

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH KHÁNH HÒA

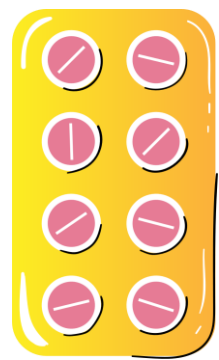


Phòng chống bệnh không lây nhiễm trong y tế học đường

BS HOÀNG TRỌNG BẢO CHÂU
Khoa: PC BKLN



Nội dung



ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ TÌNH TRẠNG BÉO PHÌ
Ở TRẺ EM

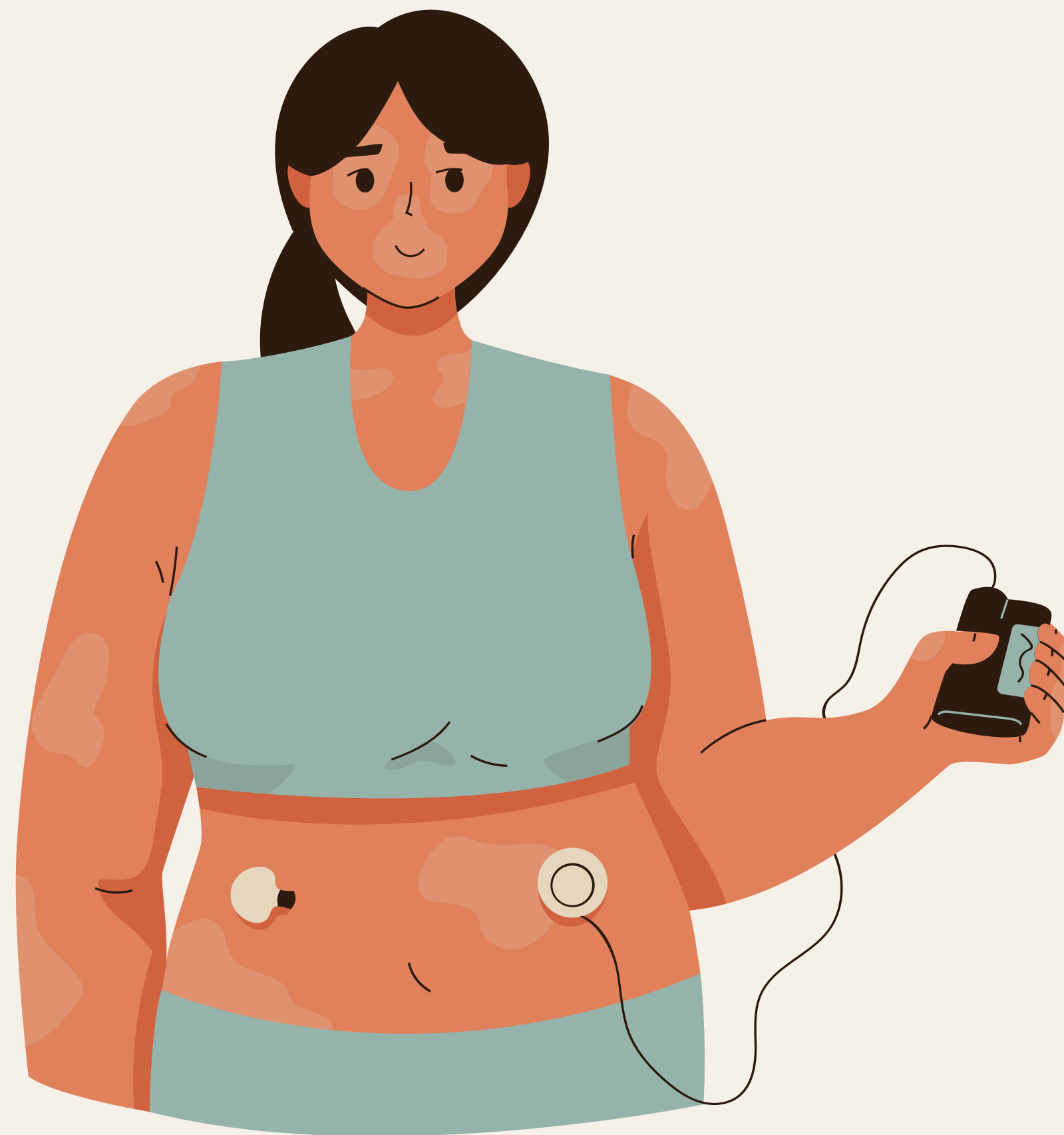


PHÁT HIỆN SỚM - DỰ PHÒNG CÁC VẤN
ĐỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN TUỔI VỊ
THÀNH NIÊN



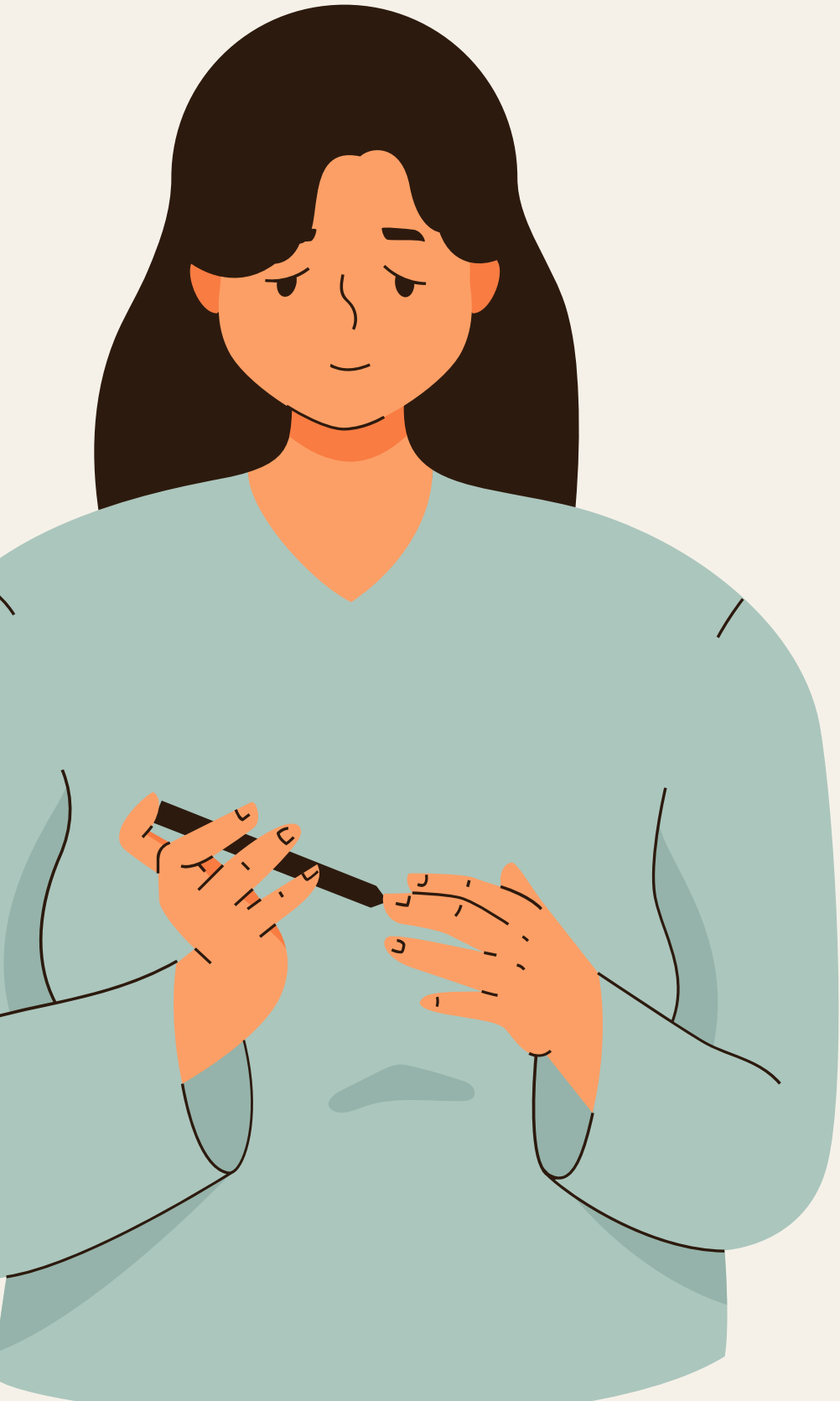
HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG CÁC RỐI LOẠN
THIẾU I ỚT

ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
VÀ TÌNH TRẠNG
BÉO THÌ Ở TRẺ
EM



ĐÁI THÁO ĐƯỜNG LÀ GÌ?

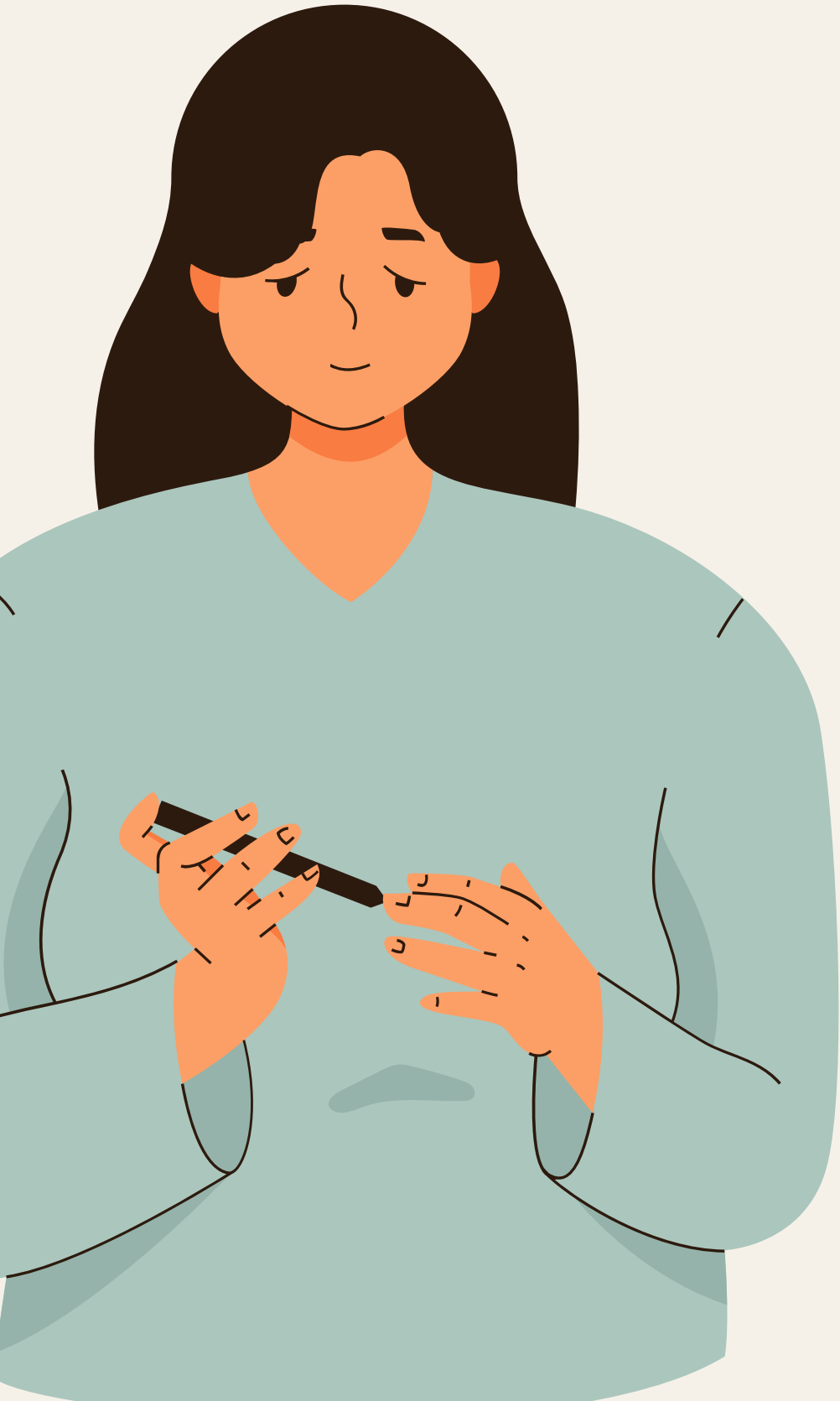
- Đái tháo đường là tình trạng lượng đường (glucose) trong máu cao hơn bình thường, kéo dài do cơ thể thiếu hụt hoặc đề kháng với insulin.



KHI NÀO THÌ ĐƯỢC
GỌI LÀ ĐÁI THÁO
ĐƯỜNG?



ĐÁI THÁO ĐƯỜNG LÀ GÌ?



- Được gọi là bệnh đái tháo đường khi:

Glucose huyết tương lúc đói (fpg) ≥ 7.0 mmol/l

Hoặc chỉ số hba1c $\geq 6,5\%$



Phân loại ĐTĐ: 4 loại chính



- ĐTĐ típ 1: Do tế bào beta bị phá hủy nên bệnh nhân không còn hoặc còn rất ít insulin, 95% do cơ chế tự miễn (típ 1A), 5% vô căn (típ 1B). Xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng chủ yếu ở trẻ em và thanh thiếu niên
- ĐTĐ típ 2: (trc kia gọi là ĐTĐ người lớn tuổi) , chiếm 90-95% trường hợp ĐTĐ, bao gồm người thiếu insulin tương đối/ đề kháng insulin. Đa số bệnh nhân có béo phì/ thừa cân.
- ĐTĐ thai kì: Là tình trạng RLDNG ở bất kỳ mức độ nào, khởi phát hoặc được phát hiện đầu tiên lúc mang thai
- ĐTĐ thứ phát và thể bệnh chuyên biệt của ĐTĐ.

