

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA - ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**

LƯƠNG THỊ THU HÀ

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG
SUY DINH DƯỠNG THIẾU PROTEIN, NĂNG LƯỢNG
Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TẠI HAI XÃ CỦA HUYỆN PHÚ
LƯƠNG TỈNH THÁI NGUYÊN.**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC DỰ PHÒNG

THÁI NGUYÊN-2008

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA - ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**

LƯƠNG THỊ THU HÀ

**NGHÊN CỨU THỰC TRẠNG
SUY DINH DƯỠNG THIẾU PROTEIN, NĂNG LƯỢNG
Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TẠI HAI XÃ CỦA HUYỆN PHÚ LƯƠNG
TỈNH THÁI NGUYÊN.**

**Chuyên ngành: Y học dự phòng
Mã số: 60.72.73**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC DỰ PHÒNG

Hướng dẫn khoa học: PGS.TS Nguyễn Văn Sơn

THÁI NGUYÊN - 2008

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bước sang ngưỡng cửa của thế kỷ 21, không chỉ riêng nước ta mà nhiều nước trên thế giới vẫn đang phải tiếp tục đương đầu với thách thức của tình trạng nghèo và suy dinh dưỡng (SDD). SDD là tình trạng cơ thể thiếu prôtein, năng lượng và các vi chất dinh dưỡng. Bệnh thường gặp nhiều nhất ở trẻ em dưới 5 tuổi, biểu hiện ở những mức độ khác nhau, không những gây ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất, tâm thần và vận động của trẻ, mà còn ảnh hưởng đến sức lao động của xã hội sau này, trường hợp nặng có thể dẫn tới tử vong.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) ước tính có khoảng 500 triệu trẻ em bị suy dinh dưỡng trên toàn cầu, trong đó 150 triệu trẻ em ở Châu Á, chiếm 44% tổng số trẻ em dưới 5 tuổi (trích dẫn từ tài liệu [4]).

Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra của Viện Dinh dưỡng (2007), tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi chung trong toàn quốc là 21,2%. Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ IX và lần thứ X đã đề ra chỉ tiêu giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng xuống dưới 20% vào năm 2010 [15]. Tuy nhiên, ở nước ta hiện nay tỷ lệ SDD, đặc biệt là SDD thấp còi là khá cao và có sự chênh lệch nhiều giữa các địa phương, thiếu vi chất dinh dưỡng giảm chưa bền vững, nhiều vùng nghèo còn xảy ra tình trạng đói ăn, thiếu thực phẩm rất bức xúc. Đây cũng là một trở lực quan trọng của phát triển và hội nhập, nên rất cần phải đưa ra các giải pháp cụ thể phòng chống suy dinh dưỡng cho các vùng khó khăn, tập trung ưu tiên cho những vùng có tỷ lệ SDD cao là rất cần thiết.

Phú Đô, Yên Lạc là hai xã vùng miền núi của huyện Phú Lương. Đời sống kinh tế của người dân ở đây còn gặp nhiều khó khăn, công tác thực hiện chương trình suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi đã và đang được thực hiện song hiệu quả còn chưa cao. Thực trạng suy dinh dưỡng trẻ em ở đây ra sao? Yếu tố nào ảnh hưởng đến tình trạng suy dinh dưỡng đó? Để tìm hiểu vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ suy dinh dưỡng thiếu protein, năng lượng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại 2 xã Phú Đô và Yên Lạc của huyện Phú Lương tỉnh Thái Nguyên.
2. Xác định một số yếu tố nguy cơ gây suy dinh dưỡng nhẹ cân ở trẻ em.

Chương 1

TỔNG QUAN

1.1. Khái niệm chung về dinh dưỡng

1.1.1. Dinh dưỡng

Dinh dưỡng là tình trạng cơ thể được cung cấp đầy đủ, cân đối các thành phần dinh dưỡng, đảm bảo cho sự phát triển toàn vẹn, tăng trưởng của cơ thể để đảm bảo chức năng sinh lý và tham gia tích cực vào các hoạt động xã hội [11].

1.1.2. Tình trạng dinh dưỡng

Tình trạng dinh dưỡng là tập hợp các đặc điểm về chức phận, cấu trúc và hoá sinh, phản ánh mức đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể.

