

ASSESSMENT OF SEXUAL FUNCTION IN POSTMENOPAUSAL WOMEN AT DA NANG CITY IN 2023 USING THE CSFQ SCALE AND ASSOCIATED FACTORS

Nguyen Dinh Phuong Thao^{1*}, Le Thi Thuy¹, Hoang Huu Khoi²

¹*Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy - 99 Hung Vuong, Hai Chau ward, Da Nang city, Vietnam*

²*School of Medicine and Pharmacy, Da Nang University - Da Nang University Urban Area, Ngu Hanh Son ward, Da Nang city, Vietnam*

Received: 16/06/2026

Revised: 13/07/2026; Accepted: 20/07/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate sexual function among postmenopausal women in Da Nang city and to identify factors associated with sexual function.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 850 naturally postmenopausal women who were interviewed and clinically examined at 17 health stations across 17 wards/communes in Da Nang city from August to October 2023. Data were collected through face-to-face interviews using the 14-item CSFQ, which was designed to assess sexual function in postmenopausal women and explore related factors.

Results and conclusions: Normal sexual function was observed in 4.4% of participants, while decreased sexual function accounted for 95.6%. No cases of high sexual function were recorded. Sexual function was significantly associated with current occupation, duration of menopause, hot flashes, nocturia, musculoskeletal symptoms, vaginal narrowing, and vaginal dryness.

Keywords: Sexual function, associated factors, Da Nang City.

*Corresponding author

Email: ndpthao@dhktyduocdn.edu.vn **Phone:** (+84) 982990747 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD9.5797

ĐÁNH GIÁ CHỨC NĂNG TÌNH DỤC Ở PHỤ NỮ MÃN KINH TẠI THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG NĂM 2023 THEO THANG ĐIỂM CSFQ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Đình Phương Thảo^{1*}, Lê Thị Thúy¹, Hoàng Hữu Khôi²

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng - 99 Hùng Vương, phường Hải Châu, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam

²Trường Y Dược, Đại học Đà Nẵng - Khu đô thị Đại học Đà Nẵng, phường Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/06/2026

Ngày chỉnh sửa: 13/07/2026; Ngày duyệt đăng: 20/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Đà Nẵng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chức năng tình dục.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 850 phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên được phỏng vấn và thăm khám tại 17 trạm y tế thuộc 17 phường/xã của thành phố Đà Nẵng trong thời gian từ tháng 8-10 năm 2023. Nghiên cứu được tiến hành thông qua phỏng vấn trực tiếp các đối tượng nghiên cứu theo bộ câu hỏi CSFQ 14 câu hỏi nhằm đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

Kết quả và kết luận: Chức năng tình dục bình thường chiếm 4,4%, chức năng tình dục giảm chiếm 95,6%, không có đối tượng nào có chức năng tình dục cao. Có mối liên quan giữa chức năng tình dục với nghề nghiệp hiện nay, thời gian mãn kinh, bốc hỏa, tiểu đêm, triệu chứng cơ xương khớp, âm đạo hẹp, âm đạo khô.

Từ khóa: Chức năng tình dục, mối liên quan, thành phố Đà Nẵng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mãn kinh là một giai đoạn chuyển tiếp quan trọng trong cuộc đời của người phụ nữ, ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tâm lý của phụ nữ mãn kinh [1]. Bước vào tuổi mãn kinh, phụ nữ có nguy cơ cao đối với bệnh tật do tình trạng thiếu hụt estrogen (là nguyên nhân chính) và gánh nặng của tuổi tác cũng như môi trường sống và điều kiện xã hội. Ngoài những rối loạn về vận mạch, tâm sinh lý và rối loạn niệu dục, phụ nữ mãn kinh còn phải đối mặt với nguy cơ của bệnh tim mạch, bệnh loãng xương, rối loạn chức năng tình dục.

Rối loạn tình dục đã tác động lớn đến chất lượng sống của phụ nữ mãn kinh, đặc biệt ở những người còn hoạt động tình dục [2]. Tỷ lệ phụ nữ tiếp tục duy trì hoạt động tình dục ở độ tuổi 70 trở lên, dù có hay không có chồng bên cạnh đang có xu hướng ngày càng gia tăng. Xu hướng này cho thấy tầm quan trọng của việc hiểu biết và chăm sóc sức khỏe tình dục ở người lớn tuổi, đặc biệt khi các vấn đề tình dục cũng được ghi nhận tăng theo tuổi [3].

