

VIỆN THÔNG TIN THƯ VIỆN Y HỌC TRUNG ƯƠNG

CHĂM SÓC SỨC KHỎE

VDC Media – 2001

MỤC LỤC

SƠ CẤP 2

DINH DƯỠNG CHO MỌI NGƯỜI..... 22

DINH DƯỠNG CHO TRẺ EM..... 50

DINH DƯỠNG CHO PHỤ NỮ 74

DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI CÓ TUỔI..... 80

VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM..... 86

SƠ CẤP

NGỪNG TUẦN HOÀN, HÔ HẤP

Nguyên nhân:

- Tai nạn
- Biến chứng bất ngờ của một bệnh

Triệu chứng

Ngừng tuần hoàn: thường báo hiệu trên máy chiếu điện tâm đồ hoặc biểu hiện lâm sàng: bất tỉnh, có khi co giật; xanh tái toàn thân, da lạnh; mất mạch bẹn và mạch cảnh; không đo được huyết áp; ngừng thở đột ngột hoặc từ từ. Khi có dấu hiệu đồng tử 2 bên giãn là triệu chứng tổn thương não nặng nề.

Xử trí:

Yêu cầu:

- Bảo đảm tuần hoàn não
- Bảo đảm tiếp oxy có hiệu quả
- Chống nhiễm toan
- Phải cấp cứu bệnh nhân ngay tại chỗ không chậm trễ một giây phút nào.
- Phải cấp cứu liên tục, không gián đoạn.

Nguyên tắc hồi sinh nội khoa là : Khẩn trương, bình tĩnh, kiên nhẫn. Hồi sinh trong hai giờ không có kết quả mới nên thôi.

Xoa bóp tim:

- Đặt bệnh nhân nằm ngửa trên một nền cứng, đầu thấp, chân gác cao.

- Quỳ bên phải bệnh nhân, đặt lòng bàn tay trái ở 1/3 dưới xương ức bệnh nhân, không ấn lên xương sườn, lòng bàn tay phải đặt trên bàn tay trái. Dùng sức mạnh của 2 tay và cơ thể ấn mạnh, nhịp nhàng 60 lần/phút. Lực ấn phải đủ cho xương ức và lồng ngực bệnh nhân xẹp xuống khoảng 4cm nhưng không quá nặng tùy theo thể trạng bệnh nhân gầy hoặc béo, lồng ngực to hay nhỏ, chắc hay mềm mà xác định lực ấn.

Dấu hiệu xoa bóp có hiệu quả:

- Mỗi lần ấn, sờ thấy mạch bẹn đập.
- Huyết áp động mạch: 70-100mmHg.
- Đồng tử không giãn to do não thiếu máu.
- Sắc mặt bệnh nhân hồng hơn.

Chống chỉ định xoa bóp tim khi bệnh nhân bị vết thương ở lồng ngực, ứ máu, chảy máu màng ngoài tim, màng phổi, khí thũng phổi.

Biến chứng của xoa bóp tim:

- Gãy xương ức, vỡ gan, vỡ lách, chảy máu màng ngoài tim, màng phổi... rất ít gặp.
- Gãy xương sườn thường gặp hơn nhưng cần cố tránh.
- Tràn khí màng phổi có thể xảy ra nếu đồng thời vừa ấn tim vừa thổi ngạt rất mạnh.

Thổi ngạt

- Quỳ bên trái, gần đầu bệnh nhân.

- Chuẩn bị bệnh nhân: đường khí đạo của bệnh nhân phải thông suốt: lau sạch mồm họng, lấy hết dị vật, răng giả, thức ăn, đờm rãi...; cổ ưỡn tối đa, độn gối dưới cổ bệnh nhân, kéo mạnh hàm dưới ra phía trước và lên trên cho lưỡi không tụt ra sau bịt khí quản.

- Tiến hành thổi ngạt:

Bóp mũi bệnh nhân bằng ngón cái và ngón trỏ.

Đặt 1 lớp gạc mỏng ở miệng bệnh nhân được giữ cho há to.

Hít vào thật sâu, áp mồm vào mồm bệnh nhân thổi mạnh và dài hơi, làm sao cho lồng ngực bệnh nhân nở rộng ra, mỗi phút thổi 15 lần, khi thổi thì người ấn tim ngừng ấn (4 lần ấn tim, 1 lần thổi ngạt).

Thỉnh thoảng lau đờm rãi cho đường hô hấp luôn được lưu thông.

Nếu người cấp cứu chỉ có một mình thì vừa xoa bóp tim vừa thổi ngạt, cứ 15 lần ấn tim thì 2 lần thổi ngạt liên, mạnh và sâu.

Nếu bệnh nhân nôn, co giật hoặc cứng hàm thì có thể thổi vào mũi, ở trẻ nhỏ có thể thổi cả vào mũi lẫn mồm.

TRUY MẠCH CẤP DO MẤT NƯỚC, MẤT MUỐI

Nguyên nhân: do nôn mửa, ỉa chảy, bệnh quá nặng mà bệnh nhân mệt quá không ăn uống được.

Lứa tuổi nào cũng có thể bị, nhưng tình trạng này xảy ra nhanh và nguy hiểm hơn ở trẻ nhỏ.

Triệu chứng của mất nước:

- Đái ít hoặc không có nước tiểu, nước tiểu vàng sẫm.
- Sút cân đột ngột
- Miệng khô
- Mắt lõm, không có nước mắt
- Da kém đàn hồi hay không căng
- Trẻ sơ sinh: thóp lõm.

Mất nước nặng có thể gây truy tim mạch.

Xử trí:

- Cho bệnh nhân nằm đầu thấp. Nếu trời lạnh: sưởi ấm, đắp chăn.

- Nếu huyết áp tối đa <80mmHg, mạch nhanh nhỏ:

Truyền tĩnh mạch dung dịch NaCl 9‰ 2-3 lít tốc độ 60 giọt/phút, lúc đầu có thể truyền nhanh hơn.

Vitamin C 0,10g x 5 ống.

Dung dịch muối 10% 20-40ml tiêm tĩnh mạch.

Tùy tình hình điện giải có thể bổ sung thêm clorua kali, clorua calci.

Trợ tim mạch: long não nước 0,20g tiêm tĩnh mạch 3 giờ một lần nếu cần.

- Nếu huyết áp không lấy được, mạch không bắt được, điều trị như trên, thêm:

+ Noradrenalin 1-2mg

+ Dung dịch glucose 5% 250ml

Truyền tĩnh mạch XV-XX giọt/phút. Nếu cần có thể truyền 5 lần/ngày.

+ Depersolon 30mg x 1-2 ống tiêm tĩnh mạch.

+ DOCA 10mg x 1-3 ống tiêm bắp.

Nếu có triệu chứng nhiễm toan: truyền thêm dung dịch natri bicarbonat.

Nếu điều trị như trên mà huyết áp vẫn chưa lên: truyền thêm plasma hoặc Dextran, Moriamin 500ml.

- Nếu có điều kiện theo dõi số lượng nước mất đi do ỉa chảy và nôn. Cứ 1 lít nước mất đi do ỉa chảy phải bổ sung bằng truyền tĩnh mạch:

* 750ml dung dịch glucose đẳng trương 5%,

* 4g NaCl

* 2g KCl

* 250ml dung dịch Na bicarbonat.

Nếu cần có thể cho thêm carbonat bismuth, Elixir parégorique, atropin, kháng sinh tùy theo nguyên nhân và kháng sinh đồ.

Đề phòng: Người bị mất nước phải uống nhiều nước ngay từ ban đầu, không chờ tình trạng nặng xảy ra. Điều này đặc biệt quan trọng đối với trẻ nhỏ ỉa lỏng toàn nước. Tốt nhất là dùng dung dịch

Oresol, nhấp liên tục cứ 5 phút một lần, kể cả khi bệnh nhân có nôn mửa, cho đến khi bệnh nhân đi tiểu bình thường

CẤM MÁU VẾT THƯƠNG

Khi bị vết thương chảy máu, cần:

- Nâng cao phần bị thương lên,
- Dùng khăn sạch (hoặc dùng tay nếu không có khăn) ấn chặt ngay vào vết thương. Giữ chặt cho đến khi máu ngừng chảy,
- Nếu máu chảy không cầm được khi ấn chặt vào vết thương, hoặc nếu nạn nhân đang mất nhiều máu:

- * Cứ ấn chặt vào vết thương,
- * Giữ cho phần bị thương giờ cao lên, càng cao càng tốt,
- * Buộc ga rô tay hoặc chân càng gần chỗ vết thương càng tốt. Xiết chặt vừa đủ làm máu cầm lại. Buộc ga rô bằng một cái khăn gấp lại hoặc dây lưng rộng, đừng bao giờ dùng một dây thùng mảnh, dây thép...

- * Chuyển ngay nạn nhân đến cơ sở y tế.

- Chú ý:

- * Chỉ buộc ga rô ở chân hoặc tay nếu máu chảy nhiều và ấn chặt trực tiếp vào vết thương mà máu không thể cầm được,

- * Cứ 30' lại nới lỏng dây ga rô một lát để xem còn cần buộc ga rô nữa hay không và để cho máu lưu thông.

- * Nếu máu chảy nhiều hoặc bị thương nặng, để cao chân và đầu thấp để đề phòng sốc.

DIỆN GIẬT, SÉT ĐÁNH

Dòng điện 110v có thể gây chết do rung thất. các dòng điện cao thế còn làm liệt trung khu hô hấp. Sét có điện thế rất cao (trên 1

triệu vận). Bị điện giật nặng có thể vừa làm ngừng tim, vừa ngừng thở. Bị điện giật nhẹ có thể bị ngừng tim một thời gian ngắn, lên cơn co giật, sau đó nạn nhân hồi hộp, mê sảng... Chỗ tiếp xúc với điện bị bỏng.

Xử trí:

Ngắt dòng điện. Phải chú ý đề phòng bệnh nhân ngã khi ngắt điện.

- Nếu bệnh nhân ngừng tim, ngừng thở: xem Ngừng tuần hoàn hô hấp

Dùng máy phá rung thất và máy hô hấp hỗ trợ. Nếu hồi sức chậm có kết quả, tiêm thẳng vào tim Ouabain 1/4mg x 1 ống và tiếp tục hồi sức.

Khi nạn nhân tỉnh, chữa bỏng... Chú ý theo dõi viêm ống thận gây toan máu.

- Nếu bệnh nhân chỉ mê man bất tỉnh nhưng vẫn thở và tim vẫn đập: kích thích bằng gọi, giật tóc, vã nước vào mặt... Theo dõi mạch, nhịp thở, huyết áp.

CHẾT ĐUỐI, THẮT CỔ

Trong chết đuối, bệnh nhân bị ngạt cấp do nước tràn vào phế nang gây nên 2 rối loạn quan trọng: phù phổi cấp và thiếu oxy.

Xử trí nhanh tại chỗ khi mới vớt ở nước lên: vác xóc nạn nhân lên vai, để bụng tỳ đúng vào vai, đầu dốc ngược xuống lưng người vác, chạy tại chỗ khoảng 20-30 bước cho nước ở dạ dày, phổi, đường khí đạo thoát ra, đồng thời cũng có tác dụng như làm hô hấp nhân tạo. Sau đó để nạn nhân nằm đầu thấp, móc sạch đờm rãi, thức ăn, dị vật... thật khẩn trương.

Nguyên tắc:

- Phải giữ thông đường thở
- Kiên nhẫn hồi sinh nạn nhân

- Nếu nạn nhân còn thở và tim còn đập nhưng bất tỉnh: cho thở oxy, thuốc trợ tim mạch, dùng khăn chà xát cho nóng người, tiêm kháng sinh để phòng viêm phổi.

- Nếu ngừng thở nhưng tim còn đập:

Thổi ngạt

Đặt nội khí quản và thở oxy bằng máy hô hấp hỗ trợ bảo đảm trên 10 lít/phút với nhịp đều khoảng 16-20 lần. Chú ý hút đờm rãi. Dùng thuốc trợ tim mạch và kháng sinh như trên.