Tình trạng dinh dưỡng là kết quả tác động của một hay nhiều yếu tố như: tình trạng an ninh thực phẩm hộ gia đình, thu nhập thấp, điều kiện vệ sinh môi trường, công tác chăm sóc trẻ em, gánh nặng công việc lao động của bà mẹ...

Tình trạng dinh dưỡng tốt phản ánh sự cân bằng giữa thức ăn ăn vào và tình trạng sức khoẻ. Khi cơ thể có tình trạng dinh dưỡng không tốt (thiếu hoặc thừa dinh dưỡng) là thể hiện có vấn đề sức khoẻ hoặc dinh dưỡng hoặc cả hai.

1.1.3. Suy dinh dưỡng

Suy dinh dưỡng là tình trạng cơ thể thiếu protein, năng lượng và các vi chất dinh dưỡng. Bệnh hay gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi, biểu hiện ở nhiều mức độ khác nhau, nhưng ít nhiều đều có ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất, tinh thần và vận động của trẻ [32].

Tùy theo sự thiếu hụt các chất dinh dưỡng mà suy dinh dưỡng biểu hiện các thể, các hình thái khác nhau:

- Thiếu dinh dưỡng protein, năng lượng

Thiếu protein, năng lượng là tình trạng chậm lớn, chậm phát triển, do chế độ ăn không đảm bảo nhu cầu protein và năng lượng, tình trạng kèm theo là các bệnh nhiễm khuẩn [33].

Về hình thái: suy dinh dưỡng thể teo đét (Marasmus) thường gặp nhất. Đó là hậu quả của một chế độ ăn thiếu cả năng lượng và protein hoặc do cai sữa quá sớm hoặc do trẻ ăn bổ sung không hợp lý.

Suy dinh dưỡng thể phù (Kwashiorkor) ít gặp hơn thể teo đét, thường là do chế độ ăn quá nghèo protit nhưng tạm đủ các chất glucit.

Ngoài ra có thể phối hợp giữa Marasmus và Kwashiorkor khi trẻ có biểu hiện gầy đét nhưng có phù.

- Thiếu vi chất dinh dưỡng

Các bệnh thiếu vi chất dinh dưỡng là một vấn đề quan trọng của sức khỏe cộng đồng trong thập kỷ này, được gọi là "nạn đói tiềm ẩn" vì khác với nạn đói thông thường. Thiếu vi chất dinh dưỡng không gây nên cảm giác đói khát, nhưng hậu quả của nó vô cùng lớn lao đối với sức khỏe. Vì vậy, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng còn mang một ý nghĩa lớn cả về sản xuất, năng lực học hành, là một chiến lược vì sức khỏe và phát triển [11]. Các nghiên cứu gần đây về ảnh hưởng của thiếu vi chất dinh dưỡng đến suy dinh dưỡng thể thấp còi, đặc biệt đáng chú ý là ảnh hưởng do thiếu kẽm, sắt, vitamin A và thiếu iốt [30].

Thiếu vitamin A là một trong những bệnh dinh dưỡng quan trọng nhất ở trẻ em vì nó gây ra những tổn thương ở mắt mà hậu quả có thể dẫn tới mù, đồng thời thiếu vitamin A làm tăng nguy cơ mắc bệnh nhiễm trùng và tử vong. Tầm quan trọng của thiếu vitamin A và bệnh khô mắt đã được chứng minh bằng các số liệu trong các bệnh viện và các cuộc điều tra dịch tễ học tại cộng đồng. Từ năm 1985 đến năm 1995, Viện Dinh dưỡng phối hợp với Viện Mắt Trung ương tiến hành điều tra trên diện rộng về thiếu vitamin A và bệnh khô mắt cho thấy: tỷ lệ mắc bệnh nói chung là 0,72%, trong đó tỷ lệ mắc bệnh có thể hoạt tính có tổn thương giác mạc là 0,07% (trích dẫn từ [33]).

