

RỐI LOẠN DINH DƯỠNG Ở TRẺ EM

Pretest Y4

Điều nào sau đây đúng khi nói về biểu đồ BMI/T? Select one:

- a. Trẻ có BMI/T ≥ 2 là **béo phì**.
- b. Biểu đồ BMI/T và CN/T không cho kết quả tương tự nhau.
- c. Chỉ số này giúp **kiểm soát** trẻ thừa cân và **béo phì**.
- d. Có thể phát hiện **thấp còi** dựa vào chỉ số này.

0-5 tuổi: $> 3SD$ / > 5 tuổi: $> 2SD$

Béo phì vs nhẹ cân

→ **thấp** cao theo tuổi.

Question 6

Đặc điểm nào gợi ý trẻ **béo phì** thứ phát? Select one:

- a. Chiều cao bình thường.
- b. **Chậm phát triển tâm thần.**
- c. Tiền căn gia đình **béo phì**.
- d. Tuổi xương bình thường.

Theo CDC, **béo phì** được chẩn đoán khi chỉ số khối BMI thể nào? Select one:

- a. 120% của 95 pct
- b. **≥ 95 pct**
- c. ≥ 85 pct
- d. ≥ 75 pct

$> 95^{th}$

12kg

Một bé trai 2 tuổi nghi là bắt đầu thừa cân nếu CN hiện tại là:

- A. 12kg đến <13 kg
- B. 13kg đến < 14kg
- C. 14kg đến <15kg
- D. 15 đến < 16 kg**
- E. >16 kg

$$12 \times 1,2 = 14,4$$

☐ Dựa cân nặng đơn thuần: nghi TC-BP nếu

- Cân nặng >120% cân nặng lý tưởng, hoặc
- Cân nặng > +2SD.

Chế độ ăn lành mạnh nếu số cử trái cây/ rau quả mỗi ngày:

- A. Từ 2 trở lên
- B. Từ 3 trở lên
- C. Từ 4 trở lên
- D. Từ 5 trở lên**
- E. >5

Thông điệp “5 Đến 0, GO” (Mỹ)

- ☐ 5: Ăn 5 cử trái cây & rau mỗi ngày
- ☐ 4: Cho và nhận 4 lời khen mỗi ngày
- ☐ 3: Uống 3 cử sữa mỗi ngày
- ☐ 2: Không quá 2 giờ xem TV, máy tính mỗi ngày
- ☐ 1: Ít nhất 1 giờ thể dục mỗi ngày
- ☐ 0: Không bao giờ uống nước ngọt có đường
- ☐ GO: Hãy khỏe mạnh, trong và ngoài.

- 5 củ trái cây + rau
- 4 lời khen
- 3 cử sữa
- 2 giờ xem TV
- 1 giờ thể dục mỗi ngày
- 0 uống nước ngọt có đường

Hoạt động thể lực tích lành mạnh yêu cầu ít nhất:

- A. 30 ph/ngày
- B. 45 ph/ngày
- C. 60ph/ngày**
- D. 75 phút/ngày
- E. 90ph/ngày

Nguyên nhân nào không thường gây SDD ở trẻ **nhũ nhi**:

- A. Pha sữa sai
- B. GERD
- C. Tim BS
- D. Chống đối ăn**
- E. Kém dung nạp thức ăn

Trong SDD, biến chứng thiếu vi chất thường gặp nhất là:

- A. Thiếu vit A** > sắt > kẽm > iot
33%

Vitamin A	: 33%
Iot	: 29%
Fe	: 18%
Zn	: 17%

(Nelson 2019)

Asia carries most of the global burden of underweight children because of the combination of large population size and high prevalence. In 2017, 55% of all stunted children and 69% of all wasted children lived in Asia. Africa carries most of the remaining global burden. For children <5 yr, the global prevalence is estimated to be 33% for vitamin A deficiency, 29% for iodine deficiency, 17% for zinc deficiency, and 18% for iron-deficiency anemia. Prevalence of micronutrient deficiencies tends to be highest in Africa. For pregnant women, the estimated prevalence of vitamin A deficiency is 15% and for iron-deficiency anemia, 19%.

