

# TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA TRẺ EM Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON THUỘC HUYỆN VŨ THUR, THÁI BÌNH

*Nguyễn Thị Nhạn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Dung<sup>2</sup>, Bùi Thị Huyền Diệu<sup>2</sup>*

Tiến hành điều tra tại 3 trường Mầm non của 3 xã, thị trấn được chọn đại diện cho huyện Vũ Thư, Thái Bình, với mục tiêu mô tả tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) trẻ 4-5 tuổi. Trong đó có 445 trẻ em 4-5 tuổi được kiểm tra ở tháng 9/2019 và đến tháng 12/2019 được kiểm tra lại. Phân loại (SDD) trẻ em dựa vào Z-Score của cân nặng/tuổi, chiều cao/tuổi và cân nặng/chiều cao theo WHO 2007. Kết quả: Tỷ lệ trẻ SDD thể thấp còi còn rất cao (24,3%), trẻ SDD thể nhẹ cân là 12,8%, thể thừa cân béo phì (TCBP) là 2,5% và thể gầy còm là 3,1%. Số trẻ SDD nhẹ cân được phục hồi là 84,4% nhưng lại có thêm 12,3% mắc mới, tỷ lệ trẻ SDD thể thấp còi được phục hồi là 73,7% đồng thời lại có 23,5% mắc mới, tỷ lệ trẻ SDD gầy còm được phục hồi đạt 100% nhưng lại có 3,1% mắc mới. Tình trạng tăng cân và chiều cao của trẻ em không có sự khác biệt giữa các nhóm bà mẹ có nghề nghiệp là làm ruộng với viên chức và công nhân.

**Từ khóa:** Trẻ mầm non, suy dinh dưỡng, suy dinh dưỡng mắc mới, phục hồi suy dinh dưỡng, Thái Bình.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại hội nghị quốc tế cấp cao về dinh dưỡng lần thứ 2 tổ chức tại Rome tháng 11/2014, các chuyên gia cảnh báo tình trạng suy dinh dưỡng (SDD) toàn cầu vẫn tồn tại ở mức quá cao trong thời gian dài. Việt Nam vẫn nằm trong số 38 quốc gia có tỷ lệ SDD trẻ em cao nhất thế giới. Theo số liệu của UNICEF tại Việt Nam hiện nay có gần 8 triệu trẻ em, ¼ số đó vẫn bị SDD thấp còi [1, 2].

Thái Bình là một tỉnh thuần nông nằm tại khu vực đồng bằng sông Hồng. Trong nhiều năm gần đây, Thái Bình đã nỗ lực thực hiện chương trình phòng chống SDD và tình trạng SDD trẻ em đã được

cải thiện, tuy nhiên vẫn ở ngưỡng cao tương tự so với mặt bằng chung của khu vực và so với các tỉnh lân cận [3, 4, 5]. Để có thể đưa ra số liệu tham khảo cho người chăm sóc trẻ về vấn đề dinh dưỡng, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu này, với mục tiêu: Mô tả tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ 4-5 tuổi tại một số trường mầm non huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Địa điểm, đối tượng và thời gian nghiên cứu

Huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình được chia thành 2 khu vực: Khu vực Thị trấn

<sup>1</sup>Trường CĐ Y tế Thái Bình  
Email: nhanhsph@gmail.com

<sup>2</sup>Trường ĐH Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 10/5/2020

Ngày phản biện đánh giá: 20/5/2020

Ngày đăng bài: 5/6/2020

đã nghiên cứu tại trường Mầm non Hòa My, khu vực Nông thôn đã nghiên cứu tại 2 trường Mầm non ở 2 xã Tự Tân và Bách Thuận.

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức xác định tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng tại cộng đồng:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{pq}{e^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu

Z là độ tin cậy ở ngưỡng; lấy độ tin cậy là = 0,05

p là tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi qua 1 cuộc điều tra trước. Trong nghiên cứu này chúng tôi tham khảo tỷ lệ trẻ em SDD ở Thái Bình là 13,7% [theo số liệu giám sát dinh dưỡng của Viện Dinh dưỡng năm 2015]

e là sai số mong muốn giữa kết quả thu được với giá trị thực của quần thể, dự kiến sai số là 0,05. Từ đó tính được n là 227.

