

## TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG Ở TRẺ EM DƯỚI 2 TUỔI TẠI XÃ HUYỀN HỘI, HUYỆN CÀNG LONG, TỈNH TRÀ VINH NĂM 2020

Phạm Thị Kim Yến\*, Thạch Thị Mỹ Phương\*, Phạm Thùy Dương\*

### TÓM TẮT

Suy dinh dưỡng là tình hình thiếu hụt các chất dinh dưỡng cần thiết, ảnh hưởng đến quá trình sống, hoạt động và tăng trưởng cả về thể chất lẫn trí tuệ của trẻ. Các thể của bệnh suy dinh dưỡng đều có liên quan tới khẩu phần ăn thiếu protein và thiếu năng lượng ở các mức độ khác nhau. Nghiên cứu thực hiện nhằm xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 2 tuổi. Nghiên cứu thực hiện khảo sát cho 180 trẻ dưới 2 tuổi, kết quả cho thấy có 13,89% trẻ bị suy dinh dưỡng; trong đó, trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân, thấp còi, gầy còm lần lượt có tỷ lệ là 3,89%, 11,11%, và 3,33%; Khảo sát kiến thức và thực hành về phòng chống suy dinh dưỡng của 180 bà mẹ có con dưới 2 tuổi, kết quả thu được là 35,56% bà mẹ có kiến thức đúng và thực hành đúng là 42,22%. Từ kết quả trên, tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng vẫn còn chiếm tỷ lệ cao (13,89%), kiến thức và thực hành của bà mẹ có con dưới 2 tuổi trong nghiên cứu còn thấp. Do đó, cần có kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho bà mẹ có con dưới 2 tuổi tại địa phương để nâng cao kiến thức giúp thay đổi hành vi trong nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ để góp phần làm giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em.

**Từ khóa:** Suy dinh dưỡng, trẻ em dưới 2 tuổi, tỉnh Trà Vinh.

### SUMMARY

#### THE UNDERNUTRITION STATUS AMONG CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD AT HUYEN HOI COMMUNITY, CANG LONG DISTRICT TRA VINH PROVINCE IN 2020

Undernutrition is a situation of deficiency of essential nutrients, affecting the process of life, activities, and growth both physically and intellectually of children. All types of undernutrition are related to protein and energy deficiency at different levels. This study shows the rate and many related factors of Undernutrition in children under two years old. The study conducted a survey for 180 children under 2 years old, the results showed that 13.89% of children were undernutrition; in which, underweight, stunted, and emaciated children have the rates respectively of 3.89%, 11.11% and 3.33%. Surveying knowledge and practice on undernutrition prevention of 180 mothers with children under 2 years old, the results obtained were 35.56% of mothers with the correct knowledge and correct practice is 42.22%. From the above results, the rate of undernutrition children is still high

\*Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính; Phạm Thị Kim Yến

Email: yenphamytc@gmail.com

Ngày nhận bài: 7/2/2022

Ngày phản biện khoa học: 25/2/2022

Ngày duyệt bài 15/3/2022

(13.89%), knowledge and practice of mothers with children under 2 years old in the study are still low. Therefore, It is necessary to have a plan of health education communication for mothers with children under 2 years old in the locality to improve knowledge and help change behavior in child-rearing and care to contribute to reducing the rate of undernutrition in children.

**Keywords:** Undernutrition, Children under 2 years old, District 2 hospital, Tra Vinh Province.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng hiện là nguyên nhân làm cho 1/3 trẻ dưới 5 tuổi tử vong trên toàn cầu và là vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng quan tâm tại các nước đang phát triển. Theo nghiên cứu của Viện Dinh dưỡng và UNICEF (2011) thì đây là bệnh lý thường gặp ở trẻ em, thường bắt đầu xuất hiện sau 4-5 tháng và tăng nhanh từ 6 - 24 tháng tuổi [3]. Có nhiều nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tình trạng suy dinh dưỡng là thiếu số lượng, chất lượng bữa ăn, trẻ mắc bệnh nhiễm trùng, ... Ngoài ra, kiến thức bà mẹ trước và sau sinh cũng là yếu tố quan trọng liên quan tới tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ.

