

điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi ổ bụng trong điều trị viêm ruột cấp tại bệnh viện đa khoa tỉnh Cao Bằng. [https://caobang.gov.vn/Default.aspx?sname=skhcn&sid=1321&pageid=32532&catid=64963&id=553924&catname=Tom-tat-DT-DA-2016-2020&title=Nghien-cuu-dac-diem-lam-sang--can-](https://caobang.gov.vn/Default.aspx?sname=skhcn&sid=1321&pageid=32532&catid=64963&id=553924&catname=Tom-tat-DT-DA-2016-2020&title=Nghien-cuu-dac-diem-lam-sang--can-lam-sang-va-danh-gia-ket-qua-phau-thuat-noi-soi-o-bung-trong-dieu-tri-viem-ruot-thua-cap-tai-benh-vien-da-khoa-tinh-Cao-Bang)

lam-sang-va-danh-gia-ket-qua-phau-thuat-noi-soi-o-bung-trong-dieu-tri-viem-ruot-thua-cap-tai-benh-vien-da-khoa-tinh-Cao-Bang

8. **Phạm Minh Đức (2017)**. “Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi ứng dụng một công trong điều trị viêm ruột thừa cấp”. Luận án tiến sĩ y học. Đại học Y Dược, Đại học Huế

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 4 VÀ THỨ 5 TẠI ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN

Nguyễn Thị Pháp*, Trần Thị Vân Khanh**, Phạm Văn Phú***

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sinh viên y khoa được cho là có đầy đủ kiến thức về chế độ ăn lành mạnh hơn so với sinh viên những ngành khác nhưng dường như đây không phải là lợi thế để giúp họ có thể thực hành dinh dưỡng tốt hơn so với các nhóm ngành còn lại, theo các nghiên cứu cho thấy 12,7 – 38,8% sinh viên có tình trạng thiếu năng lượng trường điển, 8,9 – 20,8% sinh viên có tình trạng thừa cân béo phì. **Mục tiêu:** Xác định tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của sinh viên y khoa năm thứ 4 và 5 tại Đại học Tây Nguyên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được tiến hành trên 478 sinh viên Y khoa năm thứ 4 và thứ 5 tại Đại học Tây Nguyên từ 10/2020 - 04/2021. Thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn có cấu trúc, qua phỏng vấn trực tiếp mặt đối mặt. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận có 21,7% SV trong nghiên cứu có tình trạng thiếu năng lượng trường(CED), tỷ lệ thừa cân và béo phì lần lượt chiếm tỉ lệ là 7,2% và 0,4%. **Kết luận:** Tỷ lệ CED của SV đại học Tây Nguyên vẫn còn cao theo ngưỡng đánh giá mức độ phổ biến của CED trong cộng đồng theo Tổ chức Y tế thế giới.

Từ khóa: tình trạng dinh dưỡng, BMI, sinh viên y khoa.

SUMMARY

NUTRITIONAL STATUS AND RELATED FACTORS OF MEDICAL STUDENTS IN 4TH AND 5TH YEARS IN TAY NGUYEN UNIVERSITY

Background: Medical students are generally considered to be well aware of healthy diets compared to those from other disciplines; however, this is not really the advantage for the former to have better nutritional practice than the latter. According to some research on students' nutritional status, there were about 12.7 – 38.8% of students who suffered a long-

term lack of energy, and 8.9 – 20.8% of students who were obese. **Objective:** Identify the nutritional status and related factors of medical students in 4th and 5th years in Tay Nguyen University. **Methods:** The cross-sectional study was implemented on 478 medical students in their 4th and 5th years in Tay Nguyen University from October 2020 to April 2021. The data were collected via a structured questionnaire and face-to-face interviews. **Results:** The research showed that there were 21.7% of studied students who suffered a long-term lack of energy, while the rate of overweight and obesity accounted for 7.2% and 0.4%, respectively. **Conclusion:** The rate CED of students in Tay Nguyen University is higher than the recommended threshold of popularity of CED in community according to World Health Organization (WHO).

