

THỪA CÂN BÉO PHÌ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA TRẺ MẦM NON XÃ THIỆN PHIẾN, TỈNH HƯNG YÊN NĂM 2024

Đỗ Nam Khánh¹, Đặng Bé Nam², Đặng Thuỳ Trang³,
Lê Đặng Nam Phương², Lê Đặng Phương Mai²,
Nguyễn Thị Tú Ngọc⁴, Nguyễn Hồng Hạnh¹, Đào Thị Thắm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng thừa cân béo phì (TC-BP) và một số yếu tố liên quan của trẻ mầm non tại xã Thiện Phiến, tỉnh Hưng Yên năm 2024. **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 274 trẻ mầm non của xã Thiện Phiến, tỉnh Hưng Yên. **Kết quả:** Trẻ tham gia nghiên cứu thuộc 4 nhóm tuổi, trẻ thuộc nhóm 24 - 35,9 tháng tuổi chiếm tỷ lệ ít nhất là 10,2% và số trẻ chiếm nhiều nhất thuộc nhóm 60 - 72 tháng tuổi với tỷ lệ 34,7%. Tỷ lệ giới tính khá tương đồng nhau với trẻ nam chiếm 51,5% và trẻ nữ chiếm 48,5%. Với 274 trẻ trong nghiên cứu, tỷ lệ TC - BP là 16,06%, ở nam chiếm tỷ lệ là 20,57% cao hơn ở nữ (11,28%). Tỷ lệ trẻ TC - BP cao nhất ở nhóm tuổi 60 - 72 tháng tuổi (20%) và thấp nhất ở nhóm tuổi 24 - 35,9 tháng (10,71%). Những đứa trẻ của bà mẹ có trình độ học vấn trung học cơ sở có nguy cơ mắc TC-BP gấp 2,4 so với những đứa trẻ của bà mẹ có trình độ học vấn cao đẳng, đại học ($p < 0.044$). Những đứa trẻ có cân nặng sơ sinh $\geq 4,000g$ có nguy cơ mắc TC-BP gấp 6,96 lần so với những đứa trẻ có cân nặng sơ sinh 2,500 - 3,500g ($p < 0,0004$). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê nào giữa thừa cân béo phì của trẻ với trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, thời gian cho trẻ ăn bổ sung và thời gian cai sữa của trẻ. **Kết luận:** Trong 274 trẻ tham gia nghiên cứu, tỷ lệ thừa cân, béo phì là 16,06%. Một số yếu tố liên quan đến thừa cân béo phì của trẻ như cân nặng sơ sinh $\geq 4,000g$, trình độ học vấn thấp của người mẹ.

Từ khóa: thừa cân, béo phì, mầm non, Thiện Phiến, Hưng Yên

SUMMARY

OVERWEIGHT, OBESITY AND SOME RELATED FACTORS OF PRESCHOOL CHILDREN IN THIEN PHIEU COMMUNE, HUNG YEN PROVINCE IN 2024

Objective: The study aims to describe the current status of overweight and obesity and some related factors of preschool children in Thien Phieu commune, Hung Yen province in 2024. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 274 preschool children in Thien Phieu commune, Hung Yen province.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Phòng khám Đa khoa Phương Nam, Cà Mau

³Bệnh viện Đa khoa Cà Mau

⁴Trường Đại học Y dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Bé Nam

Email: dangbenam2015@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 15.4.2025

Ngày duyệt bài: 13.5.2025

Results: Children participating in the study belong to 4 age groups, children in the 24 - 35.9 month old group account for the least proportion of 10.2% and the largest number of children are in the 60 - 72 month old group with a proportion of 34.7%. The gender ratio is quite similar with boys accounting for 51.5% and girls accounting for 48.5%. With 274 children in the study, the rate of overweight/obesity is 16.06%, in boys the proportion is 20.57% higher than in girls (11.28%). The rate of overweight and obesity in children was highest in the age group of 60-72 months (20%) and lowest in the age group of 24-35.9 months (10.71%). Children of mothers with secondary education level were 2.4 times more likely to have overweight and obesity than children of mothers with college; university education level ($p < 0.044$). Children with a birth weight $\geq 4,000g$ were 6.96 times more likely to have overweight and obesity than children with a birth weight of 2,500-3,500g ($p < 0.0004$). No statistically significant association was found between overweight and obesity in children and children who were exclusively breastfed in the first 6 months, the time of complementary feeding and the time of weaning. **Conclusion:** In 274 children participating in the study, the rate of overweight and obesity was 16.06%. Some factors related to overweight and obesity in children include birth weight $\geq 4,000g$ and low education level of the mother.