- Nếu ngừng thở và ngừng tim: xem Ngừng tuần hoàn hô hấp

- Tiêm thẳng vào tim 1 ống Ouabain 1/4mg

Khi nạn nhân tỉnh: tiêm thuốc trợ tim, giãn phế quản

Giữ thẳng bằng nước và điện giải. Chú ý theo dõi tăng gánh và phù phổi cấp. Nếu có toan chuyển hóa cho THAM hoặc dung dịch Bicarbonat.

Cho kháng sinh phòng viêm phổi.

BỎNG

Tác nhân gây bỏng có nhiều loại:

- Bỏng do nhiệt thường gặp nhất, chia thành 2 nhóm: do nhiệt khô (lửa, tia lửa điện, kim loại nóng chảy...) và do nhiệt ướt (nước sôi, thức ăn nóng sôi, dầu mỡ sôi, hơi nước nóng...)

- Bỏng do dòng điện chia thành 2 nhóm: do luồng điện có hiệu điện thế thông dụng (<1000V) và do luồng điện có hiệu điện thế cao (>1000V). Sét đánh cũng gây bỏng do luồng điện có hiệu điện thế cao.

- Bỏng do hóa chất gồm các chất oxy hóa, chất khử oxy, chất gặm mòn, chất gây độc cho bào tương, chất làm khô, chất làm rộp da... Trong thực tế lâm sàng chia thành 2 nhóm: nhóm acid và nhóm chất kiềm. Bỏng do vôi tôi nóng là loại bỏng vừa do sức nhiệt vừa do chất kiềm.

- Bỏng do các bức xạ: tia hồng ngoại, tia tử ngoại, tia Ronghen, tia laser, hạt cơ bản b, g .

Lâm sàng:

- Viêm da cấp do bỏng (viêm vô khuẩn cấp): bỏng độ I.

- Bỏng biểu bì: bỏng độ II

- Bỏng trung bì thường gọi là bỏng trung gian, bỏng độ II sâu, bỏng độ III, bỏng độ IIIA, bỏng độ III nông.

- Bỏng toàn bộ lớp da còn gọi là bỏng độ III, IIIB, III sâu, bỏng độ IV). Hoại tử ướt, hoại tử khô.

- Bỏng sâu các lớp dưới da còn gọi là bỏng độ III, III sâu, độ IV sâu dưới lớp cân, độ IV, độ V, độ VI, độ VII.

Có nhiều cách tính diện tích bỏng, trong thực tế lâm sàng, để dễ nhớ, dễ tính, thường kết hợp các cách sau:

- Phương pháp con số 9: đầu mặt cổ 9%, 1 chi trên 9%, ngực bụng 18%, lưng 18%, 1 chi dưới 18%, bộ phận sinh dục và tầng sinh môn 1%.

- Phương pháp dùng bàn tay ướm (bàn tay người bị bỏng): tương ứng với 1% hoặc 1,25% diện tích cơ thể người đó.

- Phương pháp tính theo con số 1, 3, 6, 9, 18: diện tích khoảng 1%: gan bàn tay (hoặc mu), cổ, gáy, tầng sinh môn - sinh dục ngoài; diện tích khoảng 3%: bàn chân, da mặt, da đầu, cẳng tay, cánh tay, mông (một); diện tích khoảng 6%: cẳng chân, 2 mông; diện tích khoảng 9%: đùi, chi trên; diện tích khoảng 18%: chi dưới, lưng - mông, ngực - bụng.

Xử trí:

- Khi bị bỏng, cần tìm mọi cách để sớm loại trừ tác nhân gây bỏng (dập lửa, cắt cầu dao điện...). Ngay sau khi bị bỏng, ngâm vùng ngay vào nước lạnh (16-20°C hoặc dưới vòi nước chảy từ 20-30'. Nếu chậm ngâm lạnh, sẽ ít tác dụng. Nếu bỏng do hóa chất thì phải rửa các hóa chất bằng nước và chất trung hòa. Băng ép vừa phải các vết thương bỏng để hạn chế phù nề, thoát dịch huyết tương. Cho uống nước chè nóng, nước đường, Oresol..., thuốc giảm đau. Ủ ấm nếu trời rét. Vận chuyển nhẹ nhàng, tránh va chạm gây thêm đau.

- Đối với bỏng mắt, cần xử trí kịp thời để bảo vệ mắt: rửa mắt nhiều lần bằng nước lạnh sạch, vô khuẩn và gửi đến chuyên khoa mắt.

- Cần chẩn đoán sớm diện bỏng và độ sâu của bỏng để xử trí phù hợp. Có thể dùng chỉ số Frank để tiên lượng bỏng: cứ 1% diện bỏng nông là 1 đơn vị, 1% diện bỏng sâu là 3 đơn vị. Khi chỉ số Frank từ 30-70 là sốc nhẹ, từ 70-100: sốc vừa, trên 110: sốc nặng và rất nặng. Đối với trẻ em và người già dù diện bỏng không lớn (<10% diện tích cơ thể), vẫn có thể xuất hiện các rối loạn bệnh lý của bệnh bỏng. Với phụ nữ có thai cần theo dõi thai nhi, khám sản khoa và chuyển ngay đến chuyên khoa bỏng.

- Điều trị sốc bỏng ở bệnh viện cơ sở cần tiến hành ở buồng hồi sức cấp cứu. Phục hồi kịp thời và đủ khối lượng máu lưu hành hữu hiệu bằng cách truyền dịch theo đường tĩnh mạch (dịch keo, dịch điện giải, huyết thanh ngọt đẳng trương). Có thể dùng cách tính: dịch mặn đẳng trương 1ml x kg thể trọng x diện bỏng %; dịch keo 1ml x kg thể trọng x thể trọng x diện bỏng % và cộng với 2000ml dịch glucose 5%.

Cách tính thuận lợi cho ứng dụng lâm sàng: trong 24 giờ đầu lượng dịch truyền chữa sốc bỏng không quá 10% thể trọng. Liều truyền trong 8 giờ đầu từ 1/2-1/3 liều, 16 giờ sau: 1/3-1/2 liều. Trong ngày thứ 2 và thứ 3 (nếu còn sốc), lượng dịch truyền chữa sốc bỏng không quá 5% thể trọng bệnh nhân (cho mỗi ngày).

- Nếu vô niệu, dùng thuốc lợi niệu lasix, manitol, nếu bị toan chuyển hóa, dùng dung dịch kiềm natri bicarbonat.

Sau khi thoát sốc, điều trị toàn thân, chống nhiễm độc bỏng cấp, dự phòng và điều trị nhiễm khuẩn tại vết bỏng và toàn thân, nâng cao sức chống đỡ của cơ thể bằng truyền máu, dùng kháng sinh, nuôi dưỡng, dự phòng và điều trị các biến chứng.

- Tại vết bỏng: bỏng nông: dùng thuốc tạo màng (cao vỏ xoan trà, lá sim, sến, trà, củ nâu...) sau khi làm vô khuẩn. Nếu bỏng sâu, từ tuần thứ 2 dùng thuốc rụng hoại tử, dung dịch kháng khuẩn, khi có mô hạt mỡ ghép da các loại, dùng thêm băng sinh học, da nhân tạo nếu bỏng sâu, diện rộng. Với bỏng sâu, diện không lớn mà trạng thái cơ thể bệnh nhân tốt, có thể mổ cắt bỏ hoại tử và ghép da sớm ở các cơ sở chuyên khoa.

- Với các di chứng bỏng (sẹo xấu, sẹo dính, sẹo lồi, sẹo co kéo, loét lâu liền...) cần được điều trị sớm bằng phẫu thuật tạo hình để phục hồi chức năng và thẩm mỹ. Các sẹo bỏng nứt nẻ, loét nhiễm khuẩn kéo dài cần được mổ ghép da để tránh bị ung thư da trên nền sẹo bỏng.

RẮN CẮN

Các loại rắn hổ mang, rắn ráo... (loại Colubridae) có độc tố thần kinh. Chỗ rắn cắn không đau lắm nhưng chân tê bại, mệt mỏi cao độ, buồn ngủ, muốn ngất, nấc, nôn, tối loạn cơ tròn... Mạch yếu, huyết áp hạ, khó thở, hôn mê rồi tử vong sau 6 giờ.

Rắn lục (loại Vipéridae) có độc tố gây xuất huyết. Toàn chi bị rắn cắn đau dữ dội, da đỏ bầm, có những đám xuất huyết, chỗ bị rắn cắn phù (sau dễ bị hoại tử). Sau 30' đến 1h: nôn, ỉa lỏng, mạch nhanh nhỏ, huyết hạ, ngất.

Nếu bị rắn cắn sau 15-30' mà vết cắn không đau, không phù, chi bị cắn không tê bại thì không phải rắn độc cắn.

Xử trí:

- Đặt garô trên chỗ rắn cắn: không thắt quá chặt, không để garô lâu quá 30'.

- Rửa nhẹ da ở vết rắn cắn, hút máu bằng ống giác..., rửa vết thương bằng dung dịch KMnO₄ 1%.

- Tiêm huyết thanh kháng nọc rắn đặc hiệu hoặc toàn nọc (ống 5-10ml): 1 ống xung quanh chỗ rắn cắn, 1 ống dưới da ở đùi bị rắn cắn. Trường hợp nạn nhân đến muộn, tình trạng thật nguy kịch không thể trì hoãn được, có thể tiêm tĩnh mạch thật chậm 1 ống (thử phản ứng trước nếu xét thời gian cho phép).

Nếu không có huyết thanh kháng nọc rắn:

- Tiêm dưới da xung quanh vết rắn cắn dung dịch KMnO₄ 1% (vô trùng) 10ml.

- Truyền tĩnh mạch dung dịch NaCl 9‰: 1500-2000ml.

- Tiêm huyết thanh kháng uốn ván SAT 1500 đơn vị dưới da và anatoxin 2ml cũng tiêm dưới da, ở vị trí khác và bằng một bơm tiêm khác.

- Kháng sinh: penicillin, streptomycin...

- Trợ tim mạch: long não, coramin, uống nước chè nóng.

- Chống sốc và dị ứng: Depersolon 30mg x 1-2 ống tiêm tĩnh mạch.

- Nếu có tan huyết: truyền máu, vitamin C, Ca gluconat tiêm tĩnh mạch.

- Nếu ngạt: thở oxy, hô hấp hỗ trợ.

Nọc Colubridae giải phóng nhiều histamin trong cơ thể, phải chống dị ứng: tiêm pipolphen, promethazin...

- Nếu nạn nhân đau nhiều: cho thuốc giảm đau nhưng không dùng các loại opi vì có thể ức chế trung tâm hô hấp.

ONG ĐỐT

Triệu chứng:

- Đau dữ dội và sưng đỏ, phù tại chỗ bị ong đốt.

- Triệu chứng nặng hơn nếu bị nhiều ong đốt một lúc hoặc nọc ong vào đúng mạch máu. Có thể khó thở, tức ngực, chóng mặt, mạch nhanh, huyết áp hạ, có khi co giật (nhất là trẻ em). Có khi có phản ứng dị ứng: nổi mẩn, phù Quinck...

- Nếu bị đốt vào miệng, vào họng có thể bị ngạt thở.

Xử trí:

- Rút kim châm của ong.

- Rửa vết đốt bằng dung dịch thuốc tím 0,1-0,2%.

- Chấm vết đốt bằng dung dịch amoniac hoặc một dung dịch kiềm.

- Tiêm hydrocortisol 2-3ml tại chỗ đốt.

- Chống sốc dị ứng.

- Trợ tim mạch: long não, coramin...

- Nếu bị ong đốt vào miệng gây phù thanh môn: cho corticoid, nếu ngạt: mở khí quản.

Ngộ độc thuốc trừ sâu phospho hữu cơ

4 loại phospho hữu cơ đã và đang được sử dụng phổ biến ở nước ta là:

- Thiophốt (Parathion) màu vàng, mùi tỏi, dạng nhũ tương.

- Vôfatóc (methyl parathion) màu nâu thẫm (dạng nhũ tương) hoặc màu đỏ tươi (dạng bột) mùi cỏ thối.

- Dipterec dạng tinh thể, màu trắng.

- DDVP (dichloro diphenyl vinyl phosphat) màu vàng nhạt.

