨN ĐOÁN:

Mãn kinh được chẩn đoán chủ yếu dựa trên lâm sàng, khi một phụ nữ từ trước vẫn có kinh đều mỗi tháng lại tự nhiên ngừng, **không có kinh trong 12 chu kỳ liên tiếp**.

Khi một phụ nữ còn trẻ (dưới 40 tuổi mà vô kinh liên tiếp 12 tháng) hoặc một phụ nữ đã bị cắt tử cung mà có một số triệu chứng cơ năng của mãn kinh, muốn chẩn đoán là mãn kinh cần làm các xét nghiệm định lượng nội tiết tố buồng trứng và tuyến yên, NẾU:

- FSH  $\geq 40$  mIU/mL.
- Estradiol thấp, khoảng dưới 50 pg/L.

Thì có thể xem người phụ nữ ấy đã mãn kinh.

Mãn kinh thường là tự nhiên, nhưng cũng có thể do phẫu thuật cắt bỏ hai buồng trứng vì bệnh lý.

### III. TRIỆU CHỨNG CƠ NĂNG THƯỜNG GẶP KHI MÃN KINH:

#### 1. Rối loạn kinh nguyệt:

- Rối loạn kinh nguyệt thường gặp nhất là rong huyết. Nguyên nhân gây rong huyết thường là do không phóng noãn: Estrogen do nang noãn còn lại tiết ra hoặc do Androstenedione từ tuyến thượng thận làm nội mạc tử cung phát triển, dày lên. Tuy nhiên, các nang noãn không tiến đến giai đoạn trưởng thành để được phóng noãn, nên không có sự thành lập hoàng thể và do đó, không có sự chế tiết ra Progesterone. Nội mạc tử cung cứ dày lên mãi, sẽ có lúc các mạch máu không phát triển kịp để nuôi nên mỗi lúc sẽ có chỗ bị hoại tử, bong ra từng đám và gây nên rong huyết.
- Nội mạc tử cung dày lên có thể tiến đến hiện tượng tăng sản nội mạc tử cung. Một số trường hợp tăng sản nội mạc tử cung có thể tiến triển thành ung thư nội mạc tử cung.

#### 2. Rối loạn vận mạch:

##### *a. Cơ bốc nóng mặt:*

- Thường xảy ra đột ngột, tự nhiên cảm thấy phùng bốc nóng mặt, cổ, ngực.
- Cơ bốc nóng xảy ra chừng vài phút, có thể ngắn hơn, chỉ vài giây, nhưng thường kèm theo triệu chứng vã mồ hôi. Thường các cơn bốc nóng hay xảy ra vào ban đêm hoặc trong khi có stress.
- Triệu chứng này thường kéo dài 6 tháng đến vài năm – có thể 2-3 năm nhưng cũng có người chịu đựng đến 5 năm.

##### *b. Vã mồ hôi:*

- Có thể kèm theo cơn bốc nóng mặt hay xảy ra đơn lẻ.
- Vã mồ hôi cũng thường xảy ra vào ban đêm nên gây mất ngủ, khó chịu.

#### 3. Triệu chứng thần kinh tâm lý:

- Hồi hộp, mệt mỏi, khó chịu.
- Mất ngủ, mất cảm giác khi quan hệ tình dục hay lo lắng, cáu gắt, trầm cảm.
- Đau nhức xương khớp, có thể xuất hiện cơn đau nửa đầu (Migraine).

#### 4. Triệu chứng niệu – sinh dục:

- Âm đạo khô teo, giao hợp đau, dễ bị viêm nhiễm khuẩn, khám âm đạo thấy niêm mạc mỏng, khô, nhợt nhạt.
- Các dây chằng giữ tử cung và các cơ quan vùng chậu mất tính đàn hồi và sức căng nên dễ đưa đến sa sinh dục.
- Tử cung và cổ tử cung teo nhỏ. Nội mạc tử cung mỏng, không còn có hiện tượng phân bào hay chế tiết, rất ít mạch máu.
- Niêm mạc đường tiết niệu cũng teo mỏng, dễ nhiễm khuẩn tiết niệu, són tiểu hay đái dắt, tiểu không tự chủ.

