

THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 24 THÁNG TẠI MỘT SỐ XÃ THUỘC HUYỆN THANH SƠN, PHÚ THỌ

Phạm Duy Cường¹, Cao Thị Thu Hương²

Một nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 524 bà mẹ có con từ 0-23 tháng tuổi tại 4 xã thuộc huyện Thanh Sơn, Phú Thọ nhằm đánh giá thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ. Kết quả nghiên cứu cho thấy: tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng giờ đầu sau sinh là 55,2%. Tỷ lệ trẻ <6 tháng được bú mẹ hoàn toàn là 39,3%; tỷ lệ trẻ bú mẹ là chủ yếu là 14,7%. Tỷ lệ trẻ <2 tuổi đã từng được bú mẹ là 100%, tỷ lệ trẻ tiếp tục được bú mẹ đến 1 tuổi là 92% và tỷ lệ trẻ tiếp tục được bú mẹ đến khi 2 tuổi là 33%. Tỷ lệ trẻ bú bình là 6,1%. Khoảng 47,5% đã từng gặp vấn đề viêm/tắc tia sữa, áp xe vú và nứt cổ gà.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ, bú mẹ hoàn toàn, bú mẹ đến 1 tuổi và 2 tuổi

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sữa mẹ là thức ăn lý tưởng nhất dành cho trẻ nhỏ. Nuôi con bằng sữa mẹ mang lại lợi ích thiết thực cho cả mẹ và bé. Sữa mẹ không chỉ là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo cho bé mà còn giúp trẻ dễ tiêu hóa, hấp thu cũng như phát triển toàn diện về thể chất, tinh thần và trí tuệ. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) khuyến nghị nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong sáu tháng đầu đời và tiếp tục cho bú mẹ đến trẻ được hai tuổi hoặc lâu hơn nữa [1],[2]. Theo kết quả điều tra của Viện Dinh dưỡng năm 2009-2010 bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng vẫn còn thấp và có sự khác biệt từng vùng [3].

Bên cạnh việc theo dõi đánh giá tình trạng dinh dưỡng hàng năm của trẻ thì thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ cần được quan tâm tại từng vùng miền khác nhau để có những biện pháp truyền thông giáo dục kịp thời. Thanh Sơn là huyện miền núi của tỉnh Phú Thọ, diện tích 62.063 ha, dân số 117.665 người. Huyện có 1 thị trấn và 22 xã. Nghiên cứu đã được tiến hành với mục tiêu mô tả thực

trạng nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại một số xã thuộc huyện Thanh Sơn, Phú Thọ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

Đối tượng: Bà mẹ có con 0-23 tháng tuổi, không mắc các bệnh tâm thần, cảm điếc, nhiễm HIV

Địa điểm: Tại 4 xã (Thạch Khoán, Giáp Lai, Tắt Thảng, Cự Thảng) thuộc huyện Thanh Sơn, Phú Thọ.

Thời gian nghiên cứu: 8/2013 - 6/2014.

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức

$$N = Z_{\alpha}^2 \frac{p(1-p)}{e^2}$$

$Z_{\alpha} = 1,96$ ($\alpha = 0,05$); $e=0,05$; p là tỷ lệ trẻ bú mẹ sớm trong giờ đầu. Dựa vào tỷ lệ trẻ 0-23 tháng bú mẹ trong vòng giờ đầu là 61,7% [4]: $n=366$ trẻ. Cỡ mẫu sẽ

¹ThS.Trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ

Email: ctthuong_nin@yahoo.com

²TS Viện Dinh dưỡng

Ngày nhận bài: 1/2/2017

Ngày phản biện đánh giá: 1/3/2017

Ngày đăng bài: 30/3/2017

được chọn lên 512 bà mẹ với hệ số ảnh hưởng mẫu là 1,4 (effect size=1,4). Thực tế điều tra 524 bà mẹ.

