

Summary**KNOWLEDGE OF OSTEOPOROSIS AND SOME RELEVANT FACTORS AMONG POST ORTHOPEDIC TRAUMA SURGERY PATIENTS**

Knowledge of osteoporosis affected directly to the prevention and treatment this disease. The post orthopedic trauma surgery patients who had high risk of osteoporosis. Objective: To describe the knowledge of osteoporosis and some factors effected on the knowledge of osteoporosis of post orthopedic trauma surgery patients. **Methods:** Cross sectional study conducted on 115 internal patients aged 14 to 82 years old. Osteoporosis questionnaire (OPQ) was used to evaluate the knowledge of osteoporosis patients by interviewed. **Results:** The average of total point about knowledge was 5.90 ± 4.78 . This is significantly different between age, sex, labor, information resource, medical family history and using milk habit. **Conclusion:** The general knowledge of osteoporosis was quite good and had highest right answering; The lowest right answering was related to treatment of osteoporosis, therefore, need to improve consultation about the knowledge of osteoporosis, especially in knowledge of treatment and complication for the post orthopedic trauma surgery patients.

Key words: *Osteoporosis, knowledge, orthopedic trauma surgery.*



ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG BỆNH NHÂN NHI TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI NĂM 2016

Vũ Thị Hạnh¹, Thân Thị Nguyệt², Ngô Thị Thu Huyền³

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân nhi điều trị nội trú năm 2016 và đề xuất một số giải pháp dinh dưỡng trong hỗ trợ chăm sóc và điều trị. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Trong số 99 bệnh nhân nhi tham gia điều tra có 60,6 % là nam và 39,4 % là nữ. Có từ 15,6 % - 18,8 % bệnh nhi bị SDD trong độ tuổi 0-12 tuổi. Có từ 18,8 % - 23,5 % bệnh nhi thừa cân béo phì trong độ tuổi 0-12 tuổi. Nhóm bệnh nhi từ 0 – 5 tuổi có 10,4% , nhóm bệnh nhi từ 6 – 12 tuổi có 11,8% bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng. **Kết luận:** Tình trạng mất cân bằng dinh dưỡng của bệnh nhi đang được chăm sóc và điều trị là khá cao, bệnh nhi bị SDD hoặc TCBP chiếm tỷ lệ khá cao, bên cạnh đó số bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng cũng chiếm một tỷ lệ không nhỏ.

Từ khóa: *Tình trạng dinh dưỡng, bệnh nhi, Bệnh viện phục hồi chức năng, Hà Nội.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng cho người bệnh khi đang điều trị tại bệnh viện Phục Hồi Chức Năng

Hà Nội là rất quan trọng. Bệnh nhân ở khoa Nhi và Làng Hòa Bình Thanh Xuân của Bệnh viện Phục Hồi Chức Năng Hà

¹ThS. Bệnh viện phục hồi chức năng Hà Nội
Gmail: vuhanh1k79@gmail.com

²KS. Bệnh viện phục hồi chức năng Hà Nội

³ThS. Viện Dinh Dưỡng

Ngày nhận bài: 1/5/2017

Ngày phản biện đánh giá: 15/5/2017

Ngày đăng bài: 6/6/2017

Nội chủ yếu là chậm phát triển trí tuệ, rối loạn hành vi, tự kỷ, down, bại não. Các bệnh này đều ảnh hưởng đến trí tuệ và vận động của trẻ, cho nên gặp rất nhiều khó khăn về vấn đề dinh dưỡng. Tỷ lệ suy dinh dưỡng và thừa cân béo phì ảnh hưởng lớn đến quá trình điều trị.

Nhận rõ tầm quan trọng của dinh dưỡng trong điều trị mà dinh dưỡng được chỉ định như là một trong những biện pháp điều trị cũng như thuốc. Vì thế cần có một chế độ dinh dưỡng khoa học và phù hợp với từng người bệnh, hỗ trợ phần nào cho chăm sóc và điều trị tại các khoa lâm sàng. Khoa Dinh dưỡng tiến hành nghiên cứu đề tài với các mục tiêu sau :

Đánh giá thực trạng dinh dưỡng của bệnh nhân nhi ở 2 khoa: Khoa Nhi và Làng Hòa Bình Thanh Xuân.