Phospho hữu cơ xâm nhập vào cơ thể qua đường hô hấp, da, niêm mạc (nhất là mắt) và chủ yếu là đường tiêu hóa (do bàn tay dính thuốc, ăn uống nhầm, tự tử, đầu độc...).

Triệu chứng ngộ độc phospho hữu cơ: có 2 nhóm triệu chứng chính:

- Giống muscarin: kích thích hệ thần kinh phó giao cảm, gây:

* co đồng tử (có khi co nhỏ như đầu đinh,

* tăng tiết (vã mồ hôi, nhiều nước bọt),

* tăng co bóp ruột: đau bụng, nôn mửa,

* co thắt phế quản: tím tái, phù phổi, có thể liệt hô hấp,

* hạ huyết áp.

- Giống nicotin: kích thích các hạch thần kinh thực vật và hệ thần kinh trung ương.

* giật cơ, co cơ: co giật mi mắt, cơ mặt, rút lưỡi, co cứng toàn thân...

* rối loạn phối hợp vận động...

* hoa mắt, chóng mặt, run, nói khó, nhìn lóa, nặng thì hôn mê.

Thường thì chẩn đoán không khó, nếu là vô tình bị ngộ độc, thì triệu chứng quan trọng và khá đặc trưng là đồng tử co nhỏ, vã mồ hôi và nước bọt tiết nhiều...

- Xét nghiệm máu: hoạt độ men cholinesterase bình thường ở nam giới là $2,54 \pm 0,53$ micromol, nữ giới: $2,18 \pm 0,51$ micromol. Nếu giảm 30% là nhiễm độc nhẹ, giảm 50%: nhiễm độc vừa, giảm trên 70% là nhiễm độc nặng.

- Xét nghiệm nước tiểu định lượng paranitrophenol: chỉ có trong nước tiểu người ngộ độc Thiôphốt và Vôfatốc.

Xử trí: phải rất khẩn trương, sớm phút nào lợi phút ấy.

- Nếu uống phải: bệnh nhân còn tỉnh: ngoáy họng gây nôn, đồng thời cho uống nhiều nước để hòa loãng chất độc. Rửa dạ dày trước 6 giờ, mỗi lần rửa dùng khoảng 20-30 lít nước sạch (đun ấm nếu trời rét), sau 3 giờ phải rửa lại. Hòa vào mỗi lít nước 1 thìa cà phê muối và 1 thìa to (20g) than hoạt tính. Sau mỗi lần rửa, cho vào dạ dày 200ml dầu parafin (người lớn) và 3ml/kg thể trọng (trẻ em).

Nếu hấp thụ qua da: bỏ hết quần áo bị nhiễm và rửa da bằng nước và xà phòng.

Nếu nhiễm vào mắt: rửa mắt bằng nước trong 10'.

- Hồi sức: sulfat atropin liều cao: giải quyết triệu chứng nhiễm độc giống muscarin. Phải cho đầu tiên, tiêm ngay tức khắc khi xác định là ngộ độc phospho hữu cơ. Tiêm atropin ngay sau khi đặt nội khí quản và hô hấp hỗ trợ.

* Trường hợp ngộ độc nặng: tiêm tĩnh mạch 2-3mg, sau đó cứ cách 10' lại tiêm một lần cho đến khi đồng tử bắt đầu giãn thì chuyển sang tiêm dưới da, cứ cách 30' lại tiêm 1-2mg cho đến khi tỉnh lại và đồng tử trở lại bình thường. Tổng liều có thể tới 20-60mg. Liều thường dùng: 24mg/24h.

* Ngộ độc vừa: tiêm dưới da 1-2mg, cứ 15-30' một lần. Tổng liều 10-30mg.

* Ngộ độc nhẹ: tiêm dưới da 0,5-1mg, 2 giờ 1 lần. Tổng liều 3-9mg.

Theo dõi chặt chẽ nạn nhân trong khi dùng atropin, chú ý triệu chứng nhiễm độc atropin: khô niêm mạc, da khô, đỏ, đồng tử giãn to, nhịp tim nhanh. Nếu nặng: triệu chứng kích thích mạnh, mê sảng... thì phải ngừng atropin.

- Dung dịch PAM 2,5% (biệt dược Pralidoxime, Contrathion) giúp phục hồi hoạt tính men cholinesterase. Chỉ dùng trước 36 giờ kể từ khi nhiễm độc, dùng sau 36 giờ ít hiệu quả.

Liều dùng: lúc đầu tiêm tĩnh mạch 1-2g, sau đó nhỏ giọt tĩnh mạch mỗi giờ 0,5g hoặc cách 2-3 giờ tiêm tĩnh mạch 1 lần 0,5-1g. Tổng liều tối đa là 3000mg. Tiêm tĩnh mạch rất chậm 200-500mg trong 5-10 phút. Dùng đúng chỉ định và đúng liều, tiến triển tốt rất nhanh: giảm hôn mê, vật vã, giảm mất phản xạ và rút ngắn thời gian điều trị.

- Truyền dung dịch glucose, thở oxy, hô hấp hỗ trợ, chống co giật, kháng sinh...

- Chống chỉ định: morphin, aminophyllin.

- Chế độ dinh dưỡng: kiêng mỡ, sữa. Nuôi dưỡng qua đường tĩnh mạch trong vài ngày đầu. Khi bệnh đã ổn định, có thể cho ăn đường và đạm qua sonde.

Ngộ độc dầu hỏa, xăng

Triệu chứng:

- Ho, khó thở, nôn, rối loạn hô hấp, hội chứng đông đặc ở phổi.

- Triệu chứng ho, khó thở và sốt chứng tỏ chất độc đã vào phế quản.

- Choáng vàng, tím tái, nhức đầu, co giật, ngất...

- Triệu chứng viêm dạ dày, ruột nếu uống phải.

Xử trí:

- Nếu hít phải: thở oxy và kháng sinh.

- Nếu uống phải: cho uống Ipeca 0,5-1,5g.

Nói chung chống chỉ định rửa dạ dày khi uống phải dầu hỏa, xăng hoặc dẫn xuất, chỉ đặc biệt rửa dạ dày trong trường hợp uống phải một lượng lớn có khả năng gây những biến chứng thần kinh nguy kịch.

- Nếu bệnh nhân hôn mê: đặt nội khí quản và hô hấp hỗ trợ, thông khí mạnh có tác dụng tăng đào thải chất độc qua phổi.

Với trẻ em: nếu khó thở tím tái: cho thở oxy trong lều, tránh thở oxy qua nội khí quản vì sợ gây tràn khí màng phổi.

- Nếu huyết áp tụt: cho Metaraminol (Aramin) 1 ống 1ml (0,01g) tiêm bắp.

- Nếu rối loạn thông khí quan trọng: cho corticoid.

- Chống chỉ định tuyệt đối các thức ăn có mỡ, sữa.

NGỘ ĐỘC THỊT CỐC

Triệu chứng chính: mệt mỏi, lạnh, nhức các chi, chướng bụng, buồn nôn. Đặc điểm là tim đập rất chậm: 40 lần/phút, có khi chậm hơn hoặc loạn nhịp hoàn toàn.

Xử trí:

- Gây nôn, rửa dạ dày bằng dung dịch tanin 2%.
- Cho uống nước cam thảo, nước luộc đỗ xanh, lòng trắng trứng.
- Điều trị triệu chứng.
- Không được dùng Adrenalin, Ouabain.

NGỘ ĐỘC SẮN

Chất gây độc trong sắn là acid cyanhydric, sắn càng đắng càng nhiều acid cyanhydric không nên ăn. Vỏ và đầu củ chứa nhiều chất độc.

Triệu chứng chính:

- Đau bụng, nôn, ỉa chảy.
- Nhức đầu, chóng mặt, nóng bừng mặt, ù tai, ngứa, tê chân tay...
- Ngộ độc nặng: vật vã, run, co giật, chết.

Điều trị

- Rửa dạ dày với dung dịch KMnO₄ 1‰.
- Xanh methylen (Coloxyd, Glutylen) dung dịch 1%, ống 10ml tiêm tĩnh mạch chậm. Nếu nặng: cách 10-15' tiêm 1 ống, có thể tiêm 5-6 ống trong 24h cho người lớn.

Có thể thay xanh methylen bằng natri nitrit 1% 10ml tiêm tĩnh mạch chậm, sau đó tiêm natri hyposulfit 20% 10-20ml tiêm tĩnh mạch chậm.

- Truyền dung dịch glucose 30% 500ml và dung dịch glucose đẳng trương. Cho nạn nhân uống nước đường.

- Trợ hô hấp và tim mạch: tiêm long não, cafein, lobelin.
- Thở oxy, hô hấp hỗ trợ nếu cần.

NGỘ ĐỘC DỪA

Ngộ độc dừa là do dị ứng với nấm *Candida tropicalis* nấm ở những mắt dừa, nhất là những quả dập nát.

Triệu chứng chính

- Nôn mửa, ỉa chảy, ngứa, nổi mề đay, có khi khó thở như hen do co thắt phế quản.
- Trạng thái sốc: da lạnh, mạch nhanh, huyết áp hạ...

Xử trí:

- Truyền dịch tùy theo tình trạng mất nước do nôn mửa và ỉa chảy, nhưng cần lưu ý truy mạch còn do sốc dị ứng, có khi không mất nước mà vẫn truy mạch. Nếu cần, theo dõi áp lực tĩnh mạch trung ương mà truyền dịch.
- Điều trị sốc dị ứng.

NGỘ ĐỘC RƯỢU

Biểu hiện lâm sàng bằng triệu chứng kích thích, sau đến triệu chứng ức chế rồi hôn mê, hơi thở toàn mùi rượu, thở nhanh nông, tim đập nhanh, huyết áp hạ...

Xử trí:

- Điều trị các rối loạn về tri giác, nếu rối loạn cao độ có thể gây liệt hô hấp.
- Chống toan chuyển hóa.
- Đề phòng hạ đường huyết thứ phát.
- Rửa dạ dày bằng dung dịch natri bicarbonat, không dùng apomorphin.

- Cho uống từ 1-2 giọt amoniac trong một cốc nước muối (hay cà phê) hoặc cho hít amoniac.
- Trợ tim mạch.
- Lợi tiểu: Lasix tiêm tĩnh mạch.
- Nếu vật vã: cho an thần (cần thận trọng).
- Trường hợp nặng: thở oxy, hô hấp hỗ trợ và cho thở nhiều để loại nhanh cồn ethylic.
- Truyền glucose 10% 500ml, luân chuyển với dung dịch bicarbonat 14% - 2 giờ 1 lần.
- Đề phòng viêm phổi nếu hôn mê (kháng sinh).

NGỘ ĐỘC THUỐC NGỦ

Liều gây chết của Gacdénal là 5g nhưng có người chỉ uống 1g cũng có thể tử vong; liều gây chết của cloran là 10g.

Triệu chứng chính:

- Ngộ độc nhẹ: ngủ say, thở vẫn đều, mạch vẫn đều và rõ, còn phản ứng khi véo da, châm kim... các phản xạ gân và đồng tử giảm hoặc vẫn bình thường.
- Ngộ độc nặng: hôn mê sâu, thở chậm và nông, khô khè, mạch nhanh, huyết áp hạ hoặc không đo được, đồng tử co và giảm phản xạ với ánh sáng, phản xạ gân mất.
- Tìm barbituric trong nước tiểu (+).

Nếu để tình trạng kéo dài, sản sóc không tốt, bệnh nhân có thể liệt trung tâm hô hấp, phù phổi cấp, viêm phổi...

Xử trí:

- Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở.
- Xét nghiệm nước tiểu và chất nôn tìm barbituric (cần 50ml nước tiểu).
- Xét nghiệm đường huyết, ure huyết, amoniac huyết, dự trữ kiềm, đường niệu, xeton niệu để loại các nguyên nhân hôn mê khác.

- Rửa dạ dày: nếu uống thuốc ngủ chưa quá 6 giờ và bệnh nhân còn tỉnh. Nước rửa pha than hoạt tính: 30-40g trong 500ml nước. Nếu nạn nhân hôn mê sâu: đặt sonde nhỏ vào dạ dày, bơm dung dịch ngọt hoặc kiềm vào dạ dày mỗi lần khoảng 50ml rồi rút ra. Làm nhiều lần cho đến khi sạch dạ dày.

