

TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU VÀ ĐÀO TẠO PHÁT TRIỂN CỘNG ĐỒNG (RTCCD)

Số 39, ngõ 255, phố Vọng, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội

ĐT: 04 6280350/51/52 Fax: 04 6280200 ; Email: healthunit@rtccd.org.vn

---

THIẾU MÁU Ở PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ TRẺ EM 6- 30 THÁNG TUỔI  
TẠI HUYỆN DAKRONG VÀ HƯỚNG HOÁ QUẢNG TRỊ

BÁO CÁO GỬI SỞ Y TẾ QUẢNG TRỊ 5/4/2004

Viết bởi

*Thạc sĩ, bác sĩ Văn Thị Mai Dung*

*Cử nhân Đặng Hải Thơ*

*Cử nhân Nguyễn Minh Hậu*

Hà Nội, tháng 4/2004

## Mục lục

<b>Tóm tắt nghiên cứu</b> .....	7
<b>1. Đặt vấn đề</b> .....	9
<b>2. Mục tiêu nghiên cứu</b> .....	13
2.1. Mục tiêu chung .....	13
2.2. Mục tiêu cụ thể .....	13
<b>3. Phương pháp nghiên cứu</b> .....	13
3.1. Địa điểm nghiên cứu .....	14
3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu .....	14
3.3. Nội dung điều tra .....	14
3.3.1. Bảng hỏi .....	14
3.3.2. Xét nghiệm .....	15
3.3.3. Đo lường chỉ số nhân trắc .....	16
3.4. Tổ chức nghiên cứu .....	17
3.4.1. Nhân sự .....	17
3.4.2. Giai đoạn chuẩn bị .....	18
3.4.3. Triển khai thực địa .....	19
3.4.4. Hoạt động giám sát và khống chế sai số đo lường .....	21
3.5. Phân tích số liệu .....	23
3.5.1. Tiêu chuẩn phân loại thiếu máu .....	23
3.5.2. Tiêu chuẩn phân loại nhiễm ký sinh trùng .....	24
3.5.3. Phân loại suy dinh dưỡng .....	24
3.5.4. Phân loại mức sống hộ gia đình .....	25
<b>4. Kết quả và bàn luận</b> .....	26
4.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu .....	26
4.2. Thiếu máu ở phụ nữ có thai và các yếu tố liên quan .....	28
4.2.1. Tỷ lệ hiện mắc thiếu máu ở phụ nữ có thai và các đặc điểm kinh tế xã hội chính xét theo nhóm tình trạng thiếu máu .....	29
4.2.2. Phân bố tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khỏe của người phụ nữ (bao gồm bệnh mãn tính, các chỉ số dinh dưỡng) theo các nhóm tình trạng thiếu máu .....	35
4.2.3. Phân bố khẩu phần ăn trong 24 giờ qua theo nhóm mức độ thiếu máu .....	41
4.2.4. Phân bố tình trạng thiếu máu, nhiễm ký sinh trùng sốt rét, ký sinh trùng trong phân, tình trạng dinh dưỡng, và khẩu phần ăn theo mức độ giàu nghèo .....	45
4.3. Thiếu máu ở trẻ em và các yếu tố liên quan .....	51

4.3.1.	Tỷ lệ thiếu máu và mức độ thiếu máu nặng.....	51
4.3.2.	Phân bố các yếu tố dịch tễ học thuộc về bản thân trẻ theo nhóm mức độ thiếu máu	51
4.3.3.	Phân bố các yếu tố dịch tễ học thuộc về người mẹ của trẻ theo nhóm mức độ thiếu máu	52
4.3.4.	Phân bố các yếu tố gia đình của trẻ theo nhóm mức độ thiếu máu.....	52
4.3.5.	Phân bố tỷ lệ thiếu máu, nhiễm ký sinh trùng sốt rét và ký sinh trùng đường ruột, tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ em theo mức sống của hộ gia đình.....	52
<b>5.</b>	<b>Kết luận</b> .....	<b>71</b>
5.1.	Tỷ lệ hiện mắc thiếu máu ở phụ nữ có thai và trẻ em 6-30 tháng.....	71
5.1.	Tỷ lệ hiện mắc thiếu máu ở trẻ em 6-30 tháng.....	71
5.3.	Khuyến nghị.....	71
	Tài liệu tham khảo.....	73
	Các phụ lục số liệu tham khảo cho hai huyện Dakrong và Hướng Hoá.....	74
	Các mẫu phiếu phỏng vấn sử dụng trong nghiên cứu.....	134