Với quy mô dân số 102,3 triệu người ở Việt Nam vào năm 2025, trong đó dân số nữ đạt ngưỡng 51,3 triệu người [4] và tuổi thọ trung bình của phụ nữ hiện nay đã tăng lên khoảng 77,3 tuổi [5], phụ nữ sẽ trải qua một phần ba cuộc đời của mình trong giai đoạn mãn kinh để cống hiến thêm cho gia đình và xã hội. Vì vậy, mãn kinh đã trở thành một vấn đề quan trọng liên quan đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người phụ nữ.

Đà Nẵng là một thành phố trung tâm ở miền Trung Việt Nam, với cuộc sống tất bật mỗi ngày kèm theo áp lực công việc, áp lực cuộc sống đã ảnh hưởng đến tuổi mãn kinh cũng như chất lượng sống và chức năng tình dục của phụ

nữ mãn kinh. Vấn đề tình dục cần được quan tâm đầy đủ trong thời kỳ tiền mãn kinh và mãn kinh, bởi đây là một trong những trụ cột của chất lượng cuộc sống và cũng là dấu ấn phản ánh sức khỏe tổng thể của phụ nữ [6]. Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh thành phố Đà Nẵng năm 2023 theo thang điểm CSFQ và một số yếu tố liên quan” nhằm mục tiêu đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Đà Nẵng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chức năng tình dục ở đối tượng trên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên và đang sinh sống tại thành phố Đà Nẵng trong thời gian từ tháng 6-10 năm 2023.

- Tiêu chuẩn chọn đối tượng: những phụ nữ đã mãn kinh tự nhiên, không có kinh trở lại sau 2 năm, không sử dụng bất kỳ liệu pháp nội tiết nào và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: những phụ nữ mắc bệnh ác tính, tâm thần; những phụ nữ đã phẫu thuật cắt tử cung và hai phần phụ trước và sau mãn kinh; những phụ nữ không có khả năng giao tiếp, không còn minh mẫn để có thể trả lời chính xác các câu hỏi được phỏng vấn; những phụ nữ đang dùng nội tiết.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang với cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng 1 tỷ lệ, $p = 0,9$ theo nghiên cứu tại Cần Thơ năm 2025 [7]. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trong cộng đồng nên chúng tôi nhân 2 cho cỡ mẫu, chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn nên chọn hệ số thiết kế là 2, từ

*Tác giả liên hệ

Email: ndpthao@dhktyduocdn.edu.vn Điện thoại: (+84) 979446799 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD9.5797

đó tính được $n = 553$ đối tượng nghiên cứu. Cộng với 10% cỡ mẫu để dự trừ mất mẫu nên cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 608 đối tượng. Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi đã thu được 850 phụ nữ mãn kinh đủ điều kiện vào mẫu.

- Phương pháp thu thập số liệu: lập danh sách tên phường/xã và số phụ nữ mãn kinh tại các phường/xã trong thành phố Đà Nẵng. Cỡ mẫu tại mỗi phường/xã được chọn theo tỷ lệ số phụ nữ mãn kinh của từng phường/xã theo phương pháp chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn. Bước 1 chọn ngẫu nhiên 30% số phường/xã tương ứng với 17 phường/xã vào nghiên cứu bằng phương pháp ngẫu nhiên đơn. Bước 2 chọn ngẫu nhiên 30% số tổ/thôn trong mỗi phường/xã vào diện nghiên cứu. Bước 3 chọn đối tượng nghiên cứu. Lập danh sách khung mẫu bao gồm các đối tượng trong độ tuổi mãn kinh tại tổ/thôn được chọn. Chọn đối tượng điều tra theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, dùng bảng số ngẫu nhiên chọn một số ngẫu nhiên nhỏ hơn khoảng cách k , $k \leq 5$.