Chọn mẫu: Lập danh sách trẻ em dưới 24 tháng tuổi tại 4 xã: Thạch Khoán, Giáp Lai, Tats Thắng, Cự Thắng, huyện Thanh Sơn, Phú Thọ. Mỗi xã có 120-130 trẻ 0-23 tháng, do đó mời tất cả bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đủ tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ ra trạm y tế phòng vấn.

2.4. Thu thập số liệu:

Phòng vấn bà mẹ về thực hành cho con bú bằng mẫu phiếu đã được điều tra thử, chuẩn hóa. Đánh giá thực hành nuôi con bằng sữa mẹ theo các chỉ số của Tổ chức Y tế [2].

Trẻ được coi là bú mẹ hoàn toàn khi nguồn dinh dưỡng chính của trẻ là sữa mẹ ngoài ra trẻ có thể uống Oresol hoặc một vài giọt vitamin/khoáng chất.

Trẻ được coi là bú mẹ chủ yếu khi nguồn dinh dưỡng chính cho trẻ là sữa mẹ, ngoài ra trẻ uống thêm nước trắng, nước quả ép, uống Oresol, vài giọt vitamin/khoáng chất. Trẻ được coi là ăn bổ sung khi bên cạnh bú mẹ, trẻ còn được bổ sung thêm các loại thức ăn đặc hoặc thức ăn bán đặc (mềm). Trẻ bú bình: khi trẻ sử dụng bình sữa có núm vú để uống sữa hoặc bất kỳ thức ăn lỏng nào hoặc trẻ ngậm núm vú.

- Tỷ lệ trẻ đã từng được bú mẹ: Số trẻ 0-23 tháng đã từng được bú mẹ chia tổng số trẻ dưới 24 tháng tham gia điều tra x 100.

- Tỷ lệ trẻ bú mẹ trong vòng 1 giờ sau đẻ: Số trẻ 0-23 tháng được bú mẹ trong vòng giờ đầu chia cho tổng số trẻ dưới 0-23 tháng tham gia điều tra x 100.

- Tỷ lệ trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng: Tỷ lệ trẻ từ 0-5 tháng (<6 tháng) được bú mẹ hoàn toàn trong 24 giờ qua chia tổng số trẻ 0-5 tháng tuổi tham gia điều tra x 100.

- Tỷ lệ trẻ tiếp tục bú mẹ đến 1 tuổi: Tỷ lệ trẻ 12-15 tháng tuổi được bú mẹ trong 24 giờ qua chia tổng số trẻ 12-15 tháng tuổi tham gia điều tra x100.

- Tỷ lệ trẻ tiếp tục bú mẹ đến 2 tuổi: Tỷ lệ trẻ 20-23 tháng tuổi được bú mẹ trong 24 giờ qua chia tổng số trẻ 20-23 tháng tuổi tham gia điều tra x100.

- Tỷ lệ trẻ bú bình: Tỷ lệ trẻ <24 tháng bú bình có núm vú hoặc dùng núm vú giả chia tổng số trẻ <24 tuổi tham gia điều tra x 100.

- Tiến hành thảo luận nhóm các bà mẹ (8-12 bà mẹ) nhằm tìm hiểu lý do bà mẹ cai sữa sớm, việc ăn sữa ngoài, bú bình hoặc ngậm núm vú giả...

2.5. Xử lý số liệu:

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi Data, được làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

2.6. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các vấn đề đạo đức trong nghiên cứu y sinh và thông qua Hội đồng đạo đức của Viện Dinh dưỡng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng

Bảng 3.1. Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu (n=524)