Keywords: nutritional status, BMI, medical students

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong tất các ngành nghề của sinh viên thì sinh viên y khoa luôn được xếp vào nhóm có áp lực học tập cao nhất. Mặc dù, sinh viên y khoa được cho là có đầy đủ kiến thức về chế độ ăn lành mạnh hơn so với sinh viên những ngành khác nhưng dường như đây không phải là lợi thế để giúp họ có thể thực hành dinh dưỡng tốt hơn so với các nhóm ngành còn lại [1], theo các nghiên cứu dinh dưỡng trên sinh viên có 12,7 – 38,8% sinh viên có tình trạng thiếu năng lượng trường điển, 8,9 – 20,8% sinh viên có tình trạng thừa cân béo phì [2]. Tại khu vực Tây Nguyên, hầu như chưa có nghiên cứu nào về đánh giá tình trạng dinh dưỡng trên sinh viên. Trường Đại học Tây Nguyên với đặc điểm tuyển sinh khá chuyên biệt, hầu hết chỉ nhận các sinh viên có hộ khẩu ở các tỉnh thành Tây Nguyên. Khu vực này, hiện vẫn đang là nơi có tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em và người trưởng thành cao nhất cả nước [3]. Giáo dục y khoa được coi là một trong những chương trình đòi hỏi về khả năng chịu đựng áp lực học tập và đam mê nghề nghiệp cao nhất, có thể có nhiều những tác động tiêu cực đến sức khỏe của sinh viên [4]. Do đó nghiên

*Đại học Tây Nguyên

**Trung tâm Y tế Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh

***Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Pháp

Email: nguyenvanphap.dhnt@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.2.2022

Ngày duyệt bài: 4.3.2022

cứu này được tiến hành nhằm xác định tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của sinh viên y khoa năm thứ 4 và 5 tại Đại học Tây Nguyên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp nghiên cứu: Cắt ngang mô tả

Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu tiến hành trên 478 sinh viên năm thứ 4 và năm thứ 5 chuyên ngành bác sĩ đa khoa hệ chính quy, đang học tại Khoa Y, Đại học Tây Nguyên từ tháng 10/2020 đến tháng 4/2021.

Kỹ thuật chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

Tiêu chuẩn chọn: sinh viên đang học tại trường, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại: Các sinh viên có dị tật ảnh hưởng đến hình dáng cơ thể như gù, vẹo cột sống, các dị tật bẩm sinh. Các sinh viên mắc bệnh cấp và mạn tính tại thời điểm điều tra.

Phương pháp, công cụ thu thập số liệu và đánh giá. Phỏng vấn trực tiếp mặt đối mặt đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi soạn sẵn có cấu trúc.

Biến số nghiên cứu:

Thông tin chung: tuổi, giới tính, địa chỉ thường trú, điều kiện kinh tế

Tình trạng dinh dưỡng:

Cân nặng: là biến số định lượng, được đo bằng cân TANITA (SC-331S Body Composition Analyzer, Tanita, Nhật Bản) có độ chính xác là 0,1kg. Cân được đặt ở vị trí ổn định và bằng phẳng, đủ ánh sáng. Đối tượng được cân chỉ mặc quần áo gọn, nhẹ, được yêu cầu bỏ lại các tự trang như điện thoại, dây nịt, ví tiền... Đối tượng không mang giày dép, đứng giữa bàn cân, không cử động, mắt nhìn thẳng, hai tay khép vào hai bên mình, trọng lượng dồn đều cả hai bàn chân. Kết quả được in và được tính bằng đơn vị kg với 1 số lẻ.