Thiếu máu dinh dưỡng là tình trạng bệnh lý xảy ra khi hàm lượng hemoglobin trong máu xuống thấp hơn ngưỡng quy định do thiếu một hay nhiều chất dinh dưỡng cần thiết cho quá trình tạo máu vì bất cứ lý do gì. Thiếu máu là một trong những vấn đề mang ý nghĩa sức khỏe cộng đồng phổ biến nhất ở các nước đang phát triển. Các đối tượng có nguy cơ bị thiếu máu cao nhất là phụ nữ có thai và trẻ em. Thiếu máu gây ảnh hưởng tới sự phát triển trí tuệ, tăng trưởng, giảm khả năng hoạt động thể lực và tăng nguy cơ mắc bệnh [57]. Năm 1995, cuộc điều tra toàn quốc của Viện Dinh dưỡng với sự hỗ trợ của Tổ chức UNICEF và trung tâm giám sát bệnh Hoa Kỳ đã cho thấy tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em từ 6 - 24 tháng là 60,5%, trẻ em từ 2 - 5 tuổi là 29,8% [10]

Thiếu iốt: là một vấn đề lớn hiện nay của nhân loại, là nạn đói "tiềm ẩn" có ý nghĩa toàn cầu [15], [34]. Chính vì vậy mà ở nhiều diễn đàn quốc tế, người ta đã đề ra mục tiêu và kêu gọi các quốc gia tích cực hành động để loại trừ "nạn đói dầu mắt".

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, hiện nay có hơn 100 quốc gia có rối loạn thiếu iốt, khoảng 1,5 tỷ người sống trong vùng thiếu hụt iốt hoặc có nguy cơ bị rối loạn do thiếu hụt iốt. Trong đó có hơn 100 triệu người bị trúng "đàn độn" do thiếu iốt. Việt Nam nằm trong vùng có sự thiếu hụt iốt. Năm 1994 và 1995 cuộc điều tra về thiếu hụt iốt trên toàn quốc cho thấy 94% dân số Việt Nam sống trong vùng thiếu hụt iốt. Vùng đồng bằng sông Cửu Long tỷ lệ mắc biểu cổ là 18%, vùng đồng bằng Sông Hồng từ 10 - 30 % [18].

Ngoài ra, ngày nay người ta đã biết cơ thể của trẻ em và người lớn ở nhiều nước trên thế giới bị thiếu kẽm, đồng thời có thể được coi là vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng. Thiếu kẽm có thể ảnh hưởng đến thai nghén, cân nặng sơ sinh và làm cho cơ thể trẻ em kém phát triển, làm giảm khả năng miễn dịch của cơ thể và làm tăng tỷ lệ mắc các bệnh nhiễm khuẩn. Ở Việt Nam tình trạng thiếu kẽm vẫn chưa được nghiên cứu nhiều. Bên cạnh đó tình trạng thiếu vitamin B₁ gây bệnh tê phù cũng được ghi nhận rải rác ở một số địa phương vào những năm đầu của thế kỷ 20. Tuy nhiên, bệnh xảy ra trong những điều kiện nhất định (sau lũ lụt, lúa bị ngập

lâu trong nước, dùng gạo xay sát quá kỹ, giai đoạn giáp hạt). Thời gian gần đây bệnh ít được ghi nhận, mặc dù ở một số địa phương, bệnh viêm đa dây thần kinh không rõ nguyên nhân có một số triệu chứng tương tự thiếu vitamin B₁ đang được tìm hiểu [18].

Có thể nói SDD bao gồm nhiều tình trạng bệnh lý khác nhau, nhưng tình trạng suy dinh dưỡng thiếu protein, năng lượng là thường gặp nhất. Do đó, nghiên cứu của chúng tôi sẽ tập trung vào tình trạng suy dinh dưỡng ở dạng này.

1.1.4. Nguyên nhân và các yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi

Có rất nhiều yếu tố có liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng thiếu protein, năng lượng ở trẻ em dưới 5 tuổi, trong đó thực phẩm, sức khỏe và chăm sóc là bộ ba các thành tố thiết yếu trong chiến lược phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ em.

Nguyên nhân trực tiếp của suy dinh dưỡng trẻ em gồm ăn uống không hợp lý và bệnh tật:

- Khẩu phần ăn

Các số liệu điều tra riêng về khẩu phần ăn của người lớn và trẻ em cho thấy chế độ ăn đóng vai trò quan trọng dẫn tới tình trạng suy dinh dưỡng ở Việt Nam. Nhìn chung, khẩu phần ăn ở cả người lớn và trẻ em nước ta còn ở mức thấp so với các nước trong khu vực [21]. Đối với trẻ em trên 2 tuổi thì hầu hết các gia đình cho trẻ ăn cơm cùng bữa cơm với gia đình, nhưng số bữa ăn hàng ngày thấp (trung bình 3 bữa/ngày). Ngay ở nhóm trẻ 24-36 tháng tuổi cũng chỉ có 17,5% được ăn 3 bữa/ngày. Tần xuất xuất hiện các thực phẩm như thịt, cá, trứng, sữa trong bữa ăn của trẻ thấp, thường do điều kiện kinh tế gia đình hoặc do hiểu biết của bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng trẻ em còn quá hạn chế (trích dẫn từ [21]). Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Xuân Ninh tại Đồng Hỷ Thái Nguyên năm 2004 cho thấy chỉ có 25% bà mẹ kể được bốn nhóm thực phẩm cần thiết phải bổ sung cho trẻ [17].

