

TRÍCH YẾU LUẬN ÁN

PHẦN MỞ ĐẦU

Họ và tên nghiên cứu sinh: Phan Bích Nga

Tên đề tài luận án: “**THIẾU VI CHẤT DINH DƯỠNG Ở MẸ VÀ CON VÀ HIỆU QUẢ BỔ SUNG ĐA VI CHẤT TRÊN TRẺ SUY DINH DƯỠNG BÀO THAI TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG**”

Chuyên ngành: Dinh dưỡng Mã số: 62.72.03.03

Hướng dẫn khoa học: GS.TS. Nguyễn Công Khẩn, PGS.TS. Lê Anh Tuấn

Tên cơ sở đào tạo: Viện Dinh Dưỡng Quốc gia

PHẦN NỘI DUNG

Mục tiêu và đối tượng nghiên cứu

1. Mô tả tình trạng vi chất dinh dưỡng của trẻ sơ sinh đủ tháng có cân nặng thấp đẻ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương và mối liên quan với tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ trong giai đoạn mang thai.
2. Đánh giá hiệu quả của việc bổ sung vi chất dinh dưỡng (sắt, acid folic, kẽm, vitamin A) trên trẻ sơ sinh bị suy dinh dưỡng bào thai.

Đối tượng nghiên cứu là phụ nữ mang thai sinh đủ tháng tại Bệnh viện phụ sản Trung ương, sống tại Hà Nội và các tỉnh lân cận Hà Nội trong vòng bán kính 30km và trẻ sơ sinh đủ tháng, thai đơn, không bị dị tật bẩm sinh, con của các bà mẹ trên, có CNSS thấp từ 1500g -<2500g.

Phương pháp nghiên cứu:

- **Cân đo nhân trắc:** Đo cân nặng của phụ nữ có thai bằng cân SECA (độ chính xác 0,1kg); của trẻ sơ sinh bằng cân SECA lòng máng với độ chính xác 0,01 kg được ghi theo đơn vị gram; Đo chiều cao của phụ nữ có thai và chiều dài trẻ sơ sinh bằng thước gỗ UNICEF với độ chính xác 0,1 cm
- **Đánh giá tình trạng vi chất dinh dưỡng:** hemoglobin huyết thanh, ferritin huyết thanh, kẽm huyết thanh và vitamin A huyết thanh.
- **Phỏng vấn bà mẹ theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn:** để thu thập các số liệu về kinh tế xã hội, kiến thức – hành vi về dinh dưỡng.

Nghiên cứu được tiến hành theo 3 giai đoạn: Giai đoạn 1: Nghiên cứu sàng lọc; Giai đoạn 2: Nghiên cứu bệnh chứng. Giai đoạn 3: Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù kép

Theo dõi thông tin về quá trình uống gói đa vi chất dinh dưỡng của trẻ SDD BT bằng sổ theo dõi uống đa vi chất được thiết kế sẵn.

Kết quả chính và kết luận

1. Kết quả điều tra trên 793 phụ nữ mang thai tại Bệnh viện phụ sản trung ương và trẻ sơ sinh của các bà mẹ này cho thấy:
 - 1.1. Về tình trạng dinh dưỡng và vi chất dinh dưỡng của mẹ và con:
 - a. Phụ nữ mang thai có trung bình cân nặng trước khi mang thai là 49,6kg, ở tuần thai thứ 28 là 57,8kg và trước khi lên bàn đẻ là 63,3kg. Tăng cân trung bình 13,3 kg trong cả quá trình mang thai. Chiều cao trung bình của phụ nữ mang thai là 155,1cm và chỉ 2,1% bà mẹ có chiều cao ở mức dưới 145cm. Tỷ lệ thiếu máu của phụ nữ mang thai trong nghiên cứu này là 9,3%, tỷ lệ ferritin huyết thanh thấp là 30%, retinol huyết thanh thấp là 13,8% và kẽm huyết thanh thấp là 61,4%.

- b. Cân nặng trung bình của trẻ sơ sinh là 3100 gram, Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp là 10,5% (SDD nhẹ cân) trong đó tỷ lệ suy dinh dưỡng bào thai là 6,8%. Trung bình chiều dài trẻ sơ sinh là 49,1cm, tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi sơ sinh là 13,8%. Trung bình vòng đầu sơ sinh là 34cm. Tỷ lệ trẻ SDD BT thiếu từ 2 loại vi chất dinh dưỡng trở lên chiếm hơn một nửa số trẻ.

1.2. Về mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng và vi chất dinh dưỡng của con sơ sinh với mẹ khi mang thai:

- a. Cân nặng của trẻ sơ sinh trong nghiên cứu này đã cho thấy có mối liên quan đến các chỉ số cân nặng của mẹ trước khi mang thai, cân nặng của mẹ khi thai 28 tuần, chiều cao của mẹ, nhưng không thấy mối liên quan tới tuổi của mẹ. Đồng thời có mối liên quan của CNSS con với các chỉ số về vi chất dinh dưỡng của mẹ trong quá trình mang thai như hàm lượng retinol huyết thanh máu mẹ và đặc biệt chặt chẽ với tình trạng kẽm huyết thanh máu mẹ.
 - b. Hàm lượng retinol huyết thanh của trẻ cũng có sự liên quan đến nồng độ retinol của phụ nữ khi mang thai. Hàm lượng kẽm huyết thanh của trẻ và hàm lượng kẽm huyết thanh của phụ nữ mang thai cũng có mối liên quan.
2. Hiệu quả can thiệp bổ sung đa vi chất dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh suy dinh dưỡng bào thai:
- a. Bổ sung đa vi chất dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh bị suy dinh dưỡng bào thai đã cho thấy hiệu quả trong sự tăng lên về cân nặng của trẻ (chênh lệch 300 gram so với nhóm chứng), và có sự khác biệt cao hơn ở nhóm can thiệp về chênh lệch trước và sau can thiệp của các chỉ số Zscore của WAZ và HAZ.
 - b. Bổ sung đa vi chất dinh dưỡng ở trẻ suy dinh dưỡng bào thai cũng cho thấy các hiệu quả tốt trong cải thiện tình trạng hemoglobin, hàm lượng kẽm huyết thanh, retinol huyết thanh và giảm tỷ lệ thiếu máu, thiếu kẽm và thiếu vitamin A huyết thanh ở nhóm can thiệp sau 4 tháng bổ sung đa vi chất.

NHỮNG ĐÓNG GÓP CỦA LUẬN ÁN

1. Nghiên cứu đã tập trung tìm hiểu mối liên quan mẹ con giữa các cặp mẹ con SDD BT và các cặp mẹ con có CNSS bình thường. Vấn đề này ở Việt nam hiện có ít nghiên cứu.
2. Nghiên cứu đã tập trung vào can thiệp sớm và phân tích các hiệu quả điều trị sớm cho trẻ sơ sinh SDD BT bằng bổ sung đa vi chất. Kết quả của nghiên cứu này có thể đóng góp lý luận và thực hành cho việc đề ra một biện pháp can thiệp mới cho các vùng có khả năng theo dõi về Y tế tốt để phòng và điều trị sớm thiếu vi chất dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng bào thai.

Tập thể Giáo viên hướng dẫn

Nghiên cứu sinh

GS.TS. Nguyễn Công Khẩn

Phan Bích Nga