

NUÔI TRẺ DƯỚI 6 THÁNG KHI KHÔNG CÓ SỮA MẸ

Ths Nguyễn Hoài Phong
PGS.TS Bùi Quang Vinh

❖ MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Phân tích lý do trẻ không được dùng sữa mẹ
2. Liệt kê các loại sữa có thể dùng khi mẹ không có sữa.
3. Trình bày tính chất của từng loại sữa.
4. So sánh với sữa mẹ và sữa bò
5. Kể được các nguyên tắc nuôi trẻ sơ sinh bằng sữa bò.

NỘI DUNG

1. DỊCH TỄ HỌC

Một nghiên cứu 2.690 trẻ em tại Hà Nội, các trẻ được sinh ra từ ngày 1 tháng 3 năm 2008 đến ngày 30 tháng 6 năm 2010 tại hai khu vực nông thôn và thành thị, theo dõi từ sơ sinh đến 12 tháng tuổi. Kết quả nhận thấy thời gian bắt đầu cho con bú trong giờ đầu tiên ở khu vực thành thị so với nông thôn (bé trai 40% so với 35%, bé gái 49% so với 40%). Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ ở ba tháng tuổi thường được báo cáo ở nông thôn hơn ở thành thị (bé trai 58% so với 46%, bé gái 65% so với 53%). Thời gian nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ ở khu vực nông thôn dài hơn ở thành thị (trung bình cho bé trai 97 ngày so với 81 ngày, đối với bé gái 102 ngày so với 91 ngày). tỷ lệ trẻ em được nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ đều thấp hơn theo khuyến nghị của WHO là 6 tháng ở cả hai khu vực [1]. Một nghiên cứu khác cho thấy tỷ lệ trẻ em bú mẹ hoàn toàn giảm từ 83,6% ở tuổi một tuần xuống 0 ở tuần 24 trong một nghiên cứu trước đây ở nông thôn Việt Nam [2]. Tỷ lệ trẻ sơ sinh dưới 6 tháng tuổi, được bú mẹ hoàn toàn, là 19,6% tại Việt Nam trong năm 2010[3].

Theo nghiên cứu Nguyễn Anh Vũ, tại huyện Huyện Tiên Lữ, là vùng nông thôn nghèo phía Nam của tỉnh Hưng Yên 12,2% tổng số bà mẹ trong diện nghiên cứu trả lời họ đã thực hành cho trẻ bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu, 57,6% số bà mẹ đã thực sự cho con bú trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh, 19,1% số bà mẹ đã vắt bỏ sữa non trước khi cho trẻ bú lần đầu [4]. Theo Nelson và Tổ chức y tế thế giới tỷ lệ dưới 50% trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn đến 6 tháng và dưới 20% bú sữa mẹ cho đến 12 tháng. Đa số bà mẹ chọn cách dinh dưỡng cho con trong giai đoạn sớm của thai kỳ, có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến phương thức nuôi con sau sinh [5].

2. MỘT SỐ LÝ DO KHIẾN CHO TRẺ KHÔNG THỂ BÚ MẸ

Một số trường hợp trẻ không thể dùng sữa mẹ dù rằng sữa mẹ là thức ăn tự nhiên thích hợp nhất cho trẻ trong giai đoạn đầu đời:

2.1. Do trẻ:

- Sinh quá non cần nuôi dưỡng đặc biệt.
- Bị sút môi chẻ vòm hầu.

- Trẻ bị bệnh Galactosemia: là một bệnh chuyển hóa bẩm sinh, đây là 1 chống chỉ định tuyệt đối việc bú sữa mẹ
- Các rối loạn chuyển hóa khác như phenylketon niệu có thể bú mẹ một phần nhưng cần theo dõi sát và xét nghiệm máu để duy trì ngưỡng an toàn.