- Loại chất độc: bằng cách cho đi tiểu nhiều.

Xử trí theo 2 nhóm lớn barbituric:

* Barbituric chậm và rất chậm: Phenobarbitan (Gacdenan), Barbitan (Verian). Các thuốc này thải qua thận và gây hôn mê kéo dài. Cho lợi tiểu thẩm thấu và kiềm hóa bằng truyền tĩnh mạch 6 lít dung dịch phối hợp luân chuyển: dung dịch bicarbonat 14‰ - 50ml, dung dịch maniton 10% - 500ml, dung dịch glucose 10% - 500ml, thêm vào mỗi chai 1,5g KCl. Đối với phụ nữ và người cỡ nhỏ thì giảm lượng dịch đi một chút.

Nếu nạn nhân có bệnh chống chỉ định cho lợi tiểu thẩm thấu như suy tim, suy thận thì nên chạy thận nhân tạo hoặc thẩm phân phúc mạc với các dung dịch kiềm.

* Barbituric nhanh hoặc trung gian: loại thuốc này thải nhanh qua gan gây hôn mê ngắn nhưng nguy hiểm hơn do có thể gây ngừng thở nhanh. Xử trí gây đi tiểu không có lợi. Chỉ truyền dịch để giữ thăng bằng nước và điện giải, nhưng phải sẵn sàng hô hấp hỗ trợ bằng máy hoặc thổi ngạt nếu bệnh nhân ngừng thở hoặc có rối loạn nhịp thở.

Nếu không rõ nhiễm độc loại barbituric gì hoặc phối hợp nhiều loại thuốc: chỉ có cách là cho lợi tiểu thẩm thấu vì biện pháp này không gây nguy cơ gì lớn.

- Chống trụy mạch: dùng Ouabain... nếu huyết áp tối đa <80mmHg thì truyền thêm Noradrenalin 2-4mg cho mỗi lọ dung dịch glucose 500ml (không pha vào các dung dịch có Na vì Noradrenalin sẽ bị phá hủy).

- Thở oxy ngắt quãng từng 15' một: luôn luôn giữ cho đường thở lưu thông, thường xuyên hút đờm rãi, để bệnh nhân nằm đầu thấp và nghiêng đầu cho đờm rãi dễ chảy ra... Sẵn sàng chống ngừng thở, đặt nội khí quản và hô hấp hỗ trợ khi cần.

- Chống nhiễm trùng đường hô hấp: cho kháng sinh.

- Tiêm lobelin, vitamin...

- Theo dõi dự trữ kiềm và điện giải đồ trong thời gian truyền dung dịch kiềm.

- Chú ý việc nuôi dưỡng bệnh nhân, chống loét, giữ ấm nếu trời rét hoặc thân nhiệt thấp.

Ngộ độc opi, morphin, codein, heroin, dolosan...

Triệu chứng ngộ độc bắt đầu xuất hiện với liều 0,05g với người không nghiện, liều chết vào khoảng 0,25g. Những bệnh nhân bệnh gan, phù niêm, Addison nhạy cảm hơn với morphin.

Triệu chứng:

- Ngộ độc nặng: hôn mê, đồng tử giãn, chết trong vài giờ.

- Ngộ độc nhẹ hơn: mạch nhanh, tim đập nhanh, nôn ọe liên tiếp, thiếu niệu, vật vã, mê sảng, đồng tử co. Sau vài giờ: mạch và nhịp thở chậm lại, huyết áp hạ, tím tái tăng, co giật, giãn đồng tử báo hiệu sắp tử vong. Tổn thương trung khu hô hấp có thể gây ngừng thở và chết nhanh.

Tiên lượng khả quan nếu nạn nhân còn phản ứng dù rất nhẹ với các kích thích bên ngoài.

Xử trí:

- Rửa dạ dày bằng thuốc tím 1‰, Tanin 1-2‰ kể cả ngộ độc do tiêm vì morphin thải một phần qua niêm mạc dạ dày.

- Nếu trụy hô hấp: hô hấp hỗ trợ cấp. Đặt nhanh nội khí quản và dùng máy hô hấp.

- Thuốc giải độc: tiêm Nallylnormorphin (Nalorphin) thuốc kháng các loại opi, có tác dụng kích thích hô hấp mạnh, liều 0,25mg/kg tiêm dưới da 5-10mg.

- Kích thích hô hấp: tiêm lobelin, cafein, syntophylin.

- Nếu tụt huyết áp: truyền dung dịch glucose 5% với Aramin, Noradrenalin, long não.

- Lợi tiểu: lasix.

- Kháng sinh chống bội nhiễm nếu hôn mê kéo dài.

Nếu tình trạng thiếu oxy không nặng, bệnh nhân khỏi không có di chứng.

NGỘ ĐỘC COCAIN

Triệu chứng:

- Kích động, hoang tưởng, tim đập nhanh, tăng huyết áp, giãn đồng tử, vã mồ hôi, sốt, có khi lên cơn động kinh.
- Bôi vào niêm mạc có thể ngất.

Xử trí:

- Uống phải: rửa dạ dày, an thần, thở oxy, trợ tim mạch, truyền dung dịch glucose. Nếu ngất do bôi thuốc: tiêm Adrenalin 1mg dưới da, thở oxy, hồi sức nội khoa nếu ngừng tim ngừng thở.

DINH DƯỠNG CHO MỌI NGƯỜI

CẢI THIỆN BỮA ĂN GIA ĐÌNH

Gs. Từ Giấy

Bữa ăn gia đình rất quan trọng vì ảnh hưởng đến sức khỏe của toàn gia đình. Gia đình được ăn uống tốt thì sức khỏe của cả gia đình được đảm bảo. Trẻ em không bị suy dinh dưỡng. Người lớn ăn kém, sức chống đỡ lại bệnh tật yếu, rất dễ mắc bệnh, sức lao động sút kém, năng suất không cao, thu nhập thấp dẫn đến cảnh gia đình túng thiếu.

Bữa ăn gia đình là dịp tập hợp mọi thành viên trong gia đình để có thể trao đổi thông tin, tâm tư, tình cảm.

Bữa ăn gia đình là thời điểm mà mọi người trong gia đình mong đợi để được ăn những món ăn ngon truyền thống quen thuộc, để được chia sẻ những niềm vui, để được nhận những lời khuyên khích an ủi, những lời khen con cái học giỏi tiến bộ, biết chọn bạn tốt, những lời động viên mẹ đã tốn công sức và tình cảm để tạo ra các món ăn ngon đem lại nguồn vui cho cả gia đình. Bữa ăn là chất keo gắn bó mọi thành viên trong gia đình lại với nhau. Cho nên cần hết sức tránh mắng mỏ, riếc móc con cái trong bữa ăn, tránh những lời nói bực tức, bất đồng giữa bố mẹ lên đầu con cái trong bữa ăn. Trời đánh còn tránh bữa ăn, xin mọi người đừng coi thường. Cần nhớ khi mọi người trong gia đình ngồi vào bữa ăn không còn thấy hứng thú nữa, chất keo của bữa ăn đã mất hiệu lực kết dính thì đó cũng là dấu hiệu báo sớm nguy cơ tan rã của gia đình.

Củng cố và cải thiện bữa ăn gia đình đang là một yêu cầu cấp bách vì sức khỏe, sự an toàn và hạnh phúc của các gia đình.

Muốn cải thiện bữa ăn gia đình, mọi người trong gia đình đều phải có ý thức đóng góp vào tạo nguồn thực phẩm cho bữa ăn. ở nông thôn, mọi người trong gia đình, người lớn, trẻ em, cụ già đều có thể góp sức vào xây dựng ô dinh dưỡng để có thêm nguồn thực phẩm bổ sung cho bữa ăn hàng ngày.

Ô dinh dưỡng là các hoạt động trồng trọt, chăn nuôi nhằm mục tiêu cung cấp thực phẩm bổ sung hàng ngày cho bữa ăn gia đình bằng cách tận dụng các mảnh đất thừa ở bờ ao, đầu nhà, góc vườn, quanh bếp, những khoảng đất trống giữa những hàng cây lưu niên mới trồng, chưa khép tán.

Đây là rau ngót làm hàng rào quanh vườn, là mấy luống rau cải gần ao, bụi chuối, cây ổi, cây chanh trên bờ ao, bè rau muống trên mặt ao, là giàn gác, giàn mướp, giàn bầu, giàn đậu ván, giàn hoa lý ở trước nhà, ở trên ao, ở trên đường từ cổng vào. Đây là cây bưởi ở đầu nhà, mỗi năm 2 tháng liên tục cung cấp hương quế thơm mát, thanh khiết, nhẹ nhàng và quyến rũ. Đây là hai đôi chim câu hàng tháng cung cấp chim ra ràng cho gia đình nấu cháo và chuồng gà, chuồng vịt cạnh bếp, trên mặt ao hàng ngày cung cấp trứng bồi dưỡng cho trẻ em, người già, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.

Đây cũng là các loại rau gia vị, rau thơm, tía tô, kinh giới, xương xông, mùi tàu, rau răm, hành, hẹ, các loại củ tỏi, gừng, giềng, nghệ trồng dưới tán cây, ở góc vườn, ở bờ ao, cạnh bể nước, các loại rau củ gia vị là những sản phẩm giàu kháng sinh thực vật, giàu vitamin và khoáng chất, giàu hương liệu kích thích ăn ngon miệng. Những cây gia vị này được khuyến khích trồng từ thời nhà Trần để vừa có rau ăn, vừa có thuốc sẵn tại nhà để chữa các bệnh thường gặp, tránh bị lệ thuộc vào thuốc bắc. Truyền thống này đến nay nhiều gia đình ở nông thôn vẫn còn giữ được. Đây cũng là một nét độc đáo kết hợp ăn với thuốc, nông nghiệp với y tế của dân tộc ta.

Ô dinh dưỡng còn thể hiện tình yêu quý đất nước của dân tộc ta, tinh thần lao động cần cù, chịu khó của nhân dân ta, coi tác đất là tác vàng. Đây là nguồn tài nguyên bền vững, không bị hao hụt trong quá trình khai thác và có sức tái tạo vô hạn.

Ô dinh dưỡng là mô hình sinh động nhất của chiến lược tái sinh. Không để một mảnh đất nào, dù nhỏ, mà không được sử dụng. Không để một tia sáng mặt trời nào chiếu xuống trái đất mà không

được khai thác. Ô dinh dưỡng hàng ngày cung cấp rau quả tươi, trứng tươi, cá tươi tại chỗ cho bữa ăn gia đình, được đảm bảo an toàn tuyệt đối vì rau không bị bón nhiều phân đạm, không bị phun nhiều hoá chất trừ sâu, không bị tưới bằng phân tươi có nhiễm giun và vi trùng gây bệnh hoặc nước tưới có pha nước thải công nghiệp có nhiều kim loại nặng độc, thịt cũng được đảm bảo không có hoá chất tăng trọng.

Các gia đình ở nông thôn cần tận dụng mọi mảnh đất thừa quanh bếp, quanh nhà để xây dựng ô dinh dưỡng. Các gia đình ở thành phố tuy không có đất, cũng nên tận dụng mọi khoảng không cho phép làm vườn treo, đặt chậu cảnh trồng các loại cây gia vị - thuốc, thêm màu xanh và hương vị cho cuộc đời.

Ngoài hoạt động xây dựng ô dinh dưỡng, mọi thành viên lớn trong gia đình đều cần học lấy một nghề để có công ăn việc làm, có thu nhập ổn định, đóng góp phần tiền mua thực phẩm cho bữa ăn gia đình.

Không thể tổ chức bữa ăn gia đình hợp lý nếu không có hiểu biết về nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể và giá trị dinh dưỡng của các thực phẩm. Điều quan trọng trước mắt là học ngay cách đánh giá xem bữa ăn của gia đình ta ăn có hợp lý không, có đủ dinh dưỡng không.

Trước hết cần xem mọi thành viên trong gia đình cơ đủ cơm, đủ ngô, đủ khoai ăn không? Có ăn đủ no không?

