**BÀI TUYÊN TRUYỀN**

 **PHÒNG CHỐNG BỆNH THỪA CÂN , BÉO PHÌ**

Thừa cân béo phì là tình trạng cơ thể tích tụ quá nhiều mỡ do hậu quả của sự mất cân bằng năng lượng, có nghĩa là năng lượng đưa vào cơ thể vượt quá năng lượng tiêu hao.

**1. Vì sao trẻ bị thừa cân béo phì?**

– Trẻ bị thừa cân béo phì là do chế độ ăn giàu năng lượng vượt quá nhu cầu nhất là năng lượng từ chất béo;

– Trẻ thường dành thời gian cho hoạt động như xem ti vi, đọc chuyện, chơi điện tử…mà ít luyện tập thể dục thể thao.

**2. Trẻ bị thừa cân béo phì có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào?**

– Trẻ bị thừa cân béo phì sẽ gây ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ;

– Béo phì ở trẻ em ảnh hưởng đến sức khỏe khi trưởng thành;

– Có nguy cơ mắc các bệnh tăng huyết áp dẫn đến bệnh tai biến mạch máu não, tăng cholesterol dẫn đến nhồi máu cơ tim;

– Trẻ béo phì thường vụng về, chậm chạp, hay bị bạn bè trêu chọc ảnh hưởng đến tâm lý và khả năng học tập.

**3. Làm thế nào để giảm cân cho trẻ bị thừa cân béo phì?**

– Điều cần thiết là phải điều chỉnh chế độ ăn hợp lý kết hợp với hoạt động thể lực;

– Nên hạn chế các loại bánh kẹo, đường, mật, sữa đặc có đường, sữa béo nhưng có thể uống sữa gầy (sữa bột tách bơ);

– Khi chế biến thức ăn nên làm các món hấp, luộc, hạn chế món quay, xào, rán. Ăn nhiều rau xanh, hoa quả ít ngọt;

– Có chế độ ăn điều độ, không ăn quá no, không được bỏ bữa, không để trẻ quá đói, ăn nhiều vào buổi sáng, không nên ăn vào buổi tối trước khi đi ngủ;

– Đồng thời tham gia các môn thể dục thể thao như chạy, bơi, nhảy dây, đi bộ…hạn chế xem tivi, chơi điện tử;

– Cần lưu ý, thường xuyên theo dõi cân nặng, chiều cao, khẩu phần ăn hàng ngày của trẻ và thời gian hoạt động của trẻ.

Không nên ăn vào lúc tối trước khi đi ngủ. So với điều trị bằng chế độ ăn, tăng cường hoạt động thể lực tỏ ra 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 bì thừa cân, béo phì Tạo niềm thích thú của trẻ đối với các hoạt động thể dục thể thao, đi bộ, bơi lội, đi xe đạp…đi bộ đến trường, chạy, nhảy dây, đá bóng, đánh cầu lông, đá cầu, leo cầu thang… Nên hướng dẫn trẻ làm các công việc ở nhà: Lau dọn nhà cửa, xách nước tưới cây, bưng bê đồ đạc… 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.

**. SUY DINH DƯỠNG**

**1. Định nghĩa:**

Suy dinh dưỡng là hậu quả của tình trạng thiếu năng lượng và thiếu các chất dinh dưỡng trong thời gian dài làm ảnh hưởng đến sức khỏe và quá trình tăng trưởng của cơ thể.

Trẻ em ở vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa, vùng thường xuyên bị thiên tai lũ lụt, trẻ sinh ra trong những gia đình khó khăn có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn.

Trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ và vừa ít được gia đình chú ý tới vì trẻ trông bề ngoài vẫn bình thường. Trong một cộng đồng có nhiều trẻ suy dinh dưỡng, chúng ta càng khó nhận biết được vì chúng đều “nhỏ bé” như nhau. Do đó, suy dinh dưỡng trẻ em cần được sự quan tâm của mọi người.

**2. Nguyên nhân:**

**2.1. Chế độ ăn thiếu năng lượng, các chất dinh dưỡng**

Thường trong chế độ ăn của trẻ suy dinh dưỡng bị thiếu chất đạm, chất béo, thiếu thức ăn có nguồn gốc động vật, rau xanh, quả chín/trái cây.

Đây là nhóm nguyên nhân thường gặp nhất, chủ yếu do gia đình, bản thân các em thiếu kiến thức dinh dưỡng.

**2.2. Do bệnh lý**

- Thường gặp nhất là mắc các bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp, đường tiêu hóa, các bệnh ký sinh trùng. Đặc biệt là tiêu chảy kéo dài, bệnh lao.

- Bệnh lý bất dung nạp: hiếm gặp.

**2.3. Các yếu tố có liên quan**

- Trẻ đẻ non

- Trẻ suy dinh dưỡng bào thai

- Cai sữa mẹ quá sớm

- Dị tật bẩm sinh: sứt môi, hở hàm ếch, tim bẩm sinh

- Bà mẹ suy dinh dưỡng

- Điều kiện kinh tế gia đình khó khăn

- Bảo quản, chế biến thực phẩm không đảm bảo vệ sinh

- Môi trường sống bị ô nhiễm, xử lý nước thải, phân, rác không đảm bảo

- Thiên tai, chiến tranh…

**3. Hậu quả của suy dinh dưỡng**

- Suy dinh dưỡng là nguyên nhân trực tiếp quan trọng làm chậm phát triển thể chất, hạn chế sự phát triển thể lực và tầm vóc. Nếu để suy dinh dưỡng kéo dài sẽ làm chậm phát triển cả mô cơ, mô xương nên dẫn đến chậm phát triển cả thể lực và tầm vóc của trẻ về sau.