Chiều cao: biến số định lượng, đo chiều cao đứng (cam) Sử dụng thước đo SECA với độ chính xác 0,1cm. Đối tượng đi chân không, đứng quay lưng vào thước đo với 9 điểm chạm mặt phẳng có thước: 2 gót chân, 2 bắp chân, 2 mông, 2 bả vai và đỉnh chẩm, trục cơ thể trùng với trục thước, mắt nhìn thẳng theo một đường thẳng nằm ngang, hai tay buông thõng theo hai bên mình. Người đo kéo êkedi động của thước từ trên xuống, khi áp sát đỉnh đầu, nhìn thẳng vào thước và đọc kết quả. Chiều cao được đo 3 lần, đảm bảo sự khác nhau giữa 2 trong 3 lần không quá 0,3cm (nếu quá 0,3cm thì phải đo thêm các lần khác. Số trung bình 3 lần đo được tính là chiều cao của đối tượng [5].

Chỉ số khối cơ thể (BMI), phần trăm mỡ

cơ thể. Sử dụng bảng phân loại BMI cho người trưởng thành (WHO, 2000)[6].

Phân loại BMI theo WHO 2000

Phân loại TTDD	BMI (kg/m ²)
Thiếu năng lượng trường diễn	< 18,50
Bình thường	18,5 – 24,99
Thừa cân	25- 29,99
Béo phì độ 1	30- 34,99
Béo phì độ 2	35- 39,99
Béo phì độ 3	≥ 40

Quản lý và kiểm tra số liệu. Nhập số liệu bằng phần mềm EPIDATA 3.1 và phân tích số liệu bằng STATA 14.0

Sử dụng các test thống kê y học thông thường, nhận định có sự khác biệt khi $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu đã được tiến hành sau khi được Hội đồng thẩm định đề cương, Viện Y học dự phòng và Y tế công cộng và Ban giám hiệu Trường Đại học Y Hà Nội thông qua, cùng với sự đồng ý của Ban giám hiệu cùng Hội đồng khoa học Trường Đại học Tây Nguyên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=478)

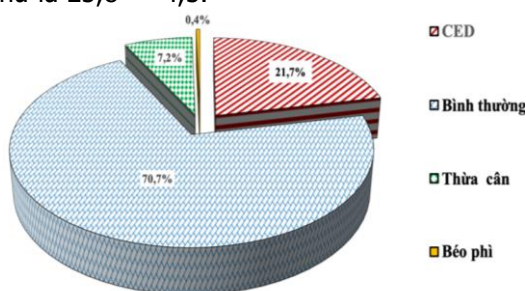
	Các chỉ số		Tần số	Tỷ lệ
Giới	Nam		116	24,2
	Nữ		362	75,8
Tuổi	22		116	24,2
	23		296	61,9
	24		66	13,9
Dân tộc	Kinh		382	79,9
	Dân tộc thiểu số		96	20,1
Nơi ở của gia đình	Thành phố		168	34,2
	Huyện/xã		310	65,8
Điều kiện kinh tế	Khá/giàu		340	71,4
	Trung bình/ngèo		138	28,6

Kết quả nghiên cứu cho thấy, sinh viên nữ chiếm tỷ lệ cao hơn với 75,8%, nam chiếm 24,2%. Sinh viên người dân tộc Kinh chiếm đa số với tỷ lệ 79,9%, sinh viên người dân tộc thiểu số chiếm 20,1%. Sinh viên có nơi ở của gia đình là ngoại thành (huyện/xã) chiếm 65,8% và 34,2 là có hộ khẩu thuộc khu vực thành thị, thành phố. Đa số sinh viên thuê nhà trọ để ở (68,2%), chỉ có 13,9% số sinh viên sống cùng gia đình, còn lại là sinh viên ở ký túc xá (17,9%). Có 71,4% sinh viên sinh trưởng trong gia đình có điều kiện kinh tế được coi là khá/giàu và 28,6% sinh trưởng trong gia đình có hoàn cảnh trung bình/ngèo. Về nơi ăn uống, có 87,8% sinh viên tự nấu ăn tại phòng trọ hoặc chọn ăn nơi là hàng quán/căn tin và 12,1% sinh viên ăn cùng gia đình.