- Nội dung nghiên cứu: các đối tượng được phỏng vấn và thăm khám thu thập những thông tin cá nhân và tiền sử: họ và tên, tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, mức sống hiện tại, tình trạng hôn nhân và gia đình, tuổi hết kinh hoàn toàn. Thu thập những triệu chứng về mãn kinh. Sử dụng bộ công cụ CSFQ (Changes in Sexual Functioning Questionnaire), là một bảng câu hỏi chuyên ngành để đánh giá và theo dõi những thay đổi về chức năng tình dục, để thu thập chức năng tình dục, được chúng tôi thử nghiệm trên 90 phụ nữ mãn kinh đang cư trú tại thành phố Đà Nẵng, giá trị hiệu lực và độ tin cậy của thang đo là tốt và phù hợp với Cronbach's alpha là 0,95. Thang đo CSFQ gồm 14 câu hỏi với tổng điểm là 70 được dùng để đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh. Điểm CSFQ-14 được phân thành 3 mức: 14-40 điểm (chức năng tình dục giảm), 41-70 điểm (chức năng tình dục bình thường), > 70 điểm (chức năng tình dục cao) [8].

- Xử lý và phân tích số liệu: số liệu được nhập, tính toán xử lý qua phần mềm SPSS 20.0; và các thuật toán thống kê được sử dụng trong y học: tính tỷ lệ phần trăm với các biến định tính, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn với các biến số định lượng. Sử dụng tets c^2 để mô tả mối liên quan giữa chức năng tình dục và các yếu tố liên quan. Kiểm định sự khác biệt giữa các giá trị trung bình bằng phương pháp kiểm định ANOVA, và t-test. Kết quả đạt được có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi đã có sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức y sinh Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng (Giấy chấp thuận số 01/QĐ-HĐĐĐ ngày 01/6/2022) và sau khi có sự cho phép thu thập số liệu của Trung tâm Y tế các quận, huyện trên địa bàn thành phố Đà Nẵng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu ($n = 850$)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	41-50 tuổi	42	4,9
	51-60 tuổi	493	58,0
	> 60 tuổi	315	37,1
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	58,86 $\pm$ 5,39	
	Min-max (tuổi)	46-74	

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi mãn kinh	< 40 tuổi	8	0,9
	40-55 tuổi	774	91,1
	> 55 tuổi	68	8,0
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	50,68 $\pm$ 3,77	
	Min-max (tuổi)	35-60	
Thời gian mãn kinh	< 5 năm	279	32,8
	5-10 năm	249	29,3
	> 10 năm	322	37,9

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu là 50,68 $\pm$ 3,77. Tuổi mãn kinh lớn nhất là 60 và nhỏ nhất là 35. Mãn kinh ở độ tuổi 40-55 chiếm đa số (91,1%).

Bảng 2. Chức năng tình dục theo thang điểm CSFQ

Thời gian mãn kinh	Chức năng tình dục				Tổng cộng		p
	Giảm		Bình thường				
	n	%	n	%	n	%	
< 5 năm	255	91,4	24	8,6	279	100	0,000
5-10 năm	244	98,0	5	2,0	249	100	
> 10 năm	314	75,5	8	2,5	322	100	
Tổng cộng	813	95,6	37	4,4	850	100	

Chức năng tình dục giảm chiếm 95,6%. Không có chức năng tình dục cao.

Bảng 3. Liên quan giữa chức năng tình dục và đặc điểm nhân khẩu học

Biến số		Chức năng tình dục				Tổng cộng		p
		Giảm		Bình thường				
		n	%	n	%	n	%	
Tuổi	41-50 tuổi	37	88,1	5	11,9	42	100	0,048
	51-60 tuổi	473	95,9	20	4,1	493	100	
	> 60 tuổi	303	96,2	12	3,8	315	100	
Nơi sinh sống	Thành thị	621	95,0	33	5,0	654	100	0,082
	Nông thôn	163	98,8	2	1,2	165	100	
	Miền núi	29	93,5	2	6,5	31	100	
Trình độ học vấn	≤ Trung học cơ sở	472	96,9	15	3,1	487	57,3	0,035
	≥ Trung học phổ thông	341	93,9	22	6,1	363	100	
Tình trạng hôn nhân	Sống cùng chồng	624	94,8	34	5,2	658	100	0,044
	Góa chồng	127	97,7	3	2,3	130	100	
	Ly hôn	47	100	0	0	47	100	
	Độc thân	15	100	0	0	15	100	
Nghề nghiệp	Nông dân	116	99,1	1	0,9	117	100	0,013
	Kinh doanh nhỏ	146	91,2	14	8,8	160	100	
	Nhân viên văn phòng	114	94,2	7	5,8	121	100	
	Nội trợ	272	96,5	10	3,5	282	100	
	Hưu trí	165	97,1	5	2,9	170	100	

