

Nghiên cứu gốc

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG Ở TRẺ DƯỚI 5 TUỔI ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH HÀ NỘI

Vũ Thị Thanh[✉], Đỗ Thị Lan, Nguyễn Thị Quỳnh,
Nguyễn Thu Huyền, Trần Phạm Thúy Hòa, Nguyễn Thị Thương

Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tình trạng dinh dưỡng, đặc điểm nuôi con bằng sữa mẹ ở trẻ dưới 5 tuổi đang điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 11 năm 2023 với cỡ mẫu 759 trẻ em dưới 5 tuổi. Các đối tượng được đo cân nặng, chiều cao hoặc chiều dài để đánh giá tình trạng dinh dưỡng, và khai thác đặc điểm nuôi con bằng sữa mẹ.

Kết quả: Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân mức độ vừa là 3,8%, suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ vừa là 6,6% và ở mức độ nặng là 0,5%, suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ vừa là 3,0% và ở mức độ nặng là 0,3%.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi đều có ở thể nhẹ cân, thể thấp còi và thể gầy còm.

Từ khóa: Suy dinh dưỡng, trẻ dưới 5 tuổi, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh

ASSESSMENT OF NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT TAM ANH GENERAL HOSPITAL, HANOI

ABSTRACT

Aims: To describe the nutritional status and characteristics of breastfeeding in children under 5 years old at the Department of Pediatrics, Tam Anh General Hospital, Hanoi.

Methods: A cross-sectional study was conducted from November 2022 to November 2023 with a sample size of 759 children under 5 years old. The subjects' weight, height or length were measured to assess nutritional status and exploit breastfeeding characteristics.

Results: The rate of moderate underweight malnutrition was 3.8%, moderate stunting malnutrition was 6.6%, severe stunting malnutrition was 0.5%, moderate wasting malnutrition was 3.0%, severe wasting malnutrition is 0.3%.

Conclusion: The malnutrition in children under 5 years old occurred in the form of underweight, stunting and wasting. Non-breastfed children are more malnourished than breastfed children.

Keywords: Malnutrition, children under 5 years old, Tam Anh General Hospital

✉ Tác giả liên hệ: Vũ Thị Thanh
Email: thanhvt2@tamanhhospital.vn
Doi: 10.56283/1859-0381/681

Nhận bài: 4/12/2023 Chính sửa: 17/12/2023
Chấp nhận đăng: 25/4/2024
Công bố online: 28/4/2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng ở trẻ em là do chế độ dinh dưỡng không đủ hoặc thừa năng lượng và chất dinh dưỡng hay là sự thiếu hoặc thừa chất dinh dưỡng [1, 2, 3]. Suy dinh dưỡng gây mất cơ, mất cân, chậm lớn, suy giảm miễn dịch dễ bị nhiễm trùng, nhiễm virus,... đồng thời sẽ làm tăng thời gian nằm viện kéo theo tăng chi phí [4, 5]. Có nhiều nghiên cứu đã đưa ra tỉ lệ suy dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi vào điều trị trong bệnh viện. Nghiên cứu của Gassem và cộng sự 2022, nghiên cứu cắt ngang 440 trẻ em dưới 5 tuổi ở Jazan, kết quả cho thấy: Tỷ lệ nhẹ cân mức vừa chiếm 14,1%, nhẹ cân mức nặng chiếm dưới 1%. Gầy còm mức vừa chiếm 9,9%, gầy còm mức nặng chiếm 0,6% [6].

Aphanhnee Souliyakane và cộng sự năm 2021 tình trạng dinh dưỡng ở trẻ từ 6 tháng đến 5 tuổi tại phòng khám dinh

dưỡng - Bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy: Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi chiếm 25,6%; thể nhẹ cân chiếm 22,7%; thể gầy còm chiếm 18,4% và thừa cân béo phì chiếm 6,8% [7].

Tại Việt Nam hiện không có nhiều nghiên cứu đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi trong bệnh viện tư mà chủ yếu ở bệnh viện công. Bệnh viện tư cụ thể Bệnh viện Tâm Anh Hà Nội đa số người bệnh có điều kiện kinh tế đến khám và điều trị. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng xem liệu tình trạng dinh dưỡng có khác nhiều so với bệnh viện công hay bệnh viện tuyến cuối không. Chính vì vậy chúng tôi làm đề tài với mục tiêu mô tả tình trạng dinh dưỡng, đặc điểm nuôi con bằng sữa mẹ ở trẻ dưới 5 tuổi tại khoa Nhi, Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên trẻ dưới 5 tuổi đang điều trị tại Khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội từ

tháng 11 năm 2022 đến tháng 11 năm 2023. Đã thông qua Hội đồng Y đức số 141/QĐ - BVTA.