## IV. MỘT SỐ BỆNH LÝ THƯỜNG GẶP KHI MÃN KINH:

### 1. Loãng xương:

Dẫn đến dễ gãy *xương cổ tay, cổ xương đùi, cột lũng, đau lưng.*

*Nhiều yếu tố làm tăng nguy cơ loãng xương và gãy xương cho phụ nữ tuổi mãn kinh như:*

- Phái nữ, tuổi cao, dáng người nhỏ bé, gay gò.
- Yếu tố di truyền rất quan trọng.
- Dùng nhiều thuốc Corticoids trong thời gian dài cũng làm loãng xương.
- Chế độ dinh dưỡng thiếu Calci – vitamin D3.
- Rượu, thuốc lá, ít vận động, thiếu Estrogens.

Do đó, để *dự phòng loãng xương ở tuổi mãn kinh, cần:*

- Có chế độ dinh dưỡng và bổ sung đủ Calci từ tuổi nhỏ, nhất là trong lúc có thai và cho con bú để đạt được mật độ xương tối đa thật cao vào độ tuổi 25-30 tuổi.
- Không uống rượu, hút thuốc, uống nhiều coffee, không sử dụng các loại corticoids thường xuyên.
- Thường xuyên tập thể dục, có lao động chân tay.
- Phụ nữ mãn kinh có nồng độ Estrogens thấp cần xem xét bổ sung nội tiết.

Từ khoảng 50 tuổi trở lên mật độ xương giảm nhiều. Do đó, đối với người có một trong những yếu tố nguy cơ cao, cần đo mật độ xương mỗi năm.

***Điều trị loãng xương: cần điều trị kéo dài, 2-3 năm.***

Các loại thuốc khác có thể được sử dụng để điều trị loãng xương:

- Tamoxifen: có tác dụng giống như estrogen trên xương và trên sự chuyển hóa tốt các chất lipoprotein ở phụ nữ mãn kinh. Tuy nhiên, Tamoxifen có thể làm tăng nguy cơ ung thư nội mạc tử cung.
- Raloxifen: có thể dự phòng và điều trị loãng xương ở người mãn kinh nên làm giảm tần suất gãy xương, làm giảm cholesterol toàn phần và LDL-C, không gây rong huyết âm đạo bất thường hay tăng sản nội mạc tử cung.
- Tibolone: có tác dụng tốt trên loãng xương cũng như trên các triệu chứng khác của tuổi mãn kinh. Đây là một loại thuốc có tác dụng chọn lọc trên các thụ thể ở các cơ quan như:
  - Tác dụng đồng vận với estrogen ở xương và tim mạch.
  - Tác dụng đối vận với estrogen ở vú và tử cung.

Cần có chế độ dinh dưỡng hợp lý, tập thể dục và lao động chân tay nhẹ nhàng mỗi ngày, cung cấp đầy đủ Calci cho cơ thể. Đối với phụ nữ mãn kinh, lượng Calci cần thiết mỗi ngày khoảng 1200-1500mg.

## **2. Bệnh tim mạch:**

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ bệnh tim mạch:

- Béo phì, cholesterol trong máu cao, cao huyết áp, tiểu đường, hút thuốc lá.
- Ít vận động, thường xuyên thần kinh bị căng thẳng, tiền sử gia đình.
- Uống thuốc viên tránh thai liều cao trên 10 năm.
- Thiếu hụt Estrogen do mãn kinh.

## **3. Bệnh Alzheimer:**

- Là một quá trình thoái hóa tế bào thần kinh, làm giảm chức năng não bộ.
- Khoảng 40% người trên 80 tuổi mắc bệnh này.
- Sau tuổi 70, tỷ lệ mắc bệnh của phụ nữ cao gấp 03 lần nam giới.
- Người mắc bệnh Alzheimer phải sống lệ thuộc vào người khác.

## **4. Một số ung thư thường gặp:** như ung thư cổ tử cung, ung thư niêm mạc tử cung, ung thư vú.

Cần đi khám định kỳ để phát hiện sớm các ung thư trên (xem bài ung thư cổ tử cung, ung thư vú).