2.2. Do mẹ:

- Nhiễm trùng của người mẹ
 - o Những phụ nữ sống ở các nước phát triển nên được tư vấn không cho con bú nếu họ bị nhiễm HIV, Tổ chức y tế thế giới (WHO) khuyến cáo những phụ nữ nhiễm HIV tránh cho con bú nếu những thức ăn thay thế có giá cả phải chăng, khả thi, chấp nhận được, bền vững và an toàn nếu thức ăn thay thế không có sẵn thì mới bú mẹ.
 - o Những phụ nữ dương tính với HTLV type 1 hoặc 2 (HTLV là viết tắt của từ *Human T-cell Lymphotropic Virus* (Virus gây u lympho T ở người) hoặc bị bệnh *Brucellosis* không điều trị thì không nên cho con bú hoặc cung cấp sữa cho con.
 - o Bà mẹ bị bệnh lao tiến triển không nên cho con bú trừ khi không còn khả năng lây lao nữa (thường là sau 2 tuần sử dụng thuốc kháng lao).
 - o Bà mẹ bệnh thủy đậu trong vòng 5 ngày trước sinh cho tới 2 ngày sau sinh thì nên cách li khỏi em bé thì không cho trẻ bú trực tiếp sang thương, trẻ nên được tiêm immune globin.
 - o Bà Mẹ nhiễm *Herpes simplex virus*: bú sữa mẹ bị chống chỉ định khi sang thương đang tiến triển tại vú cho đến khi tổn thương được giải quyết, bởi vì sự tiếp xúc trực tiếp với tổn thương có thể truyền virus herpes simplex cho em bé.
 - o Nhiễm *Cytomegalo virus* Có thể phát hiện siêu vi trong sữa mẹ nếu mẹ có huyết thanh CMV (+), lây nhiễm CMV qua sữa mẹ gây biểu hiện triệu chứng của bệnh ở trẻ không phổ biến trừ những sơ sinh rất nhẹ cân.

Lưu ý:

- Bà mẹ bị nhiễm Viêm gan siêu vi B: trẻ nhận chủng ngừa thường qui immune globuline VGB và vaccine VGB nếu Bà mẹ HbsAg (+) sữa mẹ không chống chỉ định.
- Bà mẹ bị nhiễm Viêm gan siêu vi C: Sữa mẹ không chống chỉ định
 - Bà mẹ lạm dụng chất
 - o Việc cho bú bị chống chỉ định trong trường hợp người mẹ đang dùng các thuốc như là phencyclidine, cocaine, cannabis vì có thể ảnh hưởng lâu dài tới sự phát triển của đứa trẻ.
 - o Rượu có thể làm chậm phản ứng prolactin đối với việc bú sữa mẹ và có thể ảnh hưởng đến sự phát triển sự vận động của trẻ sơ sinh, ngưỡng cho phép < 0,5g/kg/ngày đối với các Bà mẹ có trọng lượng trung bình.
 - o Hút thuốc lá không phải chống chỉ định tuyệt đối cho con bú nhưng nên cảnh cáo mạnh mẽ vì làm gia tăng nguy cơ đột tử và dị ứng đường hô hấp của trẻ

- Bà mẹ bị hóa trị, xạ trị: chống chỉ định tuyệt đối sữa mẹ

Trường hợp khác trẻ không được bú sữa mẹ:

- Mẹ phải đi làm sớm vì kinh tế khó khăn.
- Mẹ rời bỏ con: mất sớm sau sanh, ly hôn...
- Mẹ mất sữa do dùng thuốc.
- Áp xe vú 2 bên.
- Quan niệm sai lầm cho rằng bú mẹ ngực bị xệ.
- Sữa mẹ có chất gây vàng da.

3. GIẢI PHÁP KHI KHÔNG CÓ SỮA MẸ

3.1. Sai lầm

Không được nuôi trẻ bằng nước cháo loãng hay bột khuấy, bởi vì không đủ các chất cần thiết cho trẻ phát triển. Ngoài ra trẻ không tiêu hóa được chất bột trước 6 tháng tuổi (trong giai đoạn này sữa mẹ là thức ăn tự nhiên và thích hợp nhất cho trẻ), hậu quả là trẻ sẽ tụt cân nhanh, ngừng phát triển về chiều cao, vòng đầu, vòng ngực. Sau cùng tiến đến:

Suy dinh dưỡng thể teo đét nếu cho cháu bé ăn toàn nước cháo loãng.

Suy dinh dưỡng thể phù nếu cho cháu ăn bột khuấy đặc.