2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Tiêu chuẩn chọn: Lựa chọn trẻ dưới 5 tuổi, mắc bệnh nội khoa thường gặp, điều trị nội trú trên 36 giờ.

Cách chọn mẫu: Chọn chủ đích tất cả trẻ dưới 5 tuổi vào điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội

trong thời gian nghiên cứu. Kết quả có 759 trẻ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu và được đánh giá tình trạng dinh dưỡng. Có 577 trẻ được đánh giá tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ và 698 trẻ có xét nghiệm Hemoglobin máu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Thu thập số liệu các chỉ số nhân trắc được thực hiện tại thời điểm sau 36 giờ nhập viện. Phỏng vấn trực tiếp người mẹ để biết được thời gian cho con bú mẹ và thời gian cai bú mẹ.

Tình trạng dinh dưỡng: Cân nặng và chiều cao, chiều dài được đo bằng cân

nằm điện tử Ade và thước đo chiều dài Ade, cân điện tử kèm thước đo chiều cao đứng Charder vào buổi sáng. Tình trạng dinh dưỡng của đối tượng được đánh giá dựa theo chỉ số Z-core và phân loại theo tiêu chuẩn của WHO 2007 [8]:

- Z-score cân nặng theo tuổi: Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân mức độ vừa (< -2SD); Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân mức độ nặng (<-3SD);

- Z-score chiều cao theo tuổi: Suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ vừa (< -

2SD); Suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ nặng (<-3SD);

- Z-score cân nặng theo chiều cao: Suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ vừa (< -2SD); Suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ nặng (< -3SD).

2.4. Phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và xử lý bằng phần mềm EPI DATA, SPSS 16.0 số liệu

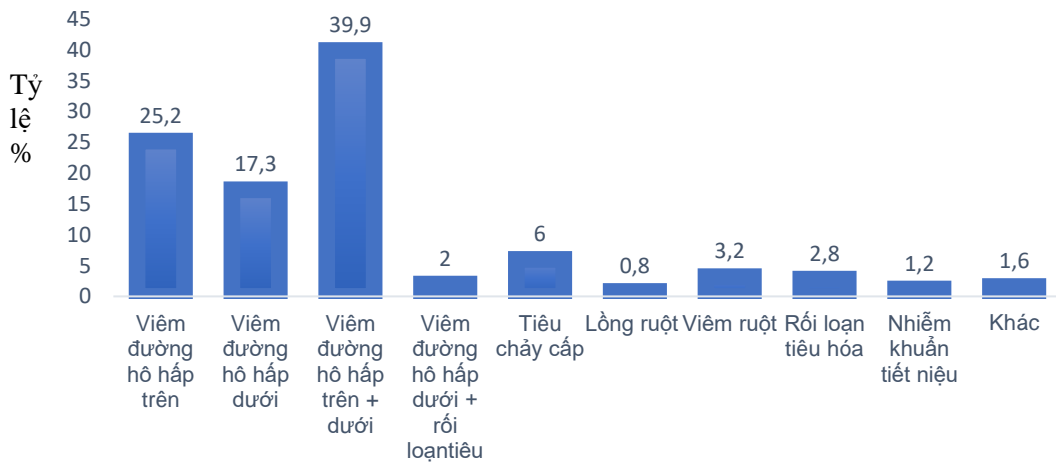
được trình bày ở dạng số và tỉ lệ phần trăm.

III. KẾT QUẢ

Trong tổng số 759 trẻ tham gia nghiên cứu có 415 trẻ trai (54,7%). Số trẻ (%) theo nhóm tuổi gồm: 84 (11%) trẻ dưới 6 tháng tuổi, 170 (22,4%) trẻ 6–11 tháng, 392 (51,6%) trẻ 12–35 tháng, 113 (15%) trẻ 36–59 tháng.

Hình 1 trình bày đặc điểm bị bệnh của trẻ chủ yếu bị nhiễm khuẩn hô hấp: tỷ lệ cao nhất là 39,9% bị viêm đường hô hấp

trên và dưới, 25,2% bị viêm đường hô hấp trên và 17,3% bị viêm đường hô hấp dưới. Có 698 bệnh nhân được làm xét nghiệm nồng độ Hemoglobin máu, trong đó 57,7% bệnh nhân có thiếu máu nhẹ(90–120g/L) và 1,57% thiếu máu vừa60–90g/L, không có thiếu máu nặng [9].