Bảng 2. Các chỉ số nhân trắc theo giới (n=478)

Các chỉ số (X ± SD)	Nam (n=126)	Nữ (n=362)	Chung (n=478)
Cân nặng(kg)	62,5±10,1	47,3±6,4	-
Chiều cao(cm)	168,1±6,1	154,9±5,2	-
Vòng eo(cm)	78,0 ± 8,2	66,2±5,6	-
Vòng mông (cm)	94,5±6,0	88,5±0,1	-
BMI (kg/m ²)	22,1±3,3	19,7±2,3	20,3±2,8
% mỡ cơ thể	17,7±5,4	25,8±4,4	-

Chiều cao và cân nặng trung bình của SV nam là 168,1 ± 6,1 (cm) và 62,5 ± 10,1 (kg), trong khi đó con số này ở SV nữ là 154,9 ± 5,2 (cm) và 47,3 ± 6,4 (kg). BMI trung bình của SV là 20,3 ± 2,8, trong đó, SV nam là 22,1 ± 3,3 kg/m², còn đối với SV nữ là 19,7 ± 2,3 kg/m². Vòng eo, vòng mông trung bình của nam lần lượt là 78,0 ± 8,2 cm và 94,5 ± 6,0 cm, đối với nữ là 66,2 ± 5,6 cm và 88,5 ± 10,1cm. Trung bình % mỡ cơ thể của SV nam là 17,5 ± 5,2 và đối với SV nữ là 25,8 ± 4,5.



Hình 1. Tình trạng dinh dưỡng của sinh viên

Tỷ lệ CED chung của quần thể nghiên cứu là 21,7%, trong khi đó tỷ lệ thừa cân và béo phì lần lượt chiếm tỉ lệ là 7,2% và 0,4%. Còn lại, 70,7% sinh viên tham gia nghiên cứu có tình trạng dinh dưỡng phân loại theo BMI là bình thường.

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng theo nơi ở (n=478)

TTDD theo BMI (kg/m ²)	Thành phố		Huyện xã	
	n=168	%	n=310	%
CED	34	20,2	70	22,5
Bình thường	118	70,2	220	70,9
Thừa cân	14	8,4	20	6,6
Béo phì	2	1,2	0	0

Tỷ lệ CED của sinh viên sinh trưởng ở vùng ngoại ô (huyện/xã) là 22,5%, cao hơn so với SV sống ở thành phố (20,2%). Ngược lại, SV ở thành phố có tỷ lệ thừa cân (8,4%) cao hơn so với SV sống ở huyện/xã (6,6%). Tình trạng dinh dưỡng theo BMI bình thường tương đương nhau ở hai nhóm.

Bảng 4. Môi liên quan giữa dân tộc với tình trạng CED của sinh viên(n=478)

TTDD	CED (n,%)	Không CED (n,%)	p*
Dân tộc			
DT Kinh	84 (21,9)	298 (78,1)	0,806
DT thiểu số	20 (20,8)	76 (79,2)	

(p*:χ²- test)

Tỷ lệ CED ở SV người dân tộc Kinh là 21,9% cao hơn so với tỷ lệ CED ở SV người dân tộc thiểu số (20,8%), tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Bảng 5. Môi liên quan giữa nơi ở với tình trạng thừa cân, béo phì của sinh viên(n=478)

TTDD	TCBP (n,%)	Không TCBP (n,%)	p*
Nơi ở			
Thành phố	16 (9,5)	152 (90,5)	0,224
Huyện/xã	20 (6,5)	290 (93,5)	

(p*:χ²- test)

Tỷ lệ thừa cân béo phì của SV sống trong khu vực thành thị là 9,5%, cao hơn so với tỉ lệ thừa cân béo phì ở SV sống ở khu vực ngoại thành (6,5%). Sự khác biệt này không có ý nghĩa về mặt thống kê với p>0,05.