Do trong nghiên cứu này áp dụng phương pháp chọn mẫu cụm với lớp mẫu giáo 4 - 5 tuổi là đơn vị để lấy mẫu toàn bộ, do vậy để tăng độ tin cậy trong chọn mẫu thì cỡ mẫu trong nghiên cứu đã được tăng lên gấp đôi.

Từ các lớp mẫu giáo 4-5 tuổi, chúng tôi đã chọn ngẫu nhiên một số lớp để khám toàn bộ trẻ trong lớp cho vừa đủ cỡ mẫu. Thực tế tại tháng 9/2019 đã khám 445 cháu và đến tháng 12/2019 kiểm tra lại chính 445 cháu trong độ tuổi nghiên cứu được đưa vào phân tích số liệu.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu này được thực hiện theo phương pháp thiết kế nghiên cứu mô tả qua 2 cuộc điều tra cắt ngang cách nhau 3 tháng cuối năm 2019 để theo dõi diễn biến tự nhiên về

tình trạng dinh dưỡng trẻ em 4-5 tuổi, mọi hoạt động chăm sóc nuôi dưỡng trẻ em diễn ra theo kế hoạch có sẵn của trường mầm non địa phương mà không có can thiệp gì thêm trong khoảng thời gian giữa 2 cuộc điều tra.

Kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu: Đo cân nặng của trẻ bằng cân SECA được kiểm tra độ chính xác 0,1 kg, trẻ em chỉ mặc quần áo mỏng trong phòng ấm. Đo chiều cao đứng của trẻ bằng thước dây treo thẳng đứng với độ chính xác 0,1 cm, trẻ đứng thẳng với các mông, vai, hông, gót chạm sát tường.

Biến số trong nghiên cứu: Xác định tỷ lệ trẻ em SDD thể nhẹ cân, SDD thể thấp còi, SDD thể gầy còm, thừa cân, béo phì với giá trị của chỉ số Z-Score của cân nặng/tuổi, chiều cao/tuổi và cân nặng/chiều cao dựa theo thang phân loại của WHO 2007, so sánh kết quả kiểm tra tháng 9 với tháng 12/2019 để xác định diễn biến tự nhiên sau 3 tháng về tình trạng dinh dưỡng của trẻ em. Xác định dấu hiệu cơ năng của SDD qua xác định các triệu chứng của biếng ăn và dấu hiệu ăn quá định mức của trẻ qua theo dõi trực tiếp trẻ em tại trường mầm non trong 3 tháng qua.

Xử lý số liệu: Các phiếu số liệu thu thập được nhập vào máy vi tính, phân tích trên phần mềm EPI-info 6.0 và SPSS 22.0.

Tính tỷ lệ SDD mắc mới: Bằng cách dựa vào những trẻ bình thường ở tháng 9/2019 nếu đến tháng 12/2019 mắc SDD sẽ ghi nhận để tính tỷ lệ SDD mới mắc.

Tính tỷ lệ SDD phục hồi: Bằng cách dựa vào những trẻ SDD ở tháng 9/2019 nếu đến tháng 12/2019 hết SDD sẽ ghi nhận để tính tỷ lệ SDD phục hồi.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Số lượng trẻ em được điều tra tại mỗi khu vực (n=445)**

Giới	Thị trấn	Nông thôn	Tổng cộng	
			Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	145	124	227	51
Nữ	74	142	218	49

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Trong số 445 trẻ có độ tuổi từ 37 – 60 tháng được điều tra, có 179 trẻ ở thị trấn và trẻ nông thôn là 266 trẻ. Tỷ lệ trẻ nam chiếm 51% và trẻ nữ chiếm 49%.