Nếu ăn no, người lớn giữ được cân, trẻ em cân đo phát triển đều đặn có nghĩa là đã đảm bảo được bữa ăn đủ số lượng.

Về mặt chất lượng của bữa ăn thì không thể chỉ dựa vào thịt cá mà cần xem các món ăn bày ở trên mâm thức ăn.

Gia đình có thể làm nhiều hoặc ít món nhưng cơ bản ngoài cơm bữa ăn phải có món rau là món cung cấp các chất khoáng, vitamin là các chất dinh dưỡng rất cần thiết đối với cơ thể. Rau còn cung cấp chất xơ giúp thải bỏ khỏi cơ thể các chất độc, tồn đọng ở ống tiêu hoá và góp phần chống táo bón. Các cụ ta thường mời khách ở lại ăn bữa "cơm rau" với gia đình. Nhà có giỗ, có đám cưới cũng lòng thành mời mọi người ăn bữa "cơm rau". Rau là món ăn không thể thiếu được trong bữa ăn kể cả trong các bữa tiệc. Rau quý, bổ có

nhiều chất dinh dưỡng là các loại rau lá xanh: rau muống, rau ngót, rau dền, rau mồng tơi, rau đay... và các loại rau gia vị.

Bữa ăn nào cũng phải có món ăn giàu đạm, béo. Chất đạm là vật liệu xây dựng rất cần cho cơ thể trẻ đang trong thời kỳ phát triển. Chất béo là nguồn cung cấp năng lượng quan trọng và giúp tạo ra các món ăn ngon. Đẹp vàng son. Ngon mật mỡ.

Món ăn giàu đạm béo gồm đậu phụ, vừng, lạc, thịt, cá trứng sữa.

Đậu, vừng, lạc là thức ăn nguồn thực vật giá rẻ, bổ và dễ tiêu. Thịt rất bổ nhưng trong lúc tiêu hoá có nhiều chất độc nên khi ăn thịt cần ăn nhiều rau để có chất xơ cuốn lấy các bã của thịt để nhanh chóng đẩy ra ngoài cơ thể.

Nước ta có nguồn cá và thuỷ sản phong phú, cho nên chỉ ăn thịt ở mức vừa phải mà nguồn đạm động vật nên dựa vào cá. Chỉ cần cá nhỏ, giá rẻ, kho hai lửa rừ, ăn cả xương như vậy vừa có đạm, béo vừa có canxi rất cần cho trẻ em đang tuổi phát triển và người cao tuổi để phòng xốp xương.

Trong bữa ăn còn cần có món canh bổ sung nước và các chất dinh dưỡng. Đơn giản có nước dưa, nước rau. Canh có nhiều loại canh rau, canh dưa, canh cua, cá, tôm, thịt...

Ăn phải đi đôi với uống. Bữa ăn kết thúc phải có nước uống, nước trắng hoặc nước chè và có món ngọt tráng miệng tốt nhất là quả chín.

Các món ăn ngon ở Việt nam thường là các món ăn hỗn hợp nhiều loại thực phẩm và có nhiều gia vị kích thích ăn ngon miệng.

Tóm lại có thể đánh giá bữa ăn:

- Đủ số lượng theo cảm giác mọi người được ăn cơm đủ no.
 - Đủ về chất lượng: có món rau, món giàu đạm béo, món canh, gia đình có dự trữ món dưa, lọ muối vừng, nồi cá kho.
 - Chế biến các món ăn thay đổi, hỗn hợp nhiều loại thực phẩm, có nhiều gia vị.
 - Đảm bảo vệ sinh: thức ăn không được là nguồn gây bệnh
- Cần quan tâm tổ chức tốt cái bếp. Muốn cải thiện bữa ăn cần:
- Tổ chức nhà bếp thoáng đãng, ngăn nắp, sạch sẽ.

- Có trang bị phương tiện bảo quản thực phẩm, dụng cụ cắt, gọt, dao sắc, thớt bằng tránh dao cùn thớt lõm. Nếu có điều kiện trang bị tủ lạnh, lò nướng, nồi hầm.

- Có đủ nước tại chỗ để rửa tay, rửa rau, rửa bát.

Tóm lại, muốn cải thiện bữa ăn gia đình, gia đình cần nhận thức rõ được tầm quan trọng của bữa ăn, đầu tư vào việc xây dựng nhà bếp nơi ăn thoáng mát ngăn nắp, vệ sinh mọi người góp sức tạo nguồn thực phẩm phong phú cho bữa ăn hàng ngày. Bữa ăn cần có bốn món cơ bản đảm bảo cho mọi người được ăn no, đủ chất dinh dưỡng, ngon lành và tiết kiệm.

DINH DƯỠNG HỢP LÝ VÀ LAO ĐỘNG

Gs. Hà Huy khôi

Con người ta ở tuổi lao động là tuổi có thể đã trưởng thành cả về thể chất và tinh thần, là lứa tuổi đóng góp nhiều nhất cho xã hội bằng sức lao động sáng tạo của mình. Dinh dưỡng hợp lý là nguyên tắc sống cần thiết để giữ gìn sức khỏe, bền bỉ, dẻo dai trong lao động và ít mắc các bệnh mãn tính khi đã có tuổi.

Người lao động, cả trí óc và chân tay cần thực hiện các nguyên tắc dinh dưỡng hợp lý chính sau đây:

1. Chế độ ăn cần đáp ứng nhu cầu về năng lượng, ăn thiếu và thừa đều có hại.

Lao động tiêu hao năng lượng, lao động càng nặng nhu cầu năng lượng càng cao. Chế độ ăn thiếu năng lượng thì cơ thể mệt mỏi, năng suất lao động thấp, nếu kéo dài thì cơ thể bị suy dinh dưỡng mà tên khoa học gọi là "thiếu năng lượng trường diễn". ở nước ta, nhiều chị em phụ nữ ở nông thôn do sinh đẻ nhiều, lao động nặng nên bị thiếu năng lượng trường diễn. Người thiếu năng lượng trường diễn sức khỏe kém, năng suất lao động thấp và sức đề kháng với bệnh tật giảm. Ngược lại, nếu chế độ ăn quá dư thừa

năng lượng kéo dài sẽ dẫn tới thừa cân, béo phì. Người béo phì dễ mắc các bệnh tăng huyết áp, tiểu đường, xơ mỡ động mạch...

Đối với người lao động, cần theo dõi cân nặng thường kỳ để xem mình có bị béo hoặc gầy không? Người ta thường dùng chỉ số khối lượng cơ thể: cân nặng (kg)/chiều cao (m)², chỉ số này ở trong khoảng 18,5 - 25 là bình thường, cao hay thấp quá đều không tốt.

2. Chế độ ăn cần cung cấp đủ nhu cầu các chất dinh dưỡng:

- Trước hết là chất đạm (prôtêin): trong khẩu phần ăn có 10 - 15% năng lượng do prôtêin cung cấp, lao động càng nặng thì lượng prôtêin cũng cần tăng theo. Khoảng 30 - 50% prôtêin nên là prôtêin nguồn gốc động vật. Chất đạm (protein) có nhiều trong thức ăn động vật (thịt, cá, sữa, trứng...) và thức ăn thực vật như đậu, đỗ, lạc, chất đạm cần để duy trì sức mạnh của các cơ khi lao động.

- Chất béo và chất bột là nguồn cung cấp năng lượng chính cho khẩu phần. Chất béo chứa nhiều năng lượng (gấp đôi chất bột và chất đạm) do đó khi lao động nặng có thể ăn nhiều hơn để tăng năng lượng mà không tăng nhiều thể tích bữa ăn. Không nên chỉ ăn chất béo động vật mà nên có 1/3 là chất béo nguồn gốc thực vật có nhiều trong vừng, lạc, đậu đỗ...

Chế độ ăn cần đủ vitamin và chất khoáng: chúng ta biết rằng hàm lượng các chất dinh dưỡng trong thức ăn không đều nhau. Ngũ cốc có nhiều glucit (chất bột), các thức ăn động vật có nhiều protein (đạm), dầu mỡ có nhiều chất béo (lipit), còn các loại rau, quả có nhiều vitamin và chất khoáng. Như vậy, chế độ ăn hợp lý của người lao động cần có đủ rau, quả.

3. Cần thực hiện một chế độ ăn hợp lý, cụ thể là:

- Bắt buộc ăn sáng trước khi đi làm bởi vì bữa ăn sáng cung cấp cho cơ thể năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho lao động buổi sáng sau một đêm dài bụng đói. Tình trạng giảm đường huyết (do đói) trong khi lao động có thể gây ra những tai nạn nhất là khi làm việc trên cao.

- Khoảng cách giữa các bữa ăn không quá 4,5 giờ. Nhiều khi do chế độ làm ca kíp thông tầm người ta tổ chức các bữa ăn giữa giờ (hoặc vào mùa thời vụ ở nông thôn). Cần chú ý đây là các bữa ăn

tuy nhẹ, nhưng phải cân đối chứ không chỉ giải quyết về nhu cầu năng lượng, đủ cho no bụng. Tránh cho bữa ăn giữa giờ (hay ăn trưa) quá nặng, gây buồn ngủ, không dùng bia, rượu vào các bữa này.

- Nên cân đối thức ăn ra các bữa sáng, trưa, tối, đảm bảo sự cân đối trong từng bữa ăn. Bữa ăn tối cần ăn trước khi đi ngủ 2-3 giờ.

4. Rượu và lao động:

Rượu có hại đối với sức khỏe do đó cần phải hạn chế. Rượu là chất dễ hoà tan trong các chất béo cho nên sau khi vào cơ thể hàm lượng rượu ở tổ chức não (nhiều chất béo) cao gấp hai lần ở máu. Lúc đầu rượu gây hưng phấn, kích thích nhưng sau đó gây ức chế mệt mỏi, buồn ngủ. Do đó, phần lớn các tai nạn đáng tiếc trong khi lao động và tai nạn giao thông (thậm chí chết người) đều liên quan đến rượu. Người lao động, đặc biệt là người lái các phương tiện vận tải, lao động trên cao tuyệt đối không được uống rượu, chí ít là trong ngày lao động.

Uống bia vừa phải, uống nhiều có thể thừa cân mà cũng không nên uống trong giờ lao động.

Duy trì chế độ ăn uống hợp lý cùng với nếp sống điều độ, lành mạnh là điều cần thiết để giữ gìn khả năng lao động và sức sống trẻ trung ở mỗi người.

DINH DƯỠNG HỢP LÝ VÀ SỨC KHOẺ

Gs. Hà Huy Khôi

Con người ta cần ăn để sống. Ăn uống là một trong những nhu cầu cơ bản của con người. Khoa học dinh dưỡng giúp chúng ta hiểu được con người cần gì ở thức ăn và từ đó xây dựng các chế độ ăn hợp lý cho từng lứa tuổi, từng trạng thái sinh lí, bệnh lí.

Cháu bé sơ sinh sau khi ra đời đã có phản xạ bú. Sữa mẹ là thức ăn đầu tiên và có giá trị hoàn chỉnh nhất đối với trẻ. Ngày nay

người ta đã biết sữa mẹ có giá trị ưu việt nhất so với mọi thức ăn khác, mọi đứa trẻ đều cần được bú mẹ hoàn toàn cho đến 4 tháng. Sau đó tùy theo từng giai đoạn phát triển, cơ thể có nhu cầu dinh dưỡng khác nhau nên cần có các chế độ ăn khác nhau. Về già răng rụng tiêu hoá kém, cần có chế độ ăn thích hợp để không bị thiếu dinh dưỡng.

Dinh dưỡng hợp lý nâng cao sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh tật. Những đứa trẻ bị suy dinh dưỡng dễ mắc các bệnh ỉa chảy, viêm nhiễm đường hô hấp và khi mắc bệnh thường nặng hơn, có tỷ lệ tử vong cao hơn.