Đề xuất một số giải pháp dinh dưỡng trong quá trình chăm sóc, điều trị người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu:

- Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Tình trạng dinh dưỡng được đánh giá thông qua thăm khám lâm sàng: quan sát ngoại hình, đặc điểm khuôn mặt, khám da, lông, tóc, móng, răng miệng và đo chiều cao, cân nặng, tính chỉ số khối BMI. Trẻ em, hai chỉ số thường dùng nhất để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ là chỉ số cân nặng/chiều cao (CN/CC) và chỉ số BMI theo tuổi và giới.

Trẻ 5 tuổi trở lên đánh giá theo BMI (Percentiles):

$$\text{BMI} = \frac{\text{Cân nặng (kg)}}{\text{Chiều cao}^2 (\text{m}^2)}$$

BMI từ 5 th đến 85 th	Bình thường	BMI từ 85 th đến 95 th	Thừa cân
BMI dưới 5 th	Suy dinh dưỡng	BMI từ 95 th trở lên	Béo phì

Cách đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em (từ 0-5 tuổi) đánh giá theo tiêu chuẩn tổ chức Y tế thế giới WHO.

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Trẻ em từ 0 tuổi đến 12 tuổi đang điều trị tại khoa Nhi và Làng Hòa Bình Thanh Xuân.

Thời gian tiến hành tháng 5 năm 2016 đến tháng 7 năm 2016.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Chọn tất cả bệnh nhân nhi ở độ tuổi từ 0 đến 12 tuổi đang điều trị tại thời điểm nghiên cứu. Bệnh nhân đồng ý tham gia vào đề tài nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin đối tượng nghiên cứu.

Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới

Tuổi	Nam		Nữ		Chung	
	n	Tỷ lệ	n	Tỷ lệ	n	Tỷ lệ
0 - 5	28	58,3	20	41,7	48	100
6-12	32	62,8	19	37,3	51	100
Chung	60	60,6	39	39,4	99	

Kết quả điều tra trên bảng 3.1 cho thấy, trong nhóm bệnh nhi điều trị tại bệnh viện PHCN Hà Nội có tới 60,6% là bệnh nhi nam, bệnh nhi nữ chiếm 39,4%. Trong đó ở nhóm

trẻ 0 – 5 tuổi có 58,3% bệnh nhi nam và bệnh nhi nữ là 41,7%, ở độ tuổi lớn hơn từ 6 – 12 tuổi thì nhóm bệnh nhi nam

chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn 62,8% so với nhóm bệnh nhi nữ chỉ chiếm 37,3%.

3.2. Tình trạng dinh dưỡng.

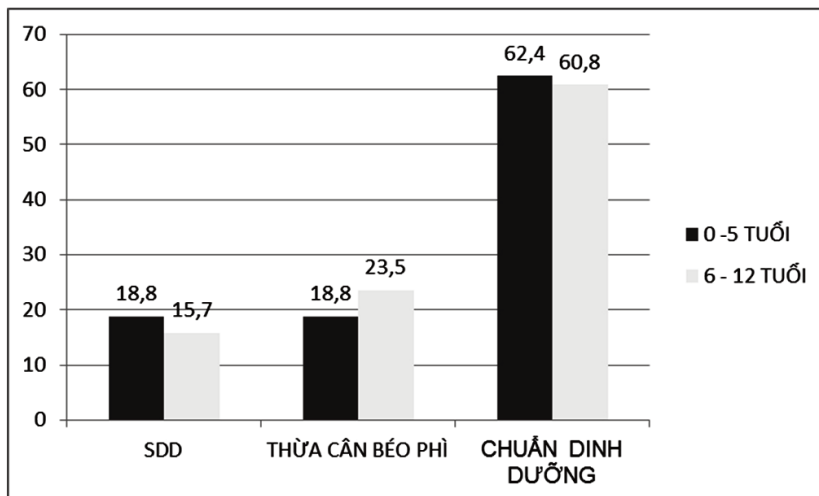
Bảng 3.2. Tỷ lệ dinh dưỡng của bệnh nhi theo tuổi và giới

<i>Tỷ lệ dinh dưỡng (%)</i>				
Lứa tuổi	Giới tính	SDD (n=9)	THỪA CÂN BÉO PHÌ (n =9)	CHUẨN DINH DƯỠNG (n=30)
0 – 5	Nam	17,9	21,4	60,7
	Nữ	20,0	15,0	65,0
	Chung	18,8	18,8	62,4
	n=48			
6 – 12		SDD n=8	THỪA CÂN BÉO PHÌ n = 12	CHUẨN DINH DƯỠNG n=31
	Nam	15,7	25,0	59,4
	Nữ	15,8	21,0	63,2
	Chung	15,7	23,5	60,8
	(n = 51)			

