



HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC TUỔI MÃN KINH CÓ GÌ KHÁC SO VỚI LỬA TUỔI SINH ĐẸ ?

ThS. Ngô Thị Yên

Bệnh viện Từ Dũ

Mãn kinh là hiện tượng người phụ nữ không còn ra máu tử buồng tử cung định kỳ hàng tháng. Mãn dục là tình trạng hết khả năng hoạt động tình dục. Và xin nói ngay là ở người phụ nữ, mãn kinh không đồng nghĩa với mãn dục.

KHÁI NIỆM VỀ HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC

Chức năng tình dục nữ bị tác động bởi nhiều yếu tố, trong đó có tâm lý và sinh lý nội tiết. Một số khái niệm liên quan trong lĩnh vực tình dục học:

- Hoạt động tình dục: bao gồm vuốt ve, các cử chỉ âu yếm kích thích dạo đầu, thủ dâm hay quan hệ tình dục thực sự qua âm đạo.
- Ham muốn tình dục: là cảm giác mong muốn có hoạt động tình dục, cảm giác thích tiếp nhận các kích thích tình dục.
- Kích thích tình dục: bao gồm các động tác, cử chỉ, tình huống như âu yếm, sờ trớn nhằm mục đích gây

cảm giác phấn khích muốn quan hệ tình dục.

- Phấn khích: là hứng thú tình dục cả về thể xác và tinh thần, có thể bao gồm cảm giác ấm áp hoặc sung sướng ở bộ phận sinh dục do chất nhờn âm đạo tiết ra.
- Khoái cảm: cảm giác ngắt ngảy không cưỡng lại được cùng với sự co giãn nhịp nhàng các cơ vùng đáy chậu và âm đạo.
- Co thắt âm đạo: âm đạo không sẵn sàng cho dương vật đưa vào, gây cảm giác đau và sợ giao hợp.
- Giao hợp: được định nghĩa là dương vật đưa vào trong âm đạo.

CHU KỲ ĐÁP ỨNG TÌNH DỤC NỮ

Chu kỳ đáp ứng tình dục nữ được chia thành 4 giai đoạn:

- Giai đoạn ham muốn (Desire): gồm những tưởng tượng về hoạt động tình dục và sự ham muốn có hoạt động tình dục.
- Giai đoạn phấn khích (Excitement): gồm cảm giác chủ

quan về sự khoái cảm tình dục và kèm theo những thay đổi sinh lý. Những thay đổi ở nữ gồm sung huyết mạch vùng chậu, sự bôi trơn và mở rộng âm đạo, sự căng phồng của cơ quan sinh dục ngoài.

- Giai đoạn cực khoái (Orgasm): là đỉnh điểm của khoái cảm tình dục với sự giải thoát căng thẳng tình dục và sự co thắt nhịp nhàng các cơ đáy chậu và cơ quan sinh dục. Ở nam, cảm giác không cương lại được việc phóng tinh và sự xuất tinh xảy ra sau đó. Ở nữ, có sự co thắt của một phần ba ngoài của thành âm đạo. Ở cả hai giới, các cơ thắt hậu môn đều co thắt nhịp nhàng. Sau giai đoạn này, người nữ và nam vẫn cần được vuốt ve, âu yếm để đạt sự thỏa mãn.
- Giai đoạn thư giãn: là cảm giác thư giãn cơ và thư giãn toàn cơ thể nói chung.

Các rối loạn tình dục có thể xảy ra ở một hay nhiều giai đoạn của chu kỳ đáp ứng tình dục.

HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC TUỔI MÃN KINH

Mãn kinh là một giai đoạn có nhiều thay đổi về nội tiết và tâm lý nên ảnh hưởng khá rõ đến cuộc sống tình dục của người phụ nữ. Tuổi thọ ngày càng tăng, thời gian sống sau mãn kinh sinh lý của người phụ nữ càng dài, nên việc đảm bảo chất lượng cuộc sống tình dục của người phụ nữ là một vấn đề y tế cần được quan tâm.

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã tìm hiểu về cuộc sống tình dục của phụ nữ tuổi mãn kinh và cho thấy tỉ lệ rối loạn tình dục (RLTD) như sau (Bảng 1).