Keywords: overweight, obesity, preschool children, Thien Phieu, Hung Yen

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng tốt là điều cần thiết cho sự sống còn, sức khỏe và phát triển của trẻ. Trẻ em được nuôi dưỡng tốt sẽ có khả năng phát triển và học tập tốt hơn, tham gia và đóng góp cho cộng đồng của các em đồng thời có khả năng chống chịu khi đối diện với bệnh tật và thiên tai.¹ Trẻ em là thế hệ tương lai của đất nước, vì vậy tình trạng dinh dưỡng của trẻ sẽ có ảnh hưởng lâu dài đến sự phát triển của cá thể và của kinh tế xã hội.² Theo ước tính của tổ chức Y tế Thế giới (WHO), năm 2020, trên Thế giới có 149 triệu trẻ em dưới 5 tuổi SDD thể thấp còi, 45 triệu trẻ SDD nhẹ cân và 38,9 triệu trẻ bị thừa cân hoặc béo phì.³

Trong vài thập niên qua, Việt Nam đã có những bước tiến nhanh trong phát triển kinh tế xã hội, xóa đói giảm nghèo, đã trở thành quốc gia có mức thu nhập trung bình và hiện đang phấn đấu trở thành quốc gia có thu nhập cao vào năm 2035. Bên cạnh SDD thì béo phì đang

có xu hướng gia tăng và rất cần sự quan tâm của cộng đồng. Theo UNICEF, tỷ lệ thừa cân và béo phì (TC-BP) đang gia tăng nhanh chóng ở trẻ em Việt Nam, nếu không có bất kỳ hành động can thiệp nào thì ước tính đến năm 2030, Việt Nam sẽ có khoảng 1,9 triệu trẻ em béo phì.¹ Năm 2010 tỷ lệ béo phì ở thành phố là 6,5% và 4,2% ở nông thôn và đến năm 2010 tỷ lệ béo phì ở trẻ em Việt Nam dưới 5 tuổi đã tăng gấp 6 lần so với năm 2000, tạo ra gánh nặng kép về dinh dưỡng ở nước ta nói riêng và ở các nước đang phát triển nói chung. Xã Thiện Phấn, Huyện Tiên Lữ, Hưng Yên là một xã thuộc Đồng bằng sông Hồng, một xã dân số đông dân, chủ yếu là nghề nông. Đến nay, các nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi còn ít ở huyện Tiên Lữ. Do đó nhóm tác giả tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả thực trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố liên quan của trẻ mầm non xã Thiện Phấn, tỉnh Hưng Yên năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Trẻ em và người chăm sóc trẻ (bố mẹ, ông bà...) của trẻ ở Trường mầm non xã Thiện Phấn, huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Trẻ đang học tại trường mầm non trong thời gian nghiên cứu, có sự đồng ý của gia đình, không có bất thường hay bệnh cột sống. Trẻ từ 24 – 72 tháng tuổi. Người trực tiếp chăm sóc trẻ ở nhà: có khả năng và điều kiện trả lời vào bộ câu hỏi.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những trẻ đang mắc các bệnh cấp tính hoặc bệnh mạn tính như lao, HIV/AIDS. Người chăm sóc trẻ không hợp tác nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được triển khai tại trường mầm non Thiện Phấn, huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên

2.2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2024 đến tháng 5/2024

2.2.3. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu. Chọn toàn bộ trẻ mầm non của trường mầm non xã Thiện Phấn, huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên. Trên thực tế cỡ mẫu nghiên cứu thu thập được là 274 trẻ

2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu.