#### Mục lục bảng

Bảng 1.	Tiêu chuẩn phân loại thiếu máu ở trẻ em và phụ nữ có thai ((UNICEP/UNU/WHO/MI 1998)...	23
Bảng 2.	Tiêu chuẩn phân loại mức độ thiếu máu xét trên cấp độ cá nhân (Gallero 2000) và cấp độ cộng đồng (UNICEP/UNU/WHO/MI 1998).....	23
Bảng 3.	Tiêu chuẩn đánh giá mức độ nhiễm ký sinh trùng trong phân.....	24
Bảng 4.	Tiêu chuẩn đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em (Viện dinh dưỡng, 2003).....	25
Bảng 5:	Những đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu.....	27
Bảng 6.	Phân bố các đặc trưng hộ gia đình và đặc điểm cá nhân người phụ nữ theo tình trạng thiếu máu ở 882 phụ nữ có thai.....	31
Bảng 7.	Phân bố các đặc trưng theo tình trạng thiếu máu của 882 phụ nữ có thai.....	33
Bảng 8.	Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của 882 phụ nữ có thai.....	36
Bảng 9	Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của 882 phụ nữ có thai.....	38
Bảng 10.	Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu.....	42
Bảng 11.	Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu.....	43
Bảng 12.	Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm ký sinh trùng sốt rét, và ký sinh trùng đường ruột theo mức kinh tế hộ gia đình.....	45

Bảng 13. Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm ký sinh trùng sốt rét, và ký sinh trùng đường ruột ở phụ nữ có thai theo mức kinh tế hộ gia đình .....	46
Bảng 14. Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu .....	48
Bảng 15. Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu .....	49
Bảng 16. Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ (N= 566) .....	53
Bảng 17. Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ (N= 566) .....	56
Bảng 18. Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ (N= 566) .....	59
Bảng 19. Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ (N= 566) .....	61
Bảng 20. Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình (N=566) .....	63
Bảng 21. Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình (N=566) .....	64
Bảng 22. Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống .....	65
Bảng 23. Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống .....	66
Bảng 24. Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của 566 trẻ em.....	69
Bảng 25. Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của 566 trẻ em.....	70

Phụ lục các bảng số liệu tham khảo cho hai huyện Dakrong và Hướng Hoá

Bảng 26 . Phân bố các đặc trưng hộ gia đình và đặc điểm cá nhân người phụ nữ theo tình trạng thiếu máu ở PNCT huyện Dakrong. ....	74
Bảng 27. Phân bố các đặc trưng hộ gia đình và đặc điểm cá nhân người phụ nữ theo tình trạng thiếu máu ở PNCT huyện Dakrong. ....	76
Bảng 28: Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của PNCT huyện Dakrong. ....	78
Bảng 29: Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của PNCT huyện Dakrong .....	80
Bảng 30: Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Dakrong. ....	82
Bảng 31: Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Dakrong, .....	83
Bảng 32: Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm KST sốt rét, KST đường ruột theo mức kinh tế hộ gia đình của PNCT huyện Dakrong .....	84
Bảng 33: Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm KST sốt rét, KST đường ruột theo mức kinh tế hộ gia đình của PCNT huyện Dakrong .....	85
Bảng 34: Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Dakrong ..	86

Bảng 35: Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Dakrong ..	87
Bảng 36: Phân bố các đặc trưng hộ gia đình và đặc điểm cá nhân người phụ nữ theo tình trạng thiếu máu ở PNCT huyện Hướng Hoá.....	88
Bảng 37: Phân bố các đặc trưng hộ gia đình và đặc điểm cá nhân của người phụ nữ theo tình trạng thiếu máu ở PNCT huyện Hướng Hoá.....	90
Bảng 38: Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của PNCT huyện Hướng Hoá.....	92
Bảng 39: Phân bố tình trạng tiền sử sinh đẻ, chăm sóc thai nghén, và tình trạng sức khoẻ của PNCT huyện Hướng Hoá.....	94
Bảng 40: Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Hướng Hoá.....	96
Bảng 41: Phân bố khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Hướng Hoá.....	97
Bảng 42: Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm KST sốt rét, KST đường ruột theo mức kinh tế hộ gia đình của PNCT huyện Hướng Hoá.....	98
Bảng 43: Phân bố kết quả xét nghiệm thiếu máu, nhiễm KST sốt rét, KST đường ruột theo mức kinh tế hộ gia đình của PCNT huyện Hướng Hoá.....	99
Bảng 44: Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Hướng Hoá .....	100
Bảng 45: Phân bố tình trạng nhiễm giun theo nhóm tình trạng thiếu máu của PNCT huyện Hướng Hoá .....	101
Bảng 46: Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ - huyện Dakrong.....	102
Bảng 47: Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ - huyện Dakrong .....	105
Bảng 48: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ - huyện Dakrong.....	108
Bảng 49: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ - huyện Dakrong.....	110
Bảng 50: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình - huyện Dakrong.....	112
Bảng 51: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình - huyện Dakrong.....	113
Bảng 52: Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống - huyện Dakrong .....	114
Bảng 53: Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống - huyện Dakrong .....	115
Bảng 54: Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của trẻ em huyện Dakrong.....	116
Bảng 55: Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của trẻ em huyện Dakrong.....	117
Bảng 56: Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ - huyện Hướng Hoá.....	118