- B. Thiếu vit B
- C. Thiếu sắt 18%
- D. Thiếu calci
- E. Thiếu folic acid

Một bé trai 18 th có CN theo tuổi (WAZ) = -3.4SD, CC theo tuổi (HAZ) = -1.5SD, CN theo chiều cao (WHZ) = -2.2SD. Đánh giá dinh dưỡng theo WHO ở trẻ này:

- A. SDD cấp nhẹ
- B. **SDD cấp vừa**
- C. SDD mạn nhẹ
- D. SDD mạn vừa
- E. B và C đúng

Y4 Y12 lần 2

1. Hoạt động thể lực tích cực lành mạnh yêu cầu ít nhất

- A. 30p/ ngày
- B. 45 p/ngày
- C. **60 p/ ngày**
- D. 75 p/ ngày
- E. 90 p/ ngày

2. Bé nam 5 tuổi ở quận 1 TPHCM, được cha mẹ đem đến khám dinh dưỡng vì ăn kém. Khám LS thấy bé khá bụ bẫm. tiền căn sinh 4.2 kg, bú mẹ xem tv trên 2h... ăn nhiều bánh kẹo, cha có ĐtĐ loại 1. Có bao nhiêu YTNC của béo phì ở trẻ này

- A. 3
- B. **4**
- C. 5
- D. 6
- E. 7

□ Môi trường

- Thành phố > nông thôn
 - nhiều năng lượng, đường, béo, nước giải khát ngọt.
- Cõi màn hình: TV, vi tính, game
- Giảm ngủ
 - Giảm leptin, tăng ghrelin, tăng orexin → đói, ăn
 - Giảm nhạy với insulin
- Ăn nhiều thức ăn
- Thay đổi theo mùa.

Yếu Tố Nguy Cơ (2)

- 2. Di truyền: Gen chỉ giải thích 1 số nhỏ trường hợp. Liên quan đến thay đổi gen do môi trường nhiều hơn.
 - Cha mẹ béo, anh em sinh đôi béo
 - Cha mẹ ruột ảnh hưởng mạnh hơn cha mẹ nuôi
 - Mẹ béo trong thai kỳ (tăng cân quá mức)
 - Sinh nặng cân.
 - Sơ sinh nhẹ cân (SGA, small for gestational age)
 - Trẻ nhũ nhi có phản ứng âm tính (tính khí nóng)
 - Tự điều chỉnh tốt là yếu tố bảo vệ.
 - Béo lúc trẻ tuổi.

Yếu Tố Nguy Cơ (1)

- 1. Môi trường
 - Thành phố > nông thôn
 - nhiều năng lượng, đường, béo, nước giải khát ngọt.
 - Cõi màn hình: TV, vi tính, game
 - Giảm ngủ
 - Giảm leptin, tăng ghrelin, tăng orexin → đói, ăn
 - Giảm nhạy với insulin
 - Ăn nhiều thức ăn
 - Thay đổi theo mùa.

Yếu Tố Nguy Cơ (2)

□ Di truyền:

- Gen chỉ giải thích 1 số nhỏ trường hợp.
Liên quan đến thay đổi gen do môi trường nhiều hơn.
 - Cha mẹ béo, anh em sinh đôi béo
- Cha mẹ ruột ảnh hưởng mạnh hơn cha mẹ nuôi
- Mẹ béo trong thai kỳ (tăng cân quá mức)
- Sinh nặng cân.
 - Sơ sinh nhẹ cân (SGA, small for gestational age)
 - Trẻ nhũ nhi có phản ứng âm tính (tính khí nóng)
- Tự điều chỉnh tốt là yếu tố bảo vệ.
 - Béo lúc trẻ tuổi.

6. Biết rằng cân chuẩn của trẻ 6 tuổi là 20kg, trẻ 6 tuổi có Cn từ bao nhiêu trở lên nên nghi ngờ thừa cân, béo phì để gửi đến BS dinh dưỡng đánh giá chính xác

A. 26kg

B. 30kg

C. 22kg

D. 24kg (20 x 120%)

E. 28kg

$> 120\%$

$$\rightarrow 20 \times 1,2 = 24 \text{ kg}$$

7. Bé trai Hoàng 4 tuổi có CN 19 kg, chiều cao 1m, BMI ở trẻ 4 tuổi ở BPV 85th là 16.6, BPV 95th là 18. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bé

A. Béo phì

B. SDD

C. Không câu nào đúng

D. Bình thường

E. Thừa cân

➢ Trẻ em 2-19 tuổi:

- BMI $\geq 85^{\text{th}}$ percentile = quá cân
- BMI $\geq 95^{\text{th}}$ percentile = béo phì

➢ Trẻ em < 2 tuổi:

- BMI $> 95^{\text{th}}$ percentile = quá cân

	Thừa Cân – Béo Phì			
	0-5 tuổi	5-18 tuổi	Người Lớn	Châu Á - TBD
	BMI/tuổi	BMI/tuổi	BMI	BMI
Nguy cơ thừa cân	>1 Z			
Thừa cân	>2 Z	>1 Z	>25	>23
Béo phì	>3 Z	>2 Z	>30	>25

