

# THỰC TRẠNG SUY DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở TRẺ VỊ THÀNH NIÊN TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Đỗ Thị Cần<sup>1</sup>, Lưu Thị Mỹ Thục<sup>2</sup>, Nguyễn Thuỳ Linh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát tỷ lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của trẻ vị thành niên đến khám tại phòng khám dinh dưỡng, bệnh viện Nhi Trung ương năm 2023 -2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** 169 trẻ vị thành niên tuổi từ 10 – 17 (trung bình là 11,63 ± 1,38 tuổi) được đưa vào nghiên cứu. Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi là 13%, tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm là 21,9% và có 10,6% trẻ vị thành niên bị thừa cân - béo phì. Nghiên cứu cũng thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ có liên quan đến chiều cao của bố mẹ và tỷ lệ trẻ bị thấp còi của nhóm trẻ sống ở khu vực nông thôn và nhóm trẻ không có thói quen tập thể dục cao hơn nhóm trẻ sống ở khu vực thành thị và nhóm trẻ có thói quen tập thể dục hàng ngày ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ vị thành niên đang đi học trong độ tuổi từ 10 – 17 tại thời điểm khảo sát là 13%, tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm là 21,9% và thừa cân béo phì là 10,6%. Tình trạng suy dinh dưỡng cao hơn đáng kể ở nhóm trẻ sống ở nông thôn, không có thói quen luyện tập thể chất và có bố mẹ chiều cao hạn chế. Do đó, để cải thiện sức khỏe tâm cho trẻ vị thành niên bên cạnh việc duy trì dinh dưỡng tốt, cần có những chiến lược thúc đẩy trẻ thường xuyên tập thể dục đặc biệt trẻ sống ở khu vực nông thôn.

**Từ khóa:** vị thành niên, suy dinh dưỡng, thấp còi, gầy còm.

## SUMMARY

### CURRENT STATUS OF MALNUTRITION AND SOME RELATED FACTORS IN ADOLESCENTS AT THE VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

**Objective:** Survey the rate of malnutrition and some related factors among adolescents visiting the nutrition clinic, National Children's Hospital in 2023 - 2024. **Methods:** Cross-sectional description. **Results:** 169 adolescents aged 10 – 17 years (mean 11.63 ± 1.38 years) were included in the study. Rate of stunting malnutrition was 13%, the rate of wasting was 21.9% and 10.6% of adolescents were overweight - obese. The study also found that the rate of stunting and malnutrition in children is related to the height of the parents and that the rate of stunting among children living in rural areas and children without exercise habits is higher. Group of children living in urban areas and group of children with daily

exercise habits ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The rate of malnutrition and stunting among school-going adolescents between the ages of 10 and 17 at the time of the survey was 13%, wasting was 21.9%, overweight and obese were 10.6%. Malnutrition is significantly higher among children who live in rural areas, do not have physical exercise habits, and have parents with limited height. Therefore, to improve the health and stature of adolescents in addition to maintaining good nutrition, there is a need for strategies to encourage children to regularly exercise, especially those living in rural areas.