Tác giả đã tiến hành một khảo sát nghiên cứu về cuộc sống tình dục của 235 phụ nữ, từ 40 đến 64 tuổi, đến

khám mãn kinh tại Bệnh viện Từ Dũ từ 10/2009 đến 05/2010. Kết quả nghiên cứu đã được báo cáo tại Hội nghị Việt-Pháp Châu Á-Thái Bình Dương năm 2010 và Hội nghị Mãn kinh lần I tại TPHCM. Nghiên cứu đã đưa ra một số thông tin khá thú vị như sau:

- Tỉ lệ rối loạn tình dục chung của phụ nữ đến phòng khám mãn kinh là 67%, thấp hơn tỉ lệ 78,4% trong nghiên cứu tại Ecuador ở phụ nữ 40-65 tuổi hay tỉ lệ 82% trong nghiên cứu tại Thái Lan ở phụ nữ 45-55 tuổi, nhưng cao hơn so với tỉ lệ 51,3% trong nghiên cứu tại Chile ở phụ nữ 40-60 tuổi. Ngoài các yếu tố về tâm lý và sinh lý nội tiết, chức năng tình dục nữ còn phụ thuộc các yếu tố chủng tộc, kinh tế, văn hóa, định kiến xã hội khác nhau.
- Nhóm tuổi 60-64 có tỉ lệ RLTD chung cao hơn các nhóm tuổi khác. Ở lứa tuổi trên 60 nếu còn quan hệ tình dục thì thường chỉ để phục vụ chồng hay bạn tình và các triệu chứng khó chịu tại chỗ sẽ tăng lên nhiều làm giảm hưng phấn cũng như sự thỏa mãn tình dục. Các nghiên cứu ở phụ nữ tuổi sinh đẻ cho thấy tần suất bị RLTD nữ tăng dần theo tuổi tác. Chẳng hạn, tại Bệnh viện Đại học ở Istanbul, Thổ Nhĩ Kỳ, nghiên cứu năm 2008 cho thấy tỉ lệ RLTD là 22% ở nhóm 22-29 tuổi và 87,8% ở nhóm phụ nữ >65 tuổi.
- Tỉ lệ RLTD chung, tỉ lệ giảm ham muốn, giảm phấn khích và khó đạt khoái cảm của nhóm 45-49 tuổi lại cao hơn nhóm 50-54 tuổi. Kết quả này rất tương đồng với kết quả của một nghiên cứu trên 385 phụ nữ 40-65 tuổi ở Ecuador. Laumann (1999) ở Mỹ và Najman (2003) ở Úc cũng ghi nhận tỉ lệ giảm ham muốn, khó đạt khoái cảm của lứa tuổi 45-49 cao hơn ở lứa tuổi 50-54. Điều này có thể lý giải như sau: thay đổi nội

Bảng 1

Tác giả	Quốc gia	Số lượng	Tuổi	Tỉ lệ RLTD
Castelo, 2003	Chile	534	40-60	51,3%
Yanez, 2006	Ecuador	385	40-65	78,4%
Peeya, 2008	Thái Lan	219	45-55	82,2%
Chedraui, 2008	Ecuador	409	40-59	55,7%

tiết thường xảy ra nhiều nhất ở lứa tuổi 45-49 làm xuất hiện các triệu chứng tiền mãn kinh khiến người phụ nữ lo lắng, buồn chán, có thể trầm cảm... làm ảnh hưởng nghiêm trọng cuộc sống tình dục. Đến tuổi 50-54, người phụ nữ hoặc đã được điều trị nội tiết thay thế hoặc đã quen dần với tâm lý an phận, khiến họ không quá khó chịu với các biểu hiện trong cuộc sống tình dục. Tuy nhiên, sau tuổi 55, sự lão hóa diễn ra mạnh mẽ, việc điều trị đã không thể duy trì hiệu quả tối đa như ban đầu, tỉ lệ RLTD nữ tăng lên và tiếp tục duy trì tỉ lệ RLTD cao sau tuổi 60. Hơn nữa, sự thay đổi về tâm lý tuổi mãn kinh góp phần quan trọng làm suy giảm hoạt động tình dục của người phụ nữ.