Cả hai thể suy dinh dưỡng đều kèm theo thiếu vitamin A gây mù mắt cho trẻ nếu không điều trị kịp thời.

3.2. Chấp nhận được

Bú chực người mẹ khác cho đến 6 tháng tuổi, hoặc dùng ngân hàng sữa mẹ ở các quốc gia phát triển.

Nuôi bằng sữa súc vật (bò, dê, trâu...) tùy hoàn cảnh.

Nuôi bằng sữa đậu nành.

3.3. So sánh thành phần các loại sữa

Dưới đây là bảng so sánh các thành phần: đường, đạm, chất béo trong 100g sữa các loại.

Loại sữa	Đường (g%)	Đạm (g%)	Chất béo (g%)	Năng lượng (Kcal/lít)
Sữa mẹ	7,0	1,5	4,0	650
Sữa bò tươi	4,4	3,5	4,8	770
Sữa dê	4,4	4,0	4,0	700
Sữa trâu	5,0	7,2	10,0	1388
Sữa đậu nành	1,6	3,1	0,4	290

Qua bảng trên đây, chúng ta thấy, so với sữa mẹ, các loại sữa súc vật và sữa đậu nành thiếu đường, thừa đạm, thiếu béo (trừ sữa trâu).

4. SỮA BÒ

Sữa bò được dùng thông thường nhất, để thay sữa mẹ. Ngoài ra, sữa bò còn được chế biến dưới dạng để bảo quản lâu và nâng giá trị gần giống như sữa mẹ.

4.1. Các loại sữa bò

4.1.1 Sữa bò tươi tiệt trùng

Là sữa bò tươi được khử trùng theo phương pháp Pasteur (đun nóng ở 71°C trong 15 giây, sau đó làm lạnh thật nhanh). Điều cần lưu ý là tiêu chuẩn vi khuẩn chấp nhận được trong sữa khử trùng theo phương pháp Pasteur thay đổi theo từng vùng và từng quốc gia khác nhau. Nếu cho trẻ trên 3 tháng bú loại sữa này cần phải đun sôi trở lại trước khi cho trẻ bú và cho bú ngay, vì nguy cơ nhiễm trùng gia tăng dần theo thời gian tồn trữ.

4.1.2 Sữa bột

Được chế tạo bằng cách cho sữa tươi bốc hơi thật nhanh khi đi qua một ống nóng, hay phun mù sữa tươi trong một luồng không khí khô nóng, ta sẽ có được sản phẩm dưới dạng bột khô. Loại bột khô này có ưu điểm là: dễ bảo quản, các chất caséine bị phá hủy một phần nên dễ tiêu hóa hơn khi bú sữa tươi nhưng vẫn có nhược điểm là thiếu một số chất như vitamin C, D và giá thành cao. Từ chất bột khô cơ bản này (có độ đậm cao hơn sữa tươi) các nhà sản xuất đã nghiên cứu cho ra nhiều dạng khác nhau.

Sữa bột giả lập giống thành phần sữa mẹ:

Sữa bột chế biến từ sữa bò được bổ sung thêm các chất sao cho thành phần đường, đạm, mỡ, khoáng vitamin, yếu tố vi lượng gần giống như các thành phần này trong sữa mẹ. Sữa này có 2 loại chính: sữa dành cho trẻ < 6 tháng, và sữa dành cho trẻ > 6 tháng.

Sữa dành cho trẻ < 6 tháng được chế biến từ sữa bò, có những đặc điểm sau:

- Thành phần đường toàn bộ là lactose, có loại thay thế một phần lactose bởi loại đường khác.
- Được bổ sung thêm acid béo thiết yếu (acid linolénique).
- Giảm protein gần bằng với hàm lượng protein trong sữa mẹ với thành phần whey/caséine giống sữa mẹ, nhưng rất giàu lactoglobuline (nguồn dễ gây dị ứng protein sữa bò).
- Ít muối.
- Đạt tỷ lệ calci/phosphor thích hợp cho sự hấp thu như tỷ lệ calci/phosphor trong sữa mẹ.
- Bổ sung sắt.
- Bổ sung các vitamin.