**Bảng 2. Tỷ lệ trẻ em SDD tại mỗi nhóm tuổi ở 3 trường mầm non huyện Vũ Thư qua điều tra tháng 12/2019**

Nhóm tuổi trẻ em	SDD thể nhẹ cân		SDD thể thấp còi		SDD thể gầy còm		Thừa cân, béo phì	
	Số mắc	%	Số mắc	%	Số mắc	%	Số mắc	%
37-42 tháng	1	1,9	1	1,9	2	3,8	4	7,7
43-48 tháng	6	6,7	8	9,0	2	2,2	4	4,5
49-54 tháng	6	5,3	8	7,1	7	6,2	1	0,9
55-60 tháng	44	23,0	91	47,6	3	1,6	2	1,0
Chung	57	12,8	108	24,3	14	3,1	11	2,5

Kết quả Bảng 2 cho thấy tỷ lệ trẻ SDD nhẹ cân qua điều tra tại tháng 12/2019 là 12,8%, tỷ lệ trẻ em SDD thấp còi là 24,3% và 3,1% mắc SDD

thể gầy còm, đồng thời đã có 2,5% bị thừa cân béo phì. Sự khác biệt về tỷ lệ giữa các nhóm tuổi là có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 3. Tình trạng thay đổi cân nặng của trẻ em mầm non theo nghề nghiệp của mẹ**

Nghề nghiệp mẹ	Sút cân (n=381)		Tăng cân (n=381)	
	SL	%	SL	%
Làm ruộng, nghề khác	2	2,3	79	90,8
Viên chức	1	2,0	42	89,4
Công nhân	0	-	190	90,0
Chung	3	0,9	311	90,1
So sánh giữa các nghề của mẹ	$\chi^2 = 4,776$ p = 0,092		$\chi^2 = 0,077$ p = 0,962	

Thống kê tình hình thay đổi cân nặng của trẻ theo nghề nghiệp của mẹ tại Bảng 3 chỉ ra tại nhóm sút cân tỷ lệ thay đổi chung là 0,9%, trong đó nhóm trẻ sinh ra từ mẹ làm ruộng và viên chức có tỷ lệ tương đương dao động ở mức 2%, nhóm trẻ sinh ra từ bà mẹ làm công

nhân không ghi nhận trường hợp sút cân. Trong tổng số 445 trẻ được điều tra có 311 trẻ tương đương 90,1% tăng cân sau 3 tháng. Không có sự khác biệt giữa các nhóm bà mẹ có nghề nghiệp khác nhau về tỷ lệ con sút cân cũng như tỷ lệ con tăng cân với  $p > 0,05$

**Bảng 4. Tình trạng thay đổi chiều cao của trẻ em mầm non theo nghề nghiệp của mẹ**

Nghề nghiệp mẹ	Chiều cao không đổi		Tăng chiều cao	
	SL	%	SL	%
Làm ruộng, nghề khác	11	13,1	73	86,9
Viên chức	4	8,9	41	91,1
Công nhân	35	17,0	171	83,0
Chung	50	14,9	285	85,1
So sánh	$\chi^2 = 2.205$ p = 0,332			

Kết quả Bảng 4 cho thấy: 14,9% số trẻ không thay đổi chiều cao sau 3 tháng và tỷ lệ trẻ tăng chiều cao sau 3 tháng là 85,1%. Trong số trẻ tăng chiều cao thì tỷ lệ cao nhất là ở trẻ là con của bà mẹ là viên chức (91,1% trẻ), sau đó là

làm ruộng mức 86,9% và cuối cùng là nhóm Công nhân với 83%. Không có sự khác biệt giữa các nhóm bà mẹ có nghề nghiệp khác nhau về tỷ lệ thay đổi chiều cao của con với  $p > 0,05$ .

**Bảng 6. Tình trạng biếng ăn, ăn vượt suất ở trẻ em mầm non theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi TE	Biếng ăn		Ăn vượt suất	
	Số mắc	%	Số mắc	%
37-42 tháng	14	26,9	11	21,2
43-48 tháng	19	21,3	23	25,8
49-54 tháng	25	22,1	13	11,5
55-60 tháng	30	15,7	18	9,4
Tổng cộng	88	19,8	65	14,6
So sánh giữa các nhóm tuổi	$\chi^2 = 2,522$ p = 0,471		$\chi^2 = 16,553$ p = 0,001	

Số liệu điều tra ở Bảng 6 cho thấy tình trạng biếng ăn cao nhất là nhóm tuổi 37-42 tháng với tỷ lệ 26,9% nhưng sự khác biệt về tỷ lệ biếng ăn trong các nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê.

Tỷ lệ ăn vượt suất chung là 14,6% trong đó trẻ ở nhóm tuổi 43-48 có tỷ lệ ăn vượt suất cao nhất chiếm 25,8%, tiếp sau đó là nhóm tuổi 37-42 tháng với tỷ lệ 21,2% và trẻ 49-54 đóng góp 11,5% trong nhóm ăn vượt suất, thấp nhất là nhóm 55-60 tháng chỉ có 9,4%. Sự khác biệt về ăn vượt suất giữa các nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  ( $p = 0,001$ ).

## BÀN LUẬN

Tổng hợp các số liệu nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng trẻ em theo 4 thể cho thấy: Tỷ lệ trẻ SDD thấp còi có tỷ lệ cao nhất (24,3%), tiếp sau đó là trẻ SDD nhẹ cân (12,8%), thừa cân béo phì (2,5%) và SDD thể gầy còm (3,1%). Có 3 trong 4 chỉ số này thấp hơn so với thống kê toàn quốc năm 2017, trẻ SDD nhẹ cân thấp hơn một chút (so với

13,4%), đặc biệt SDD thể gầy còm và thừa cân béo phì thấp hơn hẳn (3,1% so với 5,8%, 2,5% so với 5,9%); Riêng chỉ số thấp còi ở mức cao hơn so với số liệu quốc gia (24,3% so với 23,8%). Các chỉ số này cũng tương đồng và thấp hơn tương đồng với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Minh Chính năm 2017 [3] và Đặng Hoàng Cương năm 2015. Điều này phản ánh TTDD của trẻ em tại các trường Mầm non huyện Vũ Thư đang được nuôi dưỡng tốt và có xu hướng tốt hơn so với số liệu điều tra của các tác giả trong tỉnh Thái Bình cũng như số liệu quốc gia đã nghiên cứu và công bố vào năm 2017.

Kết quả nghiên cứu ở các Bảng 2, Bảng 3 và 4 chứng tỏ rằng với các nội dung hoạt động chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ em tại các trường mầm non đạt chuẩn hiện nay ở huyện Vũ Thư đã và đang đảm bảo cho trẻ em phát triển tốt về cân nặng và chiều cao. Qua theo dõi sự phục hồi dinh dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi cho thấy có 84,4% trẻ SDD nhẹ cân được phục hồi, tỷ lệ trẻ SDD thấp còi

được phục hồi là 73,7%, tỷ lệ trẻ SDD gầy còm được phục hồi đạt 100%. Về diễn biến mắc mới cho thấy SDD thể gầy còm có tỷ lệ mắc mới thấp (3,1%) và tỷ lệ SDD thấp còi mắc mới là cao nhất, chiếm 23,5%. Kết quả này tương tự nghiên cứu can thiệp của một số tác giả [6, 7] đã đi trước xây dựng nghiên cứu mô hình.

Kết quả nghiên cứu ở đây cho thấy có 19,8% trẻ em biếng ăn, đây là nguy cơ của SDD ở trẻ em, trong đó cao nhất là nhóm tuổi 37-42 tháng với tỷ lệ 26,9%, theo sau đó là nhóm tuổi 43-48 tháng và 49-54 tháng. So với kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Vân có 33,4% - 33,7% trẻ biếng ăn ở độ tuổi 37-60 tháng có lẽ do tác giả này đã lấy mẫu nghiên cứu ở nhóm trẻ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nhi Thái Bình [8].

Xem xét về nguy cơ thừa cân, béo phì người ta luôn quan tới tình hình ăn vượt suất ở trẻ em, kết quả nghiên cứu ở đây cho thấy tỷ lệ ăn vượt suất chung lên tới 14,6%. Có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi. Đây là tín hiệu cảnh báo cho các bà mẹ và các cô nuôi trẻ chú ý đến nguy cơ thừa cân béo phì của trẻ để dự phòng sớm bằng điều chỉnh khẩu phần cũng như tăng cường vận động cho trẻ em.