8. 1 trẻ gái 4 tuổi béo phì có CN 30kg, CC 110 cm, NN nào có thể nghĩ đến ở trẻ này

- A. Loạn dưỡng cơ
- B. HC CUSHING
- C. **Thừa dinh dưỡng**
- D. HC Prader Willie
- E. HC Turner

4 tuổi < 16 Kg
CC: 100 cm

Y4 Y12 lần 1

Một bé trai 10 tuổi có BMI 90 BPV. mục đích điều trị ở trẻ này:

- a. Giảm cân
- b. Ăn uống lành mạnh
- c. Hoạt động thể lực lành mạnh
- d. **B,C đúng**
- e. A,B,C đúng

Giảm cân khi:
1) Trẻ > 2 tuổi BP có biến chứng
2) Trẻ > 7 tuổi BP nặng

Y4 Y13

Bình thường

1. Một bé gái 4 tuổi có chiều cao 1,3 SD, BMI 2,5 SD. Phân loại dinh dưỡng của bé nên nghĩ đến:

- A. Nguy cơ thừa cân do nguyên nhân nguyên phát
- B. Nguy cơ thừa cân do nguyên nhân thứ phát
- C. **Thừa cân do nguyên nhân nguyên phát**
- D. Thừa cân do nguyên nhân thứ phát
- E. Béo phì do nguyên nhân nguyên phát

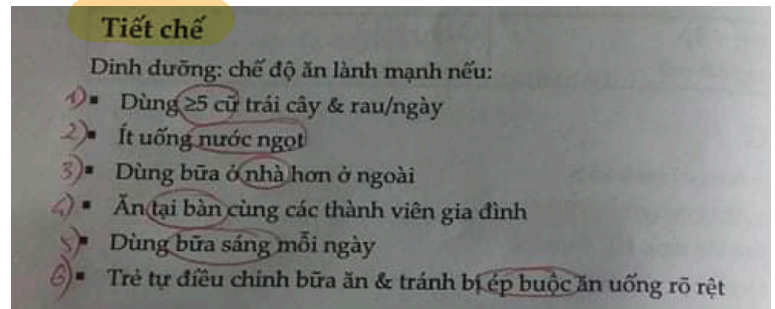
2. BN béo phì có thể có các triệu chứng sau đây, NGOẠI TRỪ:

- A. Cao hơn bạn cùng lớp
- B. **Có kinh trễ hơn (có sớm hơn)**
- C. Ngưng thở khi ngủ

- D. Chân cong ✓
E. Kinh nguyệt không đều

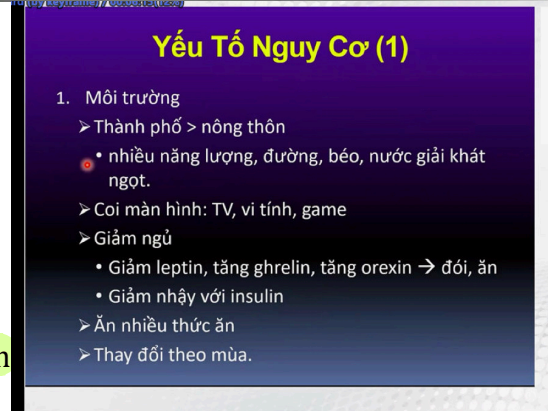
3. Thực hành nào sau đây KHÔNG phải là hoàn toàn tốt để phòng ngừa thừa cân béo phì?

- A. Ăn trái cây & rau 3 bữa/ngày ✓
B. Ít uống nước ngọt ✓
C. Ăn uống tại nhà ✓
D. Dùng bữa với cha mẹ ✓
E. Số lượng thức ăn để trẻ tự quyết định



Yếu tố nào không phải là nguy cơ béo phì trẻ em?

- A. Xem tivi
B. Uống sữa tươi
C. Ngủ nhiều Giảm ngủ
D. Không tập thể dục



Hormone nào sau đây không phải là nguy cơ của béo phì trẻ em?

- A. Insulin
B. Ghrelin
C. Leptin
D. CCK

	ĐÓI	NO
Hướng tâm: Tiêu Hóa	Ghreline ✓	Cholecystokinin, Glucagon like peptide-1, peptide YY, dây X Insuline
Mô Mỡ	Adiponectine	Leptine
Thần Kinh TW	Peptide YY, agouti- related peptide, orexin	Melanocortin, melanocortin SH
TK tự động	Phó giao cảm	Giao cảm
Kết Quả	Tăng nhập	Giảm nhập