- Bệnh tật

Thiếu dinh dưỡng và bệnh nhiễm trùng ở trẻ em gây ảnh hưởng tới sự phát triển chung của trẻ trong thời gian dài. Ở các nước đang phát triển, sự lưu hành của các bệnh nhiễm trùng, thiếu dinh dưỡng và tử vong ở trẻ em cao hơn ở các nước phát triển. Thiếu máu có thể do nguyên nhân thiếu dinh dưỡng, mắc các bệnh nhiễm trùng và do mất máu. Thiếu sắt là nguyên nhân chính của 50% các trường hợp thiếu máu [60]. Thiếu một số các vi chất dinh dưỡng khác như vitamin nhóm B (B₆, B₁₂, riboflavin) và axit folic cũng có thể gây thiếu máu [37].

Nhiễm ký sinh trùng đường ruột cũng là nguyên nhân quan trọng gây ra SDD, thiếu máu ở trẻ em. Một số nghiên cứu về nhiễm giun ở trẻ em cho thấy tỷ lệ nhiễm giun rất cao (khoảng 60-95%) với các loại giun chủ yếu là giun đũa và giun móc. Nhiễm các loại giun cũng là vấn đề cần được nghiên cứu để tìm ra các giải pháp phù hợp. Nhiễm ký sinh trùng đường ruột là một vấn đề sức khỏe cộng đồng ở các nước đang phát triển do điều kiện vệ sinh môi trường không đảm bảo. Nhiễm giun làm cho trẻ chán ăn, giảm hấp thu các chất dinh dưỡng, thiếu máu, và gây ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Nhiễm ký sinh trùng đường ruột với cường độ cao và trong một thời gian dài có thể gây suy dinh dưỡng như thấp còi, nhẹ cân và ở những trường hợp nặng có thể gây tử vong [3]. Nghiên cứu của Casapía P và CS tại Belen, Peru [41] và Diouf S và CS ở vùng nông thôn Senegal [44] đã đưa ra mối liên quan giữa nhiễm ký sinh trùng đường ruột và SDD trẻ em.

Nguyên nhân gốc rễ của suy dinh dưỡng trẻ em đó là nghèo đói và thiếu kiến thức. Đói nghèo chủ yếu rơi vào những hộ gia đình có trình độ học vấn thấp, khó có cơ hội tiếp xúc với thông tin và với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Mặt khác, phần lớn các hộ gia đình nghèo, nhất là vùng nông thôn và miền núi lại thường sinh nhiều con. Vì gia đình đông con nên chế độ dinh dưỡng, khẩu phần ăn của trẻ không được đảm bảo. Chính điều này lại tạo nên vòng luẩn quẩn của đói nghèo khó giải quyết.

Bên cạnh đó còn có một số nguyên nhân cơ bản tác động đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ em như tiềm năng của đất nước, cơ cấu kinh tế xã hội, đường lối

chính sách của mỗi quốc gia [12]. Mỗi yếu tố ảnh hưởng đến công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe trẻ em có những nét riêng biệt trên mỗi vùng miền, mỗi địa phương, mỗi nước. Một số tác giả như Al - Hashem F. H [39], Diouf S và CS [44] cũng đưa ra nhận định, SDD có sự khác nhau ở các vùng, các địa phương.

Trẻ em bị suy dinh dưỡng nếu không được chăm sóc sẽ có thể dẫn đến tử vong. Theo tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới, trong số 11,6 triệu trường hợp tử vong hàng năm ở trẻ em dưới 5 tuổi tại các nước đang phát triển thì 6,3 triệu (54%) có liên quan đến thiếu dinh dưỡng [64]. Nguyên nhân của suy dinh dưỡng và tử vong có thể tổng hợp như sau: