

**Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi dân tộc Mông tại 5 xã
tỉnh Lào Cai năm 2025**

Vũ Thị Thùy^{1*}, Nguyễn Song Tú², Ninh Thị Nhung¹, Nguyễn Anh Quân²

¹*Trường Đại học Y Dược Thái Bình, 373, Lý Bôn, phường Trần Lãm,
tỉnh Hưng Yên, Việt Nam*

²*Viện Dinh dưỡng, 48B Tăng Bạt Hổ, Phường Hai Bà Trưng, TP. Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài 19/6/2026; ngày chuyển phản biện 22/6/2026;

ngày nhận phản biện 11/7/2026; ngày chấp nhận đăng 16/7/2026

Tóm tắt:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 778 trẻ dưới 5 tuổi dân tộc Mông tại 5 xã tỉnh Lào Cai cho thấy, tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi, nhẹ cân, gầy còm và thừa cân/béo phì ở trẻ lần lượt là 58,4%, 31,7%, 5,9% và 2,4%. Tỷ lệ thấp còi mức độ nặng ở trẻ nam cao hơn trẻ nữ (24,7% so với 18,8%; $p < 0,05$). Nhóm trẻ 1 tuổi có tỷ lệ thấp còi nặng cao nhất (29,9%), tiếp theo là nhóm 2 tuổi (26,7%), sự khác biệt về tỷ lệ suy dinh dưỡng giữa các lớp tuổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Suy dinh dưỡng tập trung chủ yếu ở nhóm hộ nghèo/cận nghèo (61,3% thấp còi), có sự khác biệt giữa các xã, cao nhất tại xã Hạnh Phúc (68,2%) và Lao Chải (66,3%). Tỷ lệ suy dinh dưỡng, đặc biệt là thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Mông ở mức rất cao, cần ưu tiên nguồn lực can thiệp dinh dưỡng tập trung vào các hộ nghèo và các xã nghèo.

Từ khóa: dân tộc Mông, Lào Cai, thấp còi, trẻ em dưới 5 tuổi, suy dinh dưỡng.

Chỉ số phân loại: 3.3

**Nutritional status of mong ethnic children under 5 years old in 5 communes of
Lao Cai province in 2025**

Thi Thuy Vu^{1*}, Song Tu Nguyen², Thi Nhung Ninh¹, Anh Quan Nguyen²

¹*Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, 373, Ly Bon Street,
Tran Lam Ward, Hung Yen Province, Vietnam*

²*National Institute of Nutrition, 48B Tang Bat Ho Street, Hai Ba Trung Ward,
Hanoi City, Vietnam*

Received 19 June 2026; revised 11 July 2026; accepted 16 July 2026

*Tác giả liên hệ: Email: vuthithuytb@gmail.com

Abstract:

A cross-sectional descriptive study conducted on 778 Mong children under 5 years old in 5 communes of Lao Cai province revealed that the prevalence of stunting, underweight, wasting, and overweight/obesity among children were 58,4%, 31,7%, 5,9%, and 2,4%, respectively. The rate of severe stunting was significantly higher in boys than in girls (24,7% vs. 18,8%; $p<0,05$). The 1-year-old age group exhibited the highest prevalence of severe stunting (29,9%), followed by the 2-year-old group (26,7%), with statistically significant differences in malnutrition rates across age groups ($p<0,001$). Malnutrition was concentrated primarily among poor/near-poor households (61,3% stunting), with variations across communes, peaking in Hanh Phuc (68,2%) and Lao Chai (66,3%). Given the alarmingly high rates of malnutrition, particularly stunting, among Mong children under 5, it is essential to prioritise nutritional intervention resources targeting poor households and impoverished communes.

Keywords: children under 5 years old, Lao Cai, malnutrition, Mong ethnic group, stunting.