Dựa vào thống kê trên toàn cầu của Tổ chức y tế thế giới (WHO) năm 2015, cho thấy tình trạng suy dinh dưỡng đang có xu hướng giảm. Tuy nhiên, tỷ lệ hiện mắc này ở nhóm trẻ em vẫn còn khá cao. Năm 2017 tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em thể nhẹ cân và thể thấp còi lần lượt là 13,5%, 22,2%. Khoảng 35% số ca tử vong ở trẻ liên quan đến suy dinh dưỡng. Mặc dù, tình trạng suy dinh dưỡng trên toàn cầu đang giảm dần qua các năm, nhưng riêng ở khu vực Châu Phi và khu vực Đông Nam Á tỷ lệ này vẫn còn khá cao do tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi giảm quá chậm và suy dinh dưỡng thể gầy còm vẫn còn ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống của trẻ.

Tại Việt Nam tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em đang giảm dần qua từng năm tuy nhiên vẫn được xếp vào nhóm các nước có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao trên thế giới và trong khu vực. Đặc biệt, tỷ lệ suy dinh dưỡng thể gầy còm còn cao ở những vùng nông thôn và các dân tộc ít người,... Cũng theo thống kê của Viện Dinh Dưỡng (2017) tại Trà Vinh tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 13,8%, thể thấp còi là 22,7%, thể gầy còm là 8,5% là một trong những tỉnh/thành có tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em cao nhất khu vực Đồng bằng sông Cửu Long ở cả 3 thể [1]. Với phương châm

“Trẻ em hôm nay, thế giới ngày mai” thì việc phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em là vô cùng quan trọng và cấp thiết vì nếu được phát hiện sớm và can thiệp kịp thời tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ vẫn có thể được cải thiện. Do đó, việc phát hiện sớm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ và khảo sát kiến thức, thực hành về phòng chống suy dinh dưỡng của bà mẹ có con dưới 2 tuổi sẽ cung cấp nhiều thông tin hữu ích cho việc xây dựng chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe và góp phần nâng cao hiệu quả phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em tại địa phương.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả

**2.2. Đối tượng nghiên cứu:** Những trẻ dưới 2 tuổi và bà mẹ có con dưới 2 tuổi đang sinh sống tại xã Huyện Hội, huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh trong năm 2020.

**2.3. Phương pháp chọn mẫu.** Nghiên cứu cắt ngang trên 180 trẻ dưới 2 tuổi và bà mẹ có con dưới 2 tuổi hiện đang sinh sống tại xã Huyện

Hội, huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh vào khoảng thời gian từ tháng 6-8/2020. Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức tính cỡ mẫu theo tỷ lệ ( $p = 0,29$  [7] và  $d=0,07$ ) với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên, cỡ mẫu cuối cùng là 180 trẻ dưới 2 tuổi và 180 bà mẹ có con dưới 2 tuổi. Nghiên cứu chọn xã Huyện Hội có 9 ấp nên mỗi ấp tôi chọn ngẫu nhiên 20 – 21 hộ gia đình bà mẹ có con dưới 2 tuổi để điều tra.

**2.4. Phương pháp xử lý và phân tích dữ liệu.** Số liệu sau khi thu thập bằng phiếu phỏng vấn, kiểm tra tất cả các phiếu và loại bỏ những phiếu không đạt. Tiến hành nhập liệu bằng phần mềm EpiData.

