

TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG THẤP CÒI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI THUỘC HỘ NGHÈO, CẬN NGHÈO, HỘ MỚI THOÁT NGHÈO TẠI TỈNH HẬU GIANG NĂM 2023

Võ Thị Hoàng Loan¹, Nguyễn Thị Nhí^{1,✉},
Huỳnh Thái Ngọc¹, Nguyễn Kiên Nhân²

¹ Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hậu Giang

² Trung tâm Y tế thành phố Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2023.

Phương pháp: Thực hiện nghiên cứu cắt ngang trên 2408 trẻ em dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo (trong vòng 36 tháng, kể từ thời điểm được cấp có thẩm quyền công nhận thoát nghèo) trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2023. Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0, đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ bằng phần mềm WHO Anthro.

Kết quả: Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thấp còi là 24,5%. Có mối liên quan giữa tuổi thai khi sinh, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, chiều cao của mẹ, uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai với tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ dưới 5 tuổi với $p < 0,05$.

Kết luận: Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, mới thoát nghèo chiếm tỷ lệ cao, cần có biện pháp can thiệp trong chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ trước và trong khi mang thai để phòng chống và cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ.

Từ khóa: suy dinh dưỡng, thấp còi, hộ nghèo, cận nghèo.

MALNUTRITION AND SOME RELATED FACTORS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN POOR, NEAR-POOR HOUSEHOLDS, AND HOUSEHOLDS JUST ESCAPING POVERTY IN HAU GIANG PROVINCE IN 2023

ABSTRACT

Aims: To determine the rate of stunting malnutrition and some related factors in children under 5 years old in poor, near-poor and newly escaped poverty households in Hau Giang province in 2023.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 2.408 children under 5 years old from poor, near-poor, and newly escaped poverty households within 36 months from the time they were recognized by competent authorities to escape poverty in Hau Giang province 2023.

✉ Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Nhí
Email: ntnhi0407hg@gmail.com
Doi: 10.56283/1859-0381/712

Nhận bài: 31/5/2024 Chỉnh sửa: 4/7/2024
Chấp nhận đăng: 23/9/2024
Công bố online: 2/10/2024

Data were analyzed using SPSS 18.0 software, and children's nutritional status was assessed using WHO Anthro software.

Results: The rate of stunted malnutrition in children under 5 years old was 24.5%. There were a significant association of stunted malnutrition of the children with gestational age at birth, exclusive breastfeeding in the first 6 months, maternal height, calcium and iron supplementation before pregnancy ($p < 0,05$).

Conclusion: The rate of stunting malnutrition in children under 5 years old in poor, near-poor and newly escaped poverty households was high. It is necessary to give interventions of nutritional care for women before and during pregnancy to prevent the stunting malnutrition in children.

Keywords: malnutrition, stunting, poor households, near-poor households

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng (SDD) là tình trạng cơ thể thiếu các dưỡng chất cơ bản (protein, glucid, lipid,...), năng lượng và các vi, khoáng chất ảnh hưởng tới sự tăng trưởng của trẻ [1]. Năm 2016, ước tính có 27% trẻ em dưới năm tuổi ở Nam Phi bị suy dinh dưỡng thấp còi [2]. Tại Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào năm 2020, tỷ lệ SDD thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi người dân tộc thiểu số miền núi chiếm tỷ lệ rất cao 72,8% [3]. Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra của Viện Dinh dưỡng năm 2018, tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi SDD thấp còi là 23,2% [4].

Tại Hậu Giang, năm 2022 tỷ lệ SDD thấp còi của trẻ dưới 5 tuổi là 22,5% [5], tỷ lệ này cao hơn kết quả Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2019-2020, tỷ lệ SDD

thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi trên toàn quốc là 19,6% [4].

Hiện nay chưa có nghiên cứu hay khảo sát nào để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh Hậu Giang, đặc biệt là trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo. Nhằm cung cấp cơ sở khoa học về tình trạng suy dinh dưỡng cho trẻ, trên cơ sở đó giúp địa phương xây dựng những chính sách và can thiệp phù hợp trong thời gian tới. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu xác định tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2023.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 4 đến tháng 10 năm 2023 trên 2408 trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trong vòng 36 tháng tại tỉnh Hậu Giang. Nghiên cứu được tiến hành sau khi được sự chấp thuận của Sở Y tế tỉnh Hậu Giang tại

Công văn số 2326/SYT-KHTC ngày 18 tháng 8 năm 2023. Tiêu chuẩn hộ nghèo, hộ cận nghèo theo quy định tại Nghị định số 07/2021/NĐ-CP ngày 27/01/2021 của Chính phủ về Quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021-2025 [6].

2.3. Cơ mẫu và cách chọn mẫu

Cơ mẫu: Chọn toàn bộ trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2023.

Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang được gia đình đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Người chăm sóc trẻ là mẹ, bố, hay người thân: là người trực tiếp tham gia cùng trẻ tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Trẻ mắc dị tật bẩm sinh, thần kinh, bại não. Người chăm sóc trẻ không đủ năng lực trả lời các câu hỏi.

Chọn tất cả trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo, hộ mới thoát nghèo trên địa bàn tỉnh Hậu Giang năm 2023 đạt tiêu chuẩn chọn và tiêu chuẩn loại trừ. Tổng số trẻ thuộc đối tượng nghiên cứu trong danh sách cần điều tra là 2410 trẻ, kết quả có 2408 trẻ dưới 5 tuổi và người chăm sóc trẻ tham gia nghiên cứu (chiếm 99,9%).

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được điều tra viên là viên chức phụ trách chương trình dinh dưỡng của xã, phường, thị trấn thu thập bằng cách đo chiều cao, cân nặng của trẻ, sử dụng công cụ chuẩn, cùng một loại (cân, thước). Đối với trẻ dưới 2 tuổi dùng cân trẻ sơ sinh có thước đo chiều dài nằm EBSL-20L, đối với trẻ >2 tuổi dùng cân có thước đo chiều cao EB3020, độ chính xác 0,1 cm. Phỏng vấn trực tiếp người chăm sóc trẻ, ghi nhận thông tin theo bộ câu hỏi soạn sẵn.

Phương pháp hạn chế sai số: Bộ công cụ được thiết kế rõ ràng, thống nhất. Các định nghĩa, tiêu chuẩn, tiêu chí nghiên cứu rõ ràng. Điều tra viên được tập huấn chuyên môn, các kỹ năng phỏng vấn và thử nghiệm trên thực địa trước khi tiến hành nghiên cứu. Thông tin của đối tượng được ghi trực tiếp vào phiếu thu thập số liệu và được kiểm tra lại sau mỗi ngày thu thập, nếu nghi ngờ phải xác minh lại ngay.

2.5. Phân tích thống kê

Số liệu được nhập, xử lý phân tích trên phần mềm SPSS 18.0, đánh giá tình trạng dinh dưỡng thấp còi của trẻ theo tiêu chuẩn của WHO năm 2006 [7] (chỉ số Z-score chiều cao theo tuổi (HAZ) <-2) bằng phần mềm WHO Anthro. Sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ để xác định tỷ lệ SDD. Dùng Chi-square test

kiểm định các mối liên quan với tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi, các biến có $p < 0,05$ trong phân tích đơn biến sẽ đưa vào chạy mô hình đa biến để xác định yếu tố liên quan thật sau khi loại các yếu tố nhiễu khi phân tích đơn biến, đa cộng tuyến giữa các biến được kiểm tra. Giá trị $p < 0,05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

III. KẾT QUẢ

Trong 2408 trẻ dưới 5 tuổi tham gia nghiên cứu, có 922 trẻ <36 tháng (38,3%) và 1486 trẻ từ 36-59 tháng (61,7%). Trẻ

nam là 1250 trẻ (51,9%) và trẻ nữ là 1158 (48,1%). Trong tổng số 2408 trẻ, có 591 (24,5%) bị suy dinh dưỡng thấp còi.

Bảng 1. Phân tích đơn biến một số yếu tố liên quan đối với suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi (n=2408)

Đặc điểm	SDD thấp còi		OR (95%CI)	p
	Có, n (%)	Không, n (%)		
Đặc điểm của trẻ				
Giới tính trẻ				
Nữ	285 (24,6)	873 (75,4)	1,01 (0,84-1,21)	0,940
Nam	306 (24,5)	944 (75,5)		
Tuổi thai khi sinh				
<37 tuần	96 (36,0)	171 (64,0)	1,87 (1,43-2,44)	<0,001
≥37 tuần	495 (23,1)	1646 (76,9)		
Cân nặng khi sinh				
<2500g	30 (34,9)	56 (65,1)	1,68 (1,07-2,65)	0,023
≥2500g	561 (24,2)	1761 (75,8)		
Bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu				
Không	530 (25,3)	1562 (74,7)	1,42 (1,06-1,91)	0,020
Có	61 (19,3)	255 (80,7)		
Đặc điểm của bà mẹ				
Tuổi mẹ				
<35 tuổi	234 (26,2)	659 (73,8)	1,15 (0,95-1,39)	00,146
≥35 tuổi	357 (23,6)	1158 (76,4)		
Chiều cao mẹ				
<150cm	43 (34,4)	82 (65,6)	1,66 (1,13-2,43)	00,009
≥150cm	548 (24,0)	1735 (76,0)		
Bà mẹ uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai				
Không	347 (26,7)	952 (73,3)	1,29 (1,07-1,56)	00,007
Có	244 (22,0)	865 (78,0)		

