**Phụ lục 2**

**(kèm theo Báo cáo tổng kết 07 năm thi hành)**

**CÁC CHỈ SỐ SỨC KHỎE LIÊN QUAN ĐẾN VI CHẤT DINH DƯỠNG TẠI VIỆT NAM**

Các thông tin về Kết quả Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2020, cho thấy tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở Việt Nam tiếp tục diễn ra như sau:

1. Tình trạng thiếu I-ốt: tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8-12 tuổi là 9,8%. Tỷ lệ này cao gấp gần 2 lần so với khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới (<5%) và cao gần gấp 3 lần so với số liệu năm 2005 của Việt Nam (là 3,6%) khi tuyên bố thanh toán tình trạng bướu cổ và các rối loạn do thiếu I-ốt. Với tỷ lệ như vậy, Việt Nam đang bị mạng lưới toàn cầu về I-ốt đánh giá là một trong 26 quốc gia có tình trạng thiếu I-ốt tồi tệ nhất trên thế giới[[1]](#footnote-1). Thiếu hụt I-ốt là nguyên nhân chính dẫn đến mất khả năng trí tuệ ở trẻ em, thai chết lưu và sảy thai ở phụ nữ, gây ra các rối loạn khác như bệnh bướu cổ, đần độn.

Kết quả tổng điều tra về dinh dưỡng năm 2020 điều tra dinh dưỡng toàn quốc tại 6 vùng sinh thái với 2.554 hộ gia đình cho thấy 67,6% số hộ gia đình sử dụng muối có hàm lượng I ốt thấp hơn mức quy định (20ppm), 21,2% mẫu muối hộ gia đình có hàm lượng I-ốt đạt quy chuẩn kỹ thuật (20-40 ppm). Trên toàn quốc, độ bao phủ muối I-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh giảm từ 92,3% năm 2005 xuống còn 44,1% năm 2014. Điều tra năm 2020 cho thấy tất cả các nhóm đối tượng mức trung vị i-ốt niệu đều thấp hơn so với tiêu chuẩn toàn cầu.[[2]](#footnote-2) Sự thiếu hụt này xảy ra ở tất cả các vùng sinh thái, ngay cả vùng ven biển miền Trung. Dựa theo khuyến nghị của Tổ chức y tế thế giới, thì 60,2% số hộ gia đình sử dụng muối có hàm lượng I-ốt không đạt tiêu chuẩn phòng bệnh. Điều này theo WHO và UNICEF thực sự đáng báo động.[[3]](#footnote-3)

2. Tình trạng thiếu sắt: Tỷ lệ thiếu sắt là 50,3% đối với phụ nữ mang thai và 52,3% đối với trẻ em dưới 5 tuổi. Tỷ lệ thiếu máu có xu hướng giảm nhưng chưa đạt so với Mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng 2011 - 2020, đặc biệt có khác biệt giữa các vùng miền.[[4]](#footnote-4) Thiếu sắt gây thiếu máu dinh dưỡng làm tăng nguy cơ tử vong mẹ, phát triển thai nhi kém, suy yếu phát triển nhận thức, vận động ở trẻ em cũng như giảm năng suất lao động ở người lớn.

3. Tình trạng thiếu kẽm: Kết quả Điều tra thiếu vi chất dinh dưỡng toàn quốc do Viện Dinh dưỡng tiến hành năm 2015 cho thấy tỷ lệ thiếu kẽm ở phụ nữ có thai là 80,3%, phụ nữ trong lứa tuổi sinh đẻ là 63,6%, và trẻ em là 69%. Kết quả Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019-2020 cho thấy tỷ lệ thiếu kẽm ở cộng đồng đặc biệt là trẻ em và phụ nữ có thai dù đã giảm nhưng vẫn còn rất cao, ở mức có ý nghĩa cộng đồng rất nặng ở tất cả các vùng trong cả nước (63% ở phụ nữ có thai, 53,3% ở trẻ em). Trong đó, tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi thiếu kẽm cao nhất ở miền núi phía Bắc chiếm 67,7% và Tây Nguyên chiễm 66,6%. Tỷ lệ thiếu kẽm ở phụ nữ có thai rất cao ở miền núi phía Bắc lên tới 81,9%. Thiếu kẽm làm tăng tỷ lệ mắc tiêu chảy, nguy cơ nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính và tử vong trẻ em.

4. Tình trạng thiếu vitamin A: Kết quả điều tra thiếu vi chất dinh dưỡng toàn quốc năm 2014-2015 cho thấy: tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em dưới 5 tuổi là 13,1% và tỷ lệ vitamin A trong sữa mẹ thấp vẫn ở mức 35%. Tổ chức Y tế Thế giới vẫn xếp Việt Nam vào danh sách 19 nước có tình trạng thiếu vitamin A tiền lâm sàng mức độ nặng (trên 10% trẻ dưới 5 tuổi).