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, các chỉ số nhân trắc, chiều cao, cân nặng của trẻ

- Một số yếu tố liên quan đến thừa cân béo

phì của trẻ như: thói quen dinh dưỡng, thói quen hoạt động thể lực, cân nặng khi sinh, bú sữa mẹ, ăn bổ sung, cai sữa, các đặc điểm nhân trắc học của người mẹ của trẻ.

2.4. Tiêu chuẩn đánh giá. Tình trạng dinh dưỡng của nhóm trẻ dưới 5 tuổi được đánh giá theo ngưỡng phân loại Z-Score cân nặng/tuổi, chiều cao/tuổi, cân nặng/chiều cao và BMI theo tuổi của WHO 2006

2.5. Công cụ thu thập số liệu

- Cân đo trực tiếp các chỉ số nhân trắc của trẻ tại trường mầm non

- Nhóm nghiên cứu xây dựng bộ câu hỏi liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Bộ câu hỏi được cô giáo chủ nhiệm gửi cho phụ huynh trực tiếp nuôi dưỡng trẻ ở nhà và thu lại bộ phiếu sau 1 tuần gửi.

2.6. Xử lý số liệu. Số liệu được thu thập bằng phần mềm Redcap, Sử dụng phần mềm Stata 16.0 để phân tích số liệu. Thống kê mô tả được sử dụng để cho ra các bảng về tần số, tỷ lệ và mối liên quan.

2.7. Vấn đề đạo đức y học. Nghiên cứu được thực hiện sau khi đã được thông qua hội đồng đề cương tại Bộ môn Dinh dưỡng - Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội. Mọi thông tin nghiên cứu chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu. Các thông tin nghiên cứu được mã hoá và bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm của nhóm trẻ nghiên cứu (n=274)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	24 – 35,9 tháng	28	10,2
	36 – 47,9 tháng	81	29,6
	48 – 59,9 tháng	70	25,5
	60 – 72 tháng	95	34,7
Giới tính trẻ	Nam	141	51,5
	Nữ	133	48,5
Cân nặng sơ sinh	<2.500g	7	2,5
	2.500 – 3.500	183	66,8
	3.500 - 4.000	72	26,3
	≥ 4.000	12	4,4

Trẻ tham gia nghiên cứu thuộc 4 nhóm tuổi, trẻ thuộc nhóm 24 – 35,9 tháng tuổi chiếm tỷ lệ ít nhất là 10,2% và số trẻ chiếm nhiều nhất thuộc nhóm 60 – 72 tháng tuổi với tỷ lệ 34,7%. Tỷ lệ giới tính khá ngang nhau với trẻ nam chiếm 51,5% và trẻ nữ chiếm 48,5%. Theo khảo sát về cân nặng sơ sinh của các trẻ tham gia nghiên cứu, cân nặng sơ sinh chủ yếu thuộc khoảng

2.500 – 3.500g chiếm 66,8%.

Bảng 3.2. Tỷ lệ trẻ thừa cân-béo phì theo tuổi, giới

Nhóm tuổi (Tháng)	Nam (n=141)			Nữ (n=133)			Chung (n=274)		
	n	Số lượng	Tỷ lệ %	n	Số lượng	Tỷ lệ %	n	Số lượng	Tỷ lệ %
24- 35,9 tháng	14	2	14,28	14	1	7,14	28	3	10,71
36 – 47,9 tháng	42	7	16,67	39	4	10,26	81	11	13,58
48 – 59,9 tháng	44	10	22,73	26	1	3,85	70	11	15,71
60 – 72 tháng	41	10	24,39	54	9	16,67	95	19	20
Chung	141	29	20,57	133	15	11,28	274	44	16,06

Với 274 trẻ trong nghiên cứu, tỷ lệ TC – BP là 16,06%, ở nam chiếm tỷ lệ là 20,57% cao hơn ở nữ (11,28%). Tỷ lệ trẻ TC - BP cao nhất ở nhóm tuổi 60 – 72 tháng tuổi (20%) và thấp nhất ở nhóm tuổi 24 – 35,9 tháng (10,71%).