Dịch tễ học ĐTĐ



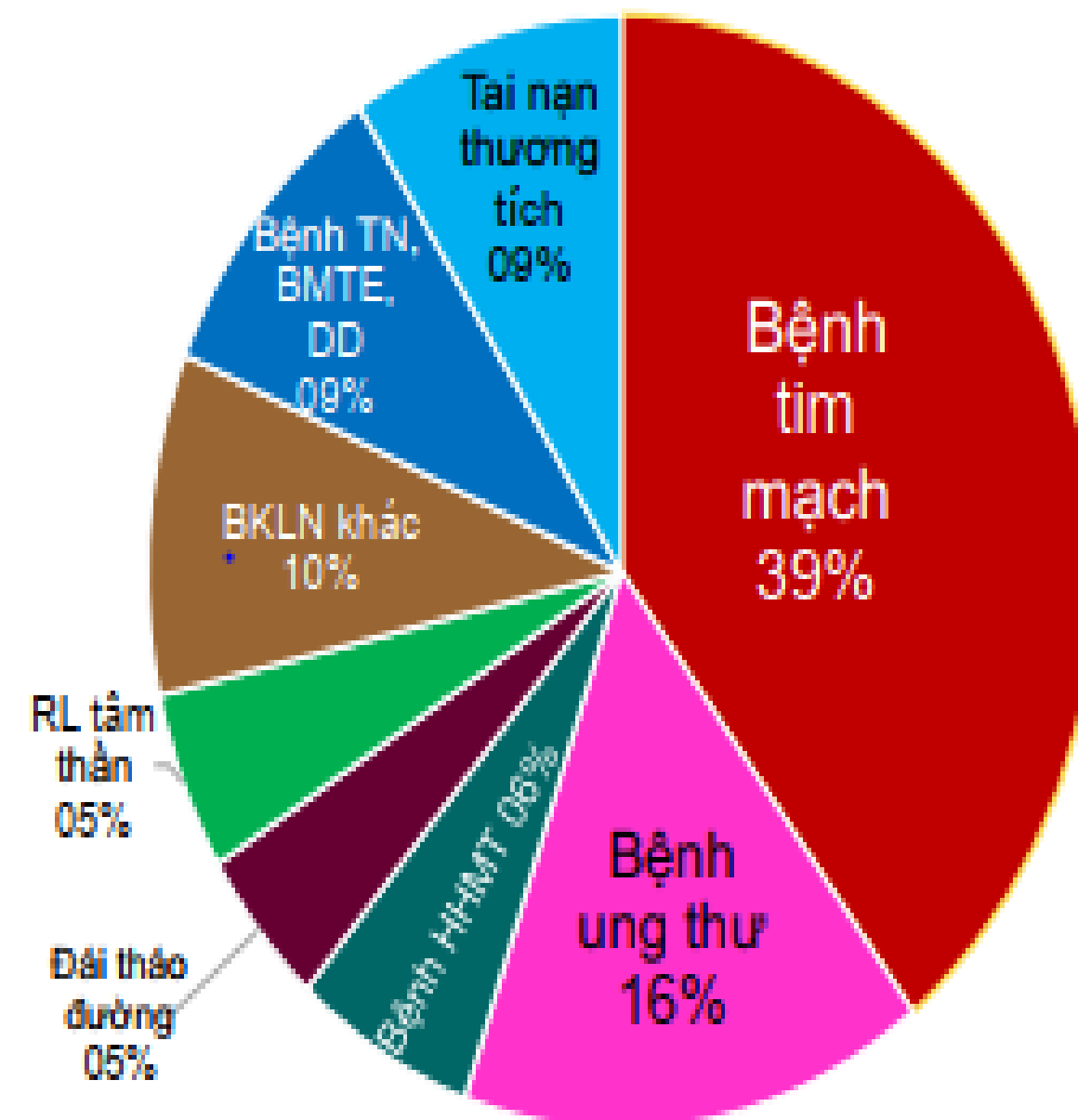
- 2001 Điều tra dịch tễ học bệnh ĐTĐ tại VN theo quy chuẩn quốc tế của BV nội tiết TW cho thấy tỉ lệ rối loạn dung nạp glucose (RLDNG) là 5,1%
- năm 2019 tỉ lệ ĐTĐ ở lứa tuổi 20-79 ước tính tại VN là 5,7%
- Năm 2021 tỉ lệ mắc ĐTĐ độ tuổi 18-69 là 34,9%

Dịch tễ học ĐTD



Ước tính năm 2019:

- Tử vong do các BKLN chiếm tới **81%** tổng số tử vong
- **41,5%** số ca tử vong do BKLN là trước 70 tuổi
- Gánh nặng bệnh tật (DALYs) do BKLN chiếm **73,7%** tổng gánh nặng bệnh tật



=> Tỷ lệ mắc đtđ tại VN
đang dần "trẻ hóa"

Vậy nên, phòng ngừa ĐTĐ từ độ tuổi học sinh là việc
quan trọng giúp ngăn ngừa sớm ĐTĐ



- các yếu tố nguy cơ

YTNC THAY ĐỔI ĐƯỢC

- THỪA CÂN, BÉO PHÌ
- YẾU TỐ DINH DƯỠNG
- LỐI SỐNG TĨNH TẠI, ÍT VẬN ĐỘNG
- RLDNG
- TĂNG HUYẾT ÁP

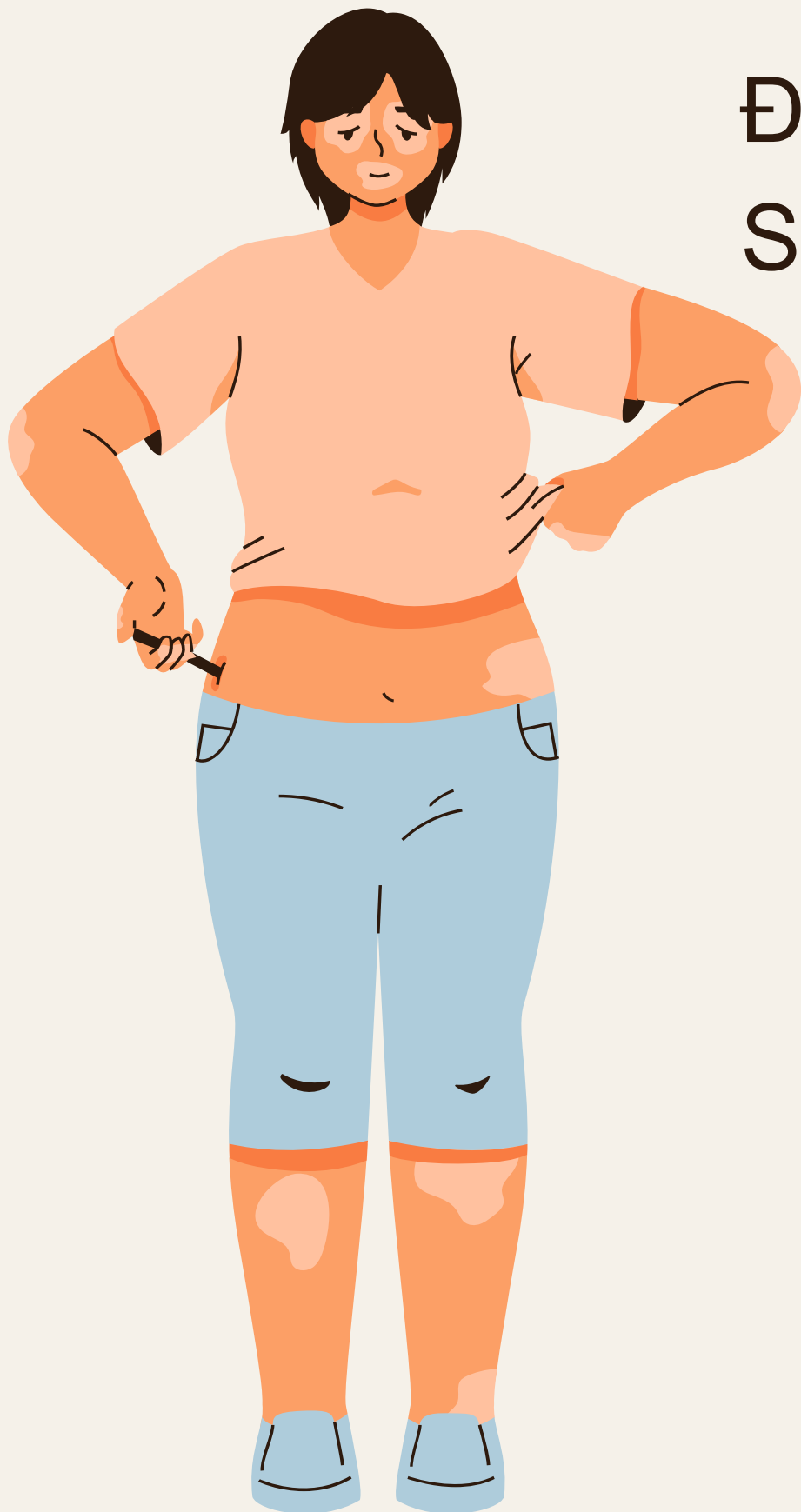
YTNC KHÔNG THAY ĐỔI ĐƯỢC

- DÂN TỘC
- TIỀN SỬ GIA ĐÌNH
- TUỔI
- TIỀN SỬ ĐTĐ



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

ĐỊNH NGHĨA: WHO ĐỊNH NGHĨA THỪA CÂN BÉO PHÌ NHƯ SAU:

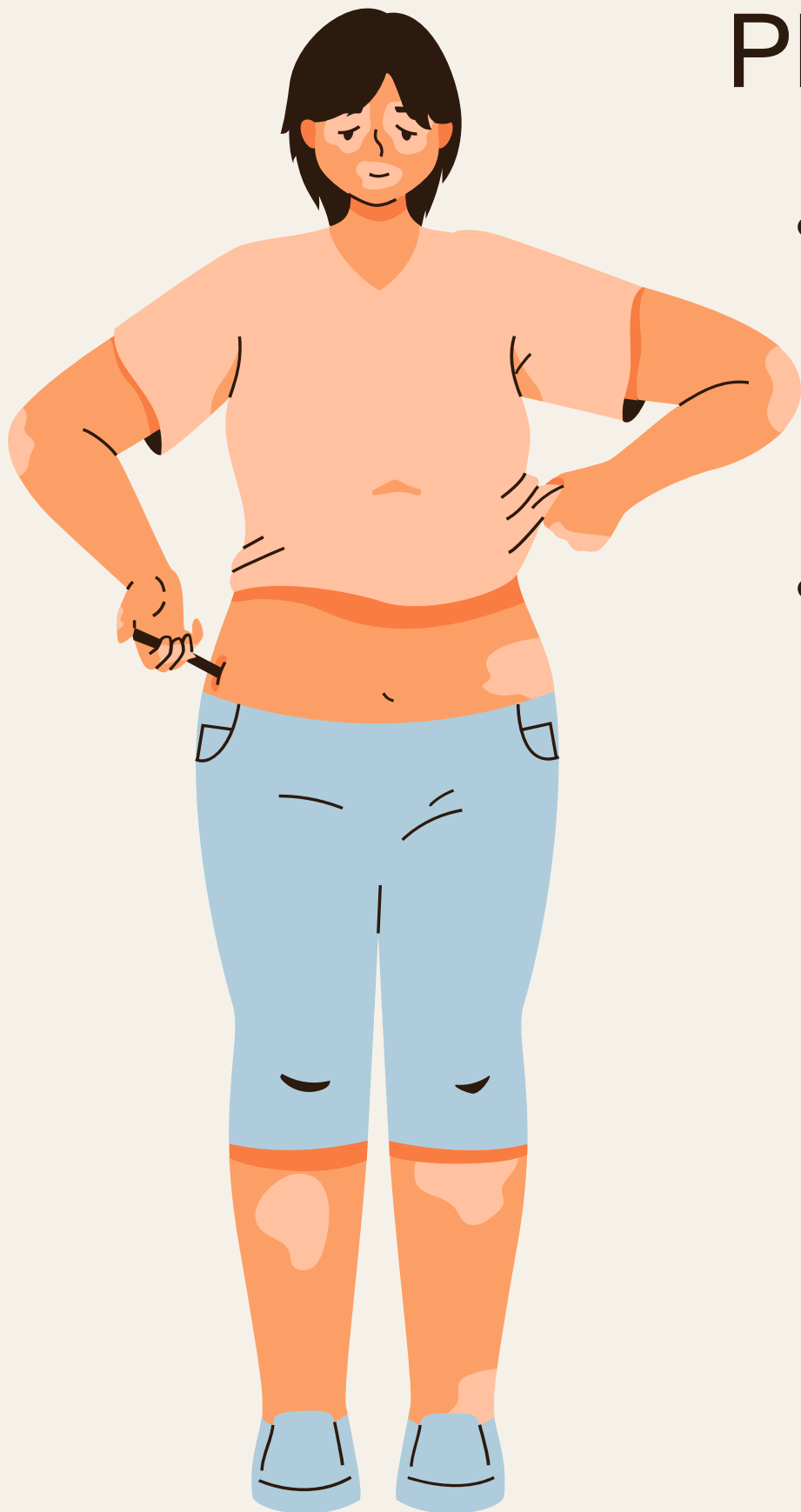


- Thừa cân:
 - Là tình trạng cân nặng vượt quá cân nặng "nên có" so với chiều cao
- Béo phì:
 - Là tình trạng bệnh lý đặc trưng bởi sự tích lũy mỡ thái quá và không bình thường một cách cục bộ hay toàn thể tới mức ảnh hưởng xấu đến sức khỏe
 - Đánh giá béo phì công chỉ tính đến cân nặng mà còn quan tâm đến tỉ lệ mỡ của cơ thể
 - Béo phì được coi là bệnh vì nó chính là yếu tố nguy cơ mắc các bệnh mạn tính không lây và là yếu tố nguy cơ tử vong

BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

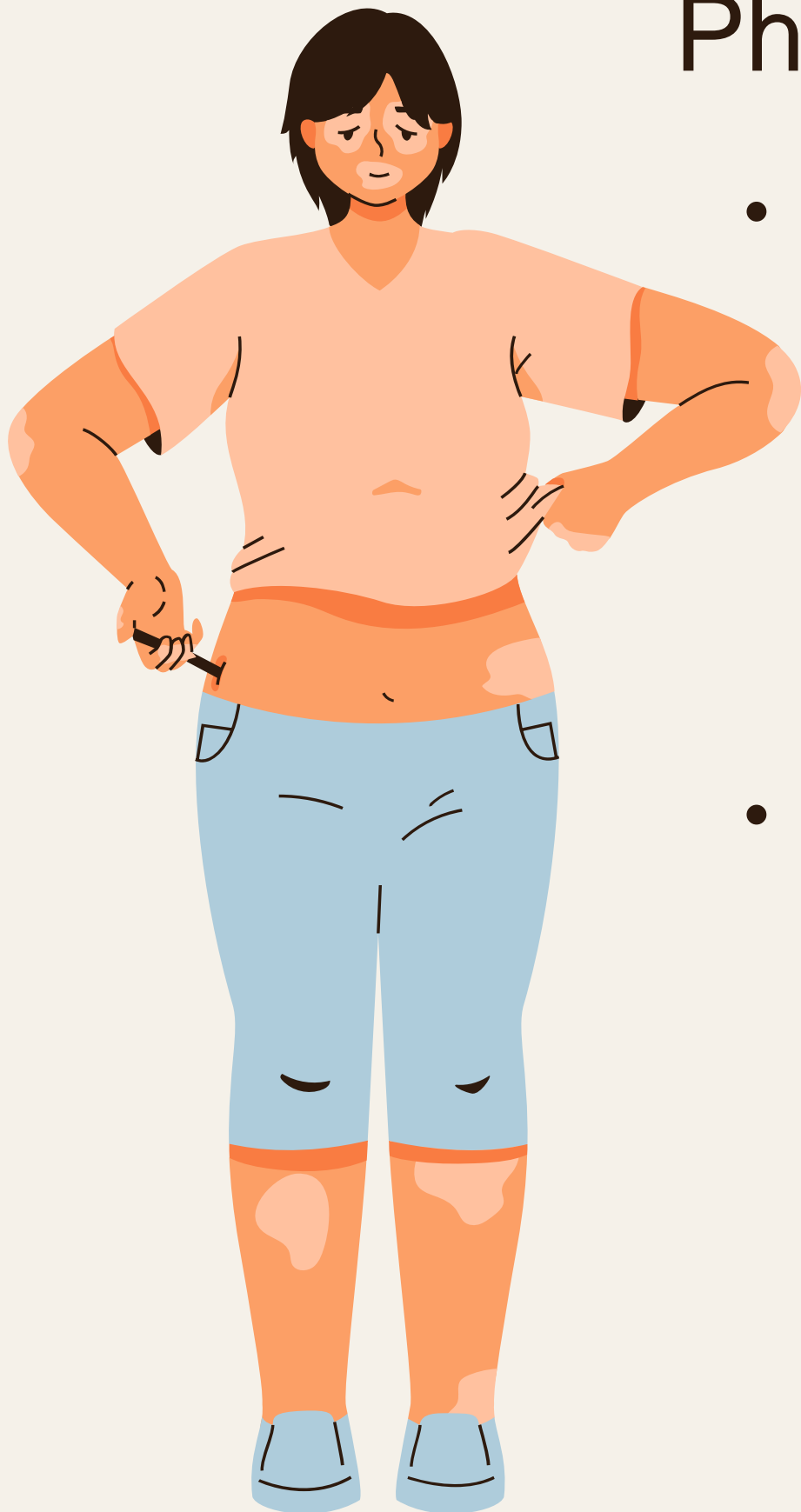
Phân loại:

- Phân loại theo cơ chế bệnh sinh:
 - béo phì đơn thuần là loại béo phì không có nguyên nhân rõ ràng và béo phì bệnh lý (có các vấn đề bệnh lý rõ rệt)
- Phân loại theo tuổi xuất hiện:
 - Béo phì xuất hiện trước 5 tuổi
 - Béo phì xuất hiện sau 5 tuổi
 - Hoặc Béo phì xuất hiện ở tuổi nhỏ
 - Béo phì xuất hiện ở người lớn