Hình 1. Tỷ lệ phần trăm chẩn đoán bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi vào viện điều trị

Bảng 1 cho thấy suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ vừa chiếm 6,6%, suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ nặng chiếm 0,5%. Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân mức độ vừa chiếm 3,8%. Suy dinh dưỡng

thể gầy còm mức độ vừa chiếm 3% suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ nặng chiếm 0,3%.

Bảng 1. Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân, thấp còi và gầy còm ở trẻ dưới 5 tuổi (n=759)

Thể suy dinh dưỡng	Mức độ	n	%
Thể nhẹ cân	Mức độ vừa	29	3,8
	Không suy dinh dưỡng	730	96,2
Thể thấp còi	Mức độ vừa	50	6,6
	Mức độ nặng	4	0,5
	Không suy dinh dưỡng	705	92,9
Thể gầy còm	Mức độ vừa	21	3,0
	Mức độ nặng	2	0,3
	Không suy dinh dưỡng	677	96,7
Thừa cân-béo phì	Thừa cân	10	1,3
	Béo phì	6	0,8

Bảng 2. So sánh tỷ lệ từng thể suy dinh dưỡng giữa các nhóm bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi(n=759)

Thể suy dinh dưỡng	Nhiễm khuẩn hô hấp (n=627)	Tiêu chảy, rối loạn tiêu hoá, viêm ruột (n=100)	Bệnh khác (n=32)	Giá trị p so sánh 3 nhóm bệnh
Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	22 (3,5)	6 (6,0)	1 (3,1)	0,382
Suy dinh dưỡng thể thấp còi	39 (6,2)	12 (12,0)	3 (9,4)	0,079
Suy dinh dưỡng thể gầy còm	21 (3,3)	1 (1,0)	1 (3,1)	0,511

Số liệu trình bày trong bảng theo tần số (%). Giá trị p từ kiểm định Fisher's exact test cho mỗi thể suy dinh dưỡng.

Bảng 3. Đặc điểm nuôi con bằng sữa mẹ ở trẻ dưới 5 tuổi tham gia nghiên cứu.

Đặc điểm bú mẹ	n	%
Không bú mẹ hoàn toàn	21	6,4
Cai sữa mẹ dưới 6 tháng	129	22,3
Cai sữa mẹ từ 6-12 tháng	115	19,9
Cai sữa mẹ từ 13-24 tháng	160	27,7
Cai sữa mẹ từ 25- 32 tháng	6	6,0
Đang bú mẹ dưới 6 tháng	41	7,1
Đang bú mẹ từ 6-12 tháng	70	12,1
Đang bú mẹ từ 13-24 tháng	35	6,0
Tổng	577	100,0

Bảng 2 trình bày và so sánh tỷ lệ suy dinh dưỡng giữa nhóm bệnh nhiễm khuẩn hô hấp, tiêu chảy hoặc rối loạn tiêu hoá và nhóm bệnh thông thường khác. Không có sự khác biệt giữa các nhóm về tỷ lệ suy dinh dưỡng ($p>0,05$)

Bảng 3 trình bày đặc điểm nuôi con bằng sữa mẹ của trẻ dưới 5 tuổi vào viện

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi trẻ trai chiếm 54,7% trẻ gái chiếm 45,3%. Trẻ dưới 6 tháng chiếm 11%, trẻ từ 6 tháng đến dưới 12 tháng chiếm 22,4%, trẻ từ 1-3 tuổi chiếm 51,6%, trẻ từ 3-5 tuổi chiếm 15% tỉ lệ này cũng tương tự trong nghiên cứu của Vũ Thị Vân Anh (2019) nghiên cứu trên 758 trẻ trai chiếm 56,2%, trẻ gái chiếm 43,8%, độ tuổi dưới 6 tháng chiếm 16,6%, độ tuổi từ 6-12 tháng chiếm 19,1%, độ tuổi từ 12-24 tháng chiếm 27%, độ tuổi từ 24 -60 tháng chiếm 37,3%⁹, nghiên cứu đều ở khoa Nhi của bệnh viện.