Biến số		Chức năng tình dục				Tổng cộng		p
		Giảm		Bình thường				
		n	%	n	%	n	%	
Kinh tế	Nghèo	20	100,0	0	0	20	100	0,189
	Cận nghèo	13	92,9	1	7,1	14	100	
	Trung bình	747	95,9	32	4,1	779	100	
	Khá trở lên	33	89,2	4	10,8	37	100	

Chức năng tình dục giảm tăng lên ở nhóm tuổi trên 60, nhóm có trình độ học vấn trung học cơ sở, nhóm góa chồng/ly hôn/độc thân và nhóm làm nông ($p < 0,05$).

Bảng 4. Liên quan giữa chức năng tình dục và triệu chứng mãn kinh

Biến số		Chức năng tình dục				Tổng cộng		p
		Giảm		Bình thường				
		n	%	n	%	n	%	
Bốc hỏa	Có	381	94,1	24	5,9	405	100	0,032
	Không	432	97,1	13	2,9	445	100	
Hồi hộp	Có	459	96,2	18	3,8	477	100	0,349
	Không	354	94,9	19	5,1	373	100	
Ngủ kém	Có	439	96,7	15	3,3	454	100	0,109
	Không	374	94,4	22	5,6	396	100	
Đau lưng	Có	551	97,0	17	3,0	568	100	0,006
	Không	262	92,9	20	7,1	282	100	
Đau khớp	Có	512	97,0	16	3,0	528	100	0,016
	Không	301	93,5	21	6,5	322	100	
Đau nhức tay chân	Có	499	97,3	14	2,7	513	100	0,004
	Không	314	93,2	23	6,8	337	100	
Tiểu đêm	Có	495	97,2	14	2,8	509	100	0,005
	Không	318	93,3	23	6,7	341	100	
Giao hợp đau	Có	264	95,3	13	4,7	277	100	0,000
	Không	209	90,1	23	9,9	232	100	

Chức năng tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao ở nhóm có bốc hỏa, đau lưng, đau khớp, đau nhức tay chân, tiểu đêm và giao hợp đau ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Kết quả ở bảng 1 ghi nhận tuổi trung bình trong mẫu nghiên cứu là $58,86 \pm 5,39$, tuổi thấp nhất là 46, cao nhất là 74. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự kết quả của Nguyễn Đình Phương Thảo và cộng sự tại thành phố Huế (2017) về tuổi trung bình trong nghiên cứu ($56,11 \pm 4,33$ tuổi) [9]. Liệu pháp nội tiết có lợi ích nhiều hơn nguy cơ ở nhóm phụ nữ dưới 60 tuổi [10]. Mẫu nghiên cứu của chúng tôi với độ tuổi 41-60 chiếm 62,9% đạt được yêu cầu về đại diện cho quần thể về độ tuổi để làm cơ sở điều trị các rối loạn mãn kinh sau này.

Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $50,68 \pm 3,77$. Tuổi mãn kinh lớn nhất là 60 và nhỏ

nhất là 35. Mãn kinh ở độ tuổi 40-55 chiếm 91,1%. Tuổi mãn kinh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi nằm trong dao động tuổi mãn kinh trung bình ở các nước châu Á từ 47-50 tuổi, tuổi mãn kinh ở phụ nữ Trung Quốc là 47,91 tuổi [11].

4.2. Chức năng tình dục theo thang điểm CSFQ

Bảng 2 ghi nhận chức năng tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao (95,6%). Phụ nữ mãn kinh có chức năng tình dục giảm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Llana P và cộng sự về đánh giá chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh với bộ câu hỏi CSFQ-14, ghi nhận 64,1% đối tượng nghiên cứu có chức năng tình dục giảm, và đã kết luận rằng giảm chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh có liên quan đến trình độ văn hóa, sự luyện tập thể dục thể thao, lối sống và những yếu tố về sức khỏe [12].