3.2. Một số yếu tố liên quan đến thừa cân, béo phì ở trẻ mầm non

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm của người mẹ với tình trạng TC-BP ở trẻ

Đặc điểm		Thừa cân-Béo phì		OR (95% CI)	p
		Có	Không		
Học vấn	Cao đẳng/Đại học	11	74	1	
	Mù chữ	0	1	0,00	0,701
	Tiểu học	0	3	0,00	0,51
	THCS	15	42	2,40 (1,29 - 5,79)	0,034
	THPT	18	110	1,10 (0,49-2,46)	0,82
Nghề nghiệp	Công viên chức	3	21	1	
	Nông dân	27	122	1,54 (0,43 – 5,60)	0,50
	Công nhân	7	34	1,44 (0,33 – 6,28)	0,62
	Buôn bán	3	27	0,78 (0,14 – 4,33)	0,77
	Khác	4	26	1,08 (0,21 – 5,44)	0,93

Những đứa trẻ của bà mẹ có trình độ học vấn THCS có nguy cơ mắc TC-BP gấp 2,4 so với những đứa trẻ của bà mẹ có trình độ học vấn Trung cấp; Cao đẳng; Đại học ($p < 0.044$). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê nào giữa đặc điểm nghề nghiệp của người mẹ với đặc điểm thừa cân béo phì của trẻ.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm chăm sóc với tình trạng TC-BP ở trẻ

Đặc điểm		Thừa cân-Béo phì		OR (95% CI)	p
		Có	Không		
Cân nặng sơ sinh	2,500 – 3,500	22	160	1	
	<2,500g	3	5	2,78 (0,50 – 15,36)	0,22
	3,500 – 4,000	13	59	1,54 (0,73 – 3,23)	0,26
	≥4,000	6	6	6,96 (1,98 – 14,5)	0,0004
Trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu	Có	4	34	1	
	Không	40	196	1,73 (0,58 – 5,18)	0,32
Thời gian cho trẻ ăn bổ sung	≥ 6 tháng	27	135	1	
	< 6 tháng	17	95	0,86 (0,45 – 1,67)	0,66
Thời gian cai sữa	≥ 24 tháng	5	34	1	
	< 24 tháng	39	196	1,35 (0,49 – 3,69)	0,55

Những đứa trẻ có cân nặng sơ sinh $\geq 4,000$ g có nguy cơ mắc TC-BP gấp 6,96 lần so với những đứa trẻ có cân nặng sơ sinh 2,500 – 3,500g ($p < 0,0004$). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê nào giữa thừa cân béo phì của trẻ với trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, thời gian cho trẻ ăn bổ sung và thời gian cai sữa của trẻ.

IV. BÀN LUẬN

- Đặc điểm của nhóm trẻ nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu 274 trẻ cho thấy có nhóm

trẻ 24 – 35,9 tháng tuổi chiếm 10,2%, nhóm trẻ 36 – 47,9 tháng tuổi chiếm 29,6%, nhóm trẻ 48 – 59,9 tháng tuổi chiếm 25,5% và nhóm trẻ 60 – 72 tháng tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất (34,7%).. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ trẻ nam chiếm tỷ lệ 51,5% nhiều hơn so với tỷ lệ số trẻ nữ là 48,5%, kết quả này tương tự nghiên cứu của Đỗ Nam Khánh cũng chỉ ra tỷ lệ trẻ nam nhiều hơn tỷ lệ trẻ nữ (52,76% nam/47,24% nữ).⁴ Cân nặng sơ sinh của trẻ chủ yếu trong khoảng 2,500 – 3,500g chiếm tỷ lệ là 66,8%.