Tình trạng dinh dưỡng cho trẻ dưới 5 tuổi theo chỉ số Z-score: Chỉ số cân nặng và chiều cao/chiều dài có giá trị để đánh giá tình trạng suy dinh dưỡng [10]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ vừa là 6,6%, suy dinh dưỡng thể thấp còi mức độ nặng có 0,5%; Trẻ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân mức độ vừa có 3,8%; Tỉ lệ này thấp hơn của Lê Thị Ngọc Trân (2016) trên 564 bệnh nhân nhi tại khoa Nhi bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương có tỉ lệ nhẹ cân 12,06% và thấp còi là 25,53% [11]. Tỉ lệ cũng thấp hơn của Mohit Goyal (2023) trên 1332 trẻ em dưới 5 tuổi tại trung tâm y tế ban đầu Fatehpur Beri có tỉ lệ nhẹ cân chiếm 24,5% tỉ lệ thấp còi chiếm 27,2% [12]. Điều này có thể do nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Trân và Mohit Goyal được tiến hành ở Khoa Nhi của bệnh viện công hạng 1 và ở một trung tâm

điều trị. Có 27,7% cai sữa từ 13-24 tháng, 19,9% cai sữa 6-12 tháng và 22,3% cai sữa dưới 6 tháng. Trẻ không bú mẹ hoàn toàn chiếm 6,4%. Tỷ lệ trẻ đang bú mẹ: 12,1% từ 6-12 tháng, 6% từ 13-24 tháng, và 7,1% trẻ dưới 6 tháng.

y tế ban đầu, nên người bệnh sẽ có điều kiện kinh tế không đồng đều so với nghiên cứu của chúng tôi, nên trẻ có thể sẽ ít được chăm sóc đầy đủ về dinh dưỡng do đó tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ cao hơn.

Tỉ lệ suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ vừa có 3%, suy dinh dưỡng thể gầy còm mức độ nặng chiếm 0,3% trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của Vũ Thị Vân Anh (2019) nghiên cứu cắt ngang ở 758 trẻ từ 0 đến 5 tuổi đến khám tại phòng khám Nội Nhi, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Bắc Ninh có tỉ lệ gầy còm là 13,7% [9]. Điều này có thể giải thích do đa số trẻ trong nghiên cứu của chúng tôi gia đình có điều kiện kinh tế tốt vì thế việc chăm sóc trẻ trong thời kỳ ăn dặm tốt hơn do đó giảm bớt tình trạng suy dinh dưỡng thể gầy còm.

Sữa mẹ là thức ăn lý tưởng cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Sữa mẹ cung cấp cho trẻ sơ sinh tất cả các dinh dưỡng cần thiết cho trẻ phát triển khoẻ mạnh. Tỉ lệ nuôi con bằng sữa mẹ trong thời gian ít nhất 1 năm theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới là 41% [15], của Việt Nam là 19,5% [16]. Nghiên cứu của Trịnh Bảo Ngọc (2020) trên 200 trẻ dưới 24 tháng tuổi khám tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang cai sữa trước 18 tháng ở thể nhẹ cân chiếm 11,5%, ở thể thấp còi chiếm 32,1% và ở thể gầy còm chiếm 6,4% [13]. Không cho con bú sữa mẹ là một sai lầm của các bà mẹ, trong khi chưa có đủ thức

ăn thay thế phù hợp, trẻ lại bị cắt mất nguồn sữa giàu chất dinh dưỡng nên dễ dẫn đến suy dinh dưỡng. Lý do không cho con bú sữa mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi là do mẹ có mong muốn đưa cơ thể về trạng thái trước khi sinh sớm; Người mẹ nghĩ rằng cơ thể sẽ tự tiết sữa có đủ chất dinh dưỡng cho con mà không cần ăn theo chế độ dinh dưỡng khuyến cáo.

Trẻ mắc các bệnh lý đường hô hấp có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn trẻ không mắc bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi có 39,9% viêm đường hô hấp trên và dưới, tiếp theo là viêm đường hô hấp trên chiếm 25,2%, viêm đường hô hấp dưới chiếm 17,3%. Đường tiêu hóa có 6% mắc tiêu chảy cấp, 3,2% viêm ruột, 2,8% rối