Ở các nước nghèo, kém phát triển, các bệnh do thiếu dinh dưỡng thường đi kèm với các bệnh nhiễm khuẩn - còn phổ biến. Thiếu vitamin A gây bệnh khô mắt dẫn tới mù loà, thiếu vitamin D gây bệnh còi xương, thiếu vitamin B1 gây bệnh tê phù. Thiếu các vi khoáng như thiếu iốt gây bệnh bướu cổ và rối loạn phát triển trí tuệ, thiếu sắt gây bệnh thiếu máu dinh dưỡng.

Suy dinh dưỡng trẻ em gây nên tình trạng chậm tăng trưởng và phát triển (thấp bé, nhẹ cân) còn khá phổ biến ở nước ta. Đó là do chế độ ăn thiếu protein và năng lượng cùng với nhiều chất dinh dưỡng khác.

Nhà nước ta đã có chương trình mục tiêu phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em và thiếu các vi chất dinh dưỡng.

Nhưng không phải chỉ cần ăn no đủ, thoả thích là không còn vấn đề dinh dưỡng gì đáng lo nữa. Thực tế cho thấy thừa ăn cũng nguy hiểm không kém thiếu ăn. Thừa ăn nghĩa là ăn quá nhu cầu - gây tăng cân dẫn tới béo phì. Trẻ em thừa cân khi lớn lên dễ trở thành người béo. Những người béo dễ mắc các bệnh mãn tính như tăng huyết áp, tiểu đường và nhiều bệnh khác. Ở nước ta hiện nay bên cạnh các bệnh do thiếu dinh dưỡng còn phổ biến, đã bắt đầu có sự gia tăng các bệnh béo chệ, tăng huyết áp, tiểu đường... Chăm sóc y tế cho các bệnh này rất tốn kém, do đó cần thực hiện chiến lược dự phòng trước hết thông qua chế độ ăn hợp lý.

Cần quan tâm chăm sóc ăn uống cho người đang ốm vì khi ốm thường kém ăn mà các chất dinh dưỡng phải được cung cấp đầy đủ. Ngoài ra, ở một số loại bệnh cần có chế độ ăn "kiêng". Ví dụ, người tăng huyết áp chế độ ăn cần ít muối, ở bệnh thận mãn tính chế độ

ăn cần ít đạm, ở người xơ mỡ động mạch chế độ ăn cần ít các chất béo nguồn động vật... Đối với nhiều loại bệnh, áp dụng một chế độ ăn hợp lý là điều bắt buộc để bệnh ít biến chứng, đỡ phải dùng thuốc.

Một mặt quan trọng khác của dinh dưỡng hợp lý là thức ăn cần đảm bảo vệ sinh, thức ăn cần chế biến sạch sẽ, không bị ôi thiu, không chứa các chất có hại cho cơ thể.

Dinh dưỡng hợp lý, hợp vệ sinh cần được mọi người thực hiện, trước hết ở các hộ gia đình. Đó là một trong các chiến lược dự phòng chủ động nhất nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe để xây dựng gia đình hạnh phúc, đất nước phồn vinh.

CHẾ ĐỘ ĂN TRONG BỆNH BÉO PHÌ

Hiện nay tình hình thừa cân và béo phì đang tăng lên với một tốc độ báo động không những ở các nước phát triển mà ở cả các nước đang phát triển. Đây thật sự là mối đe dọa tiềm ẩn trong tương lai. Ở các nước đang phát triển béo phì tồn tại song song với thiếu dinh dưỡng, gặp nhiều ở thành phố đang phát triển béo phì tồn tại song song với thiếu dinh dưỡng, gặp nhiều ở thành phố hơn ở nông thôn. Ở Việt nam tỷ lệ thừa cân và béo phì khoảng 4% ở Hà nội (1995) và thành phố Hồ Chí Minh (2000) 10,7% ở lứa tuổi 15-49 và 21,9% ở lứa tuổi 40-49.

Tỷ lệ béo phì ở trẻ học sinh tiểu học Hà nội là 4,2% (1996), và 12,2% ở thành phố Hồ Chí Minh (1997).

I. Béo phì là gì?

Béo phì là một tình trạng sức khỏe có nguyên nhân dinh dưỡng. Thường thường một người trưởng thành khỏe mạnh, dinh dưỡng hợp lý, cân nặng của họ đứng yên hoặc giao động trong giới hạn nhất định. Hiện nay Tổ chức Y tế thế giới thường dùng chỉ số khối có thể (BMI) để đánh giá tình trạng gây bệnh của cơ thể.

Cân nặng (kg)

BMI = -----

Chiều cao² (m)

Người ta coi chỉ số BMI bình thường nên có ở giới hạn 20-25, trên 25 là thừa cân và trên 30 là béo phì.

Một điều cần chú ý nữa là vùng chất mỡ tập trung. Mỡ tập trung nhiều quanh vùng eo lưng tạo nên dáng người "quả táo tàu" thường được gọi là béo kiểu "trung tâm", kiểu phần trên hay béo kiểu dáng đàn ông và mỡ tập trung ở phần háng tạo nên vóc người "hình quả lê" hay còn gọi là béo phần thấp hay kiểu dáng đàn bà. Vì vậy bên cạnh theo dõi chỉ số BMI nên theo dõi thêm tỷ số vòng bụng/ vòng hông, khi tỉ số này vượt quá 0,9 ở nam giới và 0,8 ở nữ giới thì các nguy cơ tăng huyết áp, bệnh tim mạch, bệnh đái đường đều tăng lên rõ rệt.

Béo phì không tốt đối với sức khỏe, người béo các nguy cơ càng nhiều. Trước hết, người béo phì dễ mắc các bệnh tăng huyết áp, bệnh tim mạch do mạch vành, đái đường, hay bị các rối loạn dạ dày, ruột, sỏi mật.

Béo phì có các tác hại và nguy cơ cụ thể là:

1. Mất thoải mái trong cuộc sống:

Người béo phì thường có cảm giác bứt bối khó chịu về mùa hè do lớp mỡ dày đã trở thành như một hệ thống cách nhiệt. Người béo phì cũng thường xuyên cảm thấy mệt mỏi chung toàn thân, hay nhức đầu tê buốt ở hai chân làm cho cuộc sống thiếu thoải mái.

2. Giảm hiệu suất lao động:

Người béo phì làm việc chóng mệt nhất là ở môi trường nóng. Mặt khác do khối lượng cơ thể quá nặng nề nên để hoàn thành một động tác, một công việc trong lao động, người béo phì mất nhiều thì giờ hơn và mất nhiều công sức hơn. Hậu quả là hiệu suất lao động giảm rõ rệt so với người thường.

3. Kém lanh lợi:

Người béo phì thường phản ứng chậm chạp hơn người bình thường trong sinh hoạt cũng như trong lao động. Hậu quả là rất dễ bị tai nạn xe cộ cũng như tai nạn lao động.

4. Hai nguy cơ rõ rệt ở người béo phì:

4.1. Tỷ lệ bệnh tật cao:

Béo phì là một trong các yếu tố nguy cơ chính của các bệnh mãn tính không lây như: Bệnh mạch vành, đái đường không phụ thuộc insulin, sỏi mật.

Ở phụ nữ mãn kinh, các nguy cơ ung thư túi mật, ung thư vú và tử cung tăng lên ở những người béo phì, còn ở nam giới béo phì, bệnh ung thư thận và tuyến tiền liệt hay gặp hơn.

4.2. Tỷ lệ tử vong cũng cao hơn: nhất là trong các bệnh kể trên.

Thừa cân và béo phì còn làm giảm vẻ đẹp của mọi người.

II. Nguyên nhân của béo phì:

Mọi người đều biết cơ thể giữ được cân nặng ổn định là nhờ trạng thái cân bằng giữa năng lượng do thức ăn cung cấp và năng lượng tiêu hao cho lao động và các hoạt động khác của cơ thể. Cân nặng cơ thể tăng lên có thể do chế độ ăn dư thừa vượt quá nhu cầu hoặc do nếp sống làm việc tĩnh tại ít tiêu hao năng lượng.

Khi vào cơ thể, các chất protein, lipit, glucit đều có thể chuyển thành chất béo dự trữ. Vì vậy, không nên coi ăn nhiều thịt, nhiều mỡ mới gây béo mà ăn quá thừa chất bột, đường, đồ ngọt đều có thể gây béo. Tóm lại có thể chia nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh của béo phì như sau:

1. Khẩu phần ăn và thói quen ăn uống:

Năng lượng (calo) đưa vào cơ thể qua thức ăn thức uống được hấp thu và được oxy hoá để tạo thành nhiệt lượng. Năng lượng ăn quá nhu cầu sẽ được dự trữ dưới dạng mỡ.

Chế độ ăn giàu chất béo (lipid) hoặc đậm độ nhiệt độ cao có liên quan chặt chẽ với gia tăng tỉ lệ béo phì. Các thức ăn giàu chất béo thường ngon nên người ta ăn quá thừa mà không biết. Vì vậy, khẩu phần nhiều mỡ, dù số lượng nhỏ cũng có thể gây thừa calo và tăng cân. Không chỉ ăn nhiều mỡ, thịt mà ăn nhiều chất bột, đường, đồ ngọt đều có thể gây béo. Việc thích ăn nhiều đường, ăn nhiều món sào, rán, những thức ăn nhanh nấu sẵn và miễn cưỡng ăn rau quả là một đặc trưng của trẻ béo phì. Thói quen ăn nhiều vào bữa tối cũng là một điểm khác nhau giữa người béo và không béo.

2. Hoạt động thể lực kém:

Cùng với yếu tố ăn uống, sự gia tăng tỉ lệ béo phì đi song song với sự giảm hoạt động thể lực trong một lối sống tĩnh tại hơn, thời gian dành cho xem tivi, đọc báo, làm việc bằng máy tính, nói chuyện qua điện thoại nhiều hơn.

Kiểu sống tĩnh tại cũng giữ vai trò quan trọng trong béo phì. Những người hoạt động thể lực nhiều thường ăn thức ăn giàu năng lượng, khi họ thay đổi lối sống, hoạt động nhưng vẫn giữ thói quen ăn nhiều cho nên bị béo. Điều này giải thích béo ở tuổi trung niên, hiện tượng béo phì ở các vận động viên sau khi giải nghệ và công nhân lao động chân tay có xu hướng béo phì khi về hưu.

3. Yếu tố di truyền:

Đáp ứng sinh nhiệt kém có thể do yếu tố di truyền. Yếu tố di truyền có vai trò nhất định đối với những trẻ béo phì thường có cha mẹ béo, tuy vậy nhìn trên đa số cộng đồng yếu tố này không lớn.

4. Yếu tố kinh tế xã hội:

Ở các nước đang phát triển, tỉ lệ người béo phì ở tầng lớp nghèo thường thấp (thiếu ăn, lao động chân tay nặng, phương tiện đi lại khó khăn) và béo phì thường được coi là một đặc điểm của giàu có. Ở các nước đã phát triển khi thiếu ăn không còn phổ biến nữa thì tỉ lệ béo phì lại thường cao ở tầng lớp nghèo, ít học so với ở các tầng lớp trên.

Ở nhiều nước, tỷ lệ người béo lên tới 30-40%, nhất là ở độ tuổi trung niên và chống béo phì trở thành một mục tiêu sức khỏe cộng đồng quan trọng. Ở Việt nam, tỷ lệ người béo còn thấp nhưng có khuynh hướng gia tăng nhanh nhất là ở các đô thị. Đó là điều cần được chú ý để có các can thiệp kịp thời.

Thực hiện một chế độ ăn uống hợp lý và hoạt động thể lực đúng mức để duy trì cân bằng ổn định ở người trưởng thành, đó là nguyên tắc cần thiết để tránh béo phì. Các biện pháp cụ thể là:

Chế độ ăn năng lượng (calo) thấp, cân đối, ít đói, ít đường, đủ đạm, vitamin, nhiều rau quả.

Luyện tập ở môi trường thoáng.

Xây dựng nếp sống năng động, tăng cường hoạt động thể lực.

III. Chế độ ăn cho người béo phì:

Giảm năng lượng của khẩu phần ăn từng bước một, mỗi tuần giảm khoảng 300 kcal so với khẩu phần ăn trước đó cho đến khi đạt năng lượng tương ứng đến mức BMI.

BMI từ 25-29,9 thì năng lượng đưa vào một ngày là 1500 kcal.

