

BÀI TUYÊN TRUYỀN PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG VÀ THỪA CÂN BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Suy dinh dưỡng là một bệnh lý thường gặp ở trẻ em nhất là trẻ dưới 5 tuổi, suy dinh dưỡng trẻ em để lại hậu quả rất nặng nề không những cho cá nhân gia đình mà còn ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước.

1. Khái niệm.

Suy dinh dưỡng là gì? Suy dinh dưỡng là tình trạng cơ thể không được cung cấp đầy đủ năng lượng và protein cũng như các yếu tố vi lượng khác để đảm bảo cho cơ thể phát triển. SDD làm ảnh hưởng tới sự phát triển thể chất, tinh thần và vận động của trẻ.



2. Nguyên nhân

- Do dinh dưỡng: nuôi trẻ không đúng phương pháp khi mẹ thiếu hoặc mất sữa cho trẻ ăn bổ sung không đúng cả về số lượng và chất lượng, nguyên nhân quan trọng nhất hay gặp là do bà mẹ thiếu kiến thức dinh dưỡng hoặc không có thời gian chăm sóc con cái.
- Do ốm đau kéo dài: trẻ mắc bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp, tiêu hóa nhiều lần, biến chứng sau các bệnh viêm phổi, sởi, lị...
- Do điều kiện kinh tế xã hội.

3. Những trẻ có nguy cơ dễ bị suy dinh dưỡng.

- Trẻ từ 6-18 tháng tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng cao nhất vì lứa tuổi này bắt đầu ăn bổ sung và giảm dần bú mẹ.
- Trẻ sinh ra nhẹ cân (dưới 2500g).
- Trẻ không được bú sữa mẹ trong năm đầu.
- Trẻ thường xuyên bị mắc bệnh nhiễm khuẩn, tiêu chảy, viêm phổi.
- Trẻ đẻ non, suy dinh dưỡng bào thai, các dị tật sứt môi, hở hàm ếch, tim bẩm sinh, có nguy cơ bị SDD.
- Trẻ sống trong gia đình đông con, kinh tế khó khăn. Trẻ không được ăn đúng và đủ theo lứa tuổi.

4. Hậu quả của SDD là:

- Tăng nguy cơ mắc bệnh: nhiễm trùng hô hấp, tiêu chảy....SDD là điều kiện thuận lợi để các bệnh này xảy ra và kéo dài, mắc bệnh làm cho trẻ ăn uống kém, nhu cầu năng lượng gia tăng, vì vậy suy dinh dưỡng ngày càng trở nên nặng nề hơn.
- Chậm phát triển thể chất: ảnh hưởng đến tầm vóc của trẻ. Nếu tình trạng SDD kéo dài đến thời gian dậy thì, chiều cao của trẻ càng bị ảnh hưởng trầm trọng hơn. Chiều cao của trẻ được quy định bởi di truyền, nhưng dinh dưỡng chính là điều kiện cần thiết để trẻ đạt tối đa tiềm năng di truyền của mình.
- Chậm phát triển tâm thần: trẻ suy dinh dưỡng thường là thiếu nhiều chất, trong đó có những chất rất cần thiết cho sự phát triển não và trí tuệ của trẻ. Trẻ bị SDD thường bị chậm chạp, lờ đờ, vì vậy giao tiếp xã hội thường kém, kéo theo giảm khả năng tiếp thu trong học tập, giảm khả năng tiếp thu trong học tập.

5. Xử lý khi trẻ bị suy dinh dưỡng

- Phòng chống thiếu vi chất bằng sử dụng các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng sẵn có tại địa phương.



- Chế độ ăn cân đối, hợp lý phối hợp nhiều loại thực phẩm, nên chia nhỏ bữa để trẻ ăn được nhiều hơn và chế biến mềm nhừ để dễ hấp thu. Với những trẻ bị suy dinh dưỡng vì bữa chính trẻ không ăn hết suất nên tăng thêm bữa phụ cho đến khi cân nặng của trẻ trở về bình thường. Theo dõi tình hình trẻ ăn ở trường nếu ngày nào trẻ ăn không tốt cần trao đổi với cha mẹ trẻ vào cuối ngày để cha mẹ trẻ tăng cường bữa ăn ở nhà. Tăng năng lượng của bữa ăn cho trẻ bị SDD hoặc có nguy cơ bị SDD. Thường xuyên trao đổi với cha mẹ trẻ về tình trạng dinh dưỡng của trẻ, cách chế biến bữa ăn ở nhà để trẻ có chế độ dinh dưỡng tốt nhất cả ở nhà và ở trường. Khi bị nhiễm trùng hoặc tiêu chảy phải điều trị và quan tâm chăm sóc dinh dưỡng trong và sau thời gian mắc bệnh. Nếu trẻ đang bú mẹ, phải tiếp tục cho bú, chế biến thức ăn mềm, dễ tiêu hóa, cho trẻ ăn nhiều lần cho đến khi hồi phục trở về bình thường.