**Keywords:** adolescents, malnutrition, stunting.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tuổi vị thành niên là thể hệ tương lai của bất kỳ quốc gia nào với khoảng 20% dân số Đông Nam Á là vị thành niên.<sup>1</sup> Vị thành niên là những người thuộc lứa tuổi từ 10 – 19 tuổi, thời kỳ này trải qua quá trình chuyển đổi quan trọng từ thời thơ ấu sang tuổi trưởng thành, được đặc trưng bởi sự phát triển thể chất nhanh chóng, phát triển tâm lý và mối quan hệ xã hội.<sup>2</sup> Tuy nhiên, đây lại là lứa tuổi dễ bị thiếu hụt về mặt dinh dưỡng do yêu cầu cao về tăng trưởng, cách ăn uống và tính nhạy cảm với các ảnh hưởng của môi trường dẫn tới dinh dưỡng không đầy đủ. Hậu quả suy dinh dưỡng ở tuổi vị thành niên làm chậm sự tăng trưởng và trưởng thành giới tính cũng như tăng nguy cơ mắc các bệnh mãn tính sau này. Đặc biệt, thiếu hụt dinh dưỡng ở trẻ gái không chỉ góp phần làm tăng tỷ lệ mắc bệnh và tử vong liên quan đến mang thai và sinh nở, mà còn làm tăng nguy cơ sinh con nhẹ cân sau này, góp phần vào chu kỳ suy dinh dưỡng giữa các thế hệ.<sup>3</sup> Đánh giá tình trạng suy dinh dưỡng của thanh thiếu niên và các mối liên quan để đề xuất chiến lược can thiệp là rất quan trọng. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu khảo sát 169 trẻ vị thành niên đến khám tại phòng khám dinh dưỡng Bệnh viện Nhi trung ương nhằm mục tiêu: “Mô tả tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên đến khám ngoại trú tại phòng khám bệnh viện Nhi trung ương và một số yếu tố liên quan”.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Đối tượng nghiên cứu:

- Nghiên cứu được thực hiện trên các cặp bà mẹ và trẻ vị thành niên đến khám tại phòng dinh dưỡng, khu khám bệnh đa khoa, Bệnh viện Nhi Trung Ương.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** trẻ 10 - 17 tuổi và

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Nhi trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lưu Thị Mỹ Thục

Email: luuthucvn@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2024

Ngày duyệt bài: 17.9.2024

các bà mẹ đủ sức khỏe và có khả năng nghe, đọc, hiểu để trả lời các câu hỏi của điều tra viên.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** loại ra khỏi nghiên cứu những trẻ đang mắc bệnh nặng, bệnh mạn tính, ác tính, bệnh lý chuyển hoá, di truyền, dị tật bẩm sinh, trẻ có di chứng biến dạng xương - khớp ảnh hưởng đến đánh giá nhân trắc, trẻ lùn có tính chất bẩm sinh hoặc gia đình, trẻ đang dùng thuốc ảnh hưởng đến chuyển hóa, hấp thu dinh dưỡng như thuốc chống động kinh, thuốc glucocorticoid, thuốc làm giảm mỡ máu hay những trẻ giảm cân có chủ đích.

**2.2 Thiết kế, thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành tại phòng khám dinh dưỡng, khu khám bệnh đa khoa, Bệnh viện Nhi trung ương từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2024.

**2.3 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

**Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức của WHO cho ước lượng một tỷ lệ trong quần thể. Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ vị thành niên năm 2017 là 11,9%.<sup>3</sup>

$$\frac{P(1-p)}{\Delta^2}$$

Áp dụng công thức:  $n = Z^2 \cdot \frac{P(1-p)}{\Delta^2}$

Trong đó: n: cỡ mẫu; p: tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên tại cộng đồng của một nghiên cứu trước  $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96^2$

$\Delta = 0,05$  là khoảng sai lệch mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu (p) so với tỷ lệ của quần thể (P). Từ công thức trên ta tính được  $n=161,099$  làm tròn 162. Thực tế chúng tôi thu thập được 169 đối tượng đáp ứng đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu

**2.4 Biến số và chỉ số nghiên cứu**

**3.2 Thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên**

**Bảng 2: Tình trạng dinh dưỡng trẻ vị thành niên (n = 169)**

TTDD/ Nhóm tuổi (n = 169)	TTDD theo chỉ số chiều cao/tuổi n (%)		TTDD theo chỉ số BMI/tuổi n (%)		
	Bình thường	SDD thể thấp còi	Bình thường	SDD thể gầy còm	Thừa cân - Béo phì
10 - < 14 tuổi	132 (86,8)	20 (13,2)	106 (69,7)	31 (20,4)	15 (9,9)
≥ 14 tuổi	15 (88,2)	2 (11,8)	8 (47,1)	6 (35,3)	3 (17,6)
<b>Tổng số</b>	147 (87,0)	22 (13,0)	114 (67,5)	37 (21,9)	18 (10,6)

**Nhận xét:** Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi là 13%, tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm là 21,9% và tỷ lệ thừa cân - béo phì là 10,6%.