IV. BÀN LUẬN

1. Chiều cao, cân nặng của sinh viên. Với tổng số 478 sinh viên đã được nghiên cứu, chiều cao trung bình của nam SV là 168,1 ± 6,1 cm, nữ SV là 154,9 ± 5,2 cm. Cân nặng trung bình của nam SV là 62,5 ± 10,1 kg, nữ SV là 47,3 ± 6,4 kg. Có sự khác biệt giữa cân nặng trung bình ở các sinh viên có điều kiện kinh tế gia đình khác nhau, trong đó nam sinh viên có điều kiện kinh tế gia đình trung bình/nghèo có cân nặng trung bình là 58,8 ± 10,2kg, thấp hơn so với nam sinh viên có điều kiện kinh tế gia đình khá/giàu (63,5 ± 9,8kg), sự khác biệt này có ý nghĩa về mặt thống kê (p<0,05).

Về cân nặng, sinh viên nam trong nghiên cứu này có cân nặng là 62,97 ± 9,7 kg, cao hơn hầu hết cân nặng trung bình của các nam SV trong các nghiên cứu khác ở trong nước được đề cập trong bảng 4.2 và chỉ thấp hơn cân nặng của nam SV Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Đan Thanh (2014)[2] là 65,0 ± 10,3 kg. Ngược lại, đối với cân nặng của SV nữ trong nghiên cứu này (47,3 ± 6,4 kg) lại thấp hơn hầu hết so với cân nặng của SV nữ trong các nghiên cứu khác (Tòng Thị Thanh (2017) là 48,6 ± 6,0 kg [7], Nguyễn Thị Đan Thanh (2014) là 51,0 ± 7,7 kg, Trương Thị Ngọc

Đường (2019) là $47,6 \pm 0,5$ kg [8], cao hơn cân nặng của SV nữ trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai (2011) là $46,6 \pm 4,9$ [9].

2. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI. BMI trung bình chung của nghiên cứu này là $20,3 \pm 2,8$ kg/m², trong đó với SV nam là $22,1 \pm 3,3$ kg/m² và SV nữ là $19,7 \pm 2,3$ kg/m², có sự khác biệt giữa hai giới với $p < 0,001$. Chỉ số BMI trong nghiên cứu này cao hơn so với BMI của SV Cao đẳng Y tế Cần Thơ (2019) với chỉ số BMI nam là $20,9 \pm 4,1$ kg/m² và nữ là $19,5 \pm 3,0$ kg/m² [8]. Ngược lại chỉ số BMI ở trong nghiên cứu này lại thấp hơn BMI của SV Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (2014) với BMI $22,9 \pm 3,3$ kg/m² (nam) và $20,9 \pm 2,8$ kg/m² (nữ) [2]. Tỷ lệ CED chung của SV Y khoa năm thứ 4 và thứ 5 Đại học Tây Nguyên là 21,7%, trong đó tỷ lệ CED đối với SV nam là 5,1% thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ CED ở SV nữ (27,7%). Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Đan Thanh (2014) trên SV Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch tỉ lệ CED là 12,7%, trong đó với nam là 8,3% và nữ là 17,3% [2] đều thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi dù xét chung hay xét theo giới. Ngược lại, tỷ lệ thừa cân, béo phì trong nghiên cứu trên là 20,8% ở SV nam và 8,9% ở SV nữ, đều cao hơn so với tỷ lệ thừa cân béo phì trong nghiên cứu của chúng tôi.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Tỷ lệ CED của SV đại học Tây Nguyên vẫn còn cao theo ngưỡng đánh giá mức độ phổ biến của CED trong cộng đồng theo Tổ chức Y tế thế giới. Có 21,7% SV trong nghiên cứu có tình trạng thiếu năng lượng trường, tỷ lệ thừa cân và béo