## **V. CHẨN ĐOÁN:**

Ở một người phụ nữ đang hành kinh, tự nhiên không có kinh 12 tháng liên tiếp, và lại có một số các triệu chứng cơ năng của mãn kinh, chúng ta có thể nghĩ đến hội chứng mãn kinh.

Nếu người phụ nữ này còn trẻ, <40 tuổi hoặc đã bị cắt tử cung trước đây nên không còn hiện tượng kinh nguyệt nữa, có thể cho làm xét nghiệm định lượng FSH và Estradiol. Nếu FSH  $\geq 40$  mIU/mL và/hoặc Estradiol <50 pg/L có thể chẩn đoán mãn kinh.

**1. Hỏi tiền sử:** bản thân, gia đình về loãng xương, tim mạch và các bệnh ung thư.

**2. Xét nghiệm:**

- Cholesterol toàn phần (TG, HDL-C, LDL-C, Lipoprotein).
- Chức năng gan, thận, ECG.
- Chụp nhũ ảnh.
- Sàng lọc ung thư cổ tử cung, nội mạc tử cung bằng phết tế bào âm đạo – cổ tử cung (Pap smear), soi cổ tử cung, nạo sinh thiết niêm mạc tử cung, đo mật độ xương.
- Điều trị kết hợp nội tiết và tư vấn cho bệnh nhân.

**3. Nguyên tắc điều trị nội tiết:**

- Liều thấp nhất có hiệu quả.
- Thời gian sử dụng tùy thuộc vào thể trạng và yêu cầu từng bệnh nhân.
- Phối hợp Estrogen/Progestogen nếu còn tử cung.

**4. Chống chỉ định sử dụng nội tiết tố:**

- Có ung thư hoặc nghi ngờ ung thư.
- Có thai hoặc nghi ngờ có thai.
- Có khối u liên quan đến nội tiết.
- Có tiền căn bị viêm tắc tĩnh mạch hay động mạch.
- Có tiền căn xuất huyết âm đạo bất thường chưa chẩn đoán được nguyên nhân.

**5. Tư vấn về chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt, môi trường sống trong gia đình và ngoài xã hội:**

- Giữ tinh thần thanh thản, vui tươi, cảm thấy có ít cho gia đình và xã hội.
- Cần có hoạt động chân tay kèm theo hoạt động trí tuệ.

- Dinh dưỡng theo khoa học: không dùng rượu, không hút thuốc lá, hạn chế uống nước ngọt có gas, không ăn những loại thực phẩm giàu cholesterol như da và tim gan các động vật..., ăn ít chất bột, đường, gia vị; ăn nhiều trái cây, rau, các thức ăn có Calci (đậu hủ, tôm nguyên vỏ, cá nhỏ nguyên xương, trứng, rau có màu xanh đậm...), uống sữa không chất béo và giàu calci.
- Uống bổ sung các loại vitamin, vi khoáng, ăn nhẹ vào buổi tối.
- Cung cấp thông tin về các triệu chứng cơ năng của tuổi mãn kinh và giải thích rõ nguyên nhân của các triệu chứng là những thay đổi nội tiết chứ không phải là bệnh lý.
- Cung cấp kiến thức về những bệnh lý mà tuổi mãn kinh thường gặp, cách dự phòng, chẩn đoán sớm và điều trị.
- Cung cấp kiến thức về các biện pháp điều trị và dự phòng các triệu chứng và bệnh lý nói trên, phân tích rõ về hiệu quả cũng như các tác dụng phụ có thể có của các phương pháp điều trị, đưa ra lịch theo dõi và thời gian cần điều trị đối với mỗi triệu chứng và bệnh lý.
- Cần giải thích rõ các bệnh ung thư có thể xảy ra cho phụ nữ tuổi mãn kinh, có gắng tập trung hướng dẫn làm các xét nghiệm để phát hiện sớm các loại ung thư ở phụ nữ cao tuổi như ung thư cổ tử cung, ung thư vú...