Kết quả thể hiện ở bảng 3.2 cho thấy bệnh nhi đang được chăm sóc, điều trị tại đơn vị có tỷ lệ SDD trung bình từ 15,7% - 18,8%, trong đó nhóm trẻ em bị suy dinh dưỡng cao nhất lên tới 20% ở nhóm trẻ em nữ trong độ tuổi 0 – 5 tuổi, thấp nhất là 15,6% ở nhóm trẻ em nam độ tuổi 6 – 12 tuổi.

Bên cạnh đó bảng 3.2 còn chỉ ra rằng,

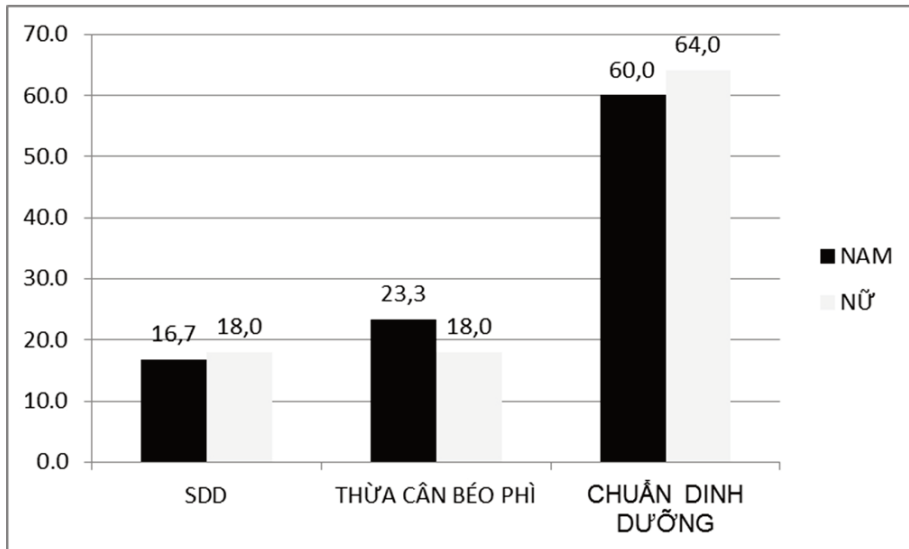
trong nhóm bệnh nhi này có tỷ lệ trẻ thừa cân béo phì khá cao trung bình từ 18,8 - 23,5% tùy theo nhóm tuổi, trong đó nhóm có tỷ lệ thừa cân béo phì cao nhất là 25% ở nhóm bệnh nhi nam trong độ tuổi từ 6 – 12 tuổi, và có tỷ lệ thừa cân béo phì thấp nhất 15,0% là nhóm bệnh nhi nữ trong độ tuổi từ 0 -5 tuổi.



Biểu đồ 3.1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng và TCBP của bệnh nhi theo tuổi (%)

Biểu đồ 3.1 cho thấy tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhi theo độ tuổi, trong đó nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 6 – 12 tuổi có tỷ lệ SDD (15,7%) thấp hơn nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 0 – 5 tuổi (18,8%).

Nhưng ngược lại, nhóm trẻ từ 6 – 12 tuổi lại có tình trạng thừa cân béo phì (23,5%) cao hơn so với nhóm trẻ từ 0 – 5 tuổi (18,8%).



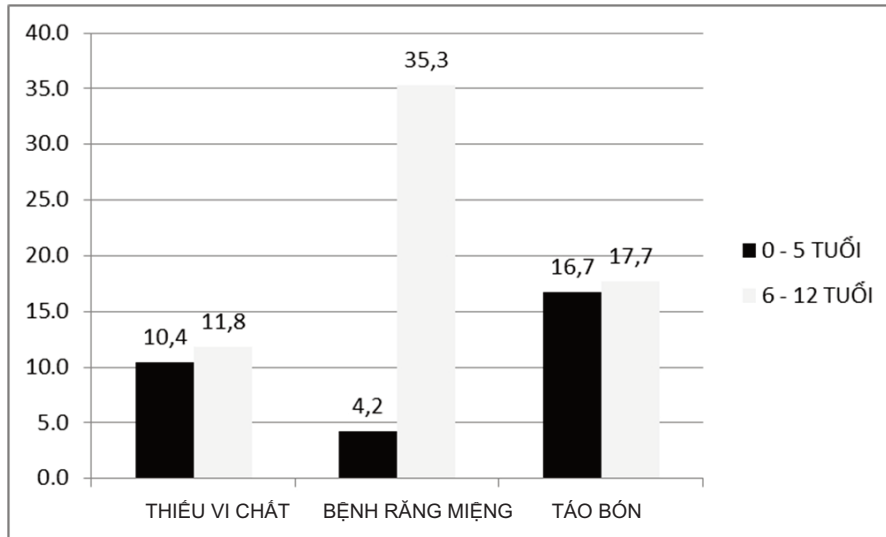
Biểu đồ 3.2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng và TCBP của bệnh nhi theo giới (%)