	Thạch Khoán (n=129)	Giáp Lai (n=116)	Tất Thắng (n=133)	Cự Thắng (n=146)	Chung (n=524)
<i>Trình độ học vấn (%)</i>					
Không biết chữ	0	0,9	0	0,7	0,4
Tiểu học	7,8	12,9	7,5	9,6	9,4
Trung học cơ sở	58,1	34,5	65,4	51,4	52,9
Trung học phổ thông	22,5	31,9	21,1	29,5	26,1
Trung cấp, cao đẳng, đại học/sau đại học	11,6	19,9	6,0	8,9	11,3
<i>Dân tộc (%)</i>					
Kinh	62,0	50,9	30,8	28,1	42,2
Khác	38,0	49,1	69,2	70,5	57,4
<i>Nghề nghiệp (%)</i>					
Nông nghiệp	80,6	63,8	91,0	89,0	81,9
Khác (cán bộ, giáo viên, kinh doanh)	19,4	36,2	9,0	11,0	18,1
Tuổi (TB ± SD)	26,8 ±4,7	28,0 ±5,1	28,0 ±5,9	26,9±5,1	27,2 ± 5,3

Kết quả bảng 3.1 cho thấy: 52,9% đối tượng có trình độ học vấn trung học cơ sở, 26,1% tốt nghiệp trung học phổ thông. Số đối tượng có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học là 11,3%. Số đối tượng

không biết chữ chiếm 0,4%. Đối tượng là dân tộc kinh chiếm 42,2% và các dân tộc khác là 57,4%. Tuổi trung bình của đối tượng là 27,4 tuổi.

Bảng 3.2. Tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng giờ đầu (%)

	Thạch Khoán (n=129)	Giáp Lai (n=116)	Tất Thắng (n=133)	Cự Thắng (n=146)	Chung n=524
Bú <1 giờ	69,0	47,4	48,9	54,8	55,2
1-72 giờ	26,4	45,7	48,9	39,0	39,9
>72 giờ	4,7	6,9	0,8	2,7	3,6
Không nhớ	0	0	1,5	3,4	1,3

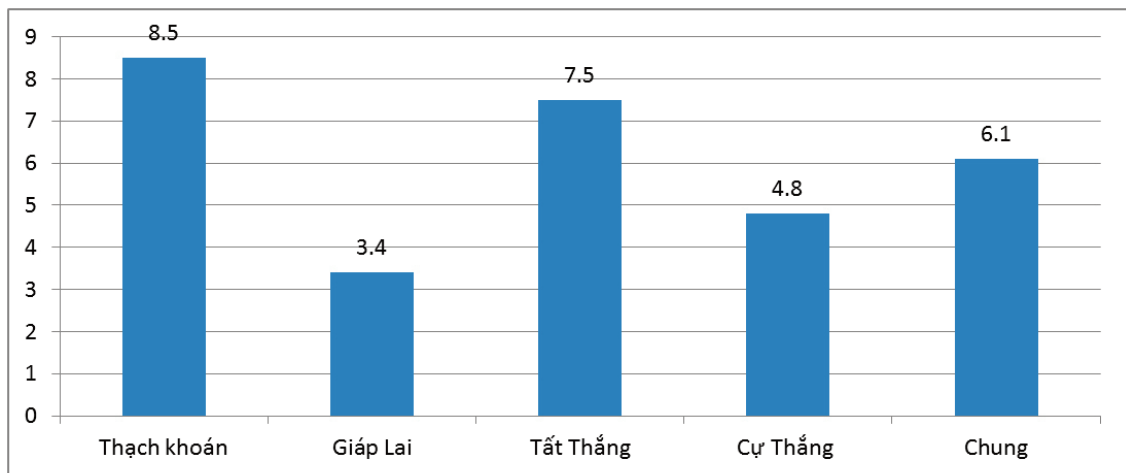
Kết quả bảng 3.2 cho thấy tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng giờ đầu ở 4 xã là 55,2%. Vẫn còn 3,6% bà mẹ cho con bú sau 72 giờ. Số bà mẹ cho con bú từ 1-72 giờ chiếm 39,2%.