Estrogen ảnh hưởng đến chức năng tình dục nữ thông qua tác động lên vùng dưới đồi và vùng trước thị giác, từ đó tạo ảnh hưởng tích cực lên động lực, cảm xúc và ham muốn tình dục. Hormon này cũng tác động trực tiếp lên âm hộ và âm đạo, làm tăng lưu lượng máu đến cơ quan sinh dục và tăng tiết dịch nhờn âm đạo. Nhờ đó, estrogen góp phần cải thiện ham muốn và kích thích tình dục. Ở phụ nữ mãn kinh, tình trạng thiếu hụt estrogen có thể làm giảm đáp ứng tình dục thông qua tác động lên hệ thần kinh trung ương cũng như các mô ngoại vi dẫn đến giảm chức năng tình dục [6].

4.3. Liên quan giữa chức năng tình dục và đặc điểm nhân khẩu học

Bảng 3 ghi nhận có 4 yếu tố liên quan đến chức năng tình dục qua phân tích đơn biến bao gồm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và nghề nghiệp. Chức năng tình dục giảm ở nhóm trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất. Kết quả của chúng tôi cũng tương tự kết quả của Lê Thị Kim Định và cộng sự rằng yếu tố tuổi có liên quan mạnh nhất đến rối loạn tình dục ở phụ nữ mãn kinh [7].

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có mối liên quan giữa trình độ học vấn và chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh, trình độ học vấn cao giúp phụ nữ mãn kinh duy trì sức khỏe tốt hơn và phòng ngừa các yếu tố gây mãn kinh sớm. Bên cạnh đó, những người có trình độ học vấn cao cũng thường có đời sống vật chất và tinh thần cao hơn những người có trình độ học vấn thấp, do đó góp phần làm tăng chất lượng sống cũng như chức năng tình dục. Chức năng tình dục giảm ở phụ nữ đang sống cùng chồng chiếm tỷ lệ thấp nhất. Kết quả đã phản ánh những tác động tâm lý khi không có chồng đến với người phụ nữ, những căng thẳng trong cuộc sống không được chia sẻ với người thân bên cạnh, điều này có thể dẫn đến giảm chức năng tình dục và giảm ham muốn tình dục.

4.4. Liên quan giữa chức năng tình dục và triệu chứng mãn kinh

Bảng 4 ghi nhận chức năng tình dục giảm ở phụ nữ có bốc hỏa chiếm 94,1%. Bốc hỏa thường xảy ra vào ban đêm nhiều hơn ban ngày và là nguyên nhân gây khó ngủ, dẫn đến cảm giác mệt mỏi và giảm khả năng tập trung vào ban ngày, điều này đã làm giảm chất lượng sống cũng như chức năng tình dục ở phụ nữ mãn kinh.

Nghiên cứu ghi nhận tiểu đêm và giao hợp đau có liên quan đến chức năng tình dục giảm. Điều này có thể lý giải rằng nội tiết tố nữ chứa các thụ thể estrogen tập trung, có

nguồn gốc phôi thai tương tự như âm đạo. Estrogen giảm sẽ dẫn đến teo mô niệu đạo, thiếu kích thích của estrogen nên tổ chức collagen trở nên đặc lại và lượng nước chứa trong tổ chức này cũng giảm đi, lớp mỡ dưới da tổ chức collagen giảm làm cho các mô ở thành âm đạo giảm tính đàn hồi, vách âm đạo trở nên khô, mỏng và nhợt nhạt, nếp âm đạo biến mất, niêm mạc bị teo mỏng khiến lòng âm đạo hẹp. Vì vậy dẫn đến khô âm đạo và âm đạo dễ bị tổn thương cũng như nhiễm trùng. Khô âm đạo dẫn đến quan hệ tình dục đau, ham muốn tình dục thấp và giảm sự thỏa mãn tình dục, vì vậy chức năng tình dục giảm [13-14].

Chức năng tình dục giảm chiếm tỷ lệ cao trên 97% ở phụ nữ có đau lưng, đau khớp, đau nhức tay chân. Điều này có thể được giải thích rằng bước vào thời kỳ mãn kinh, buồng trứng ngừng hoạt động, số lượng nang noãn nguyên thủy đang trong quá trình teo dần nên nồng độ estrogen sẽ giảm dần theo thời gian mãn kinh. Estrogen có vai trò giúp canxi gắn kết vào các đầu xương và giúp tăng hấp thu canxi, do đó khi thiếu estrogen thì dễ dẫn đến tình trạng thiếu hụt canxi cũng như nguy cơ loãng xương, vì vậy những triệu chứng về xương khớp thường xuất hiện ở phụ nữ mãn kinh, và do đó sẽ dẫn đến giảm chất lượng sống cũng như chức năng tình dục ở độ tuổi này.