Biểu đồ 3.2 cho thấy nhóm bệnh nhi đang điều trị tại đơn vị thì tình trạng SDD của bệnh nhi nữ (18%) cao hơn so với tình trạng SDD của bệnh nhi nam

(16,7%). Nhưng ngược lại, nhóm bệnh nhi nam lại có tình trạng thừa cân béo phì (23,3%) cao hơn nhóm bệnh nhi nữ (18%).

Bảng 3.3. Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa (%)

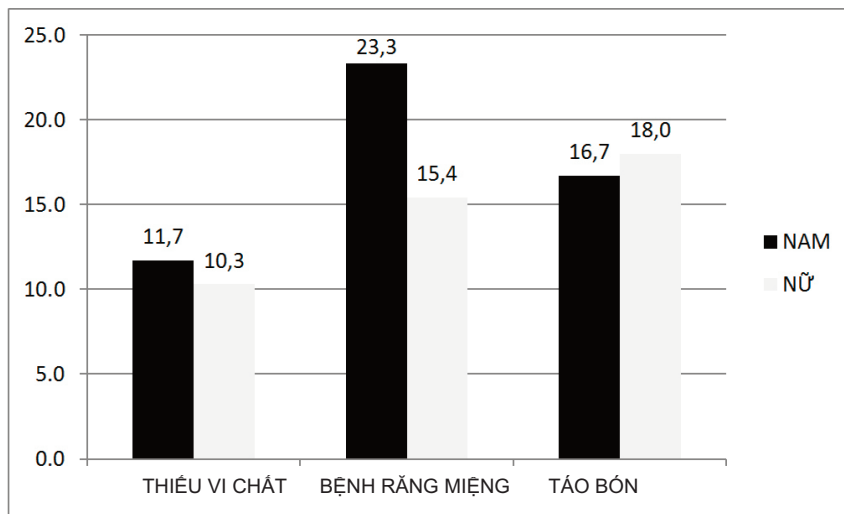
Lứa tuổi	Giới tính	Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa		
		Thiếu vi chất (n=5)	Bệnh răng miệng (n=2)	Táo bón (n=8)
0 – 5	Nam	10,7	3,6	17,9
	Nữ	10,0	5,0	15,0
	Chung (n=15)	10,4	4,2	16,7
6 – 12		Thiếu vi chất (n=6)	Bệnh răng miệng (n=18)	Táo bón (n=9)
	Nam	12,5	40,6	15,6
	Nữ	10,5	26,3	21,1
	Chung (n=33)	11,8	35,3	17,7



Biểu đồ 3.3. Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa theo tuổi (%)

Biểu đồ 3.3 cho thấy ở nhóm tuổi 0 – 5 tuổi có 10,4% bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng thấp hơn nhóm bệnh nhi từ 6 – 12 tuổi (11,8%). Tỷ lệ mắc các bệnh về răng miệng ở nhóm bệnh nhi 6 -12 tuổi khá trầm trọng khi có đến 35,3% bệnh nhi

mắc các bệnh về răng miệng trong khi đó nhóm bệnh nhi 0 – 5 tuổi chỉ có 4,2% bệnh nhi mắc các bệnh về răng miệng. Tỷ lệ bệnh nhi bị táo bón ở nhóm trẻ 6 – 12 tuổi (17,7%) cũng cao hơn nhóm trẻ 0 – 5 tuổi (16,7%).