6. Phòng chống suy dinh dưỡng

- Vận động nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung hợp lý. Xây dựng thực đơn hợp lý, đối với những nơi trẻ SDD nhiều tăng chất béo tối đa theo nhu cầu khuyến nghị.

- Theo dõi trẻ qua chấm biểu đồ tăng trưởng. Đối với trẻ dưới 24 tháng theo dõi cân đo mỗi tháng một lần, trẻ từ 24 tháng trở lên 3 tháng/lần.
- Bữa ăn phải cân đối giữa năng lượng ăn vào và năng lượng tiêu hao: Một khẩu phần ăn cân đối sẽ giúp cho cơ thể có đủ năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho sự phát triển, duy trì sự sống và làm việc, vui chơi giải trí. Nếu ăn nhiều mà không hoạt động dẫn đến thừa năng lượng thì sẽ gây béo phì, nếu để trẻ đói, ăn không đủ chất, đủ lượng, trẻ sẽ mệt mỏi, kém hoạt động và dẫn đến bị suy dinh dưỡng. Bữa ăn phải điều độ theo yêu cầu dinh dưỡng: Phần đầu bữa ăn nào cũng có đủ 4 món cân đối. Ngoài cơm (cung cấp năng lượng), cần có đủ 3 món nữa là: rau quả (cung cấp vitamin, chất khoáng và chất xơ); đậu phụ, vừng lạc, cá, thịt, trứng (cung cấp chất đạm, béo) và canh cung cấp nước và các chất dinh dưỡng bổ sung, luân phiên thay đổi món ăn giúp trẻ ngon miệng, chăm sóc về tâm lý, tình cảm và chăm sóc về vệ sinh vấn đề chủ quan của phần đông người lớn.
- Dùng nguồn nước sạch, tẩy giun theo định kỳ, rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiểu tiện. Đảm bảo vệ sinh thực phẩm, thức ăn không là nguồn gây bệnh.

***Lưu ý:**

Không cai sữa con khi trời đang nóng hoặc quá lạnh, khi trẻ đang ốm và lưu ý giai đoạn chuyển ăn bột sang ăn cháo, từ cháo sang cơm trẻ chưa thích nghi kịp. Khi thay đổi môi trường sống như bắt đầu đi học ở nhà trẻ trẻ chưa thích nghi kịp thời nên có phản ứng ăn kém ngủ kém dễ sút cân.

- Tuyên truyền cho phụ huynh tiêm phòng tiêm chủng đầy đủ trẻ 6- 36 tháng uống vitamin A định kỳ

- Vệ sinh an toàn thực phẩm tránh nhiễm trùng đường ruột giun sán. Thực hiện mười nguyên tắc vàng về vệ sinh an toàn thực phẩm và 5 chìa khóa cho an toàn thực phẩm.

II. Phòng chống thừa cân, béo phì.

1. Khái niệm: Thừa cân, béo phì là tình trạng cân nặng vượt quá quy định, tích lũy mỡ không bình thường một cách cục bộ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe.



2. Các yếu tố nguy cơ gây béo phì

- Thói quen trong ăn uống: phổ biến nhất là tình trạng năng lượng khẩu phần vượt quá nhu cầu, nhất là năng lượng do chất béo và bột, đường cung cấp. Trẻ được nuôi bằng sữa bò có nguy cơ thừa cân, béo phì cao hơn trẻ bú mẹ.



- Giảm hoạt động thể lực cũng là yếu tố nguy cơ cao của thừa cân, béo phì. Hiện có nhiều trẻ không tham gia thể dục thể thao, ít đi bộ, đi xe đạp... mà dành nhiều thời gian cho hoạt động tĩnh tại như xem vô tuyến, chơi điện tử.

- Ngủ ít: cũng gây béo vì làm giảm tiêu mỡ (quá trình này diễn ra mạnh nhất vào ban đêm - Yếu tố gia đình, di truyền: Tuy chưa chứng minh được đầy đủ vai trò của di truyền đối với chứng thừa cân, béo phì nhưng thực tế cho thấy, nguy cơ này sẽ tăng lên ở những đứa trẻ có cha hoặc mẹ nặng cân, đặc biệt là khi cả cha mẹ đều béo, đột biến đơn gen, tác động đa gen.

- Yếu tố kinh tế xã hội:

- Bệnh nội tiết

- Do tác dụng phụ của thuốc:

3. Hậu quả của thừa cân, béo phì

- Những trẻ thừa cân, béo phì sẽ ngừng tăng trưởng sớm. Trước dậy thì, chúng thường cao hơn so với tuổi nhưng khi dậy thì, chiều cao ngừng phát triển và trẻ có xu hướng thấp hơn so với bạn bè.