Sữa dành cho trẻ > 6 tháng giống sữa dành cho trẻ < 6 tháng chỉ khác ở chỗ giàu protein, muối khoáng đặc biệt là calcium, natri và sắt.

Ngoài ra, sữa bột còn được chế biến thành những sản phẩm dinh dưỡng đặc biệt cho các trẻ không dung nạp lactose (bẩm sinh hay sau viêm ruột, bệnh galactosémie...) (sữa đậu nành), cho các trẻ dị ứng protein sữa bò (sữa đậu nành, sữa protein thủy phân), trẻ sinh quá nhẹ cân, non tháng (sữa cho trẻ non tháng), trẻ suy dinh dưỡng cần năng lượng cao để hồi phục dinh dưỡng (sữa năng lượng cao).

Sau đây là bảng thành phần dinh dưỡng của sữa mẹ, sữa bò tươi và sữa giả lập giống sữa mẹ, và sữa đặc biệt.

Thành phần	Sữa Mẹ	Sữa Bò tươi	Sữa giống SM	Sữa cho trẻ non tháng	Sữa đậu nành	Sữa protein thủy phân)	Sữa năng lượng cao
Năng lượng (Cal/l)	650	770	670	800	670	670	1000
Đạm (g/dl)	1,5	3,5	1,5	2	1,8	1,9	3
Lactalbumine	1	0,5	0,9				
Caséine	0,5	3	0,6				
Đường (g/dl)	7	4,5	6,8	8,6	6,9	7,0	10,9
Lipid (g/dl)	4	4	3,8	4,4	3,6	3,8	4,9
PUFA (g/dl)	0,55	25	0,87	0,4	0,65	14	16
Na (mEq/l)	6,5	29	7,1	13,9	8,7	19	32
Cl (mEq/l)	12	35	11	15	10,6	0,63	0,37
K (mEq/l)	14	1,17	14,9	19	18,9	0,42	0,8
Ca (g/l)	0,35	0,92	0,38	0,75	0,634	320	
P (g/l)	0,15	1	0,19	0,4	0,443		
Fe (mg/l)	1,5		1,5	3	12,7		
Áp lực thẩm thấu (mosmol/kg/H ₂ O)	290-300		280	280	240		

Sữa bột không kem: Có nhược điểm là rất nhiều sản phẩm loại này không có thêm vitamin D.

Sữa bột không kem – không béo: chỉ chứa 1,5% chất béo.

Sữa bột không kem – có béo: chứa 5% chất béo.

Cả hai loại này có chỉ định dùng cho trẻ có chế độ ăn kiêng chất béo, hoặc không dung nạp chất béo. Tuy nhiên, không nên dùng sữa bột không kem cho trẻ dưới 2 tuổi, do thành phần có nhiều protein và chất khoáng có thể gây mất nước trầm trọng.

4.1.3 Sữa đặc có đường

Là sữa bò đã tiệt trùng ở nhiệt độ cao và thêm 40% đường, để ngăn cản sự phát triển của vi trùng, để bảo quản được lâu. Do chứa nhiều đường khi uống phải pha loãng, nên tỷ lệ đạm và mỡ quá ít so với sữa mẹ, nên không được dùng nuôi trẻ lâu dài.

4.1.4 Sữa lên men chua

Trong quy trình sản xuất trước đây thường cho acid vào sữa tươi trước khi cho bay hơi, ngày nay người ta thường thay acid bằng cách dùng chủng vi khuẩn lên men đường lactose thí dụ như nhóm Bifidobacteries và sau đó sữa lên men chua sẽ được sản xuất dưới dạng bột khô bằng phương pháp cho bay hơi. Loại này thường dùng cho trẻ bị rối loạn tiêu hóa, chướng bụng hoặc sau một đợt hết tiêu chảy.

4.2. So sánh sữa bò với sữa mẹ

Tuy được tích cực chế biến nhiều như vậy, nhưng sữa bò không sánh được sữa mẹ về chất lượng.