Bảng 57: Phân bố tình trạng thiếu máu theo đặc trưng của trẻ - huyện Hướng Hoá.....	121
Bảng 58: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ - huyện Hướng Hoá ...	124
Bảng 59: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ theo đặc điểm của người mẹ - huyện Hướng Hoá ...	126
Bảng 60: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình - huyện Hướng Hoá...	128
Bảng 61: Phân bố tình trạng thiếu máu của trẻ em theo đặc điểm hộ gia đình - huyện Hướng Hoá...	129
Bảng 62: Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống - huyện Hướng Hoá .....	130
Bảng 63: Phân bố kết quả hemoglobin, xét nghiệm KST đường ruột và sốt rét, suy dinh dưỡng trên đối tượng trẻ em 6-30 tháng theo mức sống - huyện Hướng Hoá .....	131
Bảng 64: Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của trẻ em huyện Hướng Hoá .....	132
Bảng 65: Phân bố mức nhiễm KST đường ruột theo các mức tình trạng thiếu máu của trẻ em huyện Hướng Hoá .....	133

## **Tóm tắt nghiên cứu**

**Cơ sở của nghiên cứu:** Một trong những hạn chế của chương trình phòng chống thiếu máu quốc gia là chưa triển khai được đến các vùng đồng bào dân tộc, miền núi, do thiếu những thông tin cơ bản giúp hoạch định có hiệu quả công tác phòng chống thiếu máu ở phụ nữ có thai và trẻ em tại những nơi mà hạ tầng cơ sở còn rất khó khăn và tỷ lệ nghèo đói còn cao. Năm 2003, Sở Y tế Quảng Trị đã phối hợp với Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD), Hà Nội tiến hành nghiên cứu cơ bản đánh giá thực trạng của vấn đề thiếu máu ở phụ nữ có thai và trẻ em tại hai huyện miền núi Quảng Trị: Hướng Hoá và Dakrong, nhằm tiến đến xây dựng một chương trình can thiệp có hiệu quả nâng cao sức khoẻ bà mẹ trẻ em tại hai huyện miền núi của tỉnh trong những năm tới. Bên cạnh đó, nghiên cứu này cung cấp thêm thông tin dịch tễ học giúp cho chương trình phòng chống thiếu máu quốc gia và các tổ chức quốc tế hiểu rõ hơn vấn đề thiếu máu ở trẻ em và phụ nữ có thai vùng dân tộc, miền núi Việt Nam.

**Phương pháp:** Mẫu nghiên cứu gồm toàn bộ phụ nữ có thai và một mẫu ngẫu nhiên 20% trẻ em 6-30 tháng tuổi của hai huyện Hướng Hoá và Dakrong. Nghiên cứu tiến hành đo lường mức độ thiếu máu bằng máy HemoCue, xác định tình trạng nhiễm sốt rét qua đọc tiêu bản soi tươi tìm ký sinh trùng trong máu, tình trạng nhiễm giun qua xét nghiệm phân tìm trứng giun móc, đo chiều cao, cân nặng (riêng phụ nữ có thai đo thêm vòng cánh tay) xác định các chỉ số dinh dưỡng. Ngoài ra khẩu phần ăn có chứa sắt trong 24 giờ qua và các yếu tố kinh tế, xã hội và dịch tễ học khác được xác định qua phỏng vấn sử dụng bảng hỏi có sử dụng catalogue minh hoạ thành phần thức ăn để xác định khối lượng và thành phần thức ăn của người dân địa phương.