5. KẾT LUẬN

Năm 2023, 95,6% phụ nữ mãn kinh ở thành phố Đà Nẵng có chức năng tình dục giảm. Có mối liên quan giữa chức năng tình dục giảm với một số đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp và thời gian mãn kinh); có mối liên quan giữa chức năng tình dục giảm với bốc hỏa, tiểu đêm, giao hợp đau, đau lưng, đau khớp, đau nhức tay chân.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thanh Bình, Nguyễn Thu Trang, Vũ Thu Hương. Tuổi mãn kinh và nhu cầu cải thiện sức khỏe quanh tuổi mãn kinh của phụ nữ thành phố Hải Phòng. Tạp chí Phụ Sản, 2014, 12 (03): 40-44.

- [2] Asadi M, Jouyandeh Z, Nayebyzadeh F. Prevalence of menopause symptoms among Iranian women. J Family Reprod Health, 2016, 6: 1-3.
- [3] Zeleke B.M, Bell R.J, Billah B, Davis S.R. Hypoactive sexual desire dysfunction in community-dwelling older women. Menopause, 2017, 24: 391-9. doi: 10.1097/GME.0000000000000767
- [4] Cục Thống kê. Thông cáo báo chí về tình hình dân số, lao động, việc làm quý IV và năm 2025, 2026, tr. 1-13.
- [5] Tổng cục Thống kê. Thông cáo báo chí kết quả điều tra dân số và nhà giữa kỳ năm 2024, 2025, tr. 1-7.
- [6] Trento S, Madeiro A, Rufino A. Sexual function and associated factors in postmenopausal women. Rev Bras Ginecol Obstet, 2021, 43 (7): 522-529. doi: 10.1055/s-0041-1735128.
- [7] Lê Thị Kim Định, Lê Thành Tài, Lê Minh Hữu, Ngô Văn Dũng, Trần Khánh Nga. Nghiên cứu tình hình rối loạn chức năng tình dục và yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Cần Thơ năm 2025. Tạp chí Y học Việt Nam, 2026, 560 (2): 150-154.
- [8] Keller A, McGarvey E.L, Clayton A.H. Reliability and construct validity of the changes in sexual functioning questionnaire short-form (CSFQ-14). J Sex Marital Ther, 2006, 32 (1): 43-52. doi: 10.1080/00926230500232909.
- [9] Nguyễn Đình Phương Thảo, Cao Ngọc Thành, Nguyễn Vũ Quốc Huy. Nghiên cứu các rối loạn chức năng ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế và hiệu quả của một số biện pháp điều trị. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược Huế, 2017, tr. 137-138.
- [10] Baber R.J, Panay N. 2016 IMS Recommendations on women/s midlife health and menopause hormone therapy. Climacteric, 2016, 19 (2): 109-150, doi: 10.3109/13697137.2015.1129166.
- [11] Sun X, Zhang R, Wang L et al. Association between parity and the age at menopause and menopausal syndrome in Northwest China. Journal of Public Health, 2021, 33 (1): 60-66, doi: 10.1177/1010539520960987.
- [12] Llana P, Fernández-Inarrea J.M, Arnott B et al. Sexual function assessment in postmenopausal women with the 14-item changes in sexual functioning questionnaire. J Sex Med, 2011, 8 (1): 2144-2151, doi: 10.1111/j.1743-6109.2011.02309.x.
- [13] Kagan R, Spadt K.S, Parish S.J. Practical treatment considerations in the management of genitourinary syndrome of menopause. Drugs Aging, 2019, 36 (10): 897-908, doi: 10.1007/s40266-019-00700-w.
- [14] Waetjan L.E, Crawford S.L, Chang P.Y et al. Factors associated with developing vaginal dryness symptoms in women transitioning through menopause: a longitudinal study. Menopause, 2018, 25 (10): 1094-1104. doi: 10.1097/GME.0000000000001130.