Bảng 3.3. Tỷ lệ trẻ bú mẹ hoàn toàn và bú mẹ chủ yếu của trẻ em dưới 6 tháng tuổi (%)

Chỉ số	n	%
Bú mẹ hoàn toàn	40	39,3
Bú mẹ chủ yếu (bú mẹ và uống thêm nước trắng)	15	14,7
Bú mẹ và ăn bổ sung	47	46,0
Tổng	102	100

Kết quả điều tra phỏng vấn bà mẹ có con <6 tháng về thức ăn của trẻ ngày hôm trước cho thấy: tỷ lệ trẻ <6 tháng được bú mẹ hoàn toàn trong 24 giờ qua tương đối

cao: chiếm 39,3%, tỷ lệ bú mẹ chủ yếu là 14,7% và tỷ lệ trẻ ăn bổ sung là 46%. 100% trẻ dưới 6 tháng tuổi được bú mẹ.

**Hình 3.1. Tình hình bú bình của trẻ (%)**

Qua kết quả phỏng vấn tình hình trẻ em bú bình trong 24 giờ qua cho thấy: Tỷ lệ trẻ bú bình ở 4 xã nghiên cứu là thấp: chỉ chiếm 6,1% (hình 3.1)

Kết quả thảo luận nhóm về việc cho trẻ ăn sữa ngoài cho thấy tại 4 xã cho thấy: xã Thạch Khoán và Giáp Lai gần trung tâm huyện (5Km), còn hai xã Tất Thắng và Cự Thắng xa trung tâm huyện (20-25 km). Do đó khi mua sữa bột cho trẻ thì các bà mẹ ở Thạch Khoán và Giáp Lai thường mua ở trung tâm huyện. Khảo sát về việc bày bán sữa tại địa phương cho thấy: tại Thạch Khoán và Giáp Lai có vài cửa hàng bán sữa, chủng loại sữa đơn điệu (một đến 2 loại sữa bột) và vài loại sữa nước, trong khi đó ở xã Tất Thắng và

Cự Thắng thì chỉ có một cửa hàng trong xã bán 1 loại sữa nước loại giá bình dân. Các bà mẹ muốn mua sữa bột lại phải lên huyện.

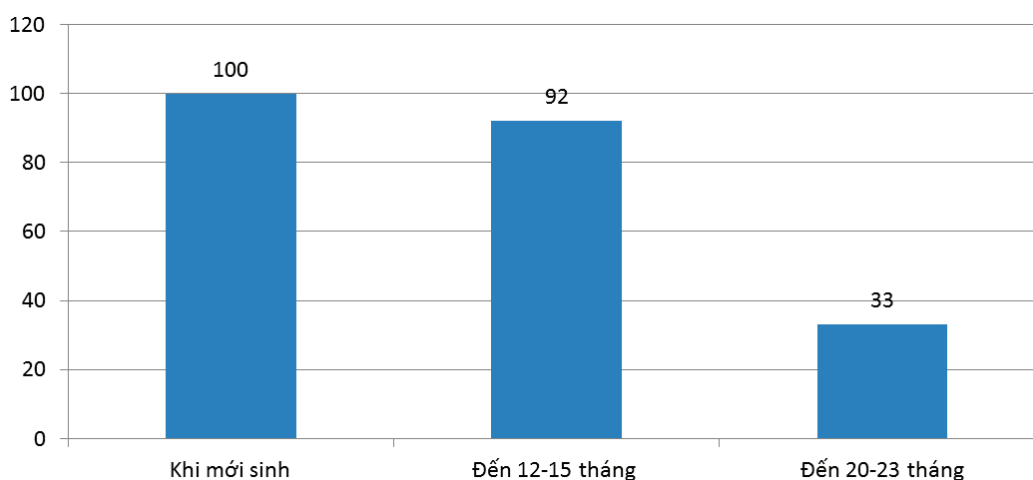
Khi mua sữa, các bà mẹ chỉ quan tâm đến nhãn mác sản phẩm với mục đích là có đúng tên sữa mà bà mẹ định mua không. Tên sữa có thể do đại lý giới thiệu (quảng cáo) để bà mẹ mua, một số theo quảng cáo trên tivi, một số theo sách báo, mạng internet, một số theo bạn bè giới thiệu. Theo chị Đinh Thị T ở Thạch Khoán, chỉ có những bà mẹ làm công chức có lương mới có điều kiện mua sữa cho con ăn hàng ngày.