**Xử lý và phân tích số liệu:** phần mềm Stata: Các biến số được trình bày dưới dạng tần số (n), tỷ lệ phần trăm (%). So sánh các tỷ lệ bằng kiểm định chi bình phương ( $\chi^2$ ), Fisher, chỉ bình phương khuyh hướng, tính PR, KTC 95% và chọn  $p < 0,05$  là mức có ý nghĩa thống kê.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Đặc điểm dân số của trẻ (n=180)**

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính của trẻ	Bé trai	99	55,00	Dân tộc trẻ	Kinh	142	78,89
	Bé gái	81	45,00		Khmer	36	20,00
Tuổi thai	Thiếu tháng	22	12,22		Khác	2	1,11
	Đủ tháng	158	87,78	Nhóm tuổi trẻ	< 6 tháng	45	25
Sơ sinh nhẹ cân	Có	9	5,00		6 - 12 tháng	56	31,11
	Không	171	95,00		>12 tháng	79	43,89
Vấn đề sức khỏe lúc sinh	Có	17	9,44	Trẻ tiêu chảy cấp	Có	62	34,44%
	Không	163	90,56		Không	118	65,56

Khảo sát 180 trẻ, bé trai (55%) chiếm tỷ lệ cao hơn trẻ bé gái (45%). Đa số trẻ là người dân tộc Kinh. Nhóm tuổi của trẻ trên 12 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất trong mẫu nghiên cứu (43,89%)

Tỷ lệ trẻ sinh ra đủ tháng và đủ cân cao với tỷ lệ lần lượt là 87,78% và 95%. Trẻ sinh ra khỏe mạnh không mắc phải các bệnh tật hay vấn đề sức khỏe bẩm sinh là 90,56%. Có đến 34,44% trẻ từng bị tiêu chảy cấp. Đa số trẻ được nuôi bằng sữa mẹ (97,22%), có đến 41,31% trẻ đã được cai sữa mẹ. Trẻ được cho ăn dặm ở tháng thứ 6 trở lên chiếm tỷ lệ cao hơn (57,46%).

**Bảng 2. Đặc điểm dân số của bà mẹ (n = 180)**

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi mẹ	< 20 tuổi.	3	1,67	Học vấn	Mù chữ/TH	26	14,44
	20-35 tuổi	148	82,22		THCS	64	35,56
	>35 tuổi	29	16,11		THPT	69	38,33
Nghề nghiệp	Nông dân	19	10,56		>THPT	21	11,67
	Nội trợ	88	48,89		Hộ nghèo	16	8,89
	Công dân	45	25,00	không nghèo	164	91,11	
	Viên chức	11	6,11	Nghe thông tin cách nuôi dưỡng trẻ	Có	115	63,89
	Khác	17	9,44		Không	65	36,11

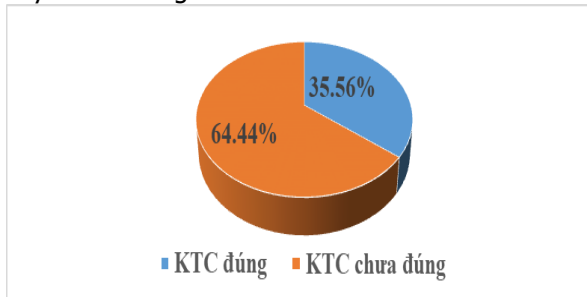
Những bà mẹ thuộc độ tuổi từ 20 – 35 chiếm tỷ lệ cao nhất (82,22%). Bà mẹ có trình độ THCS và THPT tương đương nhau 35,56% và 38,33%. Kinh tế gia đình thuộc hộ không nghèo chiếm phần lớn trong nghiên cứu (91,11%). Nghề của mẹ đa số là nội trợ, công nhân và nông dân.

**Bảng 3.** Tình trạng trẻ em bị suy dinh dưỡng (n=180)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
SDD thể nhẹ cân	Có	7	3,89	SDD thể gầy còm	Có	6	3,33
	Không	173	96,11		Không	174	96,67
SDD thể thấp còi	Có	20	11,11	Trẻ bị SDD	Có	25	13,89
	Không	160	88,89		Không	155	86,11

Nghiên cứu 180 trẻ, có 13,89% trẻ bị suy dinh dưỡng. Suy dinh dưỡng thể thấp còi chiếm tỷ lệ cao nhất (11,11%), thể nhẹ cân chiếm 3,89% và thấp nhất là thể gầy còm (3,33%).