**Bảng 3: Tình trạng thừa cân - béo phì ở trẻ vị thành niên (n = 169)**

Tình trạng sinh lý	Thừa cân - béo phì		Tổng số	p
	Có n (%)	Không n (%)		
<b>Dậy thì</b>	9 (19,6)	37 (80,4)	46 (100)	< 0,05
<b>Chưa dậy thì</b>	9 (7,3)	114 (92,7)	123 (100)	

**Nhận xét:** Tỷ lệ thừa cân - béo phì ở nhóm trẻ đã dậy thì cao hơn nhóm trẻ chưa dậy thì (p < 0,05)

**3.3 Một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên**

**Bảng 4: Môi liên quan của một số đặc điểm người chăm sóc với tình trạng thấp còi ở**

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu  
- Chỉ số nhân trắc: cân nặng, chiều cao, BMI của đối tượng nghiên cứu

- Một số yếu tố liên quan đến tình trạng thiếu dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên

**2.5 Xử lý số liệu:** Theo phần mềm SPSS 20.0

**2.6 Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng Y đức của bệnh viện Nhi Trung ương phê duyệt (quyết định số 31/BVNTW-HĐĐĐ ngày 08 tháng 1 năm 2024).

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 169)**

Thông tin chung		n	%
<b>Tuổi (Mean ± SD) [Min - Max]</b>		11,63 ± 1,38 [10,00 - 16,42]	
<b>Giới tính</b>	Nam	105	62,13
	Nữ	64	37,87
<b>Lý do đến khám</b>	Chậm tăng cân	87	51,48
	Chậm phát triển chiều cao	36	21,30
	Mệt mỏi, đau mỏi xương	11	6,51
<b>Dậy thì</b>	Kiểm tra sức khỏe tổng quát	52	30,77
	Đã dậy thì	46	27,22
	Chưa dậy thì	123	72,78

**Nhận xét:** Độ tuổi trung bình của trẻ trong nghiên cứu là 11,63 ± 1,38 (tuổi). Tỷ lệ nam giới gấp 1,6 lần nữ giới. Lý do đến khám chủ yếu là vấn đề chậm tăng cân (51,48%), kiểm tra sức khỏe tổng quát (30,77%). Đa phần trẻ chưa dậy thì (72,78%).

**trẻ vị thành niên**

Đặc điểm của người chăm sóc	Thấp còi n (%)	Bình thường n (%)	p	
Trình độ học vấn	≤ cấp 2	7 (21,88)	25 (78,12)	0,09*
	> cấp 2	15 (10,95)	122 (89,05)	
Nghề nghiệp	Viên chức, văn phòng	7 (8,33)	74 (91,67)	0,11**
	Khác	15 (17,04)	73 (82,96)	
Khu vực sống	Nông thôn	20 (18,35)	89 (81,65)	0,01**
	Thành thị	2 (3,33)	58 (96,67)	
Kinh tế gia đình	Hộ nghèo/Trung bình	17 (17,17)	82 (82,83)	0,19*
	Khả giả	5 (7,14)	65 (92,86)	

\* Fisher's exact test, \*\* Chi-square test

**Nhận xét:** Tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ sinh sống ở thành thị thấp hơn trẻ sống ở nông thôn, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,01$ .