Dưới đây là bảng so sánh các thành phần trong 1 lít sữa:

Các chất	Sữa bò tươi	Sữa mẹ
Đạm	35g	15g
Lactabumine	5	10
Caséine	30g	5g
Chất béo	40g	40g
Chất đường	45g	70g
Muối khoáng	7g	2g
Ca	1,1g	0,3g
Fe	0,75mg	1mg
P	0,9g	0,15g
Mg	1,2mg	0,04mg
Sinh tố A	300 đơn vị	600 đơn vị
D	< 40 đơn vị	< 100 đơn vị
C	200mg	50mg
B	10,45mg	0,13mg
B12	2mg	0,4mg
PP	1mg	0,1mg

Đạm của sữa mẹ tuy ít, nhưng dễ tiêu hóa, bởi vì chứa ít caséine. Ngược lại đạm của sữa bò cao gấp 2,5 lần, chứa nhiều caséine, khó tiêu. Ăn nhiều sữa bò, trẻ thải nhiều urée và bất thận, gan làm việc nhiều, do đó, hai bộ phận này có to hơn so với trẻ bú mẹ. Đạm sữa bò chứa ít lysine, do đó, trẻ không tăng cân nhanh như khi bú mẹ.

Chất béo của sữa mẹ chứa nhiều loại acid béo không no, nhưng acid oléic, arachidonic... dễ hấp thu, tăng tiêu hóa chất đạm và phù hợp với sự myelin hóa dây thần kinh ở não.

Chất đường sữa mẹ là loại β - lactose giúp phát triển vi trùng bifidus và thích hợp với chuyển hóa tế bào. Chất đường của sữa bò thuộc loại α - lactose, rất thuận lợi cho sự phát triển của E. coli ở ruột dễ gây tiêu chảy.

Sữa bò tuy giàu muối khoáng, nhưng tỷ lệ không thích hợp cho sự hấp thu các chất ở ruột. Vì vậy, ăn sữa bò, trẻ dễ thiếu Ca, P, dễ còi xương, nếu song song có kèm theo thiếu sinh tố D.

4.3. Sữa bò dễ bị ô nhiễm

Kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng nhiễm khuẩn tăng dần với thời gian, sau khi vắt sữa bò tươi:

Sau 2 giờ, ở nhiệt độ 37OC, có 9.000 trực trùng/mm³.

Sau 3 giờ 31.000.

Sau 24 giờ: 60.000 – 90.000.

Có 2 loại trực trùng sinh sản trong sữa bò:

- Loại sinh bệnh: BK của bò, Salmonelle, E. coli.
- Loại hoại sinh: trực trùng lactique và subtilis.

Sự ô nhiễm càng tăng, nếu nước pha chế và dụng cụ đựng sữa (bình, đầu vú cao su) không được nấu chín.

4.4. Cách pha sữa bò

Đối với sữa đặc có đường

Tuổi	Sơ sinh	1 – 3 tháng	3 – 6 tháng	Trên 6 tháng
Tỷ lệ sữa/nước	1/12	1/8	1/6	1/4
Sữa	1 muỗng cà phê	2 muỗng cà phê	3 – 4 muỗng cà phê	7 muỗng cà phê
Nước	80ml	120ml	150ml	200ml
Số lần bú/ngày	7	6	5	3

Đối với sữa bột

Tuổi	Sơ sinh	1 – 3 tháng	3 – 6 tháng	Trên 6 tháng
Sữa bột không béo	1 muỗng cà phê	2 muỗng cà phê	3-4 muỗng cà phê	5 muỗng cà phê
Sữa bột béo	1 muỗng cà phê	2 muỗng cà phê	2 muỗng cà phê	2 muỗng cà phê
Đường	80ml	phê	150ml	phê
Nước		120ml		200ml
Số lần /ngày	7	6	5	3

Đối với các sữa công thức

Thông thường các loại sữa hộp dành cho trẻ nhũ nhi đều có muỗng lường. Mỗi muỗng lường gạt ngang tương đương với 30ml nước. Một số hãng sữa cho muỗng lường lớn: 60ml nước/muỗng. Tùy theo tuổi, pha sữa phù hợp với lượng sữa bú mỗi lần và số lần trong ngày.

4.5. Nguyên tắc nuôi trẻ sơ sinh bằng sữa bò

Tuần đầu tập ăn từ loãng đến đặc, từ ít tới nhiều, mỗi ngày tăng 10ml cho mỗi bữa ăn.