Khi trưởng thành trẻ sẽ thấp lùn.

- Tăng nguy cơ thiếu các vi chất dinh dưỡng quan trọng như thiếu săt, thiếu vitamin A, thiếu kẽm, thiếu iod…gây chán ăn và thiếu các vi chất dinh dưỡng trên lại tiếp tục duy trì và làm nặng hơn tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ, tạo ra một vòng xoắn luẩn quẩn.

- Trẻ suy dinh dưỡng thường hay mắc các bệnh nhiễm trùng tái diễn như viêm họng, viêm phổi, tiêu chảy, viêm da…do suy dinh dưỡng làm suy yếu hệ miễn dịch của cơ thể.

- Suy dinh dưỡng có thể làm giảm các chức năng tư duy, nhận thức, kém tập trung nên học tập kém hiệu quả.

- Giảm khả năng lao động cả thể lực lẫn trí lực, không thể đảm trách tốt các công việc có liên quan đến thể lực như trong các cuộc thi đấu tranh tài về thể thao; làm việc trí óc kém hiệu quả, ảnh hưởng tiêu cực đến vấn đề đào tạo và phát triển nhân lực, nhân tài cho đất nước.

**4. Biểu hiện của suy dinh dưỡng**

 Biểu hiện sớm của SDD là trẻ ngừng tăng cân, tăng chiều cao, chậm lớn, phụ huynh có thể không để ý nên coi trẻ vẫn bình thường. Khi được theo dõi cân nặng và chiều cao sẽ phát hiện trẻ bị nhẹ cân hoặc có chiều cao thấp hơn chuẩn của trẻ bình thường.

Trẻ SDD còn có thể kèm các biểu hiện như: biếng ăn, ngủ ít, khó ngủ, cơ nhão…

**5. Nguyên tắc phục hồi suy dinh dưỡng**

**5.1. Chế độ ăn phục hồi dinh dưỡng**

- Chế độ ăn cần xây dựng đạt mức năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết theo lứa tuổi, giới tính, mức độ SDD.

- Tăng đậm độ năng lượng trong khẩu phần ăn của trẻ bằng cách dùng thêm dầu, mỡ, chọn thực phẩm giàu năng lượng và các chất dinh dưỡng, dùng một số enzym trong các hạt nảy mầm để làm tăng đậm độ dinh dưỡng của thức ăn.

- Chú ý chế biến thức ăn hợp khẩu vị của trẻ.

**5.2. Điều trị các bệnh kết hợp**

- Thiếu vi chất như thiếu máu dinh dưỡng, thiếu kẽm, thiếu vitamin A, thiếu iod…

- Điều trị các bệnh nhiễm trùng hô hấp, tiêu chảy, nhiễm giun sán…và các rối loạn khác như: rối loạn giấc ngủ, rối loạn hấp thu và các rối loạn chuyển hóa.

**5.3. Điều trị hỗ trợ**

- Cho trẻ vận động, chơi đùa, chạy nhảy ngoài trời

- Dành tình cảm, chăm sóc, thương yêu trẻ

- Cho trẻ đi ngủ sớm vào buổi tối (trước 9 giờ), để trẻ ngủ đủ giấc theo nhu cầu riêng của trẻ, không đánh thức trẻ dậy sớm. Ngủ trưa đầy đủ ít nhất là 60 phút.

**5.4. Theo dõi quá trình phục hồi tại nhà và tại trường**

- Theo dõi quá trình hồi phục thông qua các chỉ số về cân nặng, chiều cao, BMI và theo dõi biểu đồ tăng trưởng.

- Tái khám định kỳ hàng tháng.

**6. Dự phòng suy dinh dưỡng trong nhà trường**

- Cần thực hiện nguyên tắc: phối hợp chặt chẽ giữa gia đình và nhà trường trong việc thực hiện các biện pháp phòng chống SDD cho trẻ.

- Thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục kiến thức và kỹ năng thực hành dinh dưỡng sức khỏe đối với trẻ cho giáo viên, phụ huynh và cả các em học sinh.

- Tổ chức các bữa ăn đáp ứng đủ nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng cho trẻ tại nhà và tại trường. Chú ý cung cấp đủ 4 nhóm thực phẩm (bột đường, béo, đạm, rau), sử dụng các thực phẩm giàu đạm, sắt, kẽm, canxi, iod, vitamin A.

- Phòng chống hiệu quả các bệnh nhiễm trùng nhất là nhiễm trùng hô hấp và tiêu hóa tái diễn thông qua thực hiện tốt các chương trình tiêm chủng và tẩy giun định kỳ mỗi 6 tháng.

- Thực hiện có hiệu quả chương trình vệ sinh an toàn thực phẩm, sử dụng nước sạch và vệ sinh môi trường, các chương trình bổ sung vi chất: sắt, vitamin A, iod.

- Phát hiện và cho điều trị sớm, triệt để các bệnh nhiễm trùng, chăm sóc việc ăn uống trong lúc trẻ mắc bệnh và khi vừa khỏi bệnh. Nếu trẻ không ăn được nhiều thì cần cho trẻ ăn nhiều lần hơn bình thường, uống nước đầy đủ.

- Sử dụng biểu đồ tăng trưởng, chỉ số BMI nhằm phát hiện sớm các trẻ SDD để tư vấn cách nuôi dưỡng, chăm sóc phục hồi.

- Tăng nguồn thực phẩm đa dạng cho bà mẹ và trẻ em thông qua chương trình phát triển hệ sinh thái vườn ao chuồng tại các địa phương.

**3**