**Bảng 5: Mối liên quan giữa chiều cao bố mẹ và tình trạng thấp còi ở trẻ vị thành niên**

Đặc điểm chiều cao bố mẹ (cm)	Thấp còi n (%)	Bình thường n (%)	p	
Chiều cao của bố	< 168,1	18 (17,31)	86 (82,69)	0,04*
	≥ 168,1	4 (6,15)	61 (93,85)	
Chiều cao của mẹ	< 156,2	19 (17,92)	87 (82,08)	0,01*
	≥ 156,2	3 (4,76)	60 (95,24)	
Chiều cao trung bình của bố mẹ	158,61 ± 3,85 [150,50 – 167,00]	161,57 ± 3,79 [153,00 – 176,00]	0,002**	

\* Chi-square test, \*\* Mann-Whitney test

**Nhận xét:** Chỉ số nhân trắc về chiều cao của bố và mẹ có mối liên quan với tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ với  $p$  lần lượt là 0,04 và 0,01.

**Bảng 6: Mối liên quan của một số đặc điểm của trẻ với tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên**

Đặc điểm của trẻ	Thấp còi n (%)	Bình thường n (%)	p	
Thói quen sử dụng sữa hàng ngày	Có	16 (12,8)	109 (87,2)	0,89*
	Không	6 (13,64)	38 (86,36)	
Thể dục thể thao hàng ngày (>60 phút/ngày)	Có	10 (9,17)	99 (10,9)	0,04*
	Không	12 (20,0)	48 (80,0)	
Tẩy giun định kỳ	Có	15 (16,13)	78 (83,87)	0,18*
	Không/thỉnh thoảng	7 (9,21)	69 (90,79)	
Sinh lý	Đã dậy thì	3 (6,52)	43 (93,48)	0,13*
	Chưa dậy thì	19 (15,45)	104 (84,55)	

\* Chi-square test

**Nhận xét:** Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ luyện tập thể dục thể thao hàng ngày thấp hơn trẻ không tập thể dục thể thao với  $p < 0,05$ .

**IV. BÀN LUẬN**

Trong thời gian thực hiện nghiên cứu chúng tôi lựa chọn được 169 trẻ vị thành niên đến khám tại phòng khám dinh dưỡng, khu khám bệnh đa khoa, Bệnh viện Nhi trung ương đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn với độ tuổi trung bình là  $11,63 \pm 1,38$  tuổi, tuổi nhỏ nhất là 10 tuổi và lớn nhất là 16 tuổi 5 tháng. Trong đó, nam chiếm tỷ lệ nhiều hơn nữ gấp 1,6 lần. Đa phần trẻ được đưa đến khám vì lí do chậm tăng cân và kiểm tra sức khỏe tổng quát với tỷ lệ lần lượt là 51,48% và 30,77%. Một số đến khám vì có những biểu hiện đau xương (6,51%) hoặc đi khám chậm phát triển chiều cao (21,3%). Như

vậy, mối quan tâm của các bậc cha mẹ phần lớn tập trung vào cân nặng của trẻ. Lứa tuổi vị thành niên là thời kỳ chuyển tiếp từ trẻ em thành người lớn, trong nghiên cứu của chúng tôi đã có gần 1/3 trẻ đã bắt đầu bước vào giai đoạn dậy thì, số còn lại đang ở độ tuổi chuẩn bị bước vào dậy thì. Đây là giai đoạn có nhiều sự tăng trưởng bất phá được đánh dấu bằng những thay đổi xen lẫn nhau về thể chất, trí tuệ, tâm lý xã hội,<sup>5</sup> từ đó cũng tạo một cửa sổ cơ hội để cải thiện tình trạng dinh dưỡng và điều chỉnh các thực hành dinh dưỡng kém.