- Tỷ lệ trẻ thừa cân-béo phì theo tuổi, giới. Thừa cân – béo phì đang gia tăng khá nhanh và trở thành một trong những vấn đề sức khỏe cần được chú ý ở Việt Nam. Theo thống kê của Viện dinh dưỡng quốc gia công bố tỷ lệ béo phì ở trẻ em nội thành tại TP. HCM đã vượt 50%, tại Hà Nội vượt 41%. Thừa cân – béo phì đang tăng lên ở mức báo động về sức khỏe ở mọi nơi trên thế giới, cả ở người lớn và trẻ em. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ trẻ TC – BP là 16,06%, tỷ lệ trẻ nam (20,57%) mắc TC – BP cao hơn trẻ nữ (11,28%). Nghiên cứu của Huỳnh Thị Minh Giang tại Đà Nẵng có tỷ lệ TC – BP là 17,02% cao hơn so với kết quả của nghiên cứu này. Ngược lại, ở một số nghiên cứu cho kết quả thấp hơn so với kết quả của nghiên cứu này như nghiên cứu trên 3 tỉnh tại miền Bắc của Lê Thị Thùy Dung và các cộng sự cho kết quả: Hà Nội (10,16%), Nam Định (5,88%) và Thanh Hóa (7,45%).⁵ Nghiên cứu ở Thái Nguyên của Nguyễn Thị Hồng năm 2021 có tỷ lệ trẻ TC – BP chiếm 15,4%.⁶ Một vài nghiên cứu đều chỉ ra kết quả tỷ lệ trẻ nam mắc TC – BP cao hơn tỷ lệ trẻ nữ, giống với kết quả của nghiên cứu này như nghiên cứu trẻ mầm non thuộc quận Hoàng Mai – Hà Nội của tác giả Đỗ Nam Khánh và các cộng sự (Nam/Nữ = 63,64%/36,36%), nghiên cứu tại quận Đống Anh – Hà Nội cũng của tác giả Đỗ Nam Khánh và các cộng sự (Nam/Nữ = 62,65%/37,35%),⁴ nghiên cứu tại Sơn La của Khúc Thị Hiền và các cộng sự cũng có kết quả tỷ lệ trẻ nam mắc TC – BP hơn trẻ nữ.⁷ Ở bảng 3.8 cũng cho thấy tỷ lệ trẻ mắc TC – BP chiếm cao nhất ở lứa tuổi 60 – 72 tháng tuổi. Kết quả nghiên cứu của tác giả Đỗ Nam Khánh trên trẻ mầm non thuộc Hà Nội cũng chỉ ra trẻ ở lứa tuổi 60 – 72 tháng tuổi chiếm nhiều nhất về số trẻ mắc TC – BP (Thừa cân: 16%; Béo phì: 12,5%). Biểu đồ 3.2 cho thấy tỷ lệ trẻ thừa cân chiếm nhiều hơn so với tỷ lệ trẻ béo phì, kết quả này cũng giống với kết quả của nhiều nghiên cứu như nghiên cứu của Đỗ Nam Khánh tại các trường mầm non ở Hà Nội (Trẻ thừa cân chiếm 7,5% và trẻ béo phì chiếm 4,6% trên tổng số trẻ)

- Mỗi liên quan giữa đặc điểm của người mẹ với tình trạng TC-BP ở trẻ. Trong nghiên cứu này có kết quả cho thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn của mẹ với nguy cơ mắc TC – BP của trẻ. Những đứa trẻ của mẹ có trình độ học vấn THCS có nguy cơ mắc TC – BP cao gấp 2,4 lần so với những đứa trẻ có mẹ có trình độ học vấn Trung cấp; Cao đẳng và Đại học (OR=2,40, 95% CI: 1,29 – 5,79; p=0,044). Trong nghiên cứu của tại thành phố Huế, tác giả Nguyễn Thị Kim Hoa cũng tìm thấy có mối liên

quan giữa trình độ học vấn của mẹ với nguy cơ TC – BP, cụ thể cha mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 ở lên có nguy cơ TC – BP cao 3,6 lần so với nhóm trẻ khác.