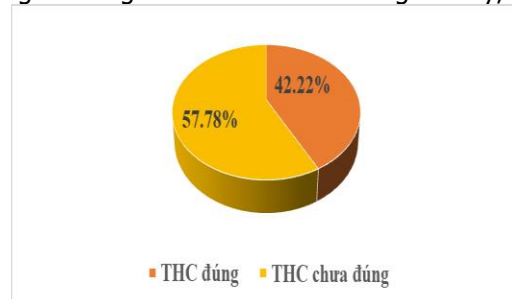
Qua một số câu hỏi đánh giá như: nguyên nhân gây SDD, tác hại của SDD, cách theo dõi tình trạng dinh dưỡng của trẻ, bú mẹ hoàn toàn và thời gian bú mẹ hoàn toàn, thời gian ăn bổ sung, các nhóm chất cần bổ sung cho trẻ, thời điểm và số lần cần bổ sung Vitamin A cho trẻ, khám thai trong thai kỳ của mẹ,... Khi bà mẹ có kiến thức đúng về các câu hỏi đánh giá trên sẽ được xem là có kiến thức đúng về phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em.



**Biểu đồ 1.** Tỷ lệ kiến thức chung về phòng chống suy dinh dưỡng của bà mẹ

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ khá thấp chỉ 35,56%.

Tương tự như phần đánh giá kiến thức, những bà mẹ có kiến thức đúng về những nội dung sau sẽ được xem là có thực hành chung đúng về phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em: nuôi con bằng sữa mẹ, vắt bỏ sữa non, thời gian cho trẻ bú lần đầu sau sinh, chế độ dinh dưỡng khi trẻ bị tiêu chảy, cai sữa và thời điểm thực hành cho trẻ ăn dặm, bổ sung Vitamin A cho trẻ, uống bổ sung sắt và khám thai trong thai kỳ,...



**Biểu đồ 2.** Tỷ lệ thực hành chung về phòng chống suy dinh dưỡng của bà mẹ

Qua khảo sát, có thể thấy rằng thực hành chung đúng về phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ của bà mẹ chưa cao (42,22%).

**Bảng 4.** Mối liên quan liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng ở trẻ với một số đặc điểm của trẻ và bà mẹ (n = 180) \*Kiểm định Fisher

Đặc điểm	Trẻ suy dinh dưỡng		P	PR (KTC 95%)	
	Có n (%)	Không n (%)			
Giới tính trẻ	Nam	20 (20,20)	79 (79,80)	0,009*	3,27 (1,28 – 8,35)
	Nữ	5 (6,17)	76 (93,83)		
Tuổi thai	Thiếu tháng	8 (36,36)	14 (63,64)	0,001	3,37 (1,65 – 6,89)
	Đủ tháng	17 (10,76)	141 (89,24)		
Sơ sinh nhẹ cân	Có	6 (66,67)	3 (33,33)	< 0,001*	6 (3,02 – 11,23)
	Không	19 (11,11)	152 (88,89)		
Vấn đề sức khỏe lúc sinh	Có	8 (47,06)	9 (52,94)	< 0,001	4,51 (2,29 – 8,86)
	Không	17 (10,43)	146 (89,57)		
Trẻ bị tiêu chảy cấp	Có	14 (22,58)	48 (77,42)	0,01	2,42 (1,17 – 5,01)
	Không	11 (9,32)	107 (90,68)		
Kinh tế gia đình	Hộ nghèo	8 (50,00)	8 (50,00)	< 0,001	4,82 (2,47 – 9,38)
	Không nghèo	17 (10,37)	147 (89,63)		
Nghe thông tin nuôi dưỡng trẻ	Không	15 (23,08)	50 (76,92)	0,007	2,65 (1,26 – 5,56)
	Có	10 (8,70)	105 (91,30)		
Kiến thức chung	Chưa đúng	22 (18,97)	94 (81,03)	0,007*	4,04 (1,25 – 12,99)
	Đúng	3 (4,69)	61 (95,31)		
Thực hành chung	Chưa đúng	21 (20,19)	83 (79,81)	0,004*	3,83 (1,37 – 10,71)
	Đúng	4 (5,26)	72 (94,74)		