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

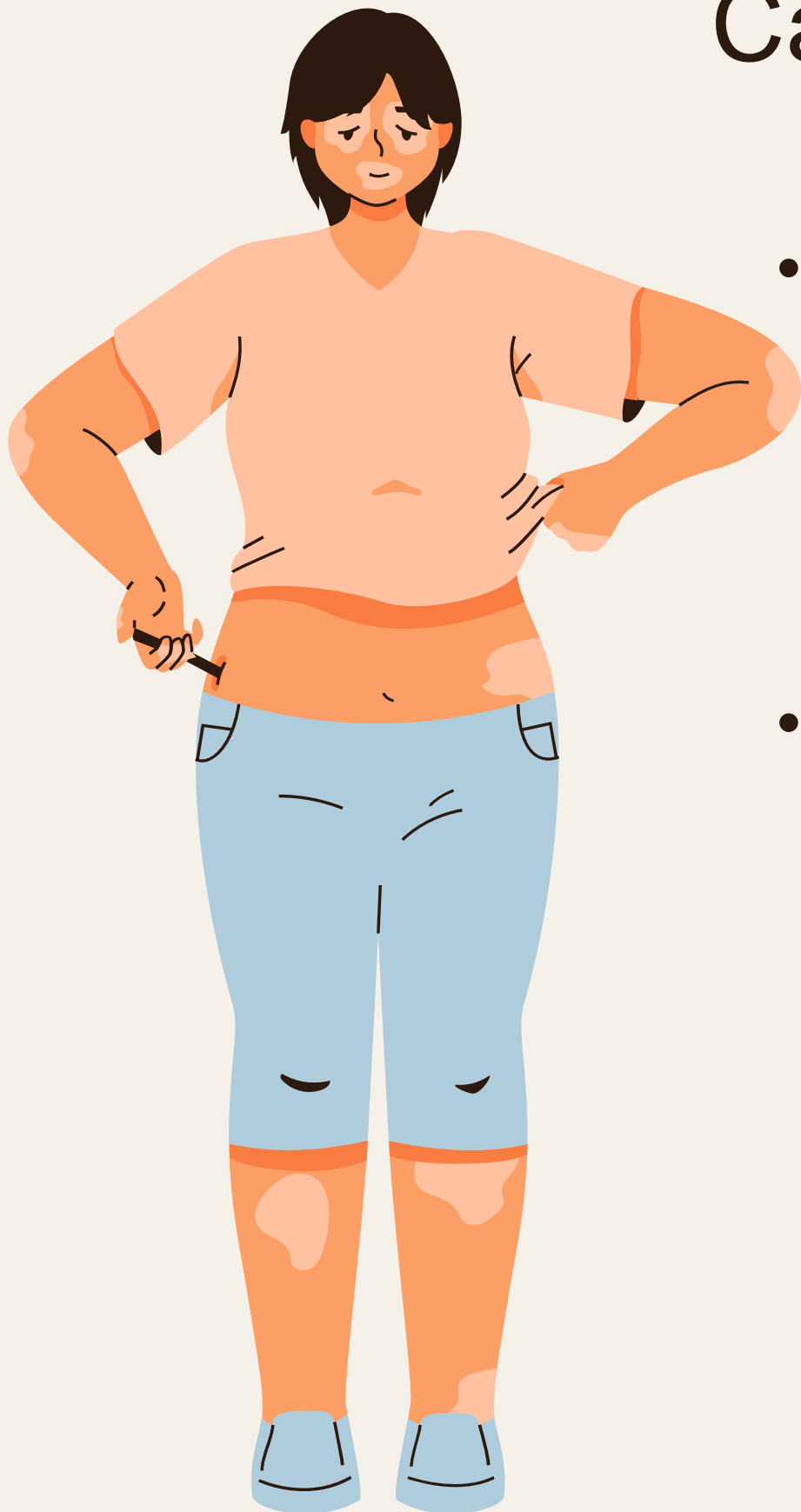
Phân loại:



- Phân loại theo hình thái mô mỡ, vị trí, giải phẫu:
 - Béo bụng: hay còn gọi phì hình quả táo, là nguy cơ bệnh tim mạch, tiểu đường, cao huyết áp, rối loạn mỡ máu.
 - Béo thân, béo đùi: gọi là béo phù hình quả lê, loại này thường gặp ở béo bệnh lý
- Phân loại mức độ:
 - Trẻ <9 tuổi:(theo chỉ số Cân nặng/chiều cao). Nếu chỉ số này trong khoảng từ 2SD đến 3 SD là béo phì độ 1, từ 3 SD đến 4SD là béo phì độ 2 và trên 4SD là béo phì độ 3.
 - Trẻ > 9 tuổi: 85 th 95 th: béo phì trung bình và nặng

BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Cách nhận biết thừa cân béo phì ở trẻ

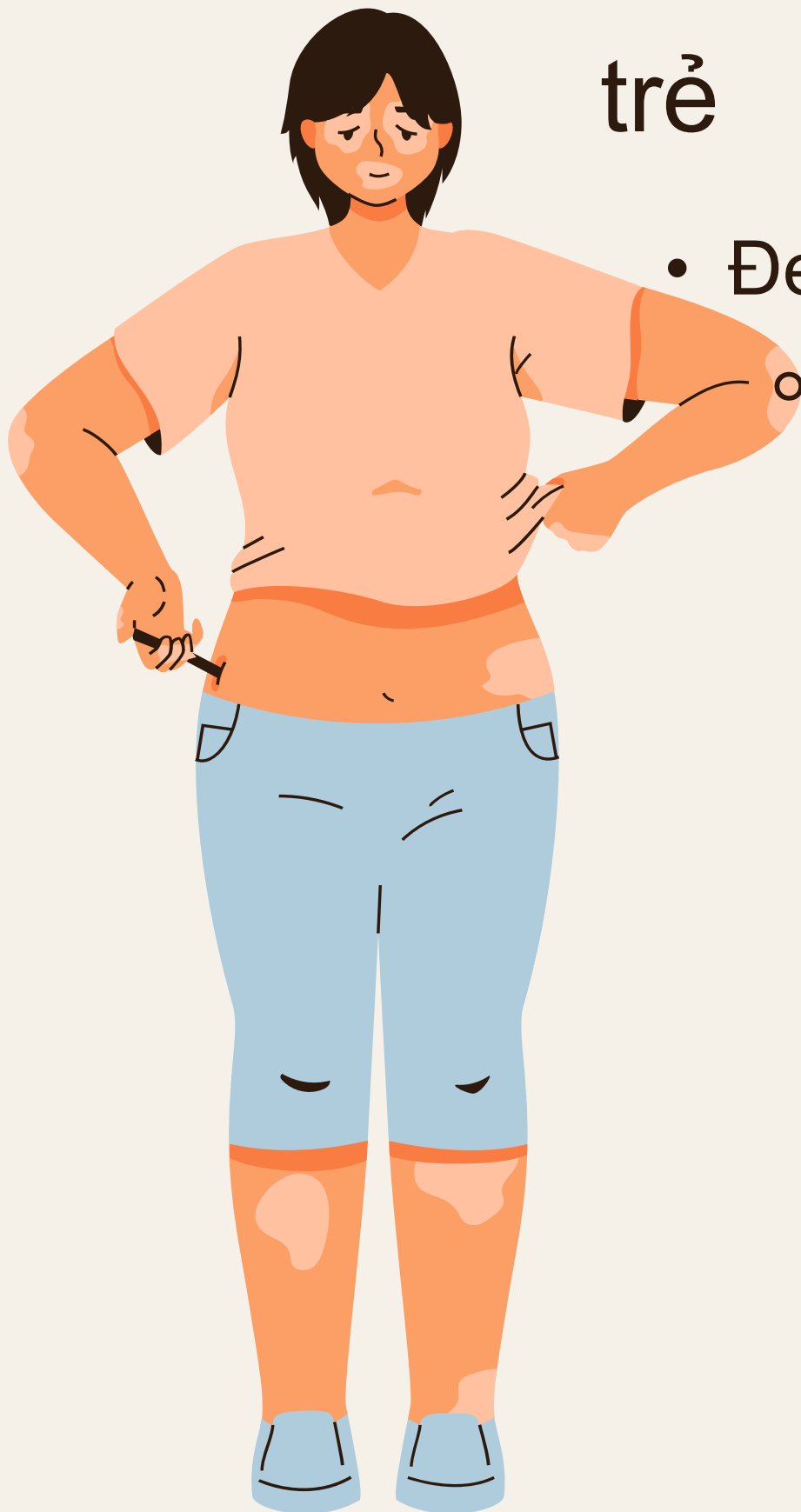


- Quan sát trẻ thấy thân hình to béo một cách không bình thường so với lứa tuổi (đi lại nặng nề khó coi....) và dùng cân đo để xác định trẻ thừa cân hay béo phì.
- Nếu trẻ có chiều cao đạt mức chuẩn bình thường mà cân nặng vượt mức bình thường 25% thì trẻ đó đã bị thừa cân và có nguy cơ béo phì. Nếu trẻ có số cân nặng vượt mức bình thường 50% thì chắc chắn trẻ đó đã bị bệnh béo phì.



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Cách nhận biết thừa cân béo phì ở trẻ

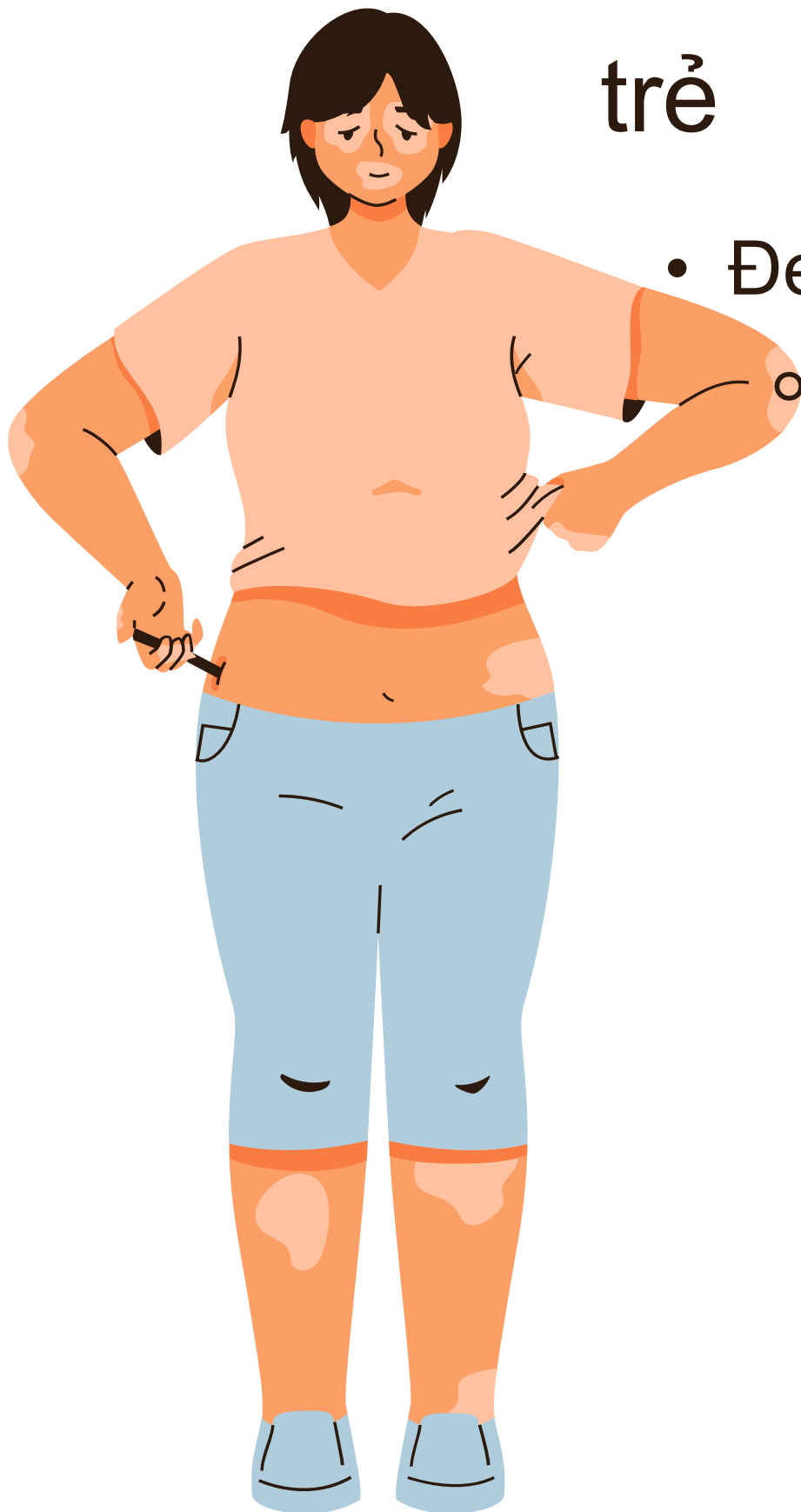


- Đen da nếp gấp vùng cổ ở trẻ béo phì
 - Đen da ở các nếp gấp do tăng sắc tố da thường gặp ở các vùng nếp gấp lớn trong cơ thể bao gồm vùng cổ, nách, bẹn, dưới vú... Trong y học gọi đây là chứng gai đen, là một triệu chứng liên quan đến một số bệnh lý, trong đó phổ biến nhất do nguyên nhân béo phì.