- Mối liên quan giữa đặc điểm chăm sóc với tình trạng TC-BP ở trẻ. Cân nặng sơ sinh của trẻ không chỉ là một chỉ số dự báo về tình trạng dinh dưỡng của trẻ sau này mà nó còn là một chỉ số phản ánh chăm sóc sức khỏe phụ nữ mang thai. Nghiên cứu này cho kết quả có mối liên quan giữa cân nặng sơ sinh của trẻ với nguy cơ TC – BP. Trẻ có cân nặng sơ sinh $\geq 4000g$ có nguy cơ TC – BP gấp 6,96 lần (OR = 6,96, 95% CI: 1,98 – 14,5, p=0,0004). Kết luận nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Minh Hải và các cộng sự tại Hà Đông – Hà Nội cũng cho thấy trẻ sinh ra có cân nặng sơ sinh $\geq 4000g$ có nguy cơ TC – BP cao hơn trẻ có cân nặng sơ sinh dưới 4000g (p=0,000). Nghiên cứu tại trẻ mẫu giáo ở Birjand – Iran cho kết quả có mối liên quan giữa tỷ lệ TC – BP so với cân nặng khi sinh (<2500g và $\geq 2500g$).⁸ Chế độ ăn uống của bà mẹ mang thai có vai trò quan trọng quyết định đối với sự phát triển của thai nhi. Những trường hợp bà mẹ bị thiếu ăn hoặc ăn uống kiêng khem không hợp lý chính là nguyên nhân của suy dinh dưỡng trong bào thai, trẻ đẻ ra có cân nặng thấp dưới 2500g. Như vậy cần tăng cường cải thiện dinh dưỡng vị thành niên và dinh dưỡng bà mẹ trước, trong giai đoạn mang thai.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 274 trẻ mầm non xã Thiện Phiến, huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì là 16,06%. Một số yếu tố liên quan đến thừa cân béo phì của trẻ như cân nặng sơ sinh $\geq 4,000g$, trình độ học vấn thấp của người mẹ. Cần có các giải pháp truyền thông giáo dục dinh dưỡng để dự phòng thừa cân béo phì cho trẻ ngay từ khi còn ở bậc mầm non.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **UNICEF.** Dinh dưỡng. <https://www.unicef.org/vietnam/vi/dinh-d%C6%B0%E1%BB%A1ng>
2. **Viện dinh dưỡng.** Suy dinh dưỡng-Protein năng lượng. Published November 27, 2014. <http://viendinhduong.vn/vi/pho-bien-kien-thuc-chuyen-mon/suy-dinh-duong-protein-nang-luong.html>
3. **WHO.** Fact sheets - Malnutrition. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
4. **Đỗ Nam Khánh, Vũ Thị Tuyền, Trịnh Thị Mỹ Định, et al.** Mối liên quan giữa thực hành chăm sóc dinh dưỡng giai đoạn 1000 ngày đầu đời đến tình trạng béo phì ở trẻ mầm non quận Hoàng Mai - Hà Nội. Tạp chí nghiên cứu Y học. Published online 2020
5. **Lê Thị Thùy Dung,** Savvina Nadezhda Valerievna,

- Afanasieva Aleksandra Nicolaievna, Đỗ Nam Khánh, Lê Thị Tuyết. Influence of nutrition in the infant period on overweight and obesity of children aged 24 to 60 months in some northern provinces of VietNam: A case-control study. TNUJST. 2021;226(10):330-336. doi:10.34238/tnu-jst.4065
6. **Nguyễn Thị Hồng, Phạm Trung Kiên.** Nghiên cứu tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ em 24 - 72 tháng tại các trường mầm non thành phố Thái Nguyên năm 2021. YHCD. 2022;63(chuyên đề 1-BV Nhi Thái Bình). doi:10.52163/yhc.v63i
 7. **Khúc Thị Hiền, Nguyễn Hữu Chính, Nguyễn Hữu Tước, Hà Anh Đức, Nguyễn Văn Lê, Bùi Thị Nhung.** Tình trạng dinh dưỡng của trẻ em 36 - 59 tháng tuổi tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Sơn La năm 2015. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2021;17(4):18-28. doi:10.56283/1859-0381/36
 8. **Fatemeh T, Mohammad-Mehdi HT, Toba K, Afsaneh N, Sharifzadeh G, and Student Research committee.** Prevalence of overweight and obesity in preschool children (2-5 year-olds) in Birjand, Iran. BMC Res Notes. 2012;5(1):529. doi:10.1186/1756-0500-5-529.