Classification number: 3.3

1. Đặt vấn đề

Suy dinh dưỡng (SDD) ở trẻ em dưới 5 tuổi là thách thức sức khỏe cộng đồng lớn toàn cầu, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển ở châu Á và châu Phi [1]. Tại Việt Nam, nhờ triển khai hiệu quả các hoạt động của Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng, tỷ lệ SDD trẻ em đã có xu hướng giảm trong những thập kỷ gần đây. Theo báo cáo của Viện Dinh dưỡng năm 2024, tỷ lệ thấp còi trên toàn quốc là 18,1%, thể nhẹ cân là 10,4% [2]. Tuy nhiên, gánh nặng SDD vẫn chưa được cải thiện đồng đều giữa các vùng miền, khu vực miền núi phía Bắc, nơi tập trung nhiều dân tộc thiểu số, tỷ lệ thấp còi cao nhất với 23,8% [2]. Trong đó, trẻ em dân tộc Mông có tỷ lệ thấp còi tại các huyện nghèo năm 2023 cao gấp gần 3 lần số liệu quốc gia [3].

Một số nghiên cứu tại Lào Cai và các tỉnh miền núi phía Bắc cho thấy, tỷ lệ SDD ở trẻ em dân tộc Mông thường cao hơn như của H.X. Sơn và cs (2022) [4] điều tra 930 trẻ em dân tộc Mông tại xã Cán Tỷ và Lùng Tám, huyện Quản Bạ, tỉnh Hà Giang (trước sáp nhập) ghi nhận tỷ lệ SDD chung là 50,4%, trong đó thấp còi 45,1%, nhẹ cân 24,1%

và gầy còm 8,2%. Tại Lào Cai (trước sáp nhập), P.H.T. Quang và cs (2020) [5] tiến hành trên 522 trẻ em dân tộc thiểu số từ 25-60 tháng tuổi tại hai xã vùng cao huyện Bảo Yên cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi, nhẹ cân và gầy còm là 42,5%, 24,1% và 15,1%. Nghiên cứu khác tại huyện Si Ma Cai, Lào Cai trên trẻ dưới 24 tháng tuổi cũng ghi nhận tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân là 16,6%, thấp còi 47,6% và gầy còm 2,4% [6].

Năm 2025, sau điều chỉnh địa giới hành chính, tỉnh Lào Cai có sự thay đổi về phạm vi quản lý và đặc điểm dân cư, trong đó đồng bào dân tộc Mông chiếm tỷ lệ đáng kể tại nhiều xã vùng cao. Các báo cáo và nghiên cứu trước đây cho thấy, tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi tại khu vực này vẫn còn ở mức cao, thậm chí một số xã vùng cao ghi nhận tỷ lệ thấp còi lên tới 59% [7]. Tuy nhiên, dữ liệu cập nhật về tình trạng dinh dưỡng, mức độ các thể SDD ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Mông trong bối cảnh hành chính mới còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả tình trạng dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Mông tại một số xã tỉnh Lào Cai năm 2025, góp phần cung cấp bằng chứng cho xây dựng các kế hoạch can thiệp dinh dưỡng trẻ em vùng dân tộc thiểu số.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 5 xã theo phân chia địa giới hành chính mới. Các xã này thuộc hai huyện nghèo cũ của tỉnh Yên Bái (nay là tỉnh Lào Cai) bao gồm: xã Khao Mang, Lao Chải, Hạnh Phúc, Phình Hồ và Tú Lệ, trong tháng 11/2025 trên các trẻ dưới 5 tuổi thỏa mãn các điều kiện:

- Trẻ em là người dân tộc Mông đang sống tại địa bàn nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: trẻ mắc dị tật bẩm sinh, khuyết tật ảnh hưởng đến đo nhân trắc, bệnh mạn tính nặng hoặc bệnh cấp tính tại thời điểm điều tra.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu cắt ngang xác định tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

trong đó, n: Số đối tượng tối thiểu cần cho nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}$: Giá trị từ phân bố chuẩn, với mức ý nghĩa thống kê 5% thì $Z_{1-\alpha/2}=1,96$; p là tỷ lệ tham khảo theo kết quả của Tổng điều tra

đinh dưỡng 2020, tỷ lệ trẻ SDD thấp còi của khu vực miền núi phía Bắc là 37,4% [3]; d: Sai số tuyệt đối (chọn $d=0,05$). Cỡ mẫu tính được là 360 đối tượng.

Do cách chọn mẫu cụm nên chúng tôi nhân cỡ mẫu này với hệ số ảnh hưởng của thiết kế mẫu mong muốn $DE=2$, cộng với số dự phòng bỏ cuộc là 10% và làm tròn, cỡ mẫu nghiên cứu là 800 trẻ em dưới 5 tuổi. Thực tế điều tra 778 trẻ.