Biểu đồ 3.4. Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa theo giới (%)

Biểu đồ 3.4. cho thấy nhóm bệnh nhi nam có tỷ lệ thiếu vi chất dinh dưỡng cao hơn nhóm bệnh nhi nữ (11,7% so với 10,3%). Tỷ lệ bệnh nhi nam mắc các bệnh răng miệng cũng cao hơn (23,3%) so với

nhóm bệnh nhi nữ (15,4%). Ngược lại, nhóm bệnh nhi nữ có tỷ lệ bị táo bón 16,7% thấp hơn so với nhóm bệnh nhi nam 18%.

BÀN LUẬN

1. Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhi điều trị tại bệnh viện PHCN Hà Nội

Bệnh nhi đang được chăm sóc, điều trị tại đơn vị có tỷ lệ SDD trung bình từ 15,7% - 18,8% , trong đó nhóm trẻ em bị suy dinh dưỡng cao nhất lên tới 20% ở nhóm trẻ em nữ trong độ tuổi 0 – 5 tuổi, thấp nhất là 15,6% ở nhóm trẻ em nam độ tuổi 6 – 12 tuổi. Kết quả này cũng khá tương đồng với tình trạng SDD của trẻ em bình thường. Nghiên cứu của Hoàng Đức Hạnh tại Hà Nội năm 2011 cho thấy tỷ lệ SDD trẻ em ở thể nhẹ cân là 8,6%, thể thấp còi là 17,8% và thể gầy còm là 2,9%. Còn thấp hơn so với tỷ lệ chung toàn quốc là 26,7% năm 2012 theo báo cáo của Viện Dinh dưỡng. Kết quả của Vũ Quỳnh Hoa năm 2010 tại thành phố Hồ Chí Minh cũng cho kết quả tương tự. Trong khi đó, các nghiên cứu ở những vùng nông thôn khác nhau trên toàn quốc đều cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi chiếm khoảng 1/3 số trẻ dưới 5 tuổi. Kết quả đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhi theo độ tuổi cho thấy nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 6 – 12 tuổi có tỷ lệ SDD (15,7%) thấp hơn nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 0 – 5 tuổi (18,8%), điều này cũng thấy phù hợp với kết quả nghiên cứu SDD trên nhóm trẻ bình thường. Phân theo giới kết quả cho thấy tình trạng SDD của bệnh nhi nữ (18%) cao hơn so với tình trạng SDD của bệnh nhi nam (16,7%),

Không chỉ tình trạng SDD cao mà tình trạng TCBP của người bệnh cũng rất cao, tỷ lệ bệnh nhi thừa cân béo phì trung bình từ 18,8% - 23,5% tùy theo nhóm tuổi, trong đó nhóm có tỷ lệ thừa cân béo phì cao nhất là 25% ở nhóm bệnh nhi nam trong độ tuổi từ 6 – 12 tuổi, và có tỷ lệ thừa cân béo phì thấp nhất 15,0% là nhóm bệnh nhi nữ trong độ tuổi từ 0 -5 tuổi. Phân theo giới tính, kết quả của chúng tôi cho thấy

nhóm bệnh nhi nam có tình trạng thừa cân béo phì (23,3%) cao hơn nhóm bệnh nhi nữ (18%), phân theo tuổi thì kết quả chỉ ra rằng nhóm trẻ từ 6 – 12 tuổi có tình trạng thừa cân béo phì (23,5%) cao hơn so với nhóm trẻ từ 0 – 5 tuổi (18,8%). Ở người bình thường, trên thế giới, 37% người trưởng thành trong tình trạng thừa cân hoặc béo phì, trong khi 10% nam giới và 14% nữ giới ở mức béo phì. Điều này cho thấy tình trạng thừa cân béo phì ở người bệnh đang được chăm sóc điều trị tại đơn vị cao.

2. Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở bệnh nhi từ 10,4% - 11,8% trong đó nhóm có tỷ lệ bệnh nhi thiếu vi chất cao nhất là nam bệnh nhi độ tuổi 6 – 12 tuổi (12,5%) nhóm tỷ lệ thiếu vi chất dinh dưỡng thấp nhất là nhóm bệnh nhi nữ độ tuổi 0 – 5 tuổi (10%). Phân theo nhóm tuổi cho thấy, nhóm tuổi 0 – 5 tuổi có 10,4% bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng, nhóm bệnh nhi từ 6 – 12 tuổi (11,8%). Tỷ lệ mắc các bệnh về răng miệng ở nhóm bệnh nhi 6 -12 tuổi khá trầm trọng khi có đến 35,3% bệnh nhi mắc các bệnh về răng miệng trong khi đó nhóm bệnh nhi 0 – 5 tuổi chỉ có 4,2% bệnh nhi mắc các bệnh về răng miệng. Nguyên nhân nhóm trẻ 6 -12 tuổi có tỷ lệ mắc các bệnh răng miệng cao hơn có thể được giải thích bởi ở nhóm bệnh nhi này do là trẻ CPTTT chưa tự ý thức được việc vệ sinh răng miệng, đồng thời phụ huynh cũng như các điều dưỡng cũng gặp nhiều khó khăn khi vệ sinh răng miệng cho bệnh nhi do bệnh nhi không hợp tác, chống đối việc vệ sinh răng miệng... Tỷ lệ bệnh nhi bị táo bón ở nhóm trẻ 6 – 12 tuổi (17,7%) cũng cao hơn nhóm trẻ 0 – 5 tuổi (16,7%). Kết quả điều tra về tình trạng thiếu vi chất cho thấy tỷ lệ thiếu kẽm, selenium, magnesium, và đồng lần lượt là

86,9%, 62,3%, 51,9%, và 1,7%,

IV. KẾT LUẬN

1. Tình trạng SDD

- Có khoảng từ 15,6 - 18,8% bệnh nhi bị SDD.

- Theo nhóm tuổi, nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 6 – 12 tuổi có tỷ lệ SDD (15,7%) thấp hơn nhóm bệnh nhi trong độ tuổi 0 – 5 tuổi (18,8%)

- Theo giới, tình trạng SDD của bệnh nhi nữ (18%) cao hơn so với tình trạng SDD của bệnh nhi nam (16,7%).

2. Tình trạng thừa cân béo phì

- Có bình quân từ 18,8% - 23,5% bệnh nhi thừa cân béo phì,

- Theo nhóm tuổi, nhóm bệnh nhi từ 6 – 12 tuổi lại có tình trạng thừa cân béo phì (23,5%) cao hơn so với nhóm trẻ từ 0 – 5 tuổi (18,8%).

- Theo giới, nhóm bệnh nhi nam lại có tình trạng thừa cân béo phì (23,3%) cao hơn nhóm bệnh nhi nữ (17,8%).

3. Tình trạng thiếu vi chất, một số bệnh đường tiêu hóa

- Bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng chiếm tỷ lệ trung bình từ 10,4% - 11,8%. Bệnh nhi bị các bệnh về răng miệng chiếm tỷ lệ trung bình từ 4,2% – 35,3%. Bệnh nhi bị táo bón chiếm bình quân từ 16,7% - 17,7%.

- Theo nhóm tuổi, nhóm bệnh nhi từ 0 – 5 tuổi có 10,4% bệnh nhi bị thiếu vi chất dinh dưỡng, nhóm bệnh nhi từ 6 – 12 tuổi có 11,8% thiếu vi chất dinh dưỡng. Tỷ lệ mắc các bệnh về răng miệng ở nhóm bệnh nhi 6 -12 tuổi khá trầm trọng khi có đến 35,3%, trong khi đó nhóm bệnh nhi 0 – 5 tuổi chỉ có 4,2%.

- Theo giới, nhóm bệnh nhi nam có tỷ lệ thiếu vi chất dinh dưỡng cao hơn nhóm bệnh nhi nữ (11,7% so với 10,3%). Tỷ lệ bệnh nhi nam mắc các bệnh răng miệng cao hơn (23,3%) so với nhóm bệnh nhi nữ

(15,4%). Nhóm bệnh nhi nữ có tỷ lệ bị táo bón 16,7% thấp hơn so với nhóm bệnh nhi nam 18%.

KHUYẾN NGHỊ

- Đưa quy trình chuẩn về vệ sinh răng miệng hàng ngày cho trẻ.

- Khám, kiểm tra, điều trị răng miệng định kỳ cho các cháu.

- Bổ sung vitamin, vi chất kẽm cho người bệnh.

- Can thiệp khẩu phần dinh dưỡng cho bệnh tại khoa dinh dưỡng.

- Truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho người nhà người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Hải Anh (2015). *Mô tả tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của trẻ em dưới 5 tuổi tỉnh Lào Cai-Năm 2015*. Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
2. WHO (2008). *Training course on child growth assessment - WHO child growth standards*. Geneva. Printed in China, 2008.
3. WHO (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva, Seri 916, trang 85 - 214, 2003.
4. Haslam DW, James WP (2005). *Obesity*. Lancet (Review) 366, 2005.
5. Trường Đại học Y khoa Hà Nội-Bộ môn Nhi. Bài giảng nhi khoa, NXBY học, HN.
6. Viện Dinh Dưỡng (2014). [Trực tuyến]. Available: <http://viendinhduong.vn/news/vi/603/61/a/cach-phan-loai-va-danh-gia-tinh-trang-dinh-duong-dua-va-o-z-score.aspx>. [Đã truy cập 22/3/2016].
7. http://www.erct.com/2-ThoVan/NguyeY-Duc/ChamPhat trien_Tritue.htm. [Truy cập 22/3/2016]
8. <https://www.wattpad.com/story/58173396-cham-phat-trien-tri-tuê>. [Truy cập 22/3/2016]
9. Sharon Collier, RD, LDN (2015). *Thách thức hỗ trợ dinh dưỡng cho các bệnh lý tự kỷ*. Med March 2015.

Summary**NUTRITIONAL STATUS OF PEDIATRIC PATIENTS IN THE HANOI REHABILITATION HOSPITAL IN 2016**

Objective: To assess the nutritional status of inpatient pediatric patients at the Rehabilitation Clinic in 2016 and to propose some nutritional solutions in care and treatment support. **Methods:** Cross sectional descriptive study. **Results:** The study was conducted in 99 patients. 60.61% of subjects were boys and 39.39% were girls. Among the age group of 0-12 years old, 15.6-18.8% of subjects were malnourished, 18.8-23.5% of subjects were overweight and obesity. Among the age group of 0-5 years old, 10.4% of subjects had micronutrient deficiency; for those in the age group of 6-12 years old, the prevalence of micronutrient deficiency was 11.8%. **Conclusion:** The nutritional imbalance of children being treated and treated is quite high, the prevalences of malnourished or overweight children are quite high, a number of subjects are found to be deficient in micronutrients.

Keywords: *Nutrition status, pediatric patients, Rehabilitation Clinic, Hanoi.*



TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ TẦN SUẤT TIÊU THỤ THỰC PHẨM CỦA HỌC SINH TỪ 12-14 TUỔI TẠI 3 TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ, HUYỆN PHÙ CÁT, TỈNH BÌNH ĐỊNH

Lê Thị Bích Ngọc¹, Cao Thị Thu Hương²

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 552 học sinh tại 03 trường THCS tại huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định. Học sinh được cân đo và phân loại tình trạng dinh dưỡng theo giới và tuổi. Tần suất tiêu thụ thực phẩm của học sinh được đánh giá với bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ học sinh suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì là 15,9% và 5,6%. Số học sinh thừa cân, béo phì giảm dần theo tuổi từ 12-14. Trong khẩu phần ăn hàng ngày của học sinh, rau xanh và quả chín chiếm tỷ lệ cao nhất với 70,5%, nhóm thực phẩm cung cấp protein động vật là 33,3% đối với thịt và 36,8% đối với cá. Tỷ lệ học sinh có kiến thức về thực phẩm và dinh dưỡng vẫn còn thấp. Nguồn thông tin dinh dưỡng có ảnh hưởng lớn nhất là từ gia đình và bạn bè. **Kết luận:** Tình trạng suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì vẫn còn phổ biến ở học sinh THCS. Rau xanh và quả chín xuất hiện khá thường xuyên trong các bữa ăn. Trong khi đó thịt, cá chỉ xuất hiện thỉnh thoảng trong tuần. Với chế độ ăn như vậy, học sinh sẽ bị thiếu năng lượng và các chất dinh dưỡng. Cần đẩy mạnh các biện pháp giúp học sinh nâng cao nhận thức về dinh dưỡng với sức khỏe.

Từ khóa: *Học sinh, tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần ăn, Phù Cát, Bình Định.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thức ăn là nguồn cung cấp năng lượng cho cơ thể hoạt động. Sự thay đổi nhanh

chóng lối sống và chế độ ăn trong những năm gần đây, đã tác động không nhỏ đến sức khỏe của cộng đồng nói chung và trẻ

¹Ths. TT Y tế huyện Phù Cát, Bình Định

Gmail: Lebichngoc84@gmail.com

ĐT:0963101539

²TS. Viện Dinh dưỡng

Ngày nhận bài: 1/5/2017

Ngày phản biện đánh giá: 15/5/2017

Ngày đăng bài: 6/6/2017