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Cách nhận biết thừa cân béo phì ở trẻ



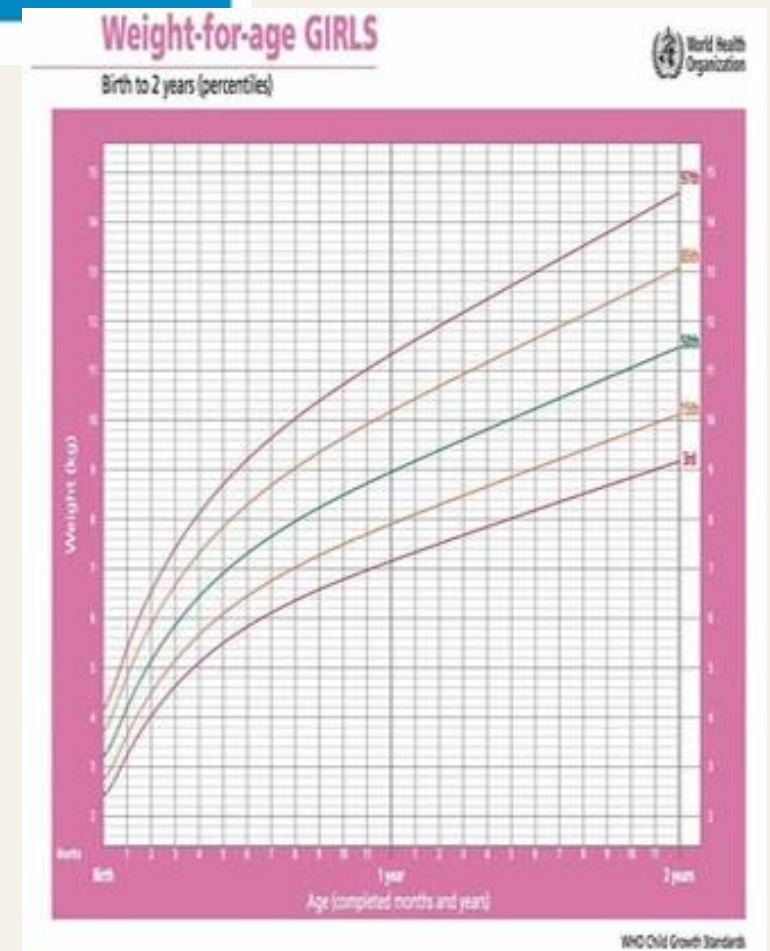
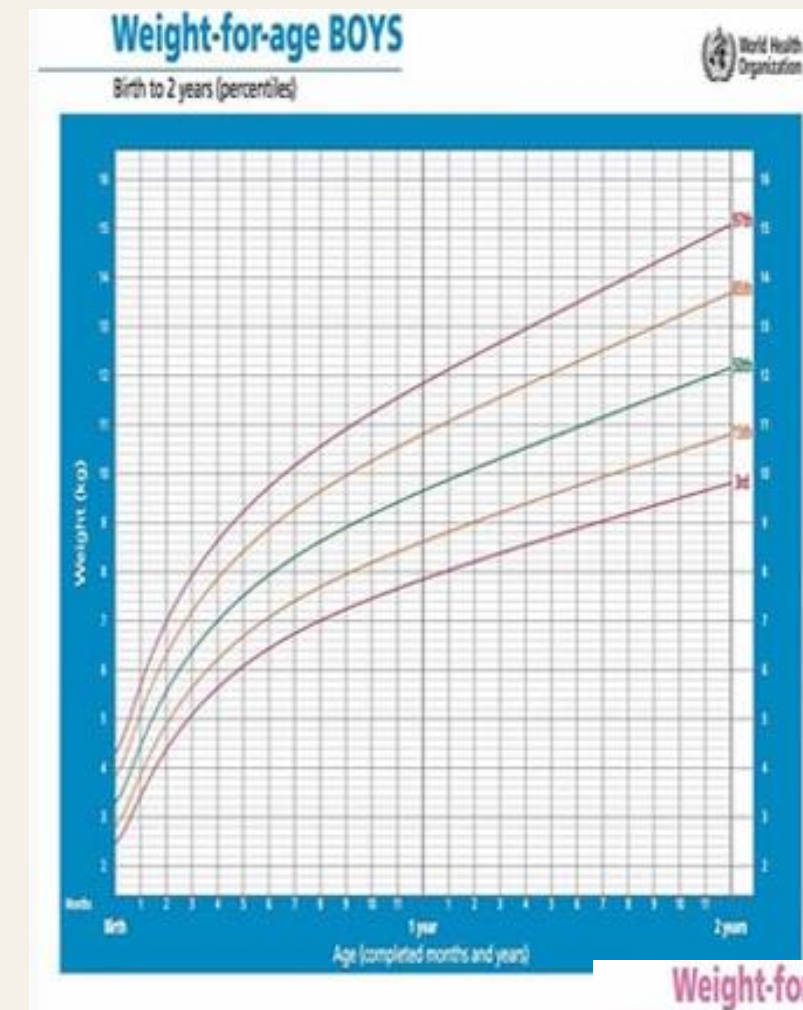
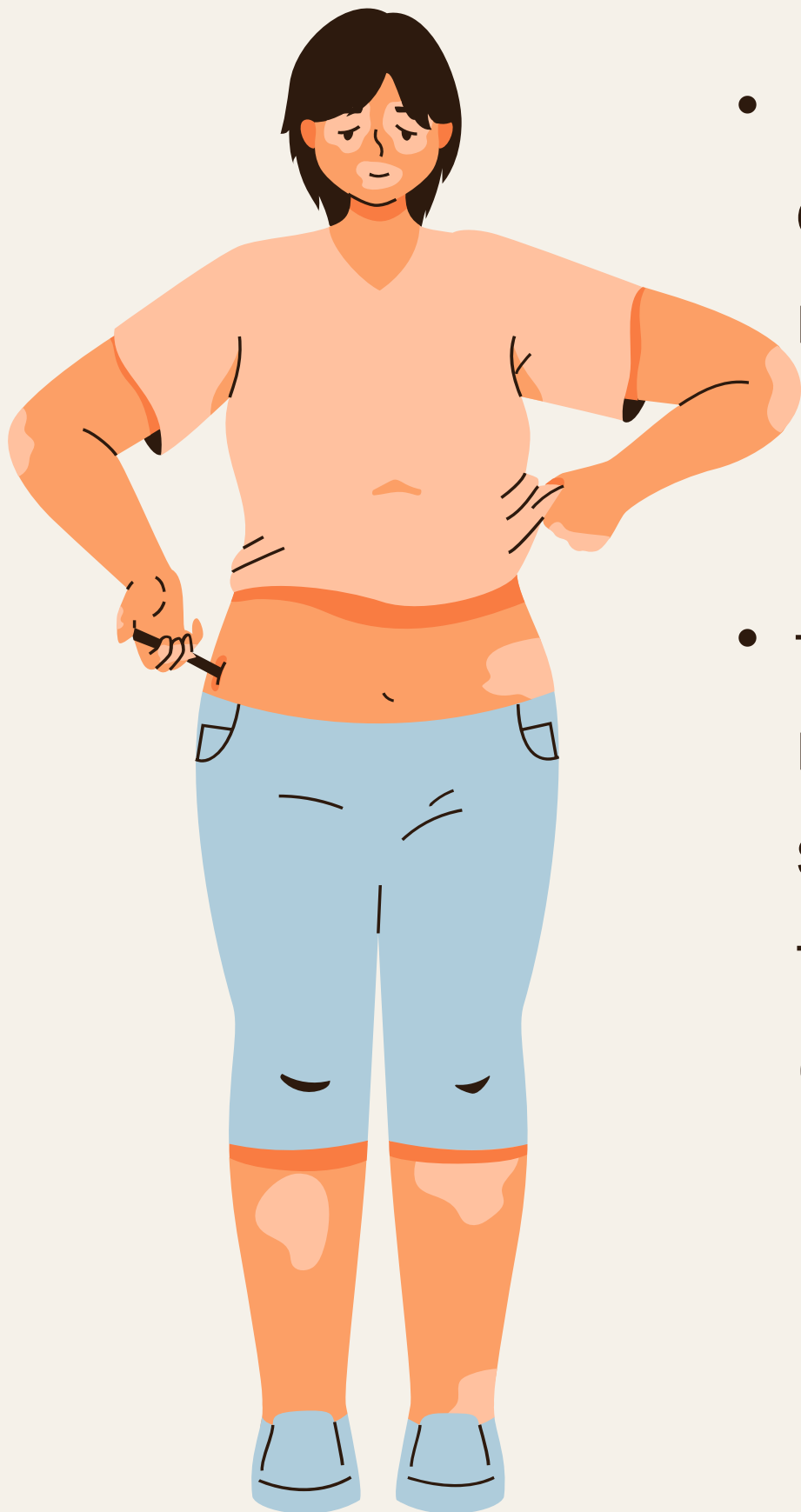
- Đen da nếp gấp vùng cổ ở trẻ béo phì
- Chứng đen da vùng nếp gấp là triệu chứng báo hiệu bệnh nhân béo phì có kèm hiện tượng đề kháng insulin trong cơ thể (insulin là một hormon liên quan đến chuyển hóa đường glucose trong cơ thể, nếu thiếu hay bị đề kháng có thể gây bệnh đái tháo đường)



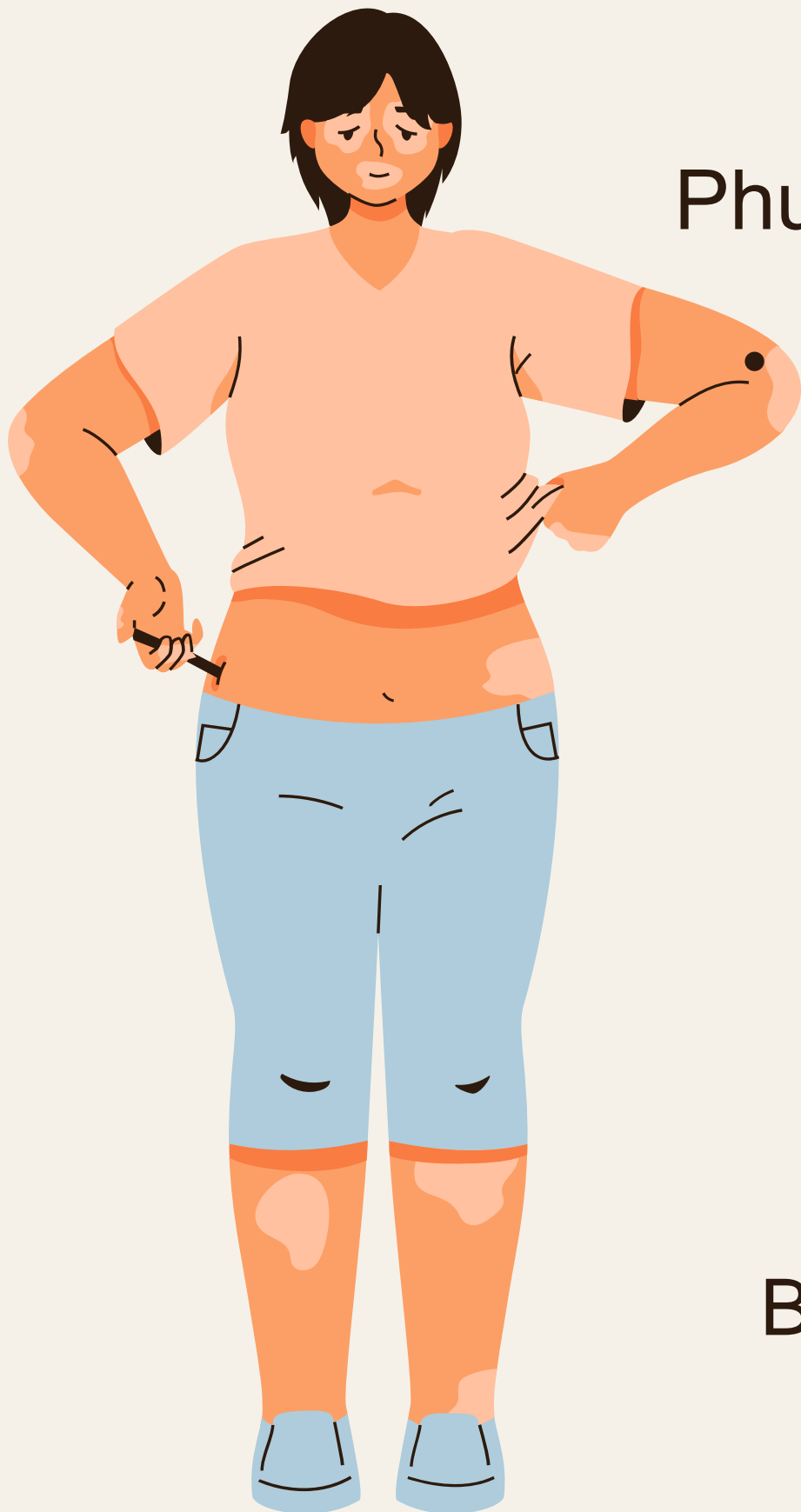
BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Phương pháp đánh giá

- Dựa vào: chỉ số cân nặng, chiều cao, độ dày lớp mỡ dưới da, sự phân bố mỡ trong cơ thể.
 - Cân nặng/tuổi > 3SD (trẻ <5 tuổi)
 - Chỉ số cân nặng/chiều cao > 2SD
- Đánh giá béo phì có thể dựa vào cân nặng/chiều cao tăng ít nhất trên 20% so với bình thường hoặc % mỡ của cơ thể > 25% ở trẻ nam và 32% ở trẻ nữ (tỷ lệ mỡ chỉ đo ở trẻ >10 tuổi)



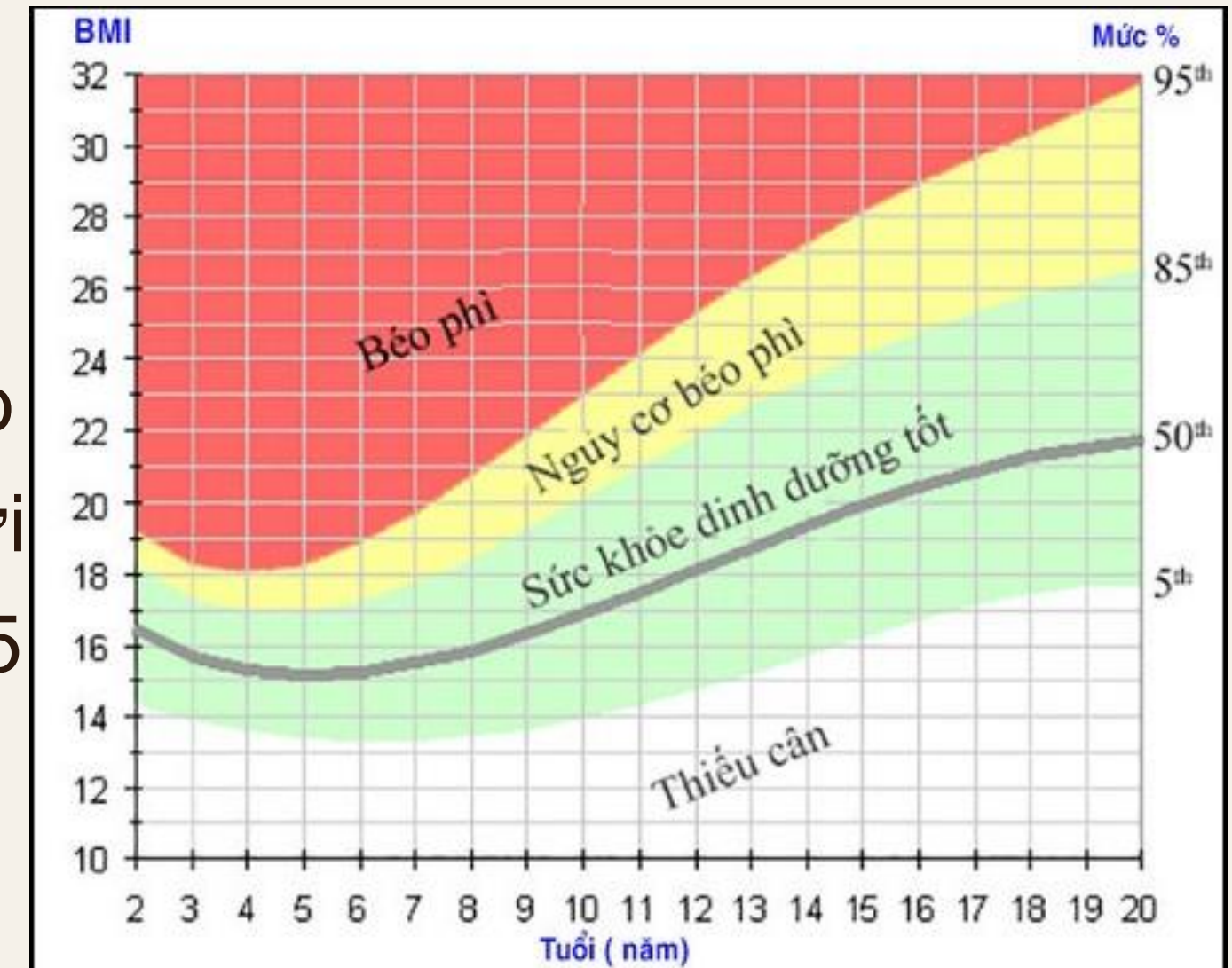
BÉO PHÌ Ở TRẺ EM



Phương pháp đánh giá

- BMI: chỉ số khối cơ thể BMI được tính theo giới và tuổi của trẻ. Chỉ số BMI ≥ 85 percentile là thừa cân. Béo phì xác định khi BMI theo tuổi và giới của trẻ ≥ 95 percentile, hoặc BMI ≥ 85 percentile cộng thêm bề dày lớp mỡ dưới da cơ tam đầu và vùng dưới xương bả vai ≥ 90 percentile

$$\text{BMI} = \text{cân nặng (kg)} / \text{chiều cao}^2 \text{ (m)}$$



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

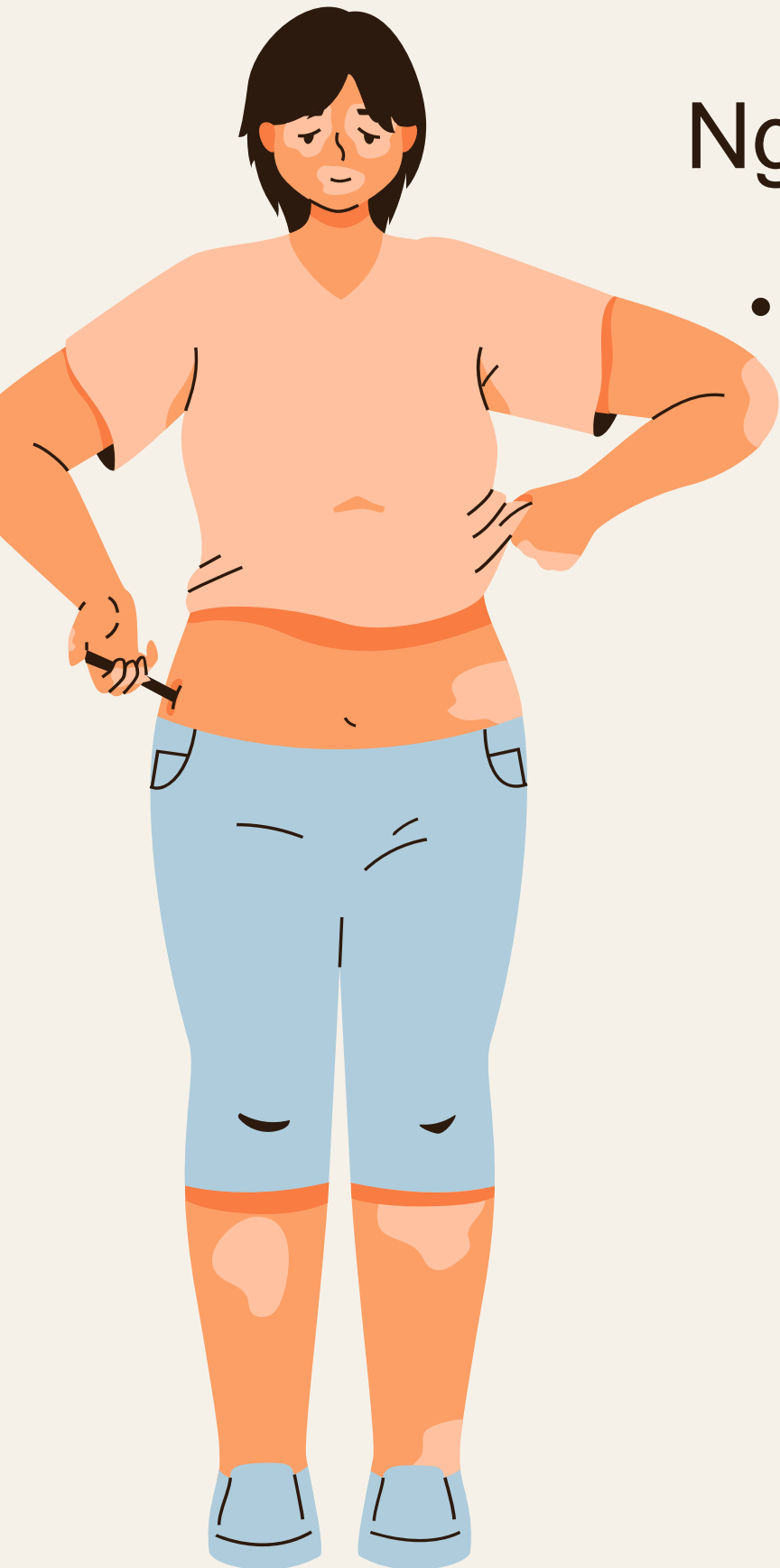
Hậu quả:



- Hầu hết các hậu quả lâu dài của trẻ béo phì là dai dẳng cho đến khi thanh niên (70% tồn tại đến người lớn), khó điều trị, ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe. Béo phì ở trẻ em nếu không phòng ngừa, điều trị sớm sẽ trở thành gánh nặng cho xã hội và y tế bởi nguy cơ mắc các bệnh (cao huyết áp, tai biến mạch não, tăng cholesterol, bệnh lý tim mạch, tiểu đường) khi trưởng thành.
- Tỷ lệ mắc bệnh tăng, Ảnh hưởng tâm lý xã hội.
- Biến chứng gan và dạ dày:
- Các biến chứng giải phẫu: Bệnh Blount (một xương dị dạng do phát triển quá mạnh xương chày), bên cạnh đó có các bất thường nhỏ hơn là đánh mạnh đầu gối và dễ bị bong mắt cá chân.
- Biến chứng khác: Nghẽn thở khi ngủ, bệnh não là bệnh hiếm gặp liên quan đến tăng áp suất trong sọ não.

BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

Nguyên nhân

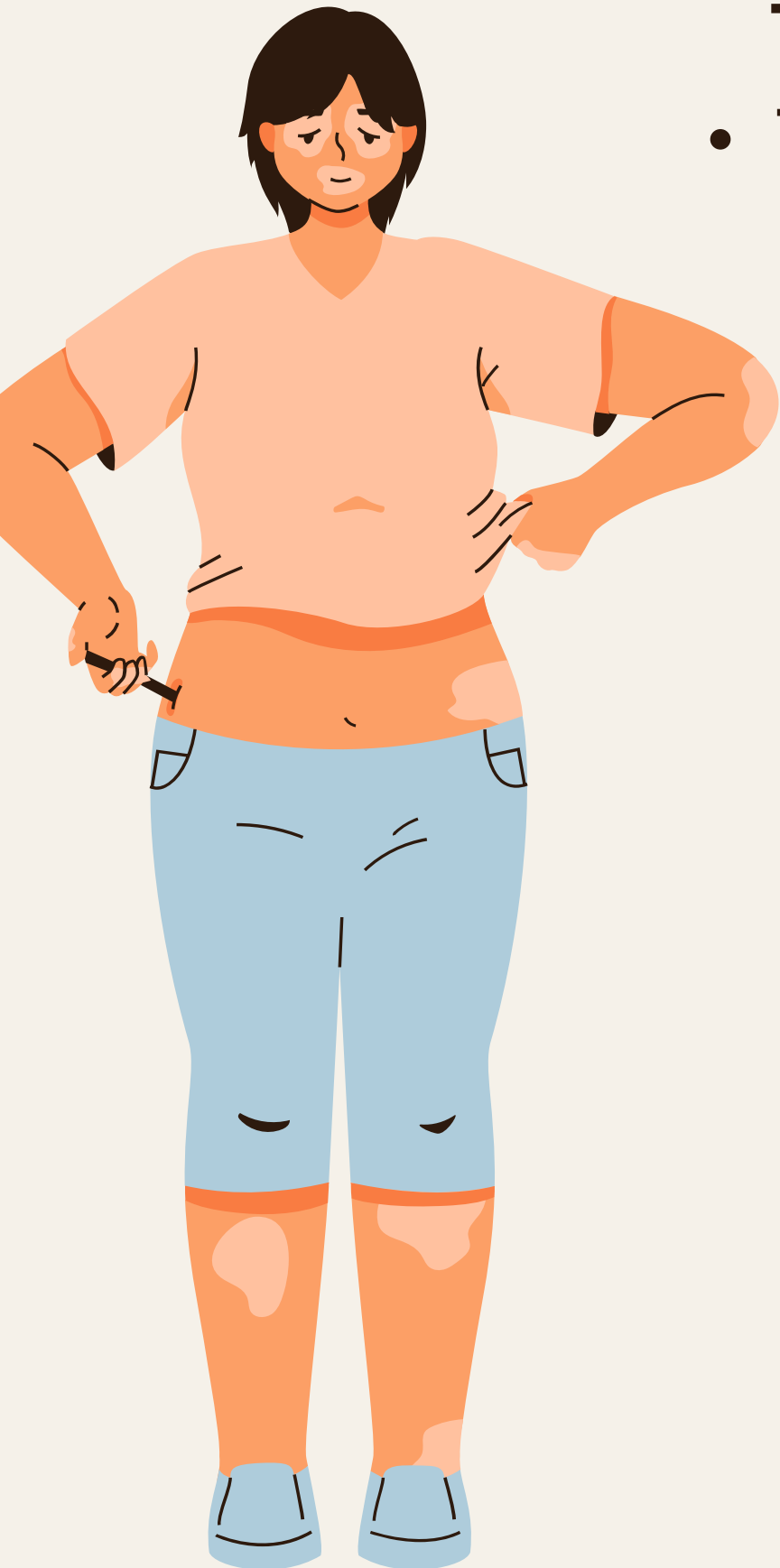


- Béo phì đơn thuần
 - Thói quen ăn uống
 - Gen di truyền
 - Tình trạng kinh tế xã hội
 - Giảm hoạt động thể lực
 - Thuốc
 - Điều hòa nhu cầu năng lượng
 - Ngủ ít
 - thấp còi
- Béo phì do nguyên nhân nội tiết
 - Suy giáp
 - Cường năng tuyến thượng thận
 - Cường insulin nguyên phát
 - Giả nhược cận giáp
 - Bệnh lý vùng dưới đồi mắc phải
 - Di truyền

BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

dự phòng:

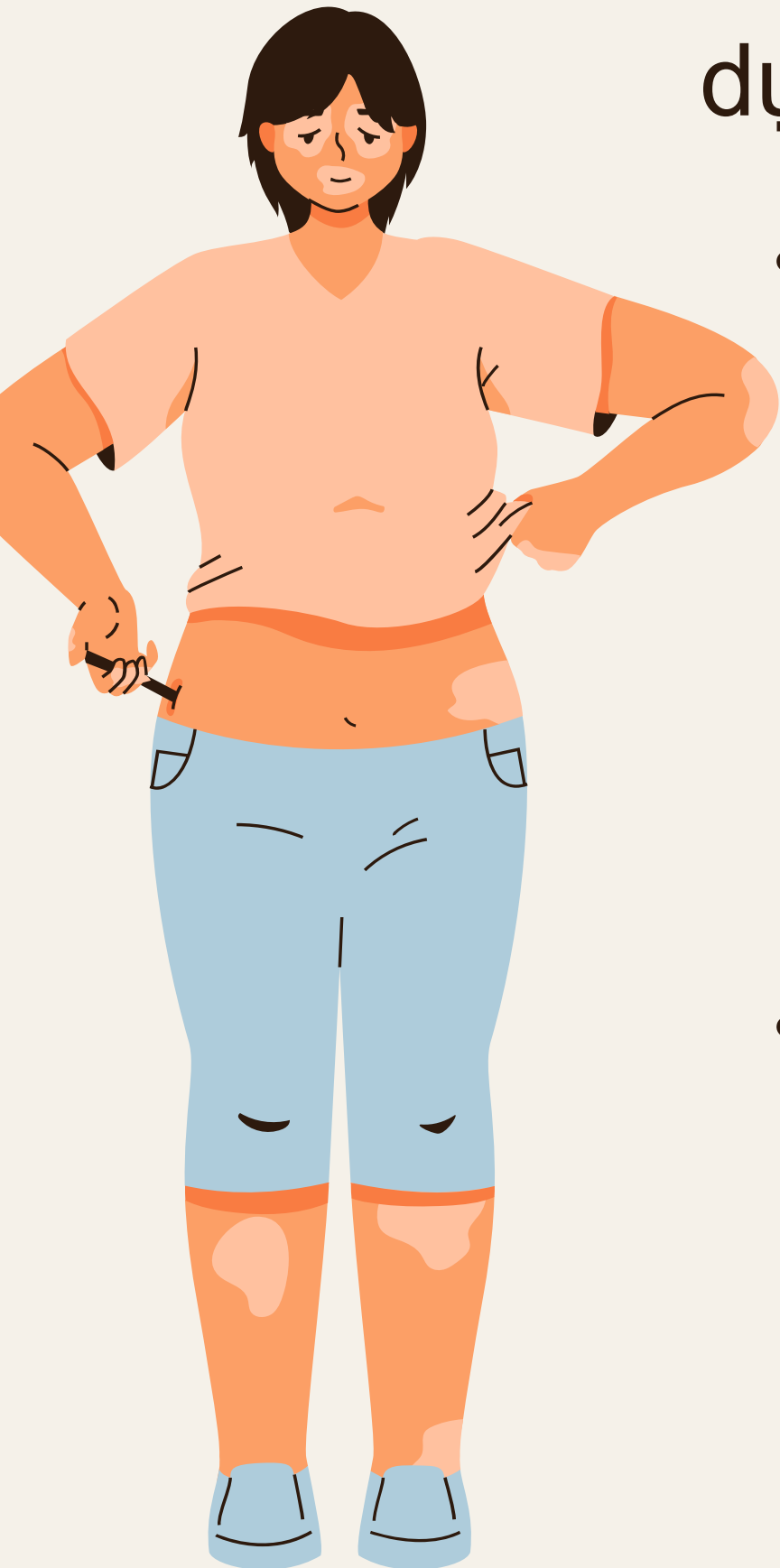
- Thói quen ăn uống:
 - thức ăn có quá nhiều chất béo như đồ ăn nhanh, nước uống công nghiệp, thức ăn này nhiều calo hơn lượng cần thiết sử dụng để tăng trưởng. Thay đổi hành vi ăn uống của trẻ như ăn kể cả khi không đói, ăn khi đang xem tivi hoặc làm việc khác.
 - Chế độ tiết thực với tiêu thụ nhiều rau, trái cây, cá, thịt gia cầm và ngũ cốc làm giảm nguy cơ ĐTĐ typ 2.
 - Chế độ ăn có quá nhiều chất béo sẽ gây rối loạn chuyển hóa glucose.
 - trẻ béo phì nên ăn chậm, một bữa cơm kéo dài ít nhất 20 phút để trẻ có cảm giác no và ăn vừa đủ nhu cầu.
 - Giáo dục cho trẻ nếp sống lành mạnh, ăn uống hợp lý.



BÉO PHÌ Ở TRẺ EM

dự phòng:

- Hoạt động thể thao đều đặn hàng ngày:
 - Lối sống tĩnh tại kéo theo sự gia tăng tương ứng tỉ lệ béo phì.
 - Cần cho trẻ hoạt động thể chất từ mức độ trung bình trở lên ít nhất 1 giờ mỗi ngày
 - Xem ti vi hay các hoạt động tĩnh không nên quá 7h/ngày.
Tránh vừa ăn vừa xem tivi
- Thường xuyên theo dõi cân nặng và chiều cao của trẻ để có thể can thiệp kịp thời tránh dẫn đến béo phì.



VẬY LÀM CÁCH NÀO ĐỂ PHÒNG NGỪA BKLN



Với người chưa phát hiện BKLN, cần chủ động thực hiện lối sống lành mạnh:

- Thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý



Ăn giảm muối

- Mỗi ngày, lượng muối cần thiết cho mỗi người là khoảng 5 gam.
- Hiện nay, người Việt Nam có thói quen ăn muối gấp đôi so với tiêu chuẩn khuyến cáo, khoảng 8-10 gam mỗi ngày.



ƯỚC TÍNH LƯỢNG MUỐI CÓ TRONG 1 SỐ GIA VỊ

**5 gam
muối**



2,5 thìa nước mắm

1,5 thìa bột canh

2 thìa hạt nêm

MUỐI TRONG MỘT SỐ LOẠI THỰC PHẨM

Bún cá rán



Trong 1 suất

Natri: 1662 mg

Bún thang



Trong 1 suất

Natri: 2490 mg

Bún dọc mùng thịt chân giò



Trong 1 suất

Natri: 957 mg

Bún mọc dọc mùng



Trong 1 suất

Natri: 1006 mg

MUỐI TRONG MỘT SỐ LOẠI THỰC PHẨM

(A) Cho bớt muối khi chế biến thức ăn

- Nấu ăn tại nhà để kiểm soát lượng muối sử dụng.
- Nếm thức ăn trước khi cho thêm mắm, muối.
- Sử dụng thêm các gia vị khác như tiêu, ớt, chanh để ăn ngon mà không cần dùng nhiều muối.
- Không nên cho muối, gia vị vào nước luộc rau.



MUỐI TRONG MỘT SỐ LOẠI THỰC PHẨM

(B) Chấm nhẹ tay

- Hạn chế để nước mắm, nước tương, gia vị trên mâm, bàn ăn.
- Pha loãng nước chấm.
- Bỏ thói quen chấm ngập thức ăn.
- Không nên chấm các thức ăn đã mặn vào muối, nước mắm.
- Không nên chấm trái cây với muối và gia vị.



MUỐI TRONG MỘT SỐ LOẠI THỰC PHẨM

(C) Giảm ngay đồ mặn

- Giảm thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối như giò chả, mì ăn liền, bánh mì, bim bim...
- Tăng cường thực phẩm tươi.
- Đọc hàm lượng muối trên nhãn thực phẩm trước khi mua.

HẠN CHẾ CÁC THỰC PHẨM CHẾ BIẾN SẴN CÓ NHIỀU MUỐI



LỰA CHỌN BIỆN PHÁP : THAY CÁC MÓN KHO, RIM,.. BẰNG MÓN HẤP, LUỘC



Cá trắm kho (120g): 2g



Cá trắm kho (120g): 0.1g



Rau muống xào (300g): 1.3 g



Rau muống xào (300g): 0.26 g



Thịt lợn ba chỉ kho tàu (100g): 3g



Thịt lợn ba chỉ luộc (100g): 0.14g



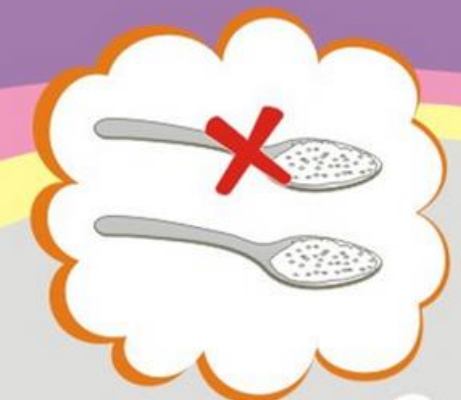
Đậu phụ sốt cà chua (180g): 3 g



Đậu phụ luộc (180g): 0.03 g

ĐỀ PHÒNG CHONG

Tăng huyết áp và Tai biến mạch máu não



2. CHĂM NHẸ TAY: Khi ăn, hãy giảm một nửa lượng muối và gia vị chứa nhiều muối.

- Hạn chế để nước mắm, nước tương và muối trên bàn ăn.
- Pha loãng nước mắm để chấm khi ăn.



- Bỏ thói quen chấm ngập thức ăn vào nước chấm, gia vị...



- Không nên chấm các món ăn đã mặn (thịt kho/rim/rang, cá kho, dưa muối, cà muối...) vào nước mắm, muối hay gia vị chứa nhiều muối.
- Không chấm trái cây với muối và gia vị.

3. GIẢM NGAY ĐỒ MẶN: Khi mua thực phẩm, chế biến và khi ăn, hãy giảm một nửa lượng thực phẩm chứa nhiều muối.

- Tăng cường ăn các thực phẩm tươi.
- Thường xuyên ăn các món luộc.
- Hạn chế ăn các thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối như: mỳ ăn liền, giò chả, rau củ quả muối, bim bim...
- Giảm các món kho, rim, rang, dưa muối, cà muối.
- Đọc hàm lượng muối trên nhãn thực phẩm trước khi mua.
- Không nên rưới nước mắm, nước kho/rim cá, thịt hay nước sốt vào cơm khi ăn.
- Không nên cố uống hết nước canh, nước của các món phở, bún, miến; đặc



CHO BÓT MUỐI - CHĂM NHẸ TAY - GIẢM NGAY ĐỒ MẶN

2. Hạn chế uống rượu bia

- Không uống hơn 2 đơn vị rượu/ngày (đối với nam), không uống hơn 1 đơn vị rượu/ngày (đối với nữ) và uống trên 5 ngày/tuần.
- Không uống rượu/bia không rõ nguồn gốc.
- Một đơn vị rượu được tính bằng:

3/4 lon bia 330 ml (5%)

100 ml rượu vang

30 ml rượu mạnh



3. Không hút thuốc lá, thuốc lào, xì gà

- Không hút thuốc lá/thuốc lào, bao gồm cả hít phải khói thuốc.
- Nếu đang hút, hãy bỏ thuốc.
- Nếu chưa thể bỏ được thuốc, hãy hút thuốc bên ngoài nhà, trong vườn, nơi thoáng khí; không hút thuốc ở nơi công cộng.
- Với người không hút thuốc cần:
 - Vận động người hút thuốc bỏ thuốc.
 - Mạnh dạn đề nghị người hút thuốc không đứng gần mình, hút ở đúng nơi quy định.



4. Tránh lo âu, căng thẳng quá mức



Stress quá mức cũng ảnh hưởng xấu, làm huyết áp tăng cao đột ngột, làm tăng mức đường và cholesterol trong máu, tâm lý buồn chán làm bạn lười tập thể dục và ăn uống cầu thả hơn.

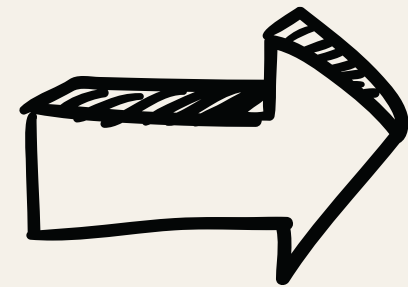
5. Kiểm soát cân nặng, giảm vòng eo (dưới 80cm đối với nữ, dưới 90cm đối với nam)



- Người trưởng thành (18-64 tuổi) nên thực hiện ít nhất 150 phút vận động thể lực cường độ vừa phải trong 1 tuần (tối thiểu 30 phút mỗi ngày và 5 ngày một tuần),
- Hoặc ít nhất 75 phút hoạt động thể lực cường độ mạnh mẽ trong suốt cả tuần,
- Để có thêm lợi ích sức khỏe, người trưởng thành nên tăng hoạt động thể lực cường độ vừa phải lên 300 phút mỗi tuần hoặc 150 phút hoạt động thể lực cường độ mạnh mỗi tuần hoặc tương đương.



- Tình trạng béo phì ở trẻ em ngày càng tăng ở Việt Nam, làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lý như nhức đầu, biến chứng ở khớp (đau khớp hông, khớp gối, giới hạn vận động) và có nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm khác.
- Ngoài ra béo phì làm trẻ có khuynh hướng tự ti, không hài lòng với hình dáng cơ thể do đó có thể dẫn đến bệnh trầm cảm cũng như ảnh hưởng nhiều đến việc học tập của trẻ



**PHÁT HIỆN SỚM VÀ PHÒNG NGỪA BÉO PHÌ
LÀ VIỆC QUAN TRỌNG GIÚP DỰ PHÒNG
MẮC CÁC BỆNH LÝ KHÔNG LÂY NHIỄM Ở
TRẺ EM**

Thank you!



TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH KHÁNH HÒA

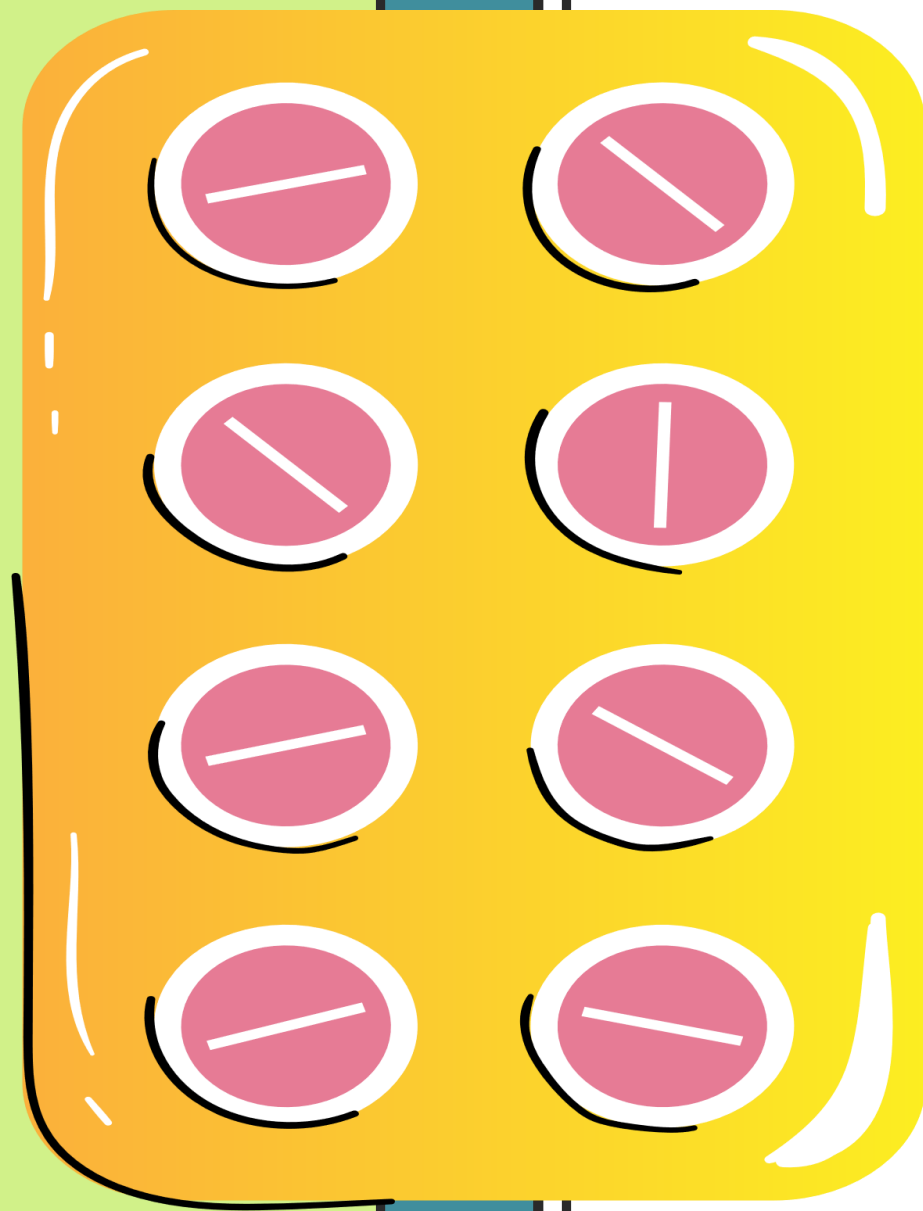
Chăm sóc Sức khỏe tâm thần ở lứa tuổi học sinh



BS HOÀNG TRỌNG BẢO CHÂU
Khoa: PC BKLN

Dàn ý

Những điều chúng ta sẽ thảo luận chiều hôm nay



- Sức khỏe tâm thần là gì
- Dấu hiệu nhận biết học sinh mắc các rối loạn tâm thần
- Một số vấn đề tâm thần phổ biến nhất ảnh hưởng đến trẻ đi học
- Làm thế nào để phòng tránh vấn đề sức khỏe tâm thần.
- Khi nào cần tìm sự giúp đỡ của chuyên gia

- Trong những năm gần đây, các vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần học sinh đang gia tăng nhanh chóng như stress, lo âu, trầm cảm, tự tử, vấn đề “Hysteria tập thể”, các rối loạn dạng cơ thể ...
- Trên Thế giới có khoảng 10-20% trẻ em và thanh thiếu niên bị các rối loạn tâm thần.
- Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), cứ mỗi 40 giây trên thế giới có một người tự tử (800.000 ca tự tử/năm). Tự tử là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ 2 đối với lứa tuổi 15 - 29 tuổi trên thế giới, chỉ sau tai nạn giao thông.

- Thực tế tại Việt Nam, vấn đề sức khỏe tâm thần đặc biệt tâm lý thanh thiếu niên tuổi học đường chưa được chú trọng nhiều.
- Tỷ lệ các vấn đề sức khỏe tâm thần chung ở Việt Nam từ 8-29% đối với trẻ em và vị thành niên theo Báo cáo tóm tắt Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh thiếu niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam của Unicef.
- Gần đây có những trường hợp học sinh, sinh viên tự tử như trường hợp bệnh nhi 13 tuổi, ở Long An được cấp cứu tại Bệnh viện Nhi đồng TP.HCM trong tình trạng ngộ độc thuốc trừ sâu do áp lực từ học tập, bạn bè.

- Theo số liệu của một số nghiên cứu tại Việt nam cho thấy tỉ lệ trẻ vị thành niên bị trầm cảm là 26,3%, trẻ có suy nghĩ về cái chết là 6,3%, trẻ lập kế hoạch tự tử là 4,6% và trẻ cố gắng tự tử là 5,8%.
- Các rối loạn tâm thần là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tàn tật ở thanh thiếu niên.
- Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời, tình trạng này sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển thể chất, học tập và sinh hoạt.

CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ



Tình trạng sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên Việt Nam:	2013	2019
▪ Cảm thấy cô đơn hầu hết thời gian / luôn luôn	11,46%	12,59%
▪ Thường xuyên cảm thấy lo lắng (hầu hết thời gian / luôn luôn) không thể ăn / không cảm thấy đói hoặc khó tập trung làm bài tập	NA	6,26%
▪ Thường xuyên gặp khó khăn trong việc tập trung làm bài tập	NA	6,81%
▪ Từng xem xét việc cố gắng tự tử trong 12 tháng qua	16,9%	15,61%
▪ Cố gắng tự tử dẫn đến một chấn thương, ngộ độc hoặc quá liều trong 12 tháng qua	NA	3,07%
▪ Được dạy trên lớp về các dấu hiệu trầm cảm và hành vi tự tử trong 12 tháng qua	NA	16,54%



CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ



Các hoạt động thể chất của thanh thiếu niên ở Việt Nam	2013	2019
▪ Hoạt động thể chất ít nhất 60 phút/ngày và ≥ 5 ngày một tuần	20,55%	24,1%
▪ Không đi bộ hoặc đi xe đạp đến trường	17,01%	40,72%
▪ Học thể dục hơn 3 ngày mỗi tuần	4,7%	5,69%
▪ Chơi thể thao ≥ 3 ngày / tuần	NA	31,66%
▪ Có thể bơi xa được ít nhất 25m	NA	25,16%
▪ Nín thở trong nước được ít nhất 90 giây	NA	34,62%
▪ Lười vận động hoặc ngồi tĩnh tại ít nhất 3 giờ/ngày (không tính thời gian ngồi học bài)	41,98%	43,07%

Sức khỏe tâm thần là gì?



Sức khỏe tâm thần được định nghĩa là một trạng thái của sự khỏe mạnh và hạnh phúc, nhận thức rõ được khả năng của mình, có thể đối phó với những căng thẳng bình thường trong cuộc sống, làm việc hiệu quả và có khả năng đóng góp cho cộng đồng.



Nguyên nhân nào dẫn đến vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh?

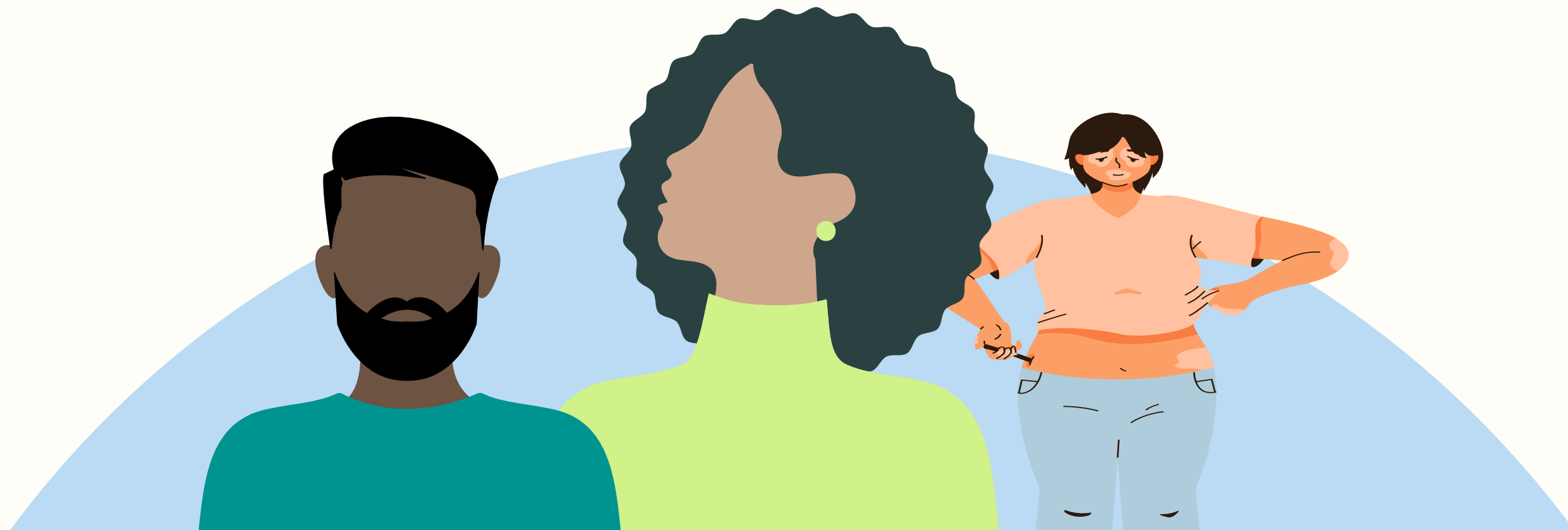
- Áp lực học tập nhất là vào mùa thi
- các bậc cha mẹ đặt quá nhiều kỳ vọng ở con cái và điều này tạo ra áp lực rất lớn cho các em
- sự thay đổi các mối quan hệ bạn bè
- những thói quen sống không lành mạnh như không hoặc ít tập luyện thể dục;
- thức quá khuya, ngủ dậy muộn, nghiện game, chơi điện tử quá nhiều, hút thuốc lá, uống rượu, ...

Những điều này ảnh hưởng đến kết quả học tập cũng như sức khỏe. Và khi kết quả học tập không tốt nó lại tạo ra áp lực dẫn tới một vòng xoắn bệnh lý của các rối loạn tâm thần.



Dấu hiệu nhận biết học sinh mắc các rối loạn tâm thần là gì?

Mất ngủ: Học sinh cần được ngủ trung bình tối thiểu 8 giờ mỗi ngày để đảm bảo trẻ được nghỉ ngơi, đủ sức khỏe để tiếp tục học tập vào ngày tiếp theo. Khi thấy con em có biểu hiện mất ngủ, tổng thời gian ngủ trong ngày dưới 4-5 giờ, kèm than phiền mệt mỏi, biếng ăn, hay cáu gắt, bi quan, chán nản, cho rằng bản thân không đáp ứng được kỳ vọng gia đình,... là dấu hiệu các em đang gặp vấn đề về sức khỏe tâm thần, đặc biệt là trầm cảm.



Dấu hiệu nhận biết học sinh mắc các rối loạn tâm thần là gì?

Lo lắng quá mức: Áp lực học tập và kỳ vọng gia đình khiến các em cảm thấy lo lắng, đôi khi đó chính là động lực giúp các em cố gắng trong học tập. Tuy nhiên, cần chú ý nếu trẻ lo lắng quá mức, than phiền đau đầu, chóng mặt, căng cứng cơ,... khiến trẻ luôn bất an, khô miệng, khó nuốt, sợ đến trường. Đây có thể là biểu hiện của các rối loạn lo âu lan tỏa.



Dấu hiệu nhận biết học sinh mắc các rối loạn tâm thần là gì?

Mệt mỏi vô cớ: Gây ảnh hưởng đến khả năng phục hồi sức khỏe, khiến trẻ không thể học tập được.

Sử dụng thiết bị điện tử, mạng xã hội quá nhiều: Việc trẻ lạm dụng thiết bị điện tử để chơi game, mạng xã hội để xem phim trong thời gian dài sẽ gây mờ mắt, đau đầu, căng thẳng, mệt mỏi, chú ý và trí nhớ giảm, ảnh hưởng không tốt đến kết quả học tập.



MỘT SỐ VẤN ĐỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN PHỔ BIẾN NHẤT PHỔ BIẾN NHẤT ẢNH HƯỞNG ĐẾN TRẺ EM ĐI HỌC

- Rối loạn lo âu
- Rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD)
- Rối loạn phổ tự kỉ (ASD)
- Rối loạn ăn uống
- Rối loạn cảm xúc



RỐI LOẠN LO ÂU

- X Rối loạn lo âu là những rối loạn tâm thần phổ biến nhất khởi phát ở thời thơ ấu, với tỷ lệ hiện mắc ước tính từ 10 đến 30%
- X Rối loạn lo âu cũng thường xuyên xảy ra cùng với các rối loạn tâm thần ở thời thơ ấu, đặc biệt là rối loạn tăng động giảm chú ý, rối loạn chống đối, rối loạn ngôn ngữ, khuyết tật học tập và rối loạn trầm cảm ở tuổi vị thành niên

RỐI LOẠN LO ÂU

X Các rối loạn lo âu có thể xảy ra ở trẻ em và tuổi vị thành niên bao gồm:

- ✓ Sợ khoảng trống
- ✓ Rối loạn lo âu lan tỏa
- ✓ Rối loạn hoảng sợ
- ✓ Rối loạn lo âu chia ly
- ✓ Rối loạn lo âu xã hội
- ✓ Ám ảnh sợ đặc hiệu



BIỂU HIỆN

- X Biểu hiện phổ biến nhất là từ chối trường học, ngoài ra có thể tránh các hoạt động học tập và xã hội, chẳng hạn như tiệc tùng, cắm trại, ngủ qua đêm hoặc nói chuyện với những người lạ an toàn.
- X Các triệu chứng cơ thể: đau đầu, chóng mặt, khó nuốt, lo lắng về việc mắc bệnh, buồn nôn hoặc nôn, đau ngực, khó thở, đau dạ dày, căng ruột và bàng quang hoặc các biểu hiện kịch tính của đau đớn.
- X Các vấn đề về giấc ngủ
- X Cần được trấn an quá mức
- X Kết quả học tập kém - Ví dụ như thể hiện sự không chú ý trong lớp hoặc gặp khó khăn trong việc hoàn thành các bài kiểm tra trong thời gian quy định.
- X Sự bùng nổ và hành vi chống đối
- X Các vấn đề về ăn uống
- X Suy nghĩ hoặc hành vi tự sát

RỐI LOẠN TĂNG ĐỘNG GIẢM CHÚ Ý



Trẻ tăng động giảm chú ý
thường nghịch ngợm, hiếu động, bốc đồng

- X Rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD) là một rối loạn biểu hiện ở thời thơ ấu với các triệu chứng tăng động, bốc đồng và / hoặc không chú ý. Các triệu chứng ảnh hưởng đến chức năng nhận thức, học tập, hành vi, cảm xúc và xã hội

RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ

- X Rối loạn phổ tự kỷ (ASD) là một rối loạn phát triển thần kinh dựa trên sinh học, đặc trưng bởi sự thiếu hụt dai dẳng trong giao tiếp xã hội và tương tác xã hội, và các kiểu hành vi, sở thích và hoạt động bị hạn chế, lặp đi lặp lại.



BIỂU HIỆN

- X Khó giao tiếp và tương tác với người khác
- X Sở thích bị hạn chế và hành vi lặp đi lặp lại
- X Các triệu chứng ảnh hưởng đến khả năng hoạt động ở trường học, công việc và các lĩnh vực khác của cuộc sống

The signs of Autism..



RỐI LOẠN CẢM XÚC

- X Các rối loạn cảm xúc thời thơ ấu như trầm cảm điển hình và rối loạn lưỡng cực đã được phát hiện là rất phổ biến ở trẻ em và thanh thiếu niên. Rối loạn chức năng cảm xúc và hành vi liên quan đến những rối loạn tâm trạng này có thể gây ra sự suy yếu trên các lĩnh vực hoạt động, bao gồm cả lĩnh vực học tập và xã hội

RỐI LOẠN CẢM XÚC

- X Các ước tính tốt nhất về tỷ lệ phổ biến cho các rối loạn trầm cảm dựa trên một phân tích tổng hợp là 2,8% đối với trẻ em dưới 13 tuổi và 5,6% đối với trẻ từ 14 đến 18 tuổi (Costello, Erkanli và Angold, 2006). Về sự khác biệt giới tính, tỷ lệ phổ biến tương tự nhau thường thấy ở các giới trước tuổi vị thành niên, nhưng tỷ lệ trầm cảm cao hơn nữ trong độ tuổi vị thành niên (Cohen và cộng sự, 1993; Kessler và cộng sự, 2001).
- X Tỷ lệ hưng cảm và rối loạn lưỡng cực ở tuổi học đường thấp hơn nhiều so với tỷ lệ rối loạn trầm cảm, và bản thân chứng rối loạn này dường như hiếm gặp ở trẻ em (Weckerly, 2002)

BIỂU HIỆN

- X Rối loạn trầm cảm điển hình có cùng tiêu chuẩn chẩn đoán ở trẻ em như ở người lớn. Để chẩn đoán MDD ở trẻ em, người ta cần lưu ý rằng hành vi bên ngoài của trẻ (ví dụ: thích quậy phá) đôi khi dễ thể hiện hơn cảm xúc bên trong của trẻ, vì vậy các vấn đề nội tại như trầm cảm thường có thể bị bỏ qua, và thay vào đó, sự chú ý là tập trung vào hành vi gây rối.
- X Một mối quan tâm chẩn đoán khác là một số đặc điểm của trầm cảm, chẳng hạn như tâm trạng cáu kỉnh, được thấy thường xuyên hơn ở trẻ em

BIỂU HIỆN

- X Rối loạn lưỡng cực được đặc trưng bởi sự thay đổi tâm trạng từ cực thấp (trầm cảm) đến cực cao (hưng cảm).
- X Tiêu chuẩn chẩn đoán ở trẻ em và người lớn đối với các giai đoạn hưng cảm và trầm cảm là tương tự nhau
- X Rối loạn lưỡng cực ở thanh thiếu niên là một chủ đề gây tranh cãi do có nhiều trở ngại trong chẩn đoán hiện nay.
- X Một trở ngại là nhận thức sai về các triệu chứng. Hành vi của trẻ như cáu kỉnh, bất chấp và thay đổi tâm trạng có thể được coi là rối loạn hành vi hoặc cảm xúc quá mức ở tuổi thiếu niên
- X Một số đặc điểm chính của rối loạn lưỡng cực ở người lớn không xuất hiện ở tuổi trẻ

**Làm thế nào để
phòng tránh các
vấn đề về sức khỏe
tâm thần?**



Về phía nhà trường

- Cần hướng dẫn, phối hợp với phụ huynh theo dõi giấc ngủ của con em vì các rối loạn tâm thần thường gây ra mất ngủ.
- tìm hiểu nguyên nhân gây ra chứng mất ngủ ở trẻ và tìm hướng giải quyết.
- Khuyến khích học sinh nói ra vấn đề của mình, cùng trẻ tìm ra giải pháp để giải quyết vấn đề.
- Tránh đặt kỳ vọng quá cao ở trẻ, gây ra áp lực lớn trong học tập. Tạo môi trường học tập thân thiện, thoải mái, lành mạnh, sắp xếp lịch học tập và thi cử hợp lý, khoa học.

Về phía nhà trường

- Hướng dẫn, giáo dục học sinh xây dựng thời gian biểu học tập, sinh hoạt, nghỉ ngơi hợp lý, khoa học;
- tránh học quá nhiều, dồn nén sẽ dẫn đến kết quả học tập không tốt.
- Rèn luyện cách suy nghĩ tích cực, cố gắng giải quyết vấn đề;
- học cách đối thoại, trình bày vấn đề của bản thân với gia đình và nhà trường.
- Tăng cường các hoạt động thể thao, ngoại khóa, ăn uống lành mạnh, tránh các thói quen không tốt như thức khuya, chơi game, sử dụng các chất kích thích.

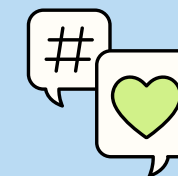
Phát triển Kỹ năng Ứng phó với Căng thẳng



Hít một hơi thật sâu,
sau đó thư giãn.



Cảm nhận cả năm
giác quan



Hãy chú tâm tới
suy nghĩ và cảm xúc
của bạn.

Phương pháp 5 - 4 - 3 - 2 - 1: giúp lấy lại bình tĩnh trong vòng 1 phút

- Đây là một phương pháp tâm lý cực kỳ đơn giản, giúp đưa bạn về trạng thái cân bằng cuộc sống, dựa trên 5 giác quan cơ bản: thị giác, xúc giác, thính giác, khứu giác và vị giác.

Phương pháp

5 - 4 - 3 - 2 - 1:

giúp lấy lại

bình tĩnh

trong vòng 1

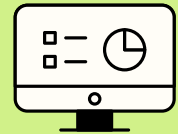
phút

- **Xác định 5 thứ** bạn nhìn thấy mà ít khi để ý đến. Nó có thể là một cây bút, một điểm trên trần nhà, bất cứ thứ gì trong môi trường xung quanh bạn.
- **Tìm 4 thứ** bạn có thể chạm, và cảm nhận nó. Có thể là bất kỳ thứ gì - tóc, nền nhà, đôi giày đang đi, chiếc nhẫn đang đeo...
- **Lắng nghe 3 âm thanh** bạn nghe được. Đó cũng có thể là tiếng gió, tiếng đồng hồ, ...
- **Tìm 2 mùi hương** bạn đang ngửi thấy. Nếu bạn đang trong phòng, hãy ngửi mùi chiếc gối, hoặc đang đi dạo bên ngoài hãy ngửi mùi hương một loài hoa.
- **Thử ném 1 thứ**, có thể là chính chiếc lười của bạn hoặc 1 viên kẹo cao su.

**Khi nào thì cần tìm
sự giúp đỡ từ chuyên gia?**



Cảm thấy trẻ có những điều này?