Trẻ nam có nguy cơ bị SDD gấp 3,27 lần so với trẻ nữ với  $p = 0,009$ , trẻ sinh thiếu tháng ( $< 37$  tuần) có nguy cơ bị suy dinh dưỡng gấp 3,37 lần so với trẻ sinh đủ tháng ( $\geq 37$  tuần) sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,001$ . Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ có cân nặng lúc sinh  $< 2500$  gram bằng 6 lần so với trẻ có cân nặng lúc sinh  $\geq 2500$  gram với  $p < 0,001$ , trẻ có gặp phải vấn đề sức khỏe bẩm sinh bị suy dinh dưỡng gấp 4,51 lần so với trẻ không bị bệnh và tỷ lệ trẻ có bị tiêu chảy cấp bị SDD gấp 4,51 lần so với trẻ chưa từng bị tiêu chảy, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Trẻ sinh ra trong gia đình thuộc diện hộ nghèo có nguy cơ bị SDD bằng 4,48 lần so với những trẻ khác thuộc hộ không nghèo với  $p < 0,001$ , trẻ bị suy dinh dưỡng có mẹ chưa từng nghe đến thông tin nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ cao gấp 2,65 lần so với trẻ có mẹ đã từng nghe đến thông tin này với  $p = 0,007$ .

Trẻ là con của những bà mẹ chưa có kiến thức, thực hành đúng về cách nuôi dưỡng, chăm sóc, phòng chống suy dinh dưỡng để bị SDD lần lượt gấp 4,04 và 3,83 lần so với những trẻ có mẹ có kiến thức, thực hành đúng. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,007$  và  $p = 0,004$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Từ kết quả trên cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 2 tuổi tại đây vẫn thấp hơn mặt bằng chung của tỉnh Trà Vinh (theo báo cáo của Viện Dinh Dưỡng năm 2017 suy dinh dưỡng thể nhẹ cân, thể thấp còi lần lượt là 13,8%, và 22,7%) [1]. Bên cạnh đó, kết quả này tương đương với kết quả của Trần Thị Kiều My trên cùng nhóm đối tượng với tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi là 16,5%, gầy còm là 3,5%, nhẹ cân là 8,2% [6]. Và kết quả cũng thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Võ Văn Thuận năm 2017 với tỷ lệ SDD thể nhẹ cân, thấp còi và gầy còm lần lượt là: 20,5%, 29,34% và 13,88% [7]. Có thể nói, sự khác nhau này là do thời gian nghiên cứu ngắn, địa điểm nghiên cứu hẹp, đối tượng nghiên cứu ít, ngoài ra còn có thể do xã hội, kinh tế càng phát triển giúp bà mẹ hiểu biết nhiều hơn về cách nuôi dưỡng trẻ nên trẻ được chăm sóc tốt hơn so với lúc trước.

Trong 180 bà mẹ tham gia vào nghiên cứu, chỉ có 35,56% người có kiến thức đúng và 42,22% thực hành đúng về phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ. Điều này có thể giải thích do trình độ học vấn của bà mẹ còn thấp, chủ yếu là cấp 2 và tỷ lệ mù chữ/tiểu học khá cao, người dân chủ yếu làm nông, nên ít có điều kiện tiếp

cận được thông tin, nhiều bà mẹ còn nuôi con theo cách nhân gian không đúng với khoa học và khuyến cáo của ngành y tế. Đây sẽ là một trong những khó khăn và thử thách trong công tác phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ tại địa phương.