loạn tiêu hóa và 0,8% lồng ruột. Nhiễm khuẩn tiết niệu có 1,2%, còn lại là các bệnh khác chiếm 1,6%. Nghiên cứu của Võ Thị Kiều Phương (2008) tình hình nhiễm khuẩn hô hấp cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi huyện Cờ Đỏ tỉnh Tây Ninh cho thấy tỉ lệ nhiễm khuẩn hô hấp cấp chiếm 57,9% ở nhóm trẻ bị suy dinh dưỡng cao có ý nghĩa thống kê so với nhóm không suy dinh dưỡng là 34,% [14]. Khi trẻ bị nhiễm khuẩn, yếu tố viêm tăng sẽ làm cho cơ thể tăng tiêu hao năng lượng, tăng mất cơ, mất cân, trẻ xuất hiện biếng ăn dẫn đến trẻ ăn không đủ dinh dưỡng, đồng thời trẻ phải điều trị kháng sinh cũng làm rối loạn tiêu hóa dẫn đến hấp thu các chất dinh dưỡng bị giảm nên trẻ có nguy cơ cao bị suy dinh dưỡng.

V. KẾT LUẬN

Tình trạng suy dinh dưỡng ở những trẻ tham gia nghiên cứu đều có ở thể nhẹ cân, thể thấp còi và thể gầy còm. Cần đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ khi nhập viện để

có giải pháp can thiệp sớm với những trẻ có nguy cơ suy dinh dưỡng, phòng ngừa suy dinh dưỡng và rút ngắn thời gian điều trị.

Lời cảm ơn: Xin chân thành cảm ơn khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội đã tạo điều kiện cho chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

Tài liệu tham khảo

1. Joosten KFM, Hulst JM. Malnutrition in pediatric hospital patients: current issues. *Nutrition*. 2001; 27: 133-137.
2. Mehta NM, Corkins MR, Lyman B, Malone A, Goday PS, Carney LN, et al. Defining pediatric malnutrition: a paradigm shift toward etiology-related definitions. *J Perenter Enterol Nutr*. 2013; 37:460-481.
3. Davis JN, Oaks BM, Engle-Stone R. The double burden of malnutrition: A systematic review of operational definitions. *Curr Dev Nutr*. 2020;4(9):1–14.
4. Pomati M, Nandy S. Assessing progress towards SDG2: Trends and patterns of multiple malnutrition in young children under 5 in West and Central Africa. *Child Indic Res*. 2020;13(5):1847–1873.
5. Alqeer Aliyo, Abdurezak Jibril. Anemia Associated Factors Among Under Five Year Old Children Who Attended Bule Hora General Hospital in West Guji zone, Southern Ethiopia. *J Blood Med*. 2022;13:395-406.
6. Gassem Gohal, Abdullah Mohammed, Khalufah Madkhali, et al. Nutritional status of children less than five years and associated factors in Jazan Region, Saudi Arabia. *Australasian Medical Journal*. 2020;13(7):221-228.
7. Aphanhnee Souliyakane, Nguyễn Thị Yên, Nguyễn Thị Thuý Hồng. Tình trạng dinh dưỡng ở trẻ 6 tháng đến 5 tuổi tại phòng khám

- dinh dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;507(2):55-59.
8. World Health Organization (WHO). 2007. Who Child growth standards.
 9. Bộ Y tế. Quyết định số 1832/QĐ-BYT này 1/7/2022 về tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh lý huyết học”.
 10. Vũ Thị Vân Anh, Nguyễn Thị Phương Lan, Nguyễn Thành Trung. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ ĐHTN*.2019; 207(14):219-224.
 11. Lê Thị Ngọc Trân, Văn Quang Tân. Thực trạng dinh dưỡng bệnh nhân nhi từ 6-60 tháng tuổi tại khoa nhi Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017; 27(8):299-303.
 12. Goyal M, Singh N, Kapoor R, Verma A, Gedam P. Assessment of Nutritional Status of Under-Five Children in an Urban Area of South Delhi, India. *Cureus*.2023;15(2):e34924. doi: 10.7759/cureus.
 13. Trịnh Thị Bảo Ngọc. Một số yếu tố liên quan tới tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 24 tháng tuổi đến khám tại trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2021;146 (10):206-213.
 14. Võ Thị Kiều Phương. Nghiên cứu tình hình nhiễm khuẩn hô hấp cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi huyện Cò Dầu tỉnh Tây Ninh. Luận văn thạc sỹ Nhi khoa- Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng. 2008.
 15. WHO, Unicef. Global Breastfeeding score card 2023. Rate of breastfeeding increase around the world through improved protection and support. Global breastfeeding scorecard 2023.pdf.
 16. WHO. Viet Nam breastfeeding campaign normalizes practice, improves rates. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/viet-nam-breastfeeding-campaign-normalizes-practice-improves-rates>