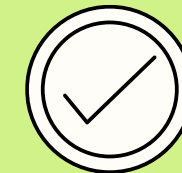
Ăn hoặc ngủ
quá ít hoặc
quá nhiều



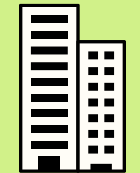
Có năng lượng
thấp



Thấy bối rối,
căng thẳng hoặc
sợ hãi một cách
bất thường



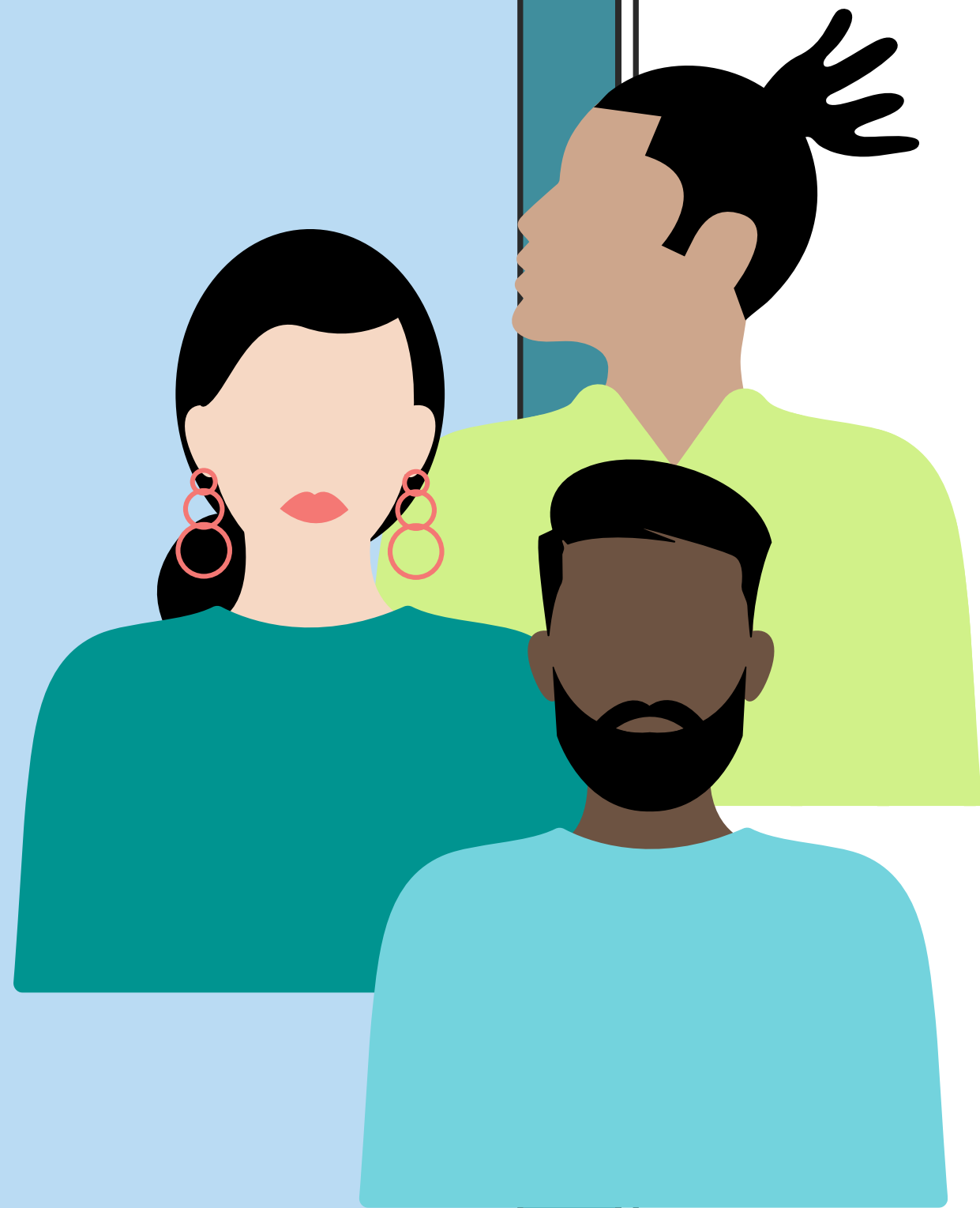
Nghe thấy những
âm thanh hoặc tin
vào những thứ
không có thật



Không có
khả năng
thực hiện các
công việc
hàng ngày

Đừng ngần ngại tìm kiếm
sự giúp đỡ từ chuyên gia.





Cảm ơn!

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH KHÁNH HÒA



HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG CÁC RỐI LOẠN THIẾU I ỚT

BS. HOÀNG TRỌNG BẢO CHÂU



NỘI DUNG

1

VAI TRÒ CỦA I ỚT
VÀ TÌNH TRẠNG
THIẾU I ỚT

2

TÌNH HÌNH
THIẾU I ỚT TẠI
VIỆT NAM

3

HẬU QUẢ CỦA
THIẾU I ỚT

4

DỰ PHÒNG
THIẾU I ỚT



VAI TRÒ CỦA I ỚT VÀ TÌNH TRẠNG THIẾU I ỚT

VAI TRÒ CỦA I ỚT

- I ốt là 1 nguyên tố vi lượng rất cần thiết và cấu thành không thể thiếu cho việc tổng hợp các hormone của tuyến giáp, có tác dụng quan trọng với đời sống con người.
- Cơ thể không tự tổng hợp được i ốt mà phải thu nhận từ bên ngoài, chủ yếu qua đường thức ăn, nước uống
- các hormone tuyến giáp có tác dụng đến quá trình sinh trưởng, phát triển và trao đổi chất trong cơ thể

VAI TRÒ CỦA I ỚT VÀ TÌNH TRẠNG THIẾU I ỚT

VAI TRÒ CỦA I ỚT

- I ốt cần thiết cho
 - 1 người trưởng thành: ~ 100-300 mcg/ ngày
 - Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ <6 tuổi: ~90 mcg/ngày
 - Trẻ từ 6-12 tuổi: 120 mcg/ngày
 - Thanh thiếu niên và người lớn 13 tuổi trở lên: 150mcg/ ngày
 - Phụ nữ mang thai và cho con bú: 250mcg/ ngày

VAI TRÒ CỦA I ỚT VÀ TÌNH TRẠNG THIẾU I ỚT

TÌNH TRẠNG THIẾU I ỚT

- "Các rối loạn do thiếu i ốt" là thuật ngữ nhằm đề cập đến mọi nguy hiểm do thiếu i-ốt.
- Không chỉ gây nên bệnh bướu cổ đơn thuần mà ảnh hưởng rất lớn đến sự phát triển của con người từ thời kì bào thai, sơ sinh, trẻ nhỏ và người trưởng thành trong quần thể.
- Tình trạng thiếu i ốt có thể xảy ra ở bất kì giai đoạn nào trong thời gian sống của con người, tùy vào giai đoạn phát triển của cơ thể mà gây ra bệnh lý khác nhau

TÌNH HÌNH THIẾU I ỚT TẠI VN

- 1993 Điều tra quốc gia đầu tiên được tiến hành, kết quả: 94% dân số có nguy cơ thiếu i ốt; tỉ lệ bướu cổ 8-12 tuổi: 22,4%
- Từ năm 1995, chương trình phòng chống bướu cổ được triển khai trên toàn quốc
- Với sự nỗ lực của chương trình và sự đầu tư của các tổ chức phi chính phủ, đã đạt được mục tiêu thanh toán tình trạng thiếu i ốt trên toàn quốc vào 2005 với độ phủ muối i ốt 92,8 % và tỉ lệ bướu cổ trẻ em 8-10 tuổi: 3,6%



TÌNH HÌNH THIẾU I ỚT TẠI VN

- Tuy nhiên, một số điều tra gần đây của Bệnh viện Nội tiết TW cho thấy kết quả thấp hơn so với tiêu chuẩn thanh toán CRLDTI của mạng lưới I ớt toàn cầu:
 - Điều tra 2013: tỉ lệ bướu cổ trẻ em 8-10 tuổi: 9.8% (tiêu chuẩn: <5%)
 - Các số liệu khác cho thấy sau sự kiện tuyên bố với quốc tế thanh toán thành công CRLDTI vào năm 2005 thì tình trạng trên đã và đang có dấu hiệu quay lại VN
- => Cần đẩy mạnh hơn công tác phòng chống CRLDTI



HẬU QUẢ CỦA THIẾU I

ỐT THỜI KỲ BÀO THAI

- Sảy thai
- Đẻ non
- Tăng tử vong chu sinh
- Bệnh dần độn thể thần kinh: thiếu năng trí tuệ, câm điếc, liệt tứ chi, lác mắt
- Bệnh dần độn thể phù niêm: lùn, thiếu năng trí tuệ

SƠ SINH

- Bướu cổ
- Thiếu năng giáp sơ sinh



HẬU QUẢ CỦA THIẾU I ỚT

TRẺ EM VÀ THANH NIÊN

- Bướu cổ
- Thiếu năng giáp ở thanh niên
- khuyết tật chức năng thần kinh
- Chậm phát triển thể lực

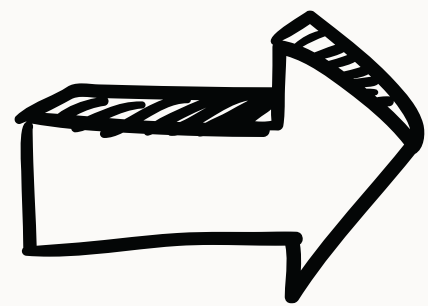
SƠ SINH

- Bướu cổ và các biến chứng
- Thiếu năng giáp
- Hư hại chức năng thần kinh



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG CHỐNG CRLDTI

- Nồng độ i ốt thấp trong đất, nước -> sinh vật sinh sống trong khu vực đó sẽ bị thiếu i ốt
- Dân cư sống tại khu vực thiếu i ốt/ sử dụng thực phẩm được nuôi trồng tại khu vực đó sẽ không đảm bảo lượng i ốt trong ngày

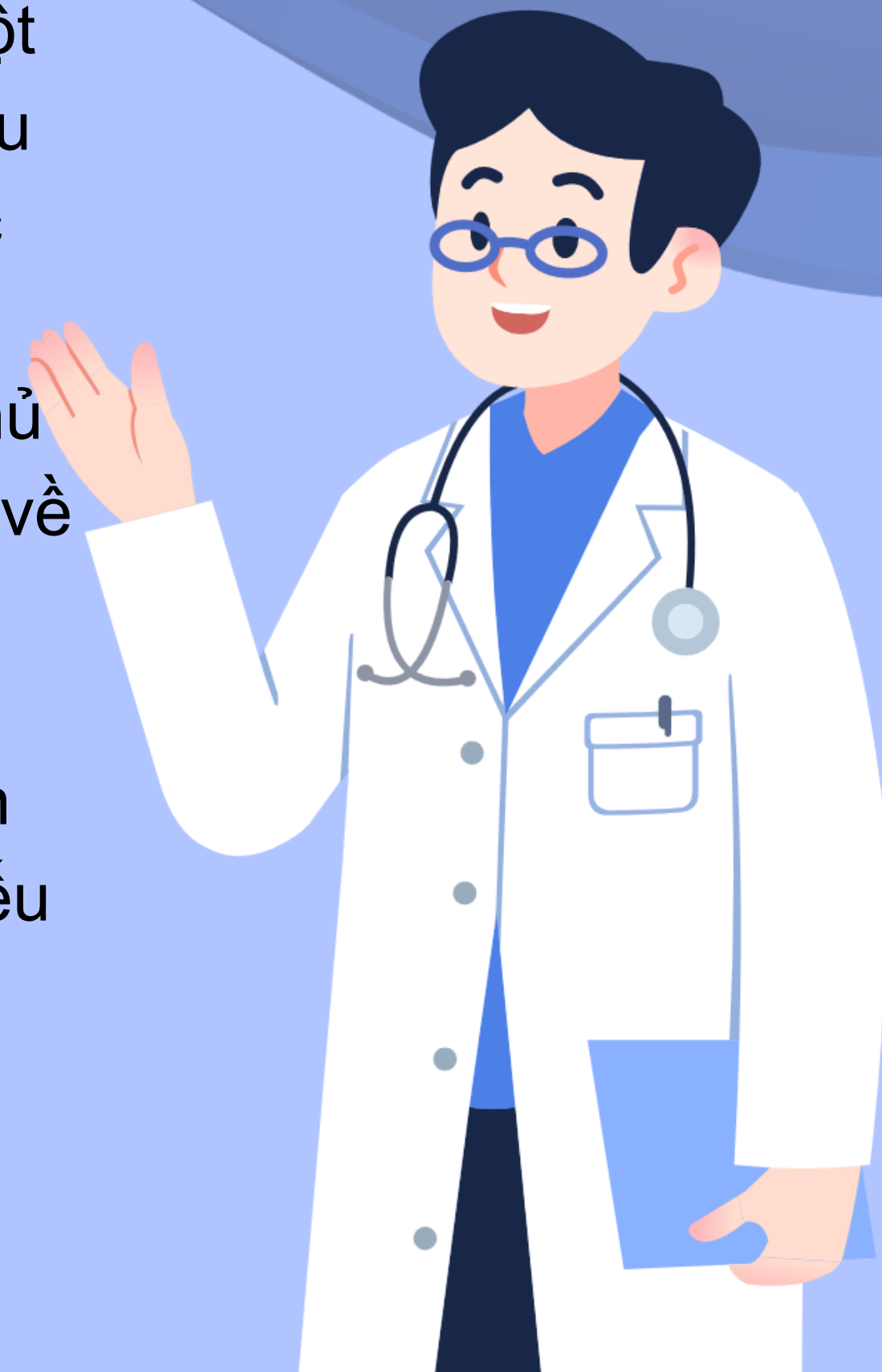


SỬ DỤNG MUỐI I ỐT VÀO BỮA ĂN HÀNG NGÀY LÀ MỘT TRONG NHỮNG BIỆN PHÁP HIỆU QUẢ ĐƯỢC NHIỀU QUỐC GIA ÁP DỤNG.

MUỐI I ỚT LÀ
GÌ?



- Muối iốt là muối thường nhưng được trộn thêm chất iốt với một lượng nhất định. Tỷ lệ trộn theo tiêu chuẩn đã được nghiên cứu trước 40 ± 5 mcg/10g muối iốt nên hoàn toàn an toàn cho sức khỏe.
- Hiện nay, muối iốt được trộn bằng máy móc hiện đại thay vì thủ công như trước đây. Nhờ đó, [muối iốt](#) được đảm bảo an toàn về cả chất lượng lẫn vệ sinh
- muối iốt cũng giống muối thường nên khi nêm nếm không làm thay đổi mùi vị thức ăn, thậm chí còn ngon hơn. Muối iốt lại an toàn với tất cả mọi người (kể cả người thiếu iốt hay không thiếu iốt).



LỰA CHỌN/
BẢO QUẢN
MUỐI I ỚT NHƯ
THẾ NÀO?



- Chọn những gói muối I-ốt có nhãn hiệu in rõ ràng, bao bì phải còn nguyên vẹn.
- Đựng muối I-ốt trong bao nilong buộc kín hoặc trong lọ có nắp đậy.
- Để muối nơi khô ráo, thoáng mát.
- Không nên rang muối I-ốt, không nên để muối gần bếp lửa hoặc nơi có nắng nóng vì I-ốt dễ bay hơi.

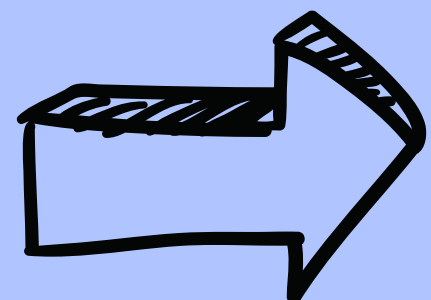


SỬ DỤNG
MUỐI I ỚT
NHƯ THỂ NÀO
CHO ĐÚNG



- Để tránh tình trạng bổ sung quá nhiều hoặc quá ít I-ốt vào cơ thể, mọi người có thể tham khảo cách sử dụng muối I-ốt như sau:
 - Sử dụng muối I-ốt như các loại muối khác để làm gia vị nấu ăn hàng ngày
 - Sử dụng muối I-ốt để ướp các loại thức ăn thay cho muối trắng
 - Mỗi ngày một người chỉ nên ăn khoảng 5- 6g muối tương đương một muỗng cà phê, không nên sử dụng quá nhiều. Ngoài ra, người bệnh chỉ ngưng sử dụng muối I-ốt khi có chỉ định cụ thể của bác sĩ.
 - Mua muối I-ốt ở những cơ sở kinh doanh uy tín, tránh tình trạng mua phải muối I-ốt giả sử dụng gây ảnh hưởng đến sức khỏe.





Muối I-ốt có vai trò quan trọng trong nhiều hoạt động sống của con người, cũng như có tác dụng phòng chống nhiều bệnh lý. Vì thế, mỗi người cần xây dựng chế độ dinh dưỡng hợp lý, bổ sung I-ốt đầy đủ. Tuy nhiên, chỉ nên sử dụng với một lượng vừa phải, tránh việc sử dụng quá nhiều cũng có thể để lại hậu quả nghiêm trọng.



THANK YOU!



✉ bschau213@gmail.com

🏠 Khoa PC BKLN - CDC tỉnh Khánh Hòa