Trong nghiên cứu này tìm ra mối liên quan giữa tình trạng suy dinh dưỡng với đặc điểm giới tính của trẻ trong khi nghiên cứu Võ Văn Thuận vẫn chưa tìm thấy sự khác biệt này [7]. Kết quả khác nhau giữa các nghiên cứu có thể là do địa điểm nghiên cứu khác nhau, thời điểm khác nhau và mẫu nghiên cứu ít hơn nên cho kết quả có chút khác biệt. Trong nghiên cứu này những trẻ sinh thiếu tháng ( $< 37$  tuần) và có cân nặng lúc sinh ( $< 2500$  gram) có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn rất nhiều lần so với trẻ sinh đủ tháng ( $\geq 37$  tuần) và cân nặng lúc sinh ( $\geq 2500$  gram) điều này thấy ở những trẻ sinh đủ tháng có sự phát triển tốt hơn. Cân nặng trẻ mới sinh là một trong những chỉ số quan trọng hàng đầu đối với sự sống của trẻ sơ sinh cũng như sự tăng trưởng phát triển của trẻ sau này. Tuy nhiên cân nặng lúc sinh là yếu tố có thể thay đổi được bằng việc thay đổi chế độ dinh dưỡng trong thai kỳ để trẻ sinh ra đủ cân và phát triển tốt hơn.

Trong nghiên cứu tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ) giữa tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ với kinh tế của hộ gia đình. Cụ thể, trẻ bị suy dinh dưỡng thuộc diện hộ nghèo bằng 4,48 lần so với những trẻ khác bị suy dinh dưỡng thuộc hộ không nghèo. Kết quả này khác với nghiên cứu của Võ Văn Thuận và nghiên cứu của Mã Dương các nghiên cứu đó đều không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê này [7], [3]. Có thể nói, trẻ sống trong gia đình có điều kiện sẽ được nuôi dưỡng một cách đầy đủ, hoàn thiện hơn, có thể được bổ sung nhiều dưỡng chất hơn so với trẻ không có điều kiện nên tình trạng dinh dưỡng sẽ khác nhau. Trẻ có mẹ chưa từng nghe đến thông tin nuôi dưỡng, chăm sóc để có nguy cơ suy dinh dưỡng hơn so với trẻ có mẹ đã từng nghe đến thông tin này. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc tuyên truyền, tư vấn và sự tiếp cận thông tin về nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ có tác động lớn đến công tác phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ.

Tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ với kiến thức và thực hành chung của mẹ. Điều này cho thấy, kiến thức và thực hành của người mẹ là một trong những yếu tố làm ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Bà mẹ có kiến thức sẽ hạn chế nuôi con và thực hành theo cách nghĩ của nhân gian (như cho trẻ ăn sớm để cứng cáp hơn, bổ sung sữa

ngoài để trẻ mạnh khỏe hơn,...) thay vào đó sẽ nuôi con theo cách khoa học hơn, hợp lý hơn, đúng theo khuyến cáo của ngành y tế góp phần cải thiện được tình trạng dinh dưỡng của trẻ.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kết quả về thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 2 tuổi tại xã Huyện Hội là 13,89%. Trong đó, có 3,33% trẻ bị suy dinh dưỡng đa thể, 11,11% trẻ suy dinh dưỡng thể thấp còi, 3,89% và 3,33% suy dinh dưỡng thể nhẹ cân và gầy còm. Có 35,56% và 42,22% bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng về phòng chống suy dinh dưỡng. Kết quả phản ánh sự thiếu sót về kiến thức và thực hành của bà mẹ về phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ. Cần đẩy mạnh chiến lược truyền thông giáo dục sức khỏe để giảm thiểu tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ y tế (2018), Tỷ lệ suy dinh dưỡng năm 2017,** <http://viendinhduong.vn/FileUpload/Documents/2015/TLSDD%202017.pdf> , truy cập ngày 12/01/2020.
- Bộ y tế (2020),** Hội nghị tổng kết công tác dân số năm 2019, nhiệm vụ trọng tâm năm 2020 và triển khai Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, [https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset\\_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/hoi-nghi-](https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/hoi-nghi-tong-ket-cong-tac-dan-so-nam-2019-nhiem-vu-trong-tam-nam-2020-va-trien-khai-chien-luoc-dan-so-viet-nam-en-nam-2030?inheritRedirect=false)

tong-ket-cong-tac-dan-so-nam-2019-nhiem-vu-trong-tam-nam-2020-va-trien-khai-chien-luoc-dan-so-viet-nam-en-nam-2030?inheritRedirect=false