Phương pháp chọn mẫu:

Lập danh sách các xã có trên 60 trẻ em dân tộc Mông dưới 5 tuổi thuộc hai huyện nghèo Trạm Tấu và Mường Chải, tỉnh Yên Bái cũ (dựa trên cơ sở dữ liệu hành chính trước thời điểm sáp nhập vào tỉnh Lào Cai). Tiến hành chọn ngẫu nhiên đơn được 8 xã bao gồm: xã Bản Mù, Làng Nhì, Bản Công, Xà Hồ, Lao Chải, Cao Phạ, Hồ Bốn và Khao Mang.

Số trẻ được chọn ở mỗi xã là 100 trẻ/xã trong tổng số 8 xã (trước sáp nhập) theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống. Tại thời điểm triển khai thu thập số liệu (tháng 11/2025), các địa bàn nghiên cứu đã được sáp nhập và tổ chức lại thành 5 xã mới. Để đảm bảo tính toàn vẹn của thiết kế mẫu ban đầu, lượng mẫu tại các địa bàn sáp nhập được cộng dồn tương ứng. Cụ thể, thực tế tại 5 xã sau sáp nhập là: xã Khao Mang sáp nhập từ Hồ Bốn và Khao Mang (195 trẻ ~ 25,0% số mẫu thu thập được), xã Hạnh Phúc sáp nhập từ xã Bản Công và Xà Hồ (195 trẻ ~ 25,0% số mẫu), xã Phình Hồ sáp nhập từ xã Làng Nhì và Bản Mù (195 trẻ ~ 25,0% số mẫu), xã Tú Lệ (98 trẻ ~ 12,6% số mẫu) và xã Lao Chải (95 trẻ ~ 12,4%), tổng số 778 trẻ tham gia nghiên cứu.

2.3. Các biến số, chỉ số nghiên cứu

- Biến số: tuổi, giới tính, chiều cao, cân nặng.
- Chỉ số: tỷ lệ thấp còi, gầy còm, nhẹ cân, thừa cân béo phì, tỷ lệ suy dinh dưỡng theo địa bàn nghiên cứu, mức độ suy dinh dưỡng theo mức độ theo WHO 2007, và điều kiện kinh tế hộ gia đình (phân loại theo Nghị định số 07/2021/NĐ-CP) [8].

2.4. Phương pháp thu thập thông tin

Thu thập số liệu nhân trắc: Cân nặng: Sử dụng cân điện tử TANITA có độ chính xác 0,1 kg. Chiều cao: Sử dụng thước gỗ 3 mảnh theo thiết kế của Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF) có độ chính xác 0,1 cm. Trẻ dưới 24 tháng tuổi được đo chiều dài nằm; trẻ từ 24 tháng tuổi trở lên được đo chiều cao đứng. Mỗi chỉ số được đo theo quy trình chuẩn, dụng cụ được kiểm tra trước khi đo.

Tuổi của trẻ được tính theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng: Các chỉ số cân nặng theo tuổi (WAZ), chiều cao theo tuổi (HAZ) và cân nặng theo chiều cao (WHZ) được tính bằng phần mềm WHO Anthro. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ được phân loại dựa trên điểm Z-score so với quần thể tham chiếu của WHO 2006: SDD thể thấp còi khi $HAZ < -2SD$, thấp còi vừa ($-3SD \leq HAZ < -2SD$) và thấp còi nặng ($HAZ < -3SD$). SDD thể nhẹ cân khi $WAZ < -2SD$, nhẹ cân vừa ($-3SD \leq WAZ < -2SD$) và nhẹ cân nặng ($WAZ < -3SD$). SDD thể gầy còm khi $WHZ < -2SD$. Thừa cân, béo phì khi $WHZ > +2SD$.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng SPSS 22.0. Sử dụng phần mềm WHO Anthro để tính các giá trị Z-score tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Kết quả được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm. Kiểm định χ^2 để tìm ra sự khác biệt của các biến định tính với mức đánh giá có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

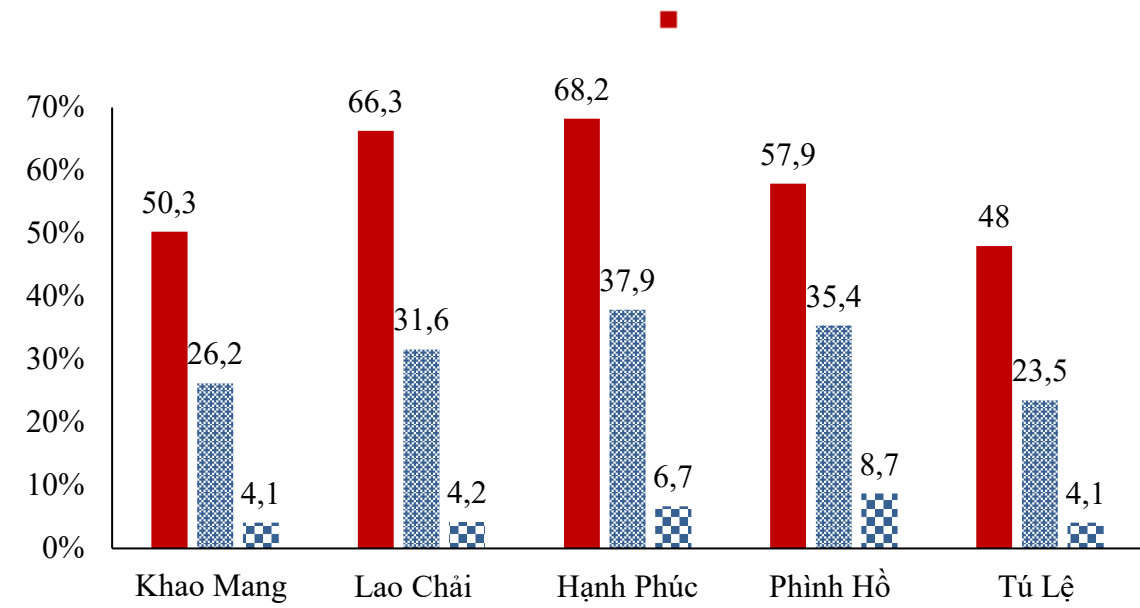
Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức của Viện Dinh dưỡng chấp thuận trước khi triển khai theo Quyết định số 448/QĐ-VDD ngày 14/04/2025 theo giấy chấp thuận số 361/QLKH-VDD ngày 17/04/2025 và được chính quyền địa phương cho phép triển khai. Đối tượng tham gia được giải thích về mục đích nghiên cứu, tham gia tự nguyện và thông tin cá nhân được bảo mật.

3. Kết quả

Nghiên cứu được thực hiện trên 778 trẻ dưới 5 tuổi, trong đó tỷ lệ trẻ ở các nhóm tuổi và theo giới tính phân bố khá đồng đều.

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=778).

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	384	49,4
	Nữ	394	50,6
Nhóm tuổi (năm tròn)	0	161	20,7
	1	157	20,2
	2	161	20,7
	3	145	18,6
	4	154	19,8



* χ^2 test, * $p<0,05$, *** $p<0,001$

Hình 1. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ theo địa bàn nghiên cứu (n=778).

Kết quả hình 1 cho thấy, tỷ lệ thấp còi cao nhất tại xã Hạnh Phúc (68,2%), tiếp theo là xã Lao Chải (66,3%), thấp nhất là xã Tú Lệ nhưng vẫn ở mức cao là 48,0%. Tương tự đối với thể nhẹ cân, xã Hạnh Phúc tiếp tục là địa bàn có tỷ lệ cao nhất với 37,9%, so với mức thấp nhất ghi nhận tại xã Tú Lệ là 23,5%. Đối với thể gầy còm, xã Phình Hồ có tỷ lệ cao nhất (8,7%), tiếp theo là xã Hạnh Phúc (6,7%), tại các xã còn lại tỷ lệ gầy còm dao động từ 4,1 đến 4,2%.

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ theo điều kiện kinh tế hộ gia đình (n=778).

Điều kiện kinh tế	Thấp còi		Nhẹ cân		Gầy còm		Thừa cân béo phì	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Nghèo, cận nghèo (n=499)	306	61,3	166	33,3	31	6,2	14	2,8
Bình thường (n=279)	148	53,0	81	29,0	15	5,4	5	1,8
Chung (n=778)	454	58,4	247	31,7	46	5,9	19	2,4

Kết quả bảng 2 cho thấy, có 58,4% trẻ thấp còi; 31,7% trẻ nhẹ cân; 5,9% gầy còm và 2,4% trẻ bị thừa cân béo phì. Trong đó, trẻ thuộc các gia đình có điều kiện kinh tế nghèo, cận nghèo có tỷ lệ suy dinh dưỡng ở mỗi thể cao hơn trẻ thuộc hộ gia đình kinh tế bình thường.

Bảng 3. Mức độ suy dinh dưỡng thấp còi theo giới tính và nhóm tuổi của trẻ (n=778).

Biến số	Mức độ SDD		Thấp còi vừa		Thấp còi nặng	
		n	SL	%	SL	%
Giới	Nam	384	145	37,8	95	24,7
	Nữ	394	140	35,5	74	18,8
p*			<0,05			
Nhóm tuổi (năm tròn)	0	161	29	18,0	21	13,0
	1	157	53	33,8	47	29,9
	2	161	72	44,7	43	26,7
	3-4	299	131	43,8	58	19,4
p*			<0,001			
Chung		778	285	36,6	169	21,7

* χ^2 test

Kết quả bảng 3 cho thấy, tỷ lệ thấp còi mức độ nặng chiếm tới 24,7% ở trẻ nam và 18,8% ở trẻ nữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Theo nhóm tuổi, thể thấp còi nặng cao nhất ở nhóm 1 tuổi với 29,9%, tiếp theo là nhóm 2 tuổi với 26,7%, thấp nhất là nhóm 0 tuổi (13,0%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,001$.

Bảng 4. Tình trạng suy dinh dưỡng thể gầy còm (n=778).

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Gầy còm nặng	3	0,4
Gầy còm vừa	43	5,5
Gầy còm chung	46	5,9

Kết quả bảng 4 cho thấy, có 5,9% trẻ gầy còm, trong đó chủ yếu là mức độ vừa với 5,5%; mức độ nặng chiếm tỷ lệ nhỏ với 0,4%.

4. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu ghi nhận, tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi là 58,4% và thể nhẹ cân là 31,7%. So với báo cáo của Viện Dinh dưỡng năm 2024 (thấp còi 18,1%; nhẹ cân 10,4%), tỷ lệ SDD của trẻ em Mong tại đây cao gấp hơn 3 lần toàn quốc, gấp 2,4 lần khu vực miền núi phía Bắc (23,8%) [2]. Thực trạng này cho thấy, gánh nặng SDD

chưa được cải thiện đồng đều giữa các vùng miền, đặc biệt tại các khu vực đặc biệt khó khăn tại vùng cao.

Tỷ lệ thấp còi và nhẹ cân trong nghiên cứu này cao hơn rõ rệt so với kết quả của H.X. Son và cs (2022) [4] tại Quản Bạ, Hà Giang trên trẻ em Mông (45,1% và 24,1%) và P.H.T. Quang và cs (2020) [5] tại Bảo Yên, Lào Cai trên trẻ dân tộc thiểu số (42,5 và 24,1%). Tuy nhiên, số liệu này lại tương đồng với kết quả của H.T. Minh và cs (2022) [7] trên trẻ em Mông tại Mù Cang Chải, Yên Bái (59,0% thấp còi, 26,0% nhẹ cân). Sự tương đồng này phản ánh đặc điểm chung về phân bố dịch tễ học dinh dưỡng của quần thể trẻ em dân tộc Mông sinh sống tại các địa bàn vùng cao. Về tình trạng gầy còm, tỷ lệ chung tại 5 xã là 5,9% (gầy còm vừa 5,5%; gầy còm nặng 0,4%). Chỉ số này tương đương mức trung bình toàn quốc (5,6%) [2], đồng thời thấp hơn nhiều so với ghi nhận tại Hà Giang (8,2%), Bảo Yên (15,1%) và Mù Cang Chải (22%) [4, 5, 7]. Điều này cho thấy, tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng cấp tính tại địa phương đang được kiểm soát tốt, trong khi tổn thương mạn tính vẫn là thách thức chính.

Tỷ lệ thấp còi tập trung cao nhất tại xã Hạnh Phúc (68,2%) và Lao Chải (66,3%), thấp nhất tại Tú Lệ nhưng vẫn ở mức rất cao (48,0%). Đối với thể nhẹ cân, xã Hạnh Phúc tiếp tục chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,9%, trong khi xã Tú Lệ thấp nhất (23,5%). Thể gầy còm ghi nhận cao nhất tại xã Phình Hồ (8,7%) và Hạnh Phúc (6,7%). Mặc dù cả 5 xã nghiên cứu đều có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn tương đồng, sự chênh lệch này có thể do khác biệt về đặc điểm địa hình và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế. Đáng chú ý, ba xã Khao Mang, Hạnh Phúc và Phình Hồ là các xã được ghép từ 6 xã sau sáp nhập địa giới hành chính. Việc hai trong số các xã sáp nhập này (Hạnh Phúc và Phình Hồ) có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao nhất ở cả ba thể là bằng chứng thực tế cho thấy, các địa bàn sáp nhập mới cần được đặc biệt quan tâm trong công tác giám sát dinh dưỡng.

Bên cạnh yếu tố địa bàn, khi xem xét điều kiện kinh tế của từng hộ cho thấy, trẻ em thuộc các gia đình nghèo, cận nghèo có tỷ lệ suy dinh dưỡng ở mọi thể đều cao hơn so với trẻ thuộc hộ gia đình bình thường. Cụ thể, tỷ lệ thấp còi ở nhóm nghèo, cận nghèo là 61,3% (so với 53,0% ở nhóm bình thường); tỷ lệ nhẹ cân là 33,3% (so với 29,0% ở nhóm bình thường) và gầy còm là 6,2% (so với 5,4% ở nhóm bình thường). Kết quả này phản ánh điều kiện kinh tế khó khăn của hộ gia đình làm gia tăng tỷ lệ mắc các thể SD ở trẻ em tại địa phương.

Về nhóm tuổi, mô hình thấp còi thể hiện rõ tính chất tích lũy theo thời gian phát triển của trẻ. Tỷ lệ thấp còi nặng tăng vọt từ 13,0% ở nhóm trẻ 0 tuổi lên 29,9% ở nhóm 1 tuổi, nhóm 2 tuổi với 26,7% và duy trì ở mức 19,4% ở nhóm 3-4 tuổi. Tương tự, thể thấp còi vừa cũng tăng mạnh từ 18,0% (trẻ 0 tuổi) lên 44,7% (trẻ 2 tuổi) ($p < 0,001$). Xu hướng này hoàn toàn phù hợp khi đối chiếu với các nghiên cứu trên nhóm trẻ nhỏ tuổi hơn tại Lào Cai. Cụ thể, H.N. Phuong và cs (2024) [9] khảo sát trẻ từ 0-23 tháng tuổi dân tộc thiểu số tại Lào Cai ghi nhận thấp còi là 22%, nhẹ cân 13%, gầy còm 5,2%. H.T.T. Nghien và cs (2020) [6] nghiên cứu trẻ dưới 24 tháng tuổi tại Si Ma Cai, Lào Cai cũng ghi nhận tỷ lệ thấp còi là 47,6% và nhẹ cân là 16,6%. Các chỉ số này đều thấp hơn hẳn kết quả chung của nhóm trẻ dưới 5 tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi. Điều này chứng tỏ sự thiếu hụt dinh dưỡng kéo dài không được bù đắp kịp thời sẽ làm sụt giảm các chỉ số nhân trắc khi trẻ lớn lên.

Trẻ nam chịu ảnh hưởng nặng nề hơn trẻ nữ với tỷ lệ thấp còi mức độ nặng chiếm 24,7% so với 18,8% ở trẻ nữ ($p < 0,05$). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê này khẳng định giới tính là yếu tố cần phân loại ưu tiên khi xây dựng các giải pháp can thiệp dinh dưỡng đặc hiệu cho trẻ em tại cộng đồng.

Song song với gánh nặng suy dinh dưỡng, tình trạng thừa cân béo phì tại 5 xã vùng cao tỉnh Lào Cai xuất hiện với tỷ lệ rất thấp (2,4%). Chỉ số này thấp hơn nhiều so với báo cáo năm 2024 của Viện Dinh dưỡng trên toàn quốc (9,4%) [10], và thấp hơn tỷ lệ 6,0% thừa cân béo phì ghi nhận tại huyện Mường Chà của H.T. Minh và cs (2022) [7]. Tuy nhiên, sự xuất hiện của thừa cân - béo phì, dù tỷ lệ thấp, vẫn cần được theo dõi trong các chương trình dinh dưỡng cộng đồng.

5. Kết luận

Nghiên cứu trên 778 trẻ dưới 5 tuổi dân tộc Mông ghi nhận tình trạng suy dinh dưỡng ở ngưỡng rất cao theo quy định của WHO, ở SDD thể thấp còi và thể nhẹ cân. Đáng lưu ý, trẻ nam có tỷ lệ SDD thấp còi cao hơn có ý nghĩa thống kê so với trẻ nữ; SDD thể thấp còi ở ngưỡng rất cao tập trung chủ yếu ở nhóm 1-2 tuổi. Trẻ thuộc hộ kinh tế nghèo và cận nghèo có tỷ lệ SDD thể thấp còi cao hơn so với trẻ thuộc hộ kinh tế bình thường. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ SDD thể thấp còi giữa các xã. Kết quả này cho thấy, tình trạng dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Mông rất đáng được quan tâm, cần tập trung ưu tiên can thiệp theo dân tộc, giới, tình hình dinh dưỡng các xã.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] UNICEF, World Health Organization, World Bank Group (2025), *Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2025 Edition*, New York, 24pp.

[2] National Institute of Nutrition (2024), “Malnutrition rates among children under 5 years old in 2024”, https://viendinhduong.vn/storage/app/uploads/public/2025/07/14/y2024_ty_le_suy_dinh_duong_tre_em.pdf, accessed 14 June 2026 (in Vietnamese).

[3] National Institute of Nutrition (2023), *Random Survey in 10 Out of 74 Poor Districts*, Hanoi (in Vietnamese).

[4] H.X. Son, P.T.B. Hong, N.Q. Manh (2022), “Real situation of stunting malnutrition in Mong ethnic children under 5 years old in two communes, Quan Ba district, Ha Giang province”, *TNU Journal of Science and Technology*, **227(5)**, pp.67-74 (in Vietnamese).

[5] P.H.T. Quang, N.T. Nhung, P.H. Duong (2020), “Malnutrition status among ethnic minority children aged 25-60 months in two highland communes of Bao Yen district, Lao Cai Province, in 2019”, *Journal of Nutrition and Food*, **16(3-4)**, pp.158-166 (in Vietnamese).

[6] H.T.T. Nghien, H.T.D. Ngan (2020), “Young children in two poor communes of Lao Cai province are at high risk of malnutrition, especially stunting”, *Journal of Nutrition and Food*, **16(1)**, pp.7-14 (in Vietnamese).

[7] H.T. Minh, T.T. Nhi, H.N. Phuong (2022), “Nutritional status and some related factors of H'mong children under 5 years old in some communes of Mu Cang Chai district, Yen Bai province in 2021-2022”, *Vietnam Medical Journal*, **517(1)**, pp.253-260 (in Vietnamese).

[8] Vietnam Government (2021), *Decree No. 07/2021/ND-CP dated January 27, 2021 Prescribing the Multidimensional Poverty Standards for the 2021-2025 Period* (in Vietnamese).

[9] H.N. Phuong, N.T.T. Huyen, P.N. Quyen, et al. (2024), “Nutritional status and feeding practices of children aged 0-23 months in some communes of ethnic minority and mountainous areas in 2023”, *Journal of Nutrition and Food*, **20(6)**, pp.26-34 (in Vietnamese).

DOI: 10.31276/VJSTE.2026.4085

[10] National Institute of Nutrition (2024), “Prevalence of malnutrition among children under 5 years old by province/city, 2021-2023”, https://viendinhduong.vn/storage/app/uploads/public/2025/07/14/y2021__2023_ty_le_suy_dinh_duong_tre_em.pdf, accessed 14 June 2026 (in Vietnamese).