Kết quả phân tích đơn biến ở Bảng 1 cho thấy các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến khả năng bị suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi tham gia nghiên cứu gồm: tuổi thai khi sinh <37 tuần (OR= 1,87, 95%CI: 1,43-2,44), cân nặng khi sinh <2500g (OR=1,68, 95%CI: 1,07-2,65), không bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (OR= 1,42, 95%CI: 1,06-1,91); trẻ em có bà mẹ cao <150 cm (OR=1,66, 95%CI: 1,13-2,43) và bà mẹ

không uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai (OR=1,29, 95%CI: 1,07-1,56).

Trên mô hình hồi quy logistic đa biến (Bảng 2), chỉ còn lại 3 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến khả năng bị SDD thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi là tuổi thai khi sinh (OR=1,85, 95%CI: 1,40-2,44), chiều cao mẹ (OR=1,66, 95%CI: 1,13-2,44) và uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai (OR=1,31, 95%CI: 1,08-1,59).

Bảng 2. Phân tích hồi qui logistic đa biến xác định một số yếu tố liên quan đối với suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi (n=2408)

Biến độc lập	β	OR (95% CI)	VIF	p
Tuổi thai khi sinh < 37 tuần ≥37 tuần	0,617	1,85 (1,40-2,44)	1,043	<0,001
Cân nặng khi sinh <2500g ≥ 2500g	0,350	1,42 (0,89-2,26)	1,033	0,142
Bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu Không Có	0,275	1,32 (0,97-1,78)	1,024	0,074
Chiều cao mẹ <150cm ≥150cm	0,507	1,66 (1,13-2,44)	1,000	0,010
Uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai Không Có	0,271	1,31 (1,08-1,59)	1,027	0,006

VIF: hệ số lạm phát phương sai

IV. BÀN LUẬN

Hiện nay, trong thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thì việc bổ sung vi chất dinh dưỡng để cải thiện tình trạng SDD ở trẻ dưới 5 tuổi là một mục tiêu hết sức quan trọng. Qua nghiên cứu trên 2408 trẻ, kết quả cho thấy tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị SDD thấp còi là 24,5%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lê, Hoàng Thị Vân Anh, Cáp Minh Đức ở trẻ dưới 5 tuổi tại xã Quyết Tiến, Tiên Lãng, Hải Phòng năm 2019-2020 [7] tỷ lệ SDD thấp còi là 18,5%, có sự khác nhau này có thể là do có sự khác nhau về điều kiện kinh tế, trong nghiên cứu của chúng tôi đối tượng là trẻ thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo nên mức sống thấp hơn tỷ lệ SDD cao hơn. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại thấp hơn nghiên cứu của Lê Thị Thu Hà ở trẻ dưới 5 tuổi người dân tộc Chứt và dân tộc

Vân Kiều tại 3 xã Miền núi huyện Bố Trạch tỉnh Quảng Bình năm 2019 [8], tỷ lệ SDD thấp còi là 31,5%. Nghiên cứu của Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo ở trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019 [9]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hồng, Chu Thị Phương Mai ở trẻ từ 6 tháng đến 5 tuổi [10], tỷ lệ trẻ SDD thấp còi là 25,6%. Có sự khác nhau này có thể là do có sự khác nhau về thời điểm thực hiện nghiên cứu, qua thời gian triển khai chương trình dinh dưỡng và y tế vì thế tỷ lệ SDD được cải thiện, thấp hơn các nghiên cứu trước đây là phù hợp.

Qua phân tích trên mô hình hồi qui logistic đa biến, có 3 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến khả năng bị SDD thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi là tuổi thai khi sinh, chiều cao mẹ và uống bổ sung canxi,

sắt trước khi mang thai với $p < 0,05$. Nghiên cứu cho thấy trẻ sinh non (< 37 tuần) có nguy cơ SDD cao hơn 1,85 lần so với trẻ sinh đủ tháng (≥ 37 tuần). Điều này được lý giải là do những bà mẹ sinh non ngoài nguyên nhân từ các bệnh lý thì họ thường không được chăm sóc đầy đủ trước sinh, chất lượng sống thấp, thường bị SDD và thiếu vi chất dinh dưỡng, do đó không đủ đường chất để nuôi bào thai phát triển khỏe mạnh dẫn đến trẻ có nguy cơ bị SDD nói chung và SDD thấp còi nói riêng. Ngoài ra, trong nghiên cứu trẻ có mẹ cao dưới 150cm cũng có nguy cơ SDD cao hơn với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hùng ở trẻ từ 12-36 tháng tại huyện Kim Động, tỉnh Hưng Yên năm 2017 [11], tỷ lệ SDD thấp còi ở trẻ có bà mẹ có chiều cao < 150 cm cao hơn 2,89 lần trẻ có bà mẹ có chiều cao ≥ 150 cm ($p < 0,05$). Bên cạnh đó chúng tôi cũng ghi nhận được khả năng bị SDD thấp còi ở trẻ em có bà mẹ không uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai cao hơn trẻ những trẻ khác, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Minh Chính, Đào Quang Minh ở trẻ dưới 5 tuổi tại tỉnh Hưng Yên năm 2014 [12], SDD thấp còi ở trẻ có liên quan