Khảo sát thực trạng dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên, nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên nhìn chung vẫn còn tương đối cao với tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi chiếm tỷ lệ 13% quần thể chung và suy dinh dưỡng thể gầy còm chiếm 21,9% quần thể chung. Nghiên cứu của chúng

tôi cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi thấp hơn không đáng kể khi so sánh với nghiên cứu của Nguyễn Minh Phương và cộng sự (2014) ở 1038 trẻ vị thành niên tại Cần Thơ với tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi chiếm 14,6%.<sup>6</sup> Và tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm lại cao hơn nhiều khi so sánh với nghiên cứu trước đây của Nguyễn Nhật Cảm (2016) ở 20854 trẻ vị thành niên tại Hà Nội với 7,59% trẻ có tình trạng suy dinh dưỡng gầy còm.<sup>7</sup> Như vậy, mặc dù nghiên cứu của chúng tôi tiến hành sau nghiên cứu của Nguyễn Minh Phương 10 năm và sau nghiên cứu của Nguyễn Nhật Cảm 8 năm nhưng tỷ lệ suy dinh dưỡng lại cao hơn hoặc giảm đi không đáng kể, điều này có thể do nghiên cứu của chúng tôi tập trung trên nhóm trẻ được đưa đến phòng khám dinh dưỡng, Bệnh viện Nhi trung ương vì những vấn đề bất thường về dinh dưỡng được nhận biết bởi người chăm sóc thay vì nghiên cứu tiến hành khảo sát ngẫu nhiên trên các trẻ vị thành niên tại các trường học như trong hai nghiên cứu trên. Bên cạnh đó, sự chênh lệch tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nhiều so với tỷ lệ nghiên cứu của Nguyễn Nhật Cảm còn có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi sống ở nhiều khu vực trên cả nước, cả thành thị và nông thôn, cả vùng trung tâm và ngoại ô, nơi tỷ lệ có thể nhiều hơn những trẻ sống trong hộ gia đình nghèo và đông con thay vì chỉ nghiên cứu trên các đối tượng sống ở khu vực Hà Nội, nơi tập trung những tiến bộ nhất cả về kinh tế, y tế, giáo dục và xã hội. So sánh với nghiên cứu khác trên thế giới vào năm 2018 trên 129.276 trẻ thanh thiếu niên từ 12 – 15 tuổi ở 57 quốc gia có thu nhập thấp và trung bình trên thế giới cho thấy tỷ lệ trẻ vị thành niên mắc suy dinh dưỡng thấp còi trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tỷ lệ trẻ vị thành niên thấp còi chung trong nghiên cứu này (10,2%) nhưng lại thấp hơn so với tỷ lệ trung bình của khu vực Đông Nam Á nói riêng (19,8%),<sup>8</sup> cần có những giải pháp thích hợp để cải thiện sức khỏe trẻ vị thành niên của Việt Nam nói riêng và của khu vực Đông Nam nói chung để góp phần giảm tải tỷ lệ suy dinh dưỡng.

Bên cạnh mối quan tâm về tình trạng suy dinh dưỡng thì tình trạng thừa cân - béo phì ở trẻ vị thành niên trên toàn thế giới cũng được quan tâm một cách rất đặc biệt, do vậy chúng tôi cũng đã nghiên cứu và nhận thấy tỷ lệ trẻ vị thành niên bị thừa cân - béo phì ở cả hai giới là 10,6%, trong đó tỷ lệ trẻ thừa cân - béo phì trong nhóm trẻ đã dậy thì là 19,6% cao hơn trong nhóm trẻ chưa dậy thì là 7,3%. Thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên vẫn đang ở

mức đáng báo động đồng thời song hành cùng là một tỷ lệ không nhỏ trẻ thừa cân - béo phì tạo nên gánh nặng kép về dinh dưỡng cho y tế Việt Nam, do đó trẻ em Việt Nam nói chung và trẻ vị thành niên nói riêng cần được quan tâm nhiều hơn tới sự tăng trưởng thể chất cân đối và có những tác động phù hợp, kịp thời để giúp trẻ em Việt Nam bắt kịp tốc độ tăng trưởng vươn tầm sánh vai với các nước khác trên khắp năm châu.