- truy cập ngày 23/8/2020.
- Mã Dương (2018),** "Tỷ Lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dân tộc Churu dưới 5 tuổi tại xã Tà Hine, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng, năm 2018", Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh.
- Vũ Thị Kim Hoa (2018),** "Hiệu quả của sản phẩm dinh dưỡng có Probiotic, Prebiotic đến tình trạng dinh dưỡng, miễn dịch, nhiễm khuẩn của trẻ em 25-36 tháng tuổi", Luận án Tiến sỹ, Viện dinh dưỡng Quốc gia.
- Trần Thị Lan (2013),** "Hiệu quả bổ sung đa vi chất và tẩy giun ở trẻ em 12 - 36 tháng tuổi suy dinh dưỡng thấp còi ở dân tộc Văn Kiều và PaKoh huyện ĐắkRông, tỉnh Bình Định năm 2013", Luận án Tiến sỹ dinh dưỡng, Viện dinh dưỡng quốc gia, HN.
- Trần Thị Kiều My (2017),** "Thực trạng suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 24 tháng tuổi tại huyện Châu Thành, tỉnh Trà Vinh năm 2017 và một số yếu tố liên quan", Khóa luận tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Đại học Trà Vinh, tr. 10 - 50.
- Võ Văn Thuận (2017),** "Tỷ Lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi tại xã Cát Hải, huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định năm 2017", Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 26 - 35.
- Trường Đại học Trà Vinh - Bộ môn Y tế Công Cộng (2018),** Dinh dưỡng - An toàn vệ sinh thực phẩm, tr. 35 - 77.

## KẾT QUẢ PHỤC HỒI TỔN THƯƠNG MÒN CỔ RĂNG SỬ DỤNG VẬT LIỆU GLASS IONOMER CEMENT (GIC) FUFU II LC

Nguyễn Thị Hồng Minh\*, Phạm Thanh Hà\*, Trần Thị Ngọc Thúy\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm nhận xét kết quả điều trị tổn thương mòn cổ răng có sử dụng vật liệu Glass Ionomer Cement (GIC) Fuji II. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được tiến hành trên 36 bệnh nhân có 154 răng nanh và răng hàm nhỏ có tổn thương mòn cổ răng với độ sâu dưới 2 mm (đảm bảo mỗi bệnh nhân có ít nhất 2 răng đối xứng có tổn thương mòn cổ răng). Các răng này sau khi được khám, đánh giá, ghi nhận tính chất tổn thương sẽ được hàn phục hồi bằng GC Fuji II LC Capsule ở một bên hàm và bằng Composite ở bên hàm đối xứng. Kết quả được đánh giá sau 3 tháng, 6 tháng. **Kết quả và kết luận:** Fuji II capsule là vật liệu phục hồi tổn thương mòn cổ răng an toàn và hiệu quả.

**Từ khóa:** Mòn cổ răng, GC Fuji II LC

### SUMMARY

#### RESULTS OF ABRASION RESTORATION WITH GC FUJI II LC

**Objective:** To evaluate the result of abrasion restoration by using GC Fuji II LC. **Subjects and methods:** The study was conducted on 36 patients having 154 canines and premolars with abrasion lesion of a depth of less than 2 mm (ensure each patient had at least 2 symmetrical teeth with abrasion lesion). These teeth, after being examined, evaluated and recorded, will be restored with GC Fuji II LC Capsule on one side of the jaw and Composite on the symmetrical side. Outcomes were assessed after 3 and 6 months. **Results and conclusion:** Fuji II LC is a safe and effective material for restoring abrasion lesion.

**Keywords:** Abrasion, Fuji II LC

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các tổn thương tổ chức cứng của răng không do sâu trong đó tổn thương mòn cổ răng là bệnh rất phổ biến trong số các bệnh lý về răng miệng, chỉ sau sâu răng và viêm quanh răng [1]. Hình

\*Bệnh viện RHM TW Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Minh

Email: tradentist@gmail.com

Ngày nhận bài: 3/2/2022

Ngày phản biện khoa học: 1/3/2022

Ngày duyệt bài: 21/3/2022