Các bà mẹ mua sữa cho con khi phải đi làm, loại sữa sử dụng: tham khảo người

có con lớn hơn, hỏi đại lý, nghe quảng cáo. Tuy nhiên các bà mẹ đều biết sữa mẹ là thức ăn tốt nhất dành cho trẻ. số lượng bà mẹ sử dụng sữa ngoài không nhiều... Thịnh thoảng các bà mẹ mua cho trẻ (sữa tươi/sữa nước) khi trẻ 1-2 tuổi.

Ở xã Tất Thắng và Cự Thắng (2 xã xa trung tâm huyện): Rất ít bà mẹ cho con ăn sữa ngoài vì thấy không cần thiết. Các bà mẹ không quan tâm gì về nhãn mác: khi mua sữa, các bà mẹ hay hỏi đại lý và mua theo gợi ý của đại lý. Trên thực tế

quan sát thì của hàng "đại lý" ở Tất Thắng và Cự Thắng chỉ bán vài hộp sữa nước lẫn trong những món hàng lặt vặt của một cửa hàng tạp hóa. Ở đây người mua hàng không có sự lựa chọn vì đại lý chỉ có một loại. Khi hỏi người bán hàng: tại sao không bán nhiều loại sữa để cho người tiêu dùng có nhiều sự lựa chọn thì chủ cửa hàng trả lời: người ta dùng quen loại sữa này (sữa nước Mộc Châu) nên loại khác không bán được



Hình 3.2. Tình hình bú mẹ đến 12 tháng và 24 tháng của trẻ

Kết quả ở hình 3.2 cho thấy: Tất cả trẻ đẻ ra đều được bú mẹ, tuy nhiên đến khi trẻ được 12-15 tháng tỷ lệ trẻ được bú mẹ giảm xuống còn 92% và đến khi trẻ được 20-23 tháng thì tỷ lệ này chỉ còn 33%.

Kết quả thảo luận nhóm cho thấy lý do

chính các bà mẹ cai sữa cho trẻ trước 20 tháng vì các bà nghĩ rằng thời điểm trẻ trên 20 tháng thì sữa mẹ “đã loãng”, ít chất dinh dưỡng. Một số bà mẹ cho rằng trẻ bú lâu (bú kéo dài) sẽ làm trẻ lười ăn (ăn được ít cơm/cháo và thức ăn).

Bảng 3.3. Một số vấn đề khó khăn của các bà mẹ trong thời gian cho con bú (%)

Vấn đề	Địa điểm	Thạch Khoán (n=129)	Giáp Lai (n=116)	Tất Thắng (n=133)	Cự Thắng (n=146)	Chung (n=524)
Tắc tia sữa		43,4	22,4	45,9	32,9	36,5
Áp xe		3,9	2,6	1,5	5,5	3,4
Nứt ổ gà		10,9	6,0	5,3	8,2	7,6
Tổng		58,2	31,0	52,7	46,6	47,5

Kết quả ở bảng 3.3 cho thấy: Có 47,5% bà mẹ đã từng gặp những vấn đề (khó khăn) trong khi nuôi con bằng sữa mẹ, trong số đó có 36,5% bà mẹ đã từng bị tắc tia sữa. Tỷ lệ bà mẹ bị áp xe trong nghiên cứu là 3,4%. Trường hợp bị nứt cổ gà thường gặp ở giai đoạn sau khi trẻ lớn hơn. Tỷ lệ bà mẹ bị nứt cổ gà trong nghiên cứu là 7,6%.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng giờ đầu là 55,2%, kết quả này thấp hơn kết quả điều tra toàn quốc năm 2010 (61,7%) [3]. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới: Trẻ đẻ ra cần được bú ngay trong vòng giờ đầu. Việc cho trẻ bú sớm không những kích thích phản xạ co hồi tử cung mà còn giúp trẻ nhận được những giọt sữa non từ mẹ - thức ăn lý tưởng của trẻ cung cấp kháng thể giúp bé chống đỡ bệnh tật. Dù sữa non được tiết ra với số lượng ít nhưng hàm lượng dinh dưỡng và chất kháng thể gấp 8-12 lần sữa trưởng thành nên trẻ chỉ cần bú sữa non trong những ngày đầu. Kết quả nghiên cứu cho thấy: vẫn còn 3,6% bà mẹ sau 3 ngày mới cho con bú, đó không những là rào cản để trẻ có thể nhận được nguồn dinh dưỡng và kháng thể từ sữa non của bà mẹ - loại sữa chỉ có trong những ngày đầu sau khi bà mẹ sinh con mà còn là nguyên nhân gây cương tức sữa dẫn đến viêm tắc tuyến sữa, áp xe vú của bà mẹ.

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, trẻ em trong 6 tháng đầu cần bú mẹ hoàn toàn. Kết quả nghiên cứu cho thấy 39,3% trẻ dưới 6 tháng được bú mẹ hoàn toàn trong ngày hôm qua (24 giờ trước ngày điều tra), kết quả này cao hơn kết quả của điều tra toàn quốc (19,6%) năm 2009-2010.

Tỷ lệ bà mẹ đã từng cho con bú mẹ là

100%, tuy nhiên tỷ lệ trẻ vẫn tiếp tục bú mẹ khi trẻ ở độ tuổi 12-15 tháng tuổi chỉ còn 92% và đến khi trẻ 20-23 tháng tuổi thì tỷ lệ này chỉ còn 33%, kết quả này vẫn cao hơn so với kết quả điều tra toàn quốc tương ứng là 77% và 22%. Khi trẻ 20-23 tháng thì lượng sữa mẹ vẫn cung cấp được 1/3 nhu cầu năng lượng cho trẻ, do đó trẻ cần tiếp tục được bú mẹ [4]. Kết quả thảo luận nhóm cho thấy các bà mẹ cho rằng thời điểm khi trẻ được 20-23 tháng thì sữa mẹ đã loãng không còn chất dinh dưỡng, mặt khác cai sữa để trẻ ăn cơm/cháo và các thức ăn bổ sung nhiều hơn. Điểm cần tuyên truyền cho các bà là sữa mẹ vẫn nhiều chất dinh dưỡng - cung cấp được 1/3 nhu cầu năng lượng cho trẻ, việc cho con bú có nhiều tiện lợi để các bà mẹ cho con bú kéo dài đến khi trẻ được 2 tuổi.

Việc sử dụng bình sữa cũng như núm vú liên quan đến điều kiện mất vệ sinh khi cho trẻ bú qua bình có núm vú, điều đó làm tăng nguy cơ mắc bệnh, đặc biệt là tiêu chảy ở trẻ nhỏ [6],[7]. Tổ chức Y tế đã khuyến cáo không nên cho trẻ bú bình, núm vú giả, khuyến khích cho trẻ uống bằng thìa hoặc cốc khi cho trẻ ăn sữa nhân tạo. Kết quả nghiên cứu tại 4 xã thuộc huyện Thanh Sơn cho thấy tỷ lệ bú bình tương đối thấp chỉ chiếm 6,1%. Một nghiên cứu tiến hành tại 2 huyện đồng bằng của tỉnh Phú Thọ (Lâm Thao và Thanh Thủy) năm 2008 cho thấy tỷ lệ trẻ bú bình hay dùng núm vú giả cũng chỉ chiếm 9,5%, trong khi đó tỷ lệ này ở 2 huyện thuộc tỉnh Quảng Ngãi (Tư Nghĩa và Nghĩa Hành) là 38,3% [5] và kết quả điều tra toàn quốc năm 2009-2010 về tỷ lệ này là 34,6% [3]. Điều này có thể do các bà mẹ tại nơi điều tra ít cho con ăn sữa ngoài, và nếu cho con ăn thì họ mua sữa nước có ống hút (kết quả thảo luận nhóm).

Cho con bú là bản năng tự nhiên của bà mẹ, và bú mẹ là phản xạ tự nhiên của trẻ.

Việc cho con bú đơn giản, tuy nhiên không phải bà mẹ nào cũng may mắn không gặp những vấn đề khó khăn trong thời gian cho con bú. Tỷ lệ các bà mẹ gặp những vấn đề khó khăn trong nuôi con bằng sữa mẹ tương đối cao (chiếm 47,5%) trong số đó có 36,5% bà mẹ đã từng có dấu hiệu viêm/tắc tia sữa. Theo kết quả điều tra thảo luận nhóm (được trình bày trong bài báo khác) cho thấy thời gian các bà mẹ hay gặp vấn đề viêm/tắc tia sữa thường xảy ra trong vòng tuần đầu sau đẻ. Những trường hợp không xử lý kịp thời sẽ gây hậu quả áp xe (3,4%). Có 7,6% bà mẹ đã từng bị nứt cổ gà. Có thể nguyên nhân chính của nứt cổ gà là do trẻ ngậm vú không đúng cách: ngậm không hết quầng vú mà chỉ ngậm núm vú (không ép được vào các nang sữa) do đó trẻ bú không hiệu quả, gây ra đau, kéo và giật núm vú, lâu ngày sẽ gây nứt cổ gà. Như vậy: việc hướng dẫn bà mẹ biết cách vắt sữa, cho bú đúng cách (đặt vú vào miệng trẻ) cần được phổ biến, tuyên truyền.

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng giờ đầu sau sinh là 55,2%. Tỷ lệ trẻ dưới 6 tháng được bú mẹ hoàn toàn là 39,3%; bú mẹ chủ yếu là 14,7%. Tỷ lệ trẻ dưới 24 tháng tuổi đã từng được bú mẹ là 100%, tỷ lệ trẻ bú đến 12 tháng tuổi là 92% và đến 24 tháng tuổi là 33%. Tỷ lệ trẻ bú bình là 6,1%. Khoảng 47,5% đã từng gặp vấn đề viêm/tắc tia sữa, áp xe vú và nứt cổ gà.

KHUYẾN NGHỊ

Cần tuyên truyền cho các bà mẹ biết rằng sữa mẹ vẫn là nguồn dinh dưỡng tốt cho trẻ khi trẻ 24 tháng tuổi; hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ bao gồm cả cách vắt sữa, cho trẻ bú đúng cách đối với các bà mẹ có con <24 tháng tại huyện Thanh Sơn, Phú Thọ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Statistics (2010). *Geneva, World Health Organization, 2010.*
2. WHO/UNICEF/IFPRI/UCDAVIS/FANTA/AED/USAID. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1: Definitions.* Geneva, World Health Organization, 2008.
3. Viện Dinh dưỡng/UNICEF (2011). *Tình hình dinh dưỡng Việt nam năm 2009-2010.* Nhà xuất bản y học.
4. WHO/PAHO 92003). *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child.* Washington, DC, Pan American Health Organization.
5. Cao Thi Thu Hương, Phạm Thị Thu Hương (2015). *Thực hành chăm sóc thai và cho bú của bà mẹ có con dưới 24 tháng tại Quảng Ngãi và Phú Thọ.* Tạp chí y học Việt Nam, tháng 5 số 1 năm 2015.
6. Collins C et al (2004). *Effects of bottles, cups and dummies on breastfeeding in preterm infants: a randomized controlled trial.* British Medical Journal, 329:193–198.
7. WHO (2006). *Optimal feeding of low-birth-weight infants: a review.* Geneva, World Health Organization.