Bên cạnh đó, để làm rõ hơn một số yếu tố liên quan tới tình trạng thiếu dinh dưỡng ở trẻ vị thành niên, chúng tôi cũng tiến hành khảo sát về địa dư và một số đặc điểm của người chăm sóc cũng như thói quen sinh hoạt của trẻ. Chúng tôi nhận thấy chiều cao của cả bố và mẹ ảnh hưởng tới tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ vị thành niên sau này với tỷ lệ trẻ bị thấp còi ở nhóm trẻ có bố mẹ có chiều cao thấp hơn chiều cao trung bình của người trưởng thành hiện tại (theo khảo sát điều tra chiều cao trung bình người trưởng thành của Bộ y tế năm 2020) cao hơn so với nhóm trẻ còn lại với  $p < 0,05$ . Điều này cũng nói lên rằng, việc tập trung cải thiện chiều cao cho trẻ em nói chung và cho trẻ vị thành niên ngay từ bây giờ chính là một bước quan trọng hướng tới cải thiện chiều cao của thế hệ tương lai của đất nước sau này. Nghiên cứu cũng cho kết quả không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở nhóm trẻ có mẹ học trên cấp 2, mẹ có nghề nghiệp viên chức/văn phòng và trẻ sống trong gia đình khá giả, ở nhóm trẻ có thói quen uống sữa, ở nhóm trẻ tẩy giun định kỳ và nhóm trẻ đã dậy thì so với các trẻ trong nhóm còn lại. Tuy nhiên lại nhận thấy tỷ lệ trẻ vị thành niên mắc suy dinh dưỡng thấp còi sống ở khu vực nông thôn cao hơn khu vực thành thị và ở nhóm trẻ không thói quen tập thể dục - thể thao hoặc tập không thường xuyên cao hơn nhóm trẻ có thói quen tập thể dục thể thao hàng ngày, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Điều này, thúc đẩy chúng tôi hướng nghĩ đến cần có những nghiên cứu sâu hơn để tìm ra các yếu tố dẫn đến tỷ lệ suy dinh dưỡng cao hơn ở nhóm trẻ sống ở khu vực nông thôn như kiến thức sức khỏe của cha mẹ và trẻ, thói quen ăn uống của trẻ và gia đình, yếu tố xã hội, khói thuốc lá/thuốc lào,... để từ đó có những biện pháp can thiệp và giáo dục kịp thời, bên cạnh đó cũng tăng cường khuyến khích trẻ em đặc biệt là trẻ vị thành niên hình thành thói quen tập luyện thể dục thể thao hằng ngày nhằm tăng cường sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, giảm nguy cơ mắc suy dinh dưỡng, béo phì cũng như các bệnh lý mạn tính khác.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ vị thành niên đang đi học trong độ tuổi từ 10 – 17 tại thời điểm khảo sát là 13% và tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm là 21,9%, bên cạnh đó tỷ lệ thừa cân béo phì là 10,6%. Tình trạng suy dinh dưỡng cao hơn đáng kể ở trẻ vị thành niên sống ở nông thôn và không có thói quen luyện tập thể chất. Do đó, để cải thiện sức khỏe tầm vóc cho trẻ vị thành niên bên cạnh việc duy trì dinh dưỡng tốt cần có những chiến lược thúc đẩy trẻ thường xuyên tập thể dục đặc biệt trẻ sống ở khu vực nông thôn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** Adolescent nutrition: A review of the situation in selected South-East Asian countries 2006.
2. **World Health Organization.** Adolescent Health: World Health Organization. 2016. Available from: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/).
3. **Hanson MA, Bardsley A, De-Regil LM, et al.** The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: "Think Nutrition First"#. International

Journal of Gynecology & Obstetrics. 2015;131(S4):S213-S253. doi:10.1016/S0020-7292(15)30034-5