Kết quả tổng điều tra dinh dưỡng năm 2020 cho thấy: Tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở nhóm trẻ 6-59 tháng tuổi trên cả nước giảm xuống 8,9% - ở mức ý nghĩa sức khỏe cộng đồng nhẹ và đạt mục tiêu của chiến lược dinh dưỡng 2011-2020, nhưng khu vực Miền núi phía Bắc (13,4%) và Đông Nam Bộ và Tây nguyên (10,2%) vẫn ở mức trung bình về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng.[[5]](#footnote-5) Năm 2020, ở hầu hết các vùng sinh thái tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em dưới 5 tuổi đều giảm so với năm 2015 (từ 13,1% xuống 9,5%). Tỷ lệ vitamin A trong sữa mẹ thấp, giảm rõ rệt trong năm 2020 so với năm 2015 từ 35% xuống 18,3%. Thiếu vitamin A làm giảm sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh tật, ảnh hưởng đến tăng trưởng và phát triển. Thiếu vitamin A ở mức độ nặng sẽ gây nên các tổn thương ở mắt, được gọi là bệnh “khô mắt”, nếu không điều trị kịp thời sẽ dẫn đến hậu quả mù vĩnh viễn.

Ngoài ra, một số vi chất dinh dưỡng khác cũng đang bị thiếu hụt như axit folic, vitamin D, vitamin B1, vitamin K..., tuy nhiên 4 vi chất dinh dưỡng I-ốt, sắt, kẽm, vitamin A đang bị thiếu hụt một cách đáng báo động tới mức có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng, cần phải có can thiệp để giải quyết vấn đề này.

Các vi chất dinh dưỡng như I-ốt, sắt, kẽm, vitamin A.… rất cần thiết đối với cơ thể con người. Thiếu hụt I-ốt là nguyên nhân chính dẫn đến chậm phát triển trí tuệ ở trẻ em, bướu cổ sơ sinh, gây đẻ non, thai chết lưu, sảy thai ở phụ nữ. Thiếu sắt gây thiếu máu, làm tăng nguy cơ tử vong mẹ, phát triển thai nhi kém, suy yếu phát triển nhận thức, vận động ở trẻ em cũng như giảm năng suất lao động ở người lớn. Thiếu kẽm làm tăng tỷ lệ mắc tiêu chảy, nguy cơ nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính và tử vong trẻ em. Thiếu vitamin A gây ra bệnh khô mắt, dẫn đến mù lòa...

Hậu quả của việc thiếu vi chất dinh dưỡng đối với sức khỏe con người là rất nghiêm trọng. Nó không biểu hiện nhanh chóng ra bên ngoài trong một vài ngày, một vài năm mà diễn tiến bệnh âm thầm, dần dần bào mòn sự phát triển trí tuệ và sự tăng trưởng của con người. Đối tượng bị tác động mạnh nhất bởi thiếu vi chất dinh dưỡng chính là phụ nữ và trẻ em, trong đó, những tổn thương do thiếu I-ốt gây ra như đần độn, thiểu năng trí tuệ không thể nào chữa được.

Thiếu vi chất dinh dưỡng tạo ra gánh nặng quốc gia về sức khỏe và kinh tế: 136.000 phụ nữ và trẻ em tử vong hằng năm do thiếu máu, thiếu sắt; 45% trẻ em tử vong do thiếu dinh dưỡng; tổng sản phẩm quốc nội (GDP) giảm 11% ở các nước Châu Á và Châu Phi[[6]](#footnote-6).

Do đó, để phòng ngừa hậu quả đối với sức khỏe của người dân thì việc giảm tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng bằng biện pháp tăng cường vi chất dinh dưỡng chủ động, thường xuyên và bền vững là rất cần thiết.

1. Báo cáo IGN 2021 report label 26 countries-danh sách 26 nước trên thế giới bị thiếu I ốt (truy cập ngày 30/11/2021. [↑](#footnote-ref-1)
2. Mức trung vị I ốt niệu ở trẻ em 5-9 tuổi là 112,6 μg/l, ở phụ nữ 15-49 tuổi là 99,1 μg/l, ở phụ nữ có thai là 83,4 μg/l, ở bà mẹ cho con bú là 88,1 μg/l, thấp hơn nhiều so với tiêu chuẩn toàn cầu là 150 μg/l. [↑](#footnote-ref-2)
3. Trích thư kêu gọi đẩy mạnh thực hiện Nghị định số 09/2016/NĐ-CP về bổ sung vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm của WHO và UNICEF ngày 30/11/2021. [↑](#footnote-ref-3)
4. Tỷ lệ thiếu máu có xu hướng giảm nhưng so với Mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng 2011 - 2020 đề ra thì việc giảm tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em hiện xấp xỉ 20% và phụ nữ có thai 25.6% còn chưa đạt, đặc biệt có khác biệt giữa các vùng miền (thiếu máu ở trẻ em 6-59 tháng tuổi tại vùng miền núi phía Bắc và Tây Nguyên vẫn cao với các mức 23,4% và 26,3%). [↑](#footnote-ref-4)
5. Can thiệp uống viên nang vitamin A liều cao đã được triển khai nhiều thập kỷ qua nhưng tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em 6-59 tháng tuổi vẫn còn ở mức nhẹ và giảm chậm. [↑](#footnote-ref-5)
6. *Theo báo cáo của Viện dinh dưỡng năm 2015.* [↑](#footnote-ref-6)