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG NGƯỜI BỆNH KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2024

Đỗ Tất Thành^{1,2}, Lưu Quang Thuý^{1,2}, Đỗ Trung Dũng¹,
Khang Thị Diên¹, Trịnh Thị Thanh Bình¹, Trịnh Thị Thơm¹,
Nguyễn Thị Thuý¹, Nguyễn Việt Minh¹,
Phạm Thị Lan Phương¹, Chu Thị Trang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình hình trạng dinh dưỡng của người bệnh khoa Hồi sức tích cực bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 64 bệnh nhân nằm tại khoa Hồi sức tích cực tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ 3/2024-7/2024. **Kết quả:** 12,5% người bệnh có suy dinh dưỡng thiếu năng lượng trường diễn theo đánh giá chỉ số khối cơ thể. Điểm sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng NRS 2002 trung bình là $4,3 \pm 0,9$ điểm. Điểm đánh giá nguy cơ dinh dưỡng mNUTRIC score là $4,2 \pm 1,0$. Người bệnh có từ 2 bệnh trở lên có nguy cơ dinh dưỡng theo mNUTRIC cao gấp 4.53 lần người bệnh mắc dưới 2 bệnh. Sụt cân >10% trong vòng 6 tháng gần đây có mối liên quan với xét nghiệm albumin và prealbumin dưới ngưỡng tại thời điểm nhập viện. **Kết luận:** Người bệnh nhập khoa hồi sức có thể có chỉ số khối cơ thể bình thường, tuy nhiên những người có bệnh lý mãn tính nhiều hơn 2 bệnh hoặc sụt giảm >10% trong vòng 3 tháng gần đây có thể là những yếu tố tăng cường nguy cơ suy dinh dưỡng diễn biến trong quá trình nằm viện. **Từ khóa:** tình trạng dinh dưỡng, hồi sức tích cực, sàng lọc dinh dưỡng

SUMMARY

NUTRITION STATUS OF INTENSIVE CARE UNIT PATIENTS AT VIETDUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2024

Objective: To assess the nutritional status of patients in Intensive Care Unit at Viet Duc University

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Tất Thành

Email: dotatthanh@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.4.2025

Ngày duyệt bài: 14.5.2025

Hospital. **Method:** Cross-sectional descriptive study conducted on 64 patients received critical care at Viet Duc University Hospital from March 2024 to July 2024. **Results:** 12.5% of patients have long-term energy deficiency malnutrition according to body mass index assessment. The average NRS 2002 nutritional risk screening score was 4.3 ± 0.9 points. The mNUTRIC nutritional risk score is 4.2 ± 1.0 . Patients with 2 or more diseases have a 4.53 times higher risk of nutrition according to mNUTRIC than patients with less than 2 diseases. Weight loss of >10% within the last 6 months is associated with subthreshold albumin and prealbumin testing at the time of hospitalization. **Conclusion:** Patients admitted to the intensive care unit may have a normal body mass index, but those with more than 2 chronic diseases or a decrease of >10% in the last 3 months may be factors that increase the risk of malnutrition during hospitalization. **Keywords:** nutritional status, intensive care unit, nutritional screening.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những nghiên cứu trên thế giới báo cáo tỷ lệ suy dinh dưỡng người bệnh tại ICU rất đáng chú ý. Theo tổng quan hệ thống của Charles Chin Han Lew trên 20 nghiên cứu đưa ra tỷ lệ suy dinh dưỡng trên bệnh nhân ICU dao động từ 38% đến 78%. Suy dinh dưỡng rất phổ biến trong các khoa Hồi sức, xảy ra từ 30% đến 50% người bệnh nằm viện và liên quan đến suy giảm chức năng cơ quan, các giá trị cận lâm sàng bất thường, kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tử vong[1]. Tuy nhiên, trong thập kỷ vừa qua, suy dinh dưỡng người bệnh đã được chú ý, và theo các yêu cầu của các tổ chức dinh dưỡng quốc tế, việc phải sàng lọc dinh dưỡng nên thực hiện trong 24 giờ đầu nhập viện, đặc biệt các khoa Hồi sức. Nghiên cứu của Vjollca Shpata và cộng