4. **Nguyễn Minh Tú, Phan Thị Kim Nhung, Trần Thị Hoa và cộng sự.** Đánh giá tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan tại hai trường trung học cơ sở thành phố Huế năm 2017. Tạp chí Y Dược học. 8(5):42.
5. **Lawrence S, Neinstein,** Francine Ratner Kaufman. Normal Physical Growth and Development. Adolescent health care-A Practical Guide. Lippincott Williams & Wilkins USA; 2002.
6. **Nguyễn Minh Phương, Lê Thị Kim Định.** Suy dinh dưỡng thể thấp còi và một số yếu tố liên quan ở trẻ từ 11 - 14 tuổi thành phố Cần Thơ. Tạp chí Y học Việt Nam số 2/2024, trang 78-82.
7. **Nguyễn Nhật Cảm, Nguyễn Thị Thi Thơ, Nguyễn Thị Kiều Anh.** Tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm và một số yếu tố liên quan của học sinh từ 11 - 17 tuổi tại thành phố Hà Nội năm 2016. Tạp chí Y học dự phòng, tập 27, số 7 - 2017, trang 120-124.
8. **Caleyachetty Rishi, Thomas G N, Kengne Andre P, et.** The double burden of malnutrition among adolescents: analysis of data from the Global School-Based Student Health and Health Behavior in School-Aged Children surveys in 57 low- and middle-income countries, 2018; <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy105>.

## NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH RỐI LOẠN GIẤC NGỦ TRÊN BỆNH NHÂN MỤN TRÚNG CÁ TRƯỞNG THÀNH TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ NĂM 2023

Phạm Thị Bảo Trâm<sup>1</sup>, Huỳnh Chí Tâm<sup>1</sup>,  
Huỳnh Bạch Cúc<sup>2</sup>, Huỳnh Văn Bá<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tỷ lệ rối loạn giấc ngủ và một số yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ trên bệnh nhân mụn trứng cá trưởng thành tại Bệnh Viện Da Liễu Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, 90 bệnh nhân mụn trứng cá trưởng thành được khảo sát về tình hình rối loạn giấc ngủ bằng thang đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) và một số yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ. Bệnh nhân được định nghĩa là rối loạn giấc ngủ khi có chất lượng giấc ngủ kém (PSQI > 5 điểm). **Kết quả và kết luận:** Rối loạn giấc ngủ (chất lượng giấc ngủ kém theo PSQI) chiếm tỷ lệ nhiều nhất với 65.56%, không có rối loạn giấc ngủ (chất lượng giấc ngủ tốt theo PSQI) chiếm 34.44%, thời gian sử dụng thiết bị điện tử > 2 giờ/ngày, thời lượng ngủ trưa > 2 giờ/ngày và tần suất

ngủ trưa > 3 lần/tuần có liên quan đến rối loạn giấc ngủ. **Từ khóa:** Mụn trứng cá trưởng thành, thang đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh.

### SUMMARY

#### STUDY ON SLEEP DISORDERS AND SOME FACTORS RELATED TO SLEEP DISORDERS IN ADULT ACNE PATIENTS AT CAN THO DERMATOLOGY HOSPITAL IN 2023

**Objectives:** Describe the rate of sleep disorders and some factors related to sleep disorders in adult acne patients at Can Tho Dermatology Hospital in 2023. **Materials and Method:** cross sectional study design, 90 adult acne patients were surveyed about sleep disorders using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and a number of factors related to sleep disorders. Sleep. Patients are defined as having sleep disorders when they have poor sleep quality (PSQI > 5 points). **Results and conclusion:** sleep disorders (poor sleep quality according to PSQI) account for the highest proportion with 65.56%, no sleep disorders (good sleep quality according to PSQI) account for 34.44%, time using electronic devices > 2 hours/day, nap duration > 2 hours/day and nap frequency > 3 times/week are related to sleep disorders. **Keywords:** Adult acne, Pittsburgh sleep quality index.

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

<sup>2</sup>Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Bảo Trâm

Email: ptbtram@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.8.2024

Ngày duyệt bài: 18.9.2024