- Loại RLTD phổ biến nhất ở phụ nữ tuổi mãn kinh là khô âm đạo và khó đạt khoái cảm. Rối loạn về khoái cảm luôn là nhóm thường gặp nhất trong các RLTD. Tỉ lệ phụ nữ đạt khoái cảm trong đời sống tình dục dao động từ 19,1% đến 29%, trong khi tỉ lệ này ở nam giới thường trong khoảng 75%. Hầu hết nam giới sẽ đạt được khoái cảm khi xuất tinh, là một giai đoạn hầu như luôn có trong một lần giao hợp bình thường, trong khi cảm giác “lên đỉnh” của người nữ chỉ ngắn ngủi trong vài giây và có thể xảy ra ở bất kỳ giai đoạn nào của cuộc giao hợp. Ở tuổi mãn kinh, các yếu tố tại chỗ như tình trạng âm đạo viêm teo, giảm chất nhờn, triệu chứng tiết niệu sẽ khiến người phụ nữ khó đạt khoái cảm hơn nữa.
- Tỉ lệ giảm ham muốn trong nghiên cứu này chưa đến 50% trong tổng số đối tượng, nhất là lứa tuổi 45-59. Như vậy, nếu các yếu tố thuộc các nhóm rối loạn khác được cải thiện thì có thể hạn chế RLTD cho phụ nữ sau tuổi 45 đến trước tuổi 60, vì đa số họ vẫn rất mặn nồng với chuyện gối chăn.
- Đang mắc bệnh lý phụ khoa sẽ làm tăng hơn gấp đôi nguy cơ RLTD ở phụ nữ tuổi mãn kinh. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh sức khỏe tốt làm giảm khoảng 40% nguy cơ RLTD ở phụ nữ tuổi trung niên. Cơ thể

đang mắc bệnh thì không thể có hứng thú tình dục, nhất là khi bị bệnh ở những vùng nhạy cảm.

- Dùng nội tiết thay thế làm giảm 80% nguy cơ bị RLTD. Vai trò của nội tiết thay thế trong việc cải thiện sức khỏe tình dục tuổi mãn kinh đã được chứng minh trong một số nghiên cứu. Tuy nhiên, việc dùng nội tiết thay thế cần có sự thăm khám và tư vấn cụ thể của bác sĩ cho từng cá nhân.
- Việc sinh không quá 2 con cũng giảm khả năng bị RLTD khi vào tuổi mãn kinh. Các đối tượng trong nghiên cứu này đa số có 1-2 con, chỉ có 10 trường hợp chưa từng sinh. Việc sinh nhiều con và phải chăm sóc con nhỏ đã được chứng minh có liên quan đến RLTD nữ. Nếu chỉ có 1-2 con thì con của những phụ nữ tuổi mãn kinh thường đã trưởng thành và người phụ nữ không phải lo lắng nhiều đến việc chăm sóc con nhỏ. Ngoài ra, những bà mẹ sinh nhiều con sẽ có những thay đổi bất lợi về mặt cơ thể học gây tâm lý tự ti trong các hoạt động tình dục.

Như vậy, phụ nữ tuổi mãn kinh hoàn toàn có thể được mãn nguyện trong cuộc sống tình dục. Muốn được như vậy, trước hết nên hiểu đúng về nhu cầu và sự cần thiết của hoạt động tình dục ở lứa tuổi này. Những hiểu biết về tình trạng mãn kinh để có chất lượng cuộc sống tình dục tốt hơn có thể bắt đầu ngay từ hôm nay, khi bạn còn đang tuổi hoạt động sinh đẻ. Và mọi sự cố gắng để có một cuộc sống tình dục thỏa mãn sẽ không bao giờ là trễ, cho dù là bạn đang ở lứa tuổi nào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Thị Yên, Nguyễn Đỗ Nguyên (2010). Tỉ lệ rối loạn tình dục nữ và các yếu tố liên quan ở phụ nữ đến khám mãn kinh tại Bệnh viện Từ Dũ. Tạp chí Phụ Sản, số 8 (04):51-59.
2. Richard D. McAnulty; M. Michele Burnette. Sex and Sexuality. Volume 2 (2006). Sexual function and dysfunction, 14-32.
3. West SL, Vinikoor LC, Zolnoun D (2004). A systematic review of the literature on female sexual dysfunction prevalence and predictors. Annual Review of Sex Research, 15:40-172.