- Ngoài ra, thừa cân, béo phì cũng làm tăng nguy cơ bệnh tật: tim mạch, tăng huyết áp, tiểu đường, sỏi mật, viêm khớp... và tử vong. Mắc các bệnh về da, do cọ xát giữa quần áo với da khi vận động. Mắc các bệnh về hô hấp; về tim mạch; đường tiêu hóa; về nội tiết và chuyển hóa.

- Hậu quả về xã hội của béo phì, gây ảnh hưởng đến tâm lý ở trẻ em.

4. Xử lý thừa cân, béo phì

Cần theo dõi tình trạng dinh dưỡng của trẻ em. Cách xử trí béo phì trẻ em khác với người trưởng thành là không bắt trẻ giảm ăn, vẫn phải cho trẻ ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng để bảo đảm sự phát triển của đứa trẻ, đặc biệt là các vitamin và vi chất dinh dưỡng như can-xi, kẽm... Nhưng chế độ ăn cần tăng các loại rau củ và giảm tinh bột, đường và chất béo.

5. Phòng chống thừa cân béo phì

Để dự phòng thừa cân và béo phì, cần chăm sóc tốt cho trẻ:

- Chế độ ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý: Ngay từ trong bào thai để tránh thiếu hoặc thừa dinh dưỡng ở trẻ sơ sinh. Cho bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, chỉ cai sữa sau 2 năm. Nếu phải nuôi bằng sữa bột, không nên sử dụng thêm đường hay tinh bột. Khi trẻ ăn dặm, thức ăn phải được bổ sung vi chất dinh dưỡng cần thiết để giúp tăng trưởng tối đa. Về ăn uống, cần đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng để trẻ phát triển bình thường; khuyến khích ăn rau và hoa quả. Hạn chế sử dụng các thực phẩm giàu năng lượng, nghèo vi chất dinh dưỡng và đồ uống có đường.

Đối với trẻ lớn và trẻ vị thành niên, cần tăng cường hoạt động thể lực với các loại hình và mức độ thích hợp theo từng lứa tuổi. Sinh hoạt điều độ, hạn chế xem vô tuyến, chơi điện tử hoặc thức quá khuya.



- Chương trình bữa ăn học đường: Trường mầm non tổ chức ăn bán trú cần lưu ý xây dựng thực đơn hợp lý.

- Tập cho trẻ thói quen đi ngủ sớm trước 9h tối.

- Theo dõi tăng trưởng:

- Tuyên truyền, tư vấn cho phụ huynh học sinh: Cha mẹ cần phối hợp với nhà trường để phát hiện sớm thừa cân, béo phì để xử trí kịp thời. Chế biến khẩu phần ăn của trẻ cân cân đối, hợp lý, nên phối hợp nhiều loại thức ăn. Nếu uống sữa nên uống không đường, trẻ lớn nên uống sữa gầy (sữa bột tách bơ). Không nên uống sữa đặc có đường. Chế biến thức ăn: Hạn chế các món rán, xào, nên làm các món luộc, hấp, kho. Nên nhai kỹ và ăn chậm, ăn đều đặn, không bỏ bữa, không để trẻ quá đói, vì nếu bị quá đói, trẻ ăn nhiều trong các bữa sau làm mỡ tích lũy nhanh hơn. Nên ăn nhiều vào bữa sáng để tránh ăn vặt ở trường, giảm ăn về chiều và tối. Nên ăn nhiều rau xanh, quả ít ngọt. Giảm bớt gạo thay bằng khoai, ngô là những thức ăn cơ bản giàu chất xơ. Trẻ ăn uống hoạt động tích cực để phòng thừa cân, béo phì. Hạn chế

tôi đa cho trẻ uống các loại nước ngọt có ga. Cho trẻ ăn ít các loại bánh kẹo, đường mật, kem, sữa đặc có đường. Không nên cho trẻ ăn vào lúc tối trước khi đi ngủ.

So với phương pháp hạn chế chế độ ăn, tăng cường hoạt động thể lực sẽ có hiệu quả hơn, giúp trẻ phát triển chiều cao và duy trì sức khoẻ tốt. Trẻ tăng cường vận động để phát triển cân đối, không bị thừa cân, béo phì. Các bậc cha mẹ cần quan tâm ủng hộ và tạo mọi điều kiện giúp trẻ năng động. Nên hướng dẫn trẻ làm các công việc ở nhà. Hạn chế ngồi xem tivi, video, trò chơi điện tử... Cân đối hợp lý giữa học và chơi, nên tạo điều kiện để trẻ được vui đùa chạy nhảy sau những giờ học căng thẳng để trẻ có thể phát triển cân đối cả thể chất và tinh thần.

Vì tương lai trẻ em, vì chất lượng giống nòi, vì hạnh phúc của gia đình và xã hội chúng tôi mong rằng toàn thể các phụ huynh, giáo viên hãy cùng nhau thực hiện tốt phòng chống suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì ở trẻ em.

Tác giả bài viết: sưu tầm