đến mẹ không được uống viên sắt ($OR = 2,5$) với $p < 0,05$. Điều này có thể là do việc thiếu sắt trước khi mang thai có thể dẫn đến thiếu máu, ảnh hưởng đến sự phát triển của thai nhi, bên cạnh đó canxi là thành phần quan trọng cho sự phát triển xương, thiếu canxi trong thời kỳ trước khi mang thai có thể ảnh hưởng đến sự phát triển của hệ xương và chiều cao của trẻ sau khi sinh, vì thế kết quả này là phù hợp.

Mặc dù nghiên cứu đã đạt được những kết quả quan trọng về tỷ lệ SDD thấp còi và một số yếu tố liên quan của trẻ dưới 5 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo, nhưng nghiên cứu vẫn còn tồn tại một số hạn chế: Nghiên cứu chưa đề cập đến một số tình trạng bệnh tật của trẻ, tình trạng gia đình, trình độ học vấn người chăm sóc, khẩu phần ăn thấp. Các yếu tố này có thể là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng SDD thấp còi của trẻ còn cao, tuy nhiên nghiên cứu cũng đã cho thấy 3 yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng SDD thấp còi của trẻ. Đây cũng là thông tin rất quan trọng để nhóm nghiên cứu đề xuất những giải pháp can thiệp phù hợp trong thời gian tới, để giảm tỷ lệ SDD thấp còi hiệu quả nhất tại tỉnh Hậu Giang.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị SDD thấp còi vẫn còn khá cao (21,6%). Có mối liên quan giữa tuổi thai khi sinh, chiều cao của mẹ và uống bổ sung canxi, sắt trước khi mang thai với tình trạng SDD thấp còi của

trẻ dưới 5 tuổi với $p < 0,05$. Cần tăng cường chăm sóc và bổ sung vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ trước và trong khi mang thai để giảm tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng thấp còi.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. Quyết định về việc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi. 2016. Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016.
2. Boulom S, Essink DR, Kang MH, Kounnavong S, Broerse JEW. Factors associated with child

malnutrition in mountainous ethnic minority communities in Lao PDR. *Glob Health Action*. 2020;13(2):1-11.

3. Mkhize M, Sibanda M. A Review of Selected Studies on the Factors Associated with the Nutrition Status of Children Under the Age of Five Years in South Africa. *Int J Environ Res*

- Public Health*. 2020;17(21):1-26
4. Sở Y tế tỉnh Hậu Giang. Báo cáo tổng kết công tác năm 2022 phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2023. 2023. Báo cáo số 03/BC-SYT ngày 11 tháng 01 năm 2023.
 5. Chính phủ. Nghị định về việc quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021-2025. 2021. Nghị định số 07/2021/NĐ-CP ngày 27/01/2021.
 6. Viện dinh dưỡng. Suy dinh dưỡng - Protein năng lượng. 2014.
 7. Hoàng Thị Hoa Lê, Hoàng Thị Vân Anh, Cáp Minh Đức. Tình trạng suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi tại xã Quyết Tiến, Tiên Lãng, Hải Phòng năm 2019-2020. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2021;31(5):45-51.
 8. Lê Thị Thu Hà. *Suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Chứt và dân tộc Vân Kiều tại 3 xã Miền núi huyện Bố Trạch tỉnh Quảng Bình năm 2019*. Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Thăng Long. 2019.
 9. Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo. Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2021;63(2):71-75.
 10. Nguyễn Thị Thúy Hồng, Chu Thị Phương Mai. Thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ từ 6 tháng đến 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thấp còi. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;516(2):317-321.
 11. Nguyễn Xuân Hùng. *Thực trạng suy dinh dưỡng thấp còi và hiệu quả can thiệp ở trẻ 12 đến 36 tháng tuổi tại huyện Kim Động, tỉnh Hưng Yên năm 2017*. Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng. Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. 2020.
 12. Hoàng Minh Chính, Đào Quang Minh. Thực trạng suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan tới suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên năm 2014. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2019;(3): 154-157.