**Tổ chức thực hiện:** Nghiên cứu được thiết kế và tiến hành theo nguyên tắc phối hợp nhiều bên xây dựng năng lực nghiên cứu của Sở Y tế Quảng Trị và Trung tâm Y tế hai huyện Dakrong, Hướng Hoá. Các tổ chức phi chính phủ quốc tế và phi chính phủ địa phương (SCF/US, MCNV và RTCCD) phối hợp tài trợ về kinh phí. RTCCD thực hiện chuyển giao phương pháp và kỹ thuật nghiên cứu cho địa phương theo nguyên tắc 'học tập giải quyết vấn đề tại cộng đồng'. Tiến trình thực hiện chia làm 3 đợt. Đợt 1 từ tháng 2-5/2003, RTCCD phối hợp với Sở Y tế Quảng Trị tiến hành thiết kế và đưa nghiên cứu vào kế hoạch hành động và chương trình nghiên cứu khoa học của tỉnh. Đợt 2 triển khai nghiên cứu tại Dakrong (6-7/2003), RTCCD trực tiếp tiến hành đào tạo đội ngũ cán bộ địa phương và tổ chức thực địa. Đợt 3

triển khai nghiên cứu tại Hướng Hoá (tháng 11-12/2003) do Sở Y tế trực tiếp tổ chức thực địa, RTCCD hỗ trợ giám sát kỹ thuật.

**Kết quả:** 882 phụ nữ có thai và 566 trẻ em 6-30 tháng tuổi được đo lường nồng độ hemoglobin trong máu, tìm ký sinh trùng sốt rét, và đo chiều cao, cân nặng, vòng cánh tay (chỉ với phụ nữ có thai), khẩu phần ăn có chứa sắt, và phỏng vấn về các yếu tố dịch tễ học ở mức hộ gia đình và cá nhân. Ngoài ra, 180 phụ nữ có thai và 315 trẻ em được xét nghiệm phân.

*Thiếu máu ở phụ nữ có thai:* 50% phụ nữ có thai bị thiếu máu (nồng độ hemoglobin trong máu dưới 110 mg/dL). Tỷ lệ hiện mắc thiếu máu nặng (Hb dưới 70 mg/dL) là 3,5%, vượt trên ngưỡng báo động can thiệp 2% của Tổ chức Y tế Thế giới. Phụ nữ có thai có mức sống nghèo, làm nghề nông, trình độ học vấn thấp, bị thiếu máu nhiều hơn; phụ nữ dân tộc Vân Kiều có tỷ lệ thiếu máu cao hơn. Tỷ lệ thiếu máu tăng dần theo tuổi thai, theo mức độ gầy của người phụ nữ. Khẩu phần ăn thiếu sắt gặp ở 99% và thiếu vitamin A gặp ở 100% các đối tượng chắc chắn là nguyên nhân quan trọng dẫn đến tình trạng thiếu máu ở phụ nữ có thai ở hai huyện này. Sốt rét và nhiễm giun chưa thể hiện vai trò đáng kể trong việc giải thích tình trạng thiếu máu ở phụ nữ có thai.

*Thiếu máu ở trẻ em:* 44,3% trẻ em 6-30 tháng bị thiếu máu, ở mức cao theo xếp loại của Tổ chức Y tế Thế giới. Tỷ lệ thiếu máu có giảm dần theo nhóm tuổi của trẻ, xuống còn 25,8% ở nhóm 24-30 tháng. Trẻ bị suy dinh dưỡng, ăn dặm sớm trước 6 tháng tuổi, sinh ra từ các gia đình nghèo, dùng nước ăn từ nguồn nước ao hồ, sông suối, có người mẹ học vấn thấp (chưa hết cấp 1), mẹ là nông dân, có nguy cơ bị thiếu máu cao hơn cả. Nhiễm giun móc và ký sinh trùng sốt rét không phải là yếu tố chính giải thích tình trạng thiếu máu của trẻ. Giống như ở phụ nữ có thai, rất có thể chế độ ăn nghèo sắt và vi chất mới là nguyên nhân chính.

Triển khai ngay bổ sung viên sắt hoặc tốt hơn, bổ xung gói vi chất Sprinkles, cho các đối tượng đi kèm giáo dục truyền thông cải thiện cơ cấu bữa ăn giàu vi chất đi đôi với can thiệp giảm nghèo nâng cao mức sống là những chiến lược cơ bản đề nghị áp dụng.