phì lần lượt chiếm tỉ lệ là 7,2% và 0,4%. Do đó, cần có thêm những nghiên cứu dọc để có thể theo dõi sự thay đổi về tình trạng dinh dưỡng của sinh viên. Bên cạnh đó, nhà trường và gia đình cần quan tâm hơn về chế độ dinh dưỡng và tổ chức những buổi truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Al-Qahtani MH.** Dietary Habits of Saudi Medical Students at University of Dammam. Int J Health Sci. 2016;10(3):353-362.
- 2. Nguyễn Thị Đan Thanh. (2014).** Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần của sinh viên y1 và y4 trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2014
- 3. Số liệu thống kê về tình trạng dinh dưỡng trẻ em qua các năm.** Accessed May 21, 2020. <http://viendinhduong.vn/vi/suy-dinh-duong-tre-em/so-lieu-thong-ke-ve-tinh-trang-dinh-duong-tre-em-qua-cac-nam-106.html>
- 4. Tian-Ci Quek T, Wai-San Tam W, X. Tran B, et al.** The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(15)
- 5. Hà Huy Khôi, Lê Thị Hợp (2012).** Phương Pháp Dịch Tễ Học Dinh Dưỡng (Tái Bản Lần 2). NXB Y học;
- 6. Global Database on Body Mass Index - World Health Organization.** <http://www.assessmentpsychology.com/icbmi.htm>.
- 7. Tông Thị Thanh. (2017).** Tình trạng dinh dưỡng và mức tiêu thụ thực phẩm của sinh viên dân tộc Thái và Mông trường Cao đẳng Y tế Sơn La năm 2017.
- 8. Trương Thị Ngọc Đường. (2020).** Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần thực tế của sinh viên năm thứ nhất trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ.
- 9. Nguyễn Thị Mai. (2011).** Tình trạng Dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan tới tình trạng dinh dưỡng của sinh viên trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2011

KÍCH THƯỚC THẬN BÌNH THƯỜNG Ở TRẺ EM 6 -10 TUỔI TRÊN PHIM CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH VÀ MỐI TƯƠNG QUAN VỚI MỘT SỐ CHỈ SỐ NHÂN TRẮC

Trần Văn Việt*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định kích thước thận bình thường của trẻ em từ 6 – 10 tuổi trên phim chụp cắt lớp vi tính (CLVT) và mối tương quan với một số chỉ số nhân trắc. **Đối tượng:** 100 trẻ từ 6 – 10 tuổi, không có bệnh lý về thận – tiết niệu. Mỗi nhóm tuổi có 10 nam

và 10 nữ. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Một số chỉ số trung bình kích thước thận (cm) trên phim CLVT. **6 tuổi:** Thận phải: Nam (dài: $7,31 \pm 0,42$; rộng: $3,46 \pm 0,18$; dày: $3,13 \pm 0,12$). Nữ (dài: $7,30 \pm 0,36$; rộng: $3,46 \pm 0,18$; dày: $3,16 \pm 0,13$). Thận trái: Nam (dài: $7,85 \pm 0,28$; rộng: $3,67 \pm 0,15$; dày: $3,21 \pm 0,18$). Nữ (dài: $7,44 \pm 0,29$; rộng: $3,67 \pm 0,15$; dày: $3,05 \pm 0,19$). **7 tuổi:** Thận phải: Nam (dài: $8,42 \pm 0,36$; rộng: $3,30 \pm 0,14$; dày: $3,21 \pm 0,13$). Nữ (dài: $8,15 \pm 0,27$; rộng: $3,30 \pm 0,14$; dày: $3,16 \pm 0,17$). Thận trái: Nam (dài: $8,98 \pm 0,30$; rộng: $3,72 \pm 0,16$; dày: $3,15 \pm 0,10$). Nữ (dài: $8,20 \pm 0,43$; rộng: $3,45 \pm 0,17$; dày: $3,16 \pm 0,13$). **8 tuổi:** Thận phải: Nam (dài: $8,46 \pm 0,27$; rộng: $3,56 \pm 0,16$; dày: $3,26 \pm 0,18$). Nữ

*Trường Đại Học Kỹ thuật y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Việt

Email: Tranvanviet2011@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 3.01.2022

Ngày phản biện khoa học: 01.3.2022

Ngày duyệt bài: 7.3.2022