BMI từ 30-34,9 thì năng lượng đưa vào một ngày là 1200 kcal.

BMI từ 35-39,9 thì năng lượng đưa vào một ngày là 1000 kcal.

BMI ≥ 40 thì năng lượng đưa vào một ngày là 800 kcal.

Trong đó tỉ lệ năng lượng giữa các chất là 15-16% protein, 12-13% lipid, 71-72% glucid.

Ăn ít chất béo, bột.

Đủ chất đạm, vitamin, muối khoáng. Cần bổ sung viên đa vitamin và vi lượng tổng hợp.

Tăng cường rau và hoa quả.

Muối, mì chính: 6g/ngày. Nếu có tăng huyết áp thì chỉ cho 2-4g/ngày.

Tạo thói quen ăn uống theo đúng chế độ.

PHÒNG CHỐNG THIẾU VITAMIN A

Tầm quan trọng:

Vitamin A được biết đến từ rất lâu nhưng cho đến nay, thiếu Vitamin A vẫn đang là một vấn đề sức khỏe cần được giải quyết. Nhiều chức phận quan trọng của Vitamin A đối với cơ thể đã được khoa học ngày càng làm sáng tỏ. Vitamin A là một trong 3 loại vi chất (Iốt, Vitamin A, Sắt) đang được quan tâm vì sự thiếu hụt các vi chất này ở các nước đang phát triển đã và đang trở thành vấn đề có ý nghĩa đối với sức khỏe cộng đồng. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) trên thế giới có khoảng 3 triệu trẻ em bị khô mắt (tổn thương mắt do thiếu Vitamin A dẫn đến mù loà) và có tới 251 triệu trẻ bị thiếu Vitamin A nhưng chưa tới mức bị khô mắt (thiếu Vitamin A cận lâm sàng). Ở Việt nam, trước đây hàng năm có khoảng 5000 – 6000 trẻ em bị mù hoàn toàn do thiếu Vitamin A. Chỉ riêng tại trường trẻ em mù Nguyễn Đình Chiểu (Tp. Hồ Chí Minh) trước đây đã phát hiện có hơn một nửa số trẻ bị mù là do nguyên nhân thiếu Vitamin A.

Trong những năm vừa qua, nhờ triển khai tốt chương trình bổ sung Vitamin A liều cao dự phòng trên phạm vi toàn quốc mà chúng ta đã giải quyết cơ bản tình trạng khô mắt ở trẻ, không còn mối đe dọa mù loà cho trẻ em chúng ta. Tuy nhiên thiếu Vitamin A vẫn còn tồn tại, mức Vitamin A trong máu vẫn dưới mức bình thường. Ý nghĩa quan trọng của vấn đề là ở chỗ: thiếu Vitamin A không chỉ gây khô mắt dẫn tới mù loà mà nó còn làm tăng nguy cơ tử vong, bệnh tật và làm giảm sự tăng trưởng của trẻ. Chính vì vậy tiếp tục quan tâm phòng chống thiếu Vitamin A là thiết thực cải thiện tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe cho con em chúng ta.

Vai trò của vitamin A đối với cơ thể

Vitamin A là một vi chất có vai trò quan trọng đặc biệt đối với trẻ nhỏ, gồm 4 vai trò chính như sau:

Tăng trưởng: Giúp trẻ lớn lên và phát triển bình thường. Thiếu Vitamin A trẻ sẽ chậm lớn, còi cọc.

Thị giác: Vitamin A có vai trò trong quá trình nhìn thấy của mắt, biểu hiện sớm của thiếu Vitamin A là giảm khả năng nhìn thấy lúc ánh sáng yếu (quáng gà).

Bảo vệ biểu mô: Vitamin A bảo vệ sự toàn vẹn của các biểu mô, giác mạc mắt, biểu mô da, niêm mạc khí quản, ruột non và các tuyến bài tiết. Khi thiếu Vitamin A, biểu mô và niêm mạc bị tổn thương. Tổn thương ở giác mạc mắt dẫn đến hậu quả mù loà.

Miễn dịch: Vitamin A tăng cường khả năng miễn dịch của cơ thể. Thiếu Vitamin A làm giảm sức đề kháng với bệnh tật, dễ bị nhiễm trùng nặng đặc biệt là Sởi, Tiêu chảy và viêm đường Hô hấp dẫn tới tăng nguy cơ tử vong ở trẻ nhỏ.

Mới đây người ta còn phát hiện Vitamin A có khả năng làm tăng sức đề kháng với các bệnh nhiễm khuẩn, uốn ván, lao, sởi, phòng ngừa ung thư...

Nguyên nhân thiếu vitamin A

Có thể lấy Vitamin A từ thức ăn và được dự trữ chủ yếu ở gan. Thiếu Vitamin A chỉ xảy ra khi lượng Vitamin A ăn vào không đủ và Vitamin A dự trữ bị hết. Các nguyên nhân gây thiếu Vitamin A gồm:

Do ăn uống thiếu Vitamin A: Cơ thể không tự tổng hợp được Vitamin A mà phải lấy từ thức ăn, do vậy nguyên nhân chính gây thiếu Vitamin A là do chế độ ăn nghèo Vitamin A và Caroten (tiền Vitamin A). Nếu bữa ăn đủ Vitamin A nhưng lại thiếu đạm và dầu mỡ cũng làm giảm khả năng hấp thu và chuyển hoá Vitamin A. ở trẻ đang bú thì nguồn Vitamin A là sữa mẹ, nếu trong thời kỳ này mẹ ăn thiếu Vitamin A sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến đứa trẻ.

Nhiễm trùng: Trẻ bị nhiễm trùng đặc biệt là lên sởi, viêm đường hô hấp, tiêu chảy và cả nhiễm giun đũa cũng gây thiếu Vitamin A.

Suy dinh dưỡng thường kéo theo thiếu Vitamin A vì cơ thể thiếu đạm để chuyển hoá Vitamin A.

Nhiễm trùng và suy dinh dưỡng làm hạn chế hấp thu, chuyển hoá Vitamin A đồng thời làm tăng nhu cầu sử dụng Vitamin A, ngược lại thiếu Vitamin A sẽ làm tăng nguy cơ bị nhiễm trùng và suy dinh dưỡng, như vậy sẽ tạo thành một vòng luẩn quẩn làm bệnh thêm trầm trọng dẫn đến nguy cơ tử vong cao.

Đối tượng dễ bị thiếu vitamin A

Trẻ em dưới 3 tuổi dễ bị thiếu Vitamin A do trẻ đang lớn nhanh cần nhiều Vitamin A, ở tuổi này do chế độ nuôi dưỡng thay đổi (giai đoạn ăn bổ sung, cai sữa) và dễ mắc các bệnh nhiễm trùng nên có nguy cơ thiếu Vitamin A.

Trẻ dưới 5 tuổi bị mắc các bệnh sởi, viêm đường hô hấp cấp, tiêu chảy kéo dài vào suy dinh dưỡng nặng có nguy cơ thiếu Vitamin A.

Bà mẹ đang cho con bú nhất là trong năm đầu, nếu ăn uống thiếu Vitamin A thì trong sữa sẽ thiếu Vitamin A dẫn đến thiếu Vitamin A ở con. Trẻ không được bú mẹ thì nguy cơ thiếu Vitamin A càng cao.

Phòng chống thiếu vitamin A như thế nào?

Bảo đảm ăn uống đầy đủ:

Thời kỳ mang thai và cho con bú bà mẹ cần ăn đủ chất, chú ý thức ăn giàu Vitamin A, caroten, đạm, dầu mỡ. Cho trẻ bú mẹ đủ thời gian và chú ý tiêm chủng phòng bệnh cho trẻ.

Bảo đảm nuôi dưỡng trẻ từ khi ăn bổ sung, bữa ăn cần có đầy đủ chất dinh dưỡng và Vitamin A. Cần sử dụng nhiều loại thực phẩm khác nhau cho phong phú và đa dạng, chế biến hấp dẫn hợp khẩu vị sẽ góp phần làm tăng hấp thu. Chú ý các loại thực phẩm giàu Vitamin A và caroten như: Gan, trứng, sữa, cá, rau lá xanh thẫm, các loại quả có màu vàng, da cam. Bữa ăn cần cân đối và có đủ chất đạm và dầu mỡ giúp tăng hấp thu và chuyển hoá Vitamin A.

Bổ sung Vitamin A dự phòng: Chương trình Vitamin A triển khai phân phối viên nang Vitamin A liều cao dự phòng trên phạm vi toàn quốc cho tất cả các đối tượng như sau:

Trẻ em từ 6-36 tháng tuổi. Mỗi năm uống hai lần, mỗi lần được uống 200.000 đơn vị quốc tế (trẻ từ 6-11 tháng tuổi chỉ uống 100.000 đơn vị).

Các bà mẹ trong vòng tháng đầu sau đẻ cần được uống một liều Vitamin A (200.000 đơn vị).

Ngoài ra, trẻ dưới 5 tuổi bị mắc các bệnh sỏi, viêm hô hấp cấp, tiêu chảy kéo dài, suy dinh dưỡng nặng ở cộng đồng cũng như trong bệnh viện, trẻ nhỏ dưới 6 tháng tuổi không được bú mẹ cũng đều được uống một liều Vitamin A.

Sử dụng các thực phẩm có tăng cường vi chất dinh dưỡng: Muối Iốt (Iốt được trộn vào muối ăn để phòng chống các rối loạn do thiếu Iốt). Sắt được trộn vào nước mắm để phòng chống thiếu máu dinh dưỡng. Vitamin A cũng được trộn vào một số thực phẩm như đường, mỳ ăn liền, bánh kẹo... để phòng chống thiếu Vitamin A. Hiện nay chúng ta đang nghiên cứu đưa các vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm. Trong những năm không xa thì giải pháp này là quan trọng để giải quyết thiếu Vitamin A ở nước ta.

Giáo dục dinh dưỡng: Song song với các giải pháp nói trên cần đẩy mạnh công tác giáo dục dinh dưỡng tới mọi người dân để biết cách sử dụng các nguồn thực phẩm giàu vitamin A sẵn có đưa vào bữa ăn hàng ngày của gia đình và của trẻ nhỏ.

DINH DƯỠNG TRONG BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Hội tăng huyết áp quốc tế (1993) thì tăng huyết áp được qui định như sau:

Tăng huyết áp:

- Huyết áp tâm thu (HA tối đa): ≥ 140 mmHg
- Huyết áp tâm trương (HA tối thiểu): ≥ 90 mmHg.

Huyết áp bình thường: $< 140/90$ mmHg.

Yếu tố nguy cơ chính của tai biến mạch não là tăng huyết áp. Các nghiên cứu đều thấy mức huyết áp tăng lên song song với nguy cơ các bệnh tim do mạch vành và tai biến mạch não.

Chế độ ăn có thể tác động đến huyết áp động mạch qua nhiều khâu, đặc biệt là: Natri, kali, canxi, mỡ động vật, đường và chất xơ.

Trong các nguyên nhân gây tăng huyết áp, trước hết người ta thường kể đến lượng muối ăn (muối Natri) trong khẩu phần.

Bên cạnh muối ăn còn có một số muối khác cũng có vai trò đối với tăng huyết áp. Gần đây người ta nhấn mạnh vai trò của tỷ số K/Na trong khẩu phần và cho rằng chế độ ăn giàu Kali có lợi cho người tăng huyết áp. Tăng lượng Canxi trong khẩu phần ăn có ảnh hưởng làm giảm huyết áp. Sữa và các chế phẩm từ sữa là nguồn canxi tốt, các thức ăn nguồn gốc thực vật như lương thực, khoai củ, đậu đỗ và các loại rau quả có nhiều Kali. Thêm vào đó, khẩu phần ăn nhiều chất béo hòa, khẩu phần ăn nhiều mỡ động vật cũng dẫn đến tăng huyết áp.