Ví dụ: Ngày 1: 10ml x 6 – 7 bữa

Ngày 2: 20ml

Ngày 3: 30ml

Ngày 7: 70ml

Tuần hai: 80ml x 6 – 7 bữa

Tuần ba: 90ml x 6 bữa

Tuần bốn: 100ml x 6 bữa

Từ tháng thứ 2 đến tháng thứ 6, có thể tính trung bình lượng sữa bú trong ngày, bằng 15% cân nặng. Theo dõi sự dung nạp sữa, trẻ tăng cân từ 25 đến 30g/ ngày, trẻ có thể cần 140-200ml/kg/ngày trong 3 tháng đầu. Tuy nhiên, tốc độ tăng cân giảm xuống từ 3-12 tháng. Nếu trẻ đẻ non hoặc đẻ yếu, mỗi lần không ăn nhiều được, có thể tăng số bữa trong ngày lên 8 – 10 tùy khả năng của trẻ.

5. CÁCH DÙNG CÁC LOẠI SỮA KHÁC

Sữa dê: Giống sữa bò tươi, có thể dùng cho trẻ sau khi thêm đường 35g/lít và đun sôi để nguội uống.

Sữa trâu: Đặc hơn sữa bò tươi. Khi dùng phải pha thêm nước, thêm đường và đun sôi để nguội uống.

Cách pha: 1 lít sữa trâu + 3 lít nước + 200g đường.

Sữa đậu nành: Dễ tiêu hơn sữa bò tươi, nhưng thiếu chất béo. Khi dùng nên thêm dầu và đường. Cách chế biến sữa đậu nành: Ngâm 100g đậu nành trong 3 giờ, rửa nhỏ thêm 1 lít nước, trộn đều và lọc lấy nước qua vải dày. Thêm 2 muỗng canh dầu + 2 muỗng canh đường. Đun lửa nhỏ cho sôi để nguội uống.

6. CHĂM SÓC SỨC KHOẺ BAN ĐẦU

Phòng ngừa nhiễm trùng trong khi cho trẻ bú sữa bò:

- Cố gắng tận dụng mọi khả năng cho trẻ bú sữa mẹ.
- Điều kiện tối ưu là trẻ bú bao nhiêu cử là phải có bấy nhiêu bình sữa đi theo để tiện việc vệ sinh.
- Sau khi trẻ bú xong nên vệ sinh sạch sẽ bình sữa, pha sữa nên pha dư một chút, sữa pha xong cho bú ngay, sữa còn dư nên bỏ đi vì có thể gây tiêu chảy nhiễm trùng.

Nên tham khảo ý kiến bác sĩ khi lựa chọn sữa cho bé. Loại sữa được chọn nên phù hợp với khả năng kinh tế của từng gia đình vì phải cho cháu bú trong một thời gian dài.

Tránh dùng sữa đặc có đường cho các cháu < 6 tháng tuổi vì dễ rối loạn tiêu hóa.

Cần theo dõi sức khỏe định kỳ cho cháu bé tại trạm y tế để điều chỉnh kịp thời số cử bú, số lượng mỗi lần bú.

Tuy nhiên không nên dùng sữa bột không kem cho trẻ dưới 2 tuổi, do thành phần có nhiều protein và chất khoáng có thể gây mất nước trầm trọng.

Không nên dùng sữa bò tươi cho trẻ dưới 3 tháng, bởi vì khó tiêu và dễ nhiễm trùng.

❖ CÂU HỎI TỰ LƯỢNG GIÁ

Chọn một câu đúng nhất:

1. Nếu không có sữa mẹ, thường người ta hay dùng:

- A. Sữa đậu nành.
- B. Sữa bò. *
- C. Sữa dê.
- D. Sữa trâu.

2. So với sữa mẹ, sữa nào dưới đây có cùng lượng chất béo:

- A. Sữa bò.

- B. Sữa trâu.
 - C. Sữa đậu nành.
 - D. Sữa dê.
3. So với sữa mẹ, sữa nào dưới đây có nhiều chất đạm và béo nhất:
- A. Sữa bò.
 - B. Sữa trâu.
 - C. Sữa dê.
 - D. Sữa đậu nành.
4. Loại sữa nào sau đây giàu năng lượng nhất:
- A. Sữa mẹ.
 - B. Sữa dê.
 - C. Sữa trâu. *
 - D. Sữa đậu nành.
5. Trong các cách chế biến sữa bò, loại nào được ưa chuộng để dùng cho trẻ bị rối loạn tiêu hóa:
- A. Sữa bò tươi.
 - B. Sữa đặc có đường. *
 - C. Sữa bột.
 - D. Sữa chua.
6. Bà mẹ mới sinh con, bị bệnh lao đang điều trị được 1 tuần, phương pháp nuôi con nào sau đây được đề nghị:
- A. Cho bú trực tiếp sữa mẹ ngay lúc sanh
 - B. Tuyệt đối không được sữa mẹ
 - C. Hút sữa cho bé uống ngay
 - D. Cho bú sữa thay thế, 1 tuần sau cho bú sữa mẹ *
7. Sữa mẹ không được sử dụng khi trẻ bị bệnh lý nào sau đây:
- A. Tiêu chảy cấp.
 - B. Vàng da do sữa mẹ.
 - C. Galactosemia. *
 - D. Chàm sữa.
8. Giải pháp sai lầm khi nuôi trẻ dưới 6 tháng không có sữa mẹ là:
- A. Uống sữa từ người mẹ khác.
 - B. Uống sữa bò.
 - C. Uống sữa đậu nành.
 - D. Uống nước cháo loãng. *
9. Lý do sai lầm khiến trẻ không được bú mẹ là:
- A. Mẹ bị nhiễm HIV.
 - B. Mẹ bị lao đang điều trị.
 - C. Mẹ có tổn thương herpes trên vú.
 - D. Trẻ bị vàng da sữa mẹ. *

10. Sữa công thức có các đặc tính:
- A. Một số thành tố không tổng hợp được như hormon, yếu tố tăng trưởng...
 - B. Dưỡng chất trong sữa bò có cấu tạo hóa học và thành phần tương đồng với sữa mẹ*.
 - C. Ít bị nhiễm khuẩn theo thời gian.
 - D. Sữa công thức không bổ sung được nucleotide.

❖ **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. [Huong Nguyen Thu](#), [Bo Eriksson](#), [Toan Tran Khanh](#), [Max Petzold](#), [Göran Bondjers](#), [Chuc Nguyen Thi Kim](#), [Liem Nguyen Thanh](#), and [Henry Ascher](#).. Breastfeeding practices in urban and rural Vietnam, [BMC Public Health](#). 2012; 12: 964. Published online 2012 Nov 12. doi: [10.1186/1471-2458-12-964](#).
2. Duong DV, Lee AH, Binns CW. Determinants of breast-feeding within the first 6 months post-partum in rural Vietnam. *J Paediatr Child Health*. 2005; 41:338–343. doi: 10.1111/j.1440-1754.2005.00627.
3. UNICEF and Nutritional Institute of Nutrition. A review of the nutrition situation in Vietnam 2009-2010 [www.unicef.org/vietnam/resources_16434.htm](#) [Medical Publishing House](#). 2011.
4. Nguyễn Anh Vũ, Hiệu quả bổ sung thực phẩm sẵn có đến tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ 12–23 tháng tuổi, huyện Tiên Lữ - Tỉnh Hưng Yên, luận án tiến sĩ, Viện Dinh Dưỡng, Hà Nội, 2017.
5. Hoàng Trọng Kim (2007). Nhi Khoa Chương Trình Đại Học: Tập 1. NXB Y Học Hồ Chí Minh.
6. Hội Nhi Khoa Việt Nam – Hội Sản Khoa Việt Nam (2017) Khuyến nghị dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời.
7. Elizabeth P. Parks, Ala Shaikhkhalil Veronique Groleau, Danielle Wendel and Virginia a Stallings. Feeding Healthy infants, Children, and Adolescents. Nelson Textbook of Pediatrics, (2016) 20thed. Elsevier Saunders Philadelphia, PA, p286-295