#### IV. KẾT LUẬN

Trẻ em ở 3 trường mầm non thuộc Huyện Vũ Thư Tỉnh Thái Bình có tỷ lệ SDD thấp còi rất cao (24,3%), trẻ SDD nhẹ cân là 12,8%, thừa cân béo phì là 2,5% và SDD thể gầy còm là 3,1%. Số trẻ SDD nhẹ cân được phục hồi là 84,4% nhưng lại có thêm 13,3% mắc mới, tỷ lệ

trẻ SDD thấp còi được phục hồi là 73,7% đồng thời lại có 23,5% mắc mới, tỷ lệ trẻ SDD thể gầy còm được phục hồi đạt 100% nhưng lại có 3,1% mắc mới.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2009). *Global database on child growth and malnutrition*. Geneva, tr. 5-10.
2. WHO và WB UNICEF (2012). *Level and trends in child malnutrition 1990-2011*. New York, tr. 1-12.
3. Nguyễn Thị Vân Anh (2015). *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ 6-24 tháng tuổi tại 2 xã thuộc huyện Thanh Miện, tỉnh Hải Dương năm 2015*. Luận văn Thạc sỹ, Đại học Y tế Công cộng.
4. Lương Tuấn Dũng và Cộng sự (2012). *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ dưới 5 tuổi tại xã Phúc Thịnh, Xuân Quang, huyện Chiêm Hóa, tỉnh Tuyên Quang năm 2012*. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 899(12), tr. 21-24.
5. Lê Thị Hương và Cộng sự (2014). *Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi tại thành phố Phủ Lý, tỉnh Hà Nam năm 2012 và một số yếu tố liên quan*. Tạp chí nghiên cứu khoa học. 87(2), tr. 151-158.
6. Nguyễn Thị Minh Chính (2014). *Tình trạng dinh dưỡng và hiệu quả can thiệp gạo tăng cường sắt, kẽm ở trẻ em từ 36 đến dưới 60 tháng tuổi tại huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình*, Luận án Tiến sỹ, Đại học Y Dược Thái Bình.
7. Trần Quang Trung (2012). *Thực trạng suy dinh dưỡng thấp còi và hiệu quả*

*can thiệp cải thiện khẩu phần ăn cho trẻ em dưới 5 tuổi vùng ven biển Tiên Hải Thái Bình, Luận án chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Thái Bình.*

8. Vũ Thị Vân (2017). *Tình trạng dinh dưỡng và đặc điểm khẩu phần của trẻ*

*biếng ăn từ 25 đến dưới 60 tháng tuổi tại khoa khám bệnh, bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình năm 2016, Luận văn Thạc sỹ dinh dưỡng, Đại học Y Dược Thái Bình.*

### Summary

#### MALNUTRITION STATUS AMONG KINDERGARTEN CHILDREN IN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE

The objective of the study was to measure the prevalence of malnutrition among children aged 37-60 months at some kindergartens in Vu Thu district, Thai Binh province. A study was conducted at 3 kindergartens of 3 selected communes and towns in Vu Thu district, Thai Binh. A total of 445 children aged 37-60 months were examined in September 2019 and were measured again in December 2019. Child malnutrition was classified by Z-score of weigh for age, height for age and weight for height according to WHO 2007. The results of the study showed that the percentage of stunting was very high (24.3%), underweight was 12.8%, overweight was 2.5% and wasting was 3.1%. The number of underweight children was recovered by 84.4% but the incidence rate was 12,3%. The recovering rate of stunting and incidence rate of stunting was 73.7% and 23.5%, respectively. The recovering rate and incidence rate of wasting was 100% and 3.1%, respectively. There was no difference in weight gain and height gain of children between groups of mothers who were farmers and who were officials and workers.

**Keywords:** *“Malnourished children, incidence rate, recovering rate, Thai Binh province.*