Như vậy bên cạnh muối ăn (muối Natri), nhiều thành phần khác trong chế độ ăn cũng có ảnh hưởng đến tăng huyết áp, ngoài ra một số yếu tố khác được đề cập tới là béo phì và rượu. Tỷ lệ tăng huyết áp ở người béo phì cao hơn hẳn ở người không có béo phì đã trở thành một vấn đề cần quan tâm trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Cơ chế tăng huyết áp do béo phì có thể do: Tăng thể tích tuần hoàn, tăng cung lượng tim, sức kháng ngoại vi tăng. Như vậy trong dự phòng và điều trị tăng huyết áp phải kết hợp chế độ ăn chống béo phì vì béo phì có liên quan chặt chẽ và là một yếu tố gây tăng huyết áp.

Uống nhiều rượu thì huyết áp tăng lên không phụ thuộc cân nặng hoặc tuổi tác. ở người tăng huyết áp, bỏ rượu thì huyết áp tâm thu (huyết áp tối đa) giảm từ 4-8 mmHg, huyết áp tâm trương (huyết áp tối thiểu) giảm ít hơn.

Một chế độ ăn hạn chế muối, giảm năng lượng và rượu có thể đủ để làm giảm áp ở phần lớn đối tượng có tăng huyết áp nhẹ. ở những người tăng huyết áp nặng chế độ ăn uống nói trên giúp giảm bớt liều lượng các thuốc hạ áp cần thiết. Bên cạnh đó chế độ ăn nên giàu Canxi, Kali, thay thế các chất béo của thịt bằng cá và dầu thực vật.

Ở Việt nam, vào những năm 60, tỷ lệ tăng huyết áp chỉ vào khoảng 1% dân số nhưng hiện nay, theo số liệu của Viện Tim Mạch tỉ lệ này cao hơn 10%, như vậy tăng huyết áp đã trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng.

Nguyên tắc xây dựng chế độ ăn trong điều trị bệnh tăng huyết áp

Ít Natri, giàu Kali, lợi niệu, giảm béo, giảm kích thích, tăng an thần.

1. Ít Natri, giàu Kali, đủ canxi:

Hạn chế muối ăn (Natri clorua), giảm mì chính (natri glutamat). Hạn chế muối ăn và mì chính dưới 6g/ngày – Có phù, suy tim, cho ít hơn (2-4 g/ngày).

Nhiều rau quả để có nhiều kali, trừ khi thiếu niệu.

Bỏ thức ăn muối mặn như cà, dưa muối, mắm tôm, mắm tép...

2. Hạn chế các thức ăn có tác dụng kích thích thần kinh:

Bỏ rượu, cà phê, nước chè đặc.

Tăng sử dụng các thức ăn, thức uống có tác dụng an thần, hạ áp, thông tiểu: canh vông, hạt sen, ngó sen, chè sen vông, hoa hòe, nước ngô luộc.

3. Phân bố tỷ lệ thành phần thức ăn, thức uống hợp lý:

Đạm (protein): giữa mức 0,8 – 1,0 g/kg cân nặng/ngày. Chú ý dùng nhiều protein thực vật như đậu đỗ. Nếu có suy thận, giảm nhiều hơn (0,4 – 0,6 g/kg cân nặng/ ngày).

Chất bột: 35 Kcal/kg cân nặng/ ngày. Người béo quá mức (BMI trên 25) vào béo phì (BMI trên 30) cho ít hơn để giảm cân vì giảm cân là một yếu tố hạ huyết áp rất có hiệu quả. Ăn ít đường, bánh kẹo ngọt. Tốt nhất là ăn chất bột từ các hạt ngũ cốc và khoai củ.

Chất béo: Không quá 30 g/ngày. ăn ít mỡ, dùng dầu từ cá, đậu tương là tốt nhất. Ở người béo ít dầu mỡ hơn. Bỏ thức ăn nhiều cholesterol như óc, lòng, tim gan, phủ tạng, ăn ít trứng.

Chất khoáng, vi lượng, vitamin: đủ yếu tố vi lượng và vitamin đặc biệt là vitamin C, E, A có nhiều trong rau quả, giá, đậu đỗ.

Thức uống: Chè sen vông, chè hoa hoè, nước ngô luộc, nước rau luộc là thích hợp nhất vừa thông tiểu, an thần, hạ áp. Bỏ rượu, bia, cà phê, chè đặc.

CHẾ ĐỘ ĂN TRONG BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Tình hình đái tháo đường hiện nay:

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh rối loạn chuyển hoá rất thường gặp. Hiện nay nó không còn là một bệnh phổ biến tại các nước công nghiệp phát triển mà ngay cả những nước đời sống còn thấp cũng đang gia tăng. Có thể đây cũng là một bệnh xã hội không lây truyền của thế kỷ 21.

2. Chẩn đoán và phân loại:

Đái tháo đường được liệt vào nhóm rối loạn chuyển hoá. Do rối loạn chuyển hoá đường nên bệnh nhân sẽ bị tăng đường huyết, cụ thể là tăng glucose trong máu và đến một mức nào đó thì sẽ xuất hiện đường niệu tức là có glucose trong nước tiểu. Ở giai đoạn đã muộn này thì các triệu chứng kinh điển là:

Uống nhiều - đái nhiều - gầy nhanh.

Đường huyết tăng - có đường trong nước tiểu.

Bệnh gây nhiều chứng quan trọng dẫn đến tàn phế và tử vong.

Cần phát hiện ra sớm đái đường để có chế độ dinh dưỡng hợp lý, nhất là ở người trẻ, tiền sử gia đình đã có người bị đái đường hoặc ở những người lớn tuổi bị béo quá mức.

Đái đường có thể là:

Đái tháo đường nguyên phát: có 2 loại.

Loại 1. Phụ thuộc insulin, chiếm khoảng 10%.

Loại 2. Không phụ thuộc insulin, chiếm khoảng 90%. Đa số là ở người béo nên còn gọi là đái tháo đường thể béo.

Đái tháo đường thứ phát:

Bệnh ở tụy: sỏi tụy, viêm tụy, phẫu thuật cắt tụy.

Do nội tiết: Bệnh Cushing hội chứng cushing, u thượng thận.

Do dùng thuốc: corticoid, thuốc chẹn beta, lợi tiểu thải kali.

Do rối loạn bộ phận nhậy cảm insulin hoặc do rối loạn cấu trúc insulin.

Đái tháo đường thai nghén: Do rối loạn dung dịch nạp glucose trong thời kỳ mang thai.

Do rối loạn dung nạp glucose.

3. Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường:

Đái đường loại 2 thì chế độ ăn là biện pháp điều trị và phòng bệnh. Nguyên tắc trong chế độ ăn là:

Ăn các loại thực phẩm giàu glucit phức hợp, giảm hẳn các dạng đường ngọt như fructose (trong mật ong, quả ngọt), glucose, đường kính, mật.

Tăng cường chất xơ.

Hạn chế chất béo nhất là mỡ và cholesterol, hạn chế rượu, bia.

Đủ vitamin, các chất khoáng và vi lượng.

Cụ thể là:

a. Tổng năng lượng cho một ngày tính theo qui ước:

Nằm điều trị tại giường: 25kcal/kg cân nặng/ngày.

Hoạt động nhẹ tại nhà: 30kcal/kg cân nặng/ngày.

Hoạt động vừa: 35kcal/kg cân nặng/ngày.

Hoạt động nặng: 40kcal/kg cân nặng/ngày.

Ví dụ: Một bệnh nhân nặng 60 kg, hoạt động nhẹ tại nhà thì mỗi ngày cần: tổng năng lượng = 30 x 60 kg = 1800 kcal.

b. Tỷ lệ thành phần của các thức ăn trong ngày nên:

Chất bột đường: 55 - 60% tổng năng lượng. Trong đó đường ăn càng ít càng tốt.

Nếu bệnh nhân quen ăn đường thì có thể thay bằng đường không sinh năng lượng (Aspartam).

Chất đạm (protein): 12-20% tổng năng lượng. Trung bình là 15%. Ăn nhiều chất đạm (protein) quá dễ làm đẩy nhanh quá trình xơ hoá cầu thận, gây suy thận, một biến chứng quan trọng của đái đường.

Chất béo (lipid): Không vượt quá 30% tổng năng lượng. Trung bình 20%.

Giảm các chất béo từ nguồn động vật như mỡ, bơ, không nên ăn các loại thực phẩm có nhiều cholesterol như óc, lòng, tim gan, thận.

Chất xơ: 40 g/ngày.

Vitamin, chất khoáng và yếu tố vi lượng: có nhiều trong rau, quả, đậu đỗ.

c. Phân bố bữa ăn trong ngày để hạn chế tăng đường huyết quá mức sau ăn và chia thành 3 bữa chính và 1-3 bữa phụ:

Ăn sáng (6h30- 7h30): 20% tổng năng lượng.

Ăn trưa (11h30 - 12h00): 30% tổng năng lượng.

Ăn tối (18h30 -19h00): 30% tổng năng lượng.

Ăn nhẹ đêm (21h00): 20% tổng năng lượng.

PHÒNG CHỐNG THIẾU MÁU DINH DƯỠNG

Thiếu máu dinh dưỡng là tình trạng bệnh lý xảy ra khi hàm lượng huyết cầu tố (Hb) trong máu xuống thấp hơn bình thường do thiếu một hay nhiều chất dinh dưỡng cần thiết cho quá trình tạo máu.

Theo số liệu điều tra trong nước và trên thế giới thì thiếu máu dinh dưỡng rất phổ biến, trung bình có khoảng 30% dân số thế giới (khoảng 700-800 triệu người) bị thiếu máu. Những đối tượng hay bị thiếu máu nhất là trẻ em và phụ nữ có thai. Ở Việt Nam có đến 60% số trẻ em ở độ tuổi 6-24 tháng và 30-50% số chị em có thai bị thiếu máu.

Tác hại của thiếu máu dinh dưỡng

1- Làm giảm khả năng lao động: khi thiếu máu, khả năng vận chuyển khí oxy của hồng cầu bị giảm, làm thiếu oxy ở các tổ chức, đặc biệt là tim, cơ bắp, não, gây nên các hiện tượng tim đập mạnh, hoa mắt chóng mặt, cơ bắp yếu và cuối cùng là cơ thể nhanh chóng mệt mỏi, giảm khả năng lao động chân tay và trí óc.

2- Khả năng học tập, phát triển trí tuệ của học sinh bị kém. Thiếu máu làm giảm lượng oxy của tổ chức não và tim, làm trẻ nhanh bị mệt mỏi, hay ngủ gật, khó tập trung tư tưởng dẫn đến kém tiếp thu bài giảng. Những dấu hiệu này thường được khắc phục sau khi bổ sung viên sắt.

3 - Làm tăng nguy cơ đẻ non, tăng tỷ lệ mắc bệnh và tử vong của mẹ và con khi sinh nở, dễ bị chảy máu và bị mắc các bệnh nhiễm trùng ở thời kỳ hậu sản.

Nguyên nhân của thiếu máu dinh dưỡng

Thiếu máu có thể gây ra do nhiều nguyên nhân khác nhau: do nhiễm ký sinh trùng (giun sán sốt rét), do mất máu, do bệnh lý về huyết sắc tố (Hb), hay do thiếu dinh dưỡng. Về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng thì thiếu máu do thiếu dinh dưỡng, đặc biệt là thiếu sắt, thiếu axit folic thiếu vitamin B12 là phổ biến hơn cả.

Nguyên nhân thường gặp nhất là do lượng sắt cung cấp từ ăn uống không đủ nhu cầu hàng ngày.

Lượng sắt thực tế hiện nay của bữa ăn người Việt Nam chỉ đạt khoảng 30 đến 50% nhu cầu nhất là ở các vùng nông thôn, do vậy tỷ lệ thiếu máu do thiếu sắt ở các vùng này thường rất cao.

Nhóm trẻ em và phụ nữ có nhu cầu rất lớn về sắt nên dù ăn uống tốt cũng không thể cung cấp đủ; mặt khác ở nhiều vùng nông

thôn do bữa ăn còn nghèo nàn, lượng thức ăn động vật còn ít, trẻ em ăn sam chưa đúng cách,... do đó rất có nguy cơ bị thiếu máu.

Những nguồn sắt trong thức ăn

Có thể chia nguồn sắt trong thức ăn ra làm 2 loại chính:

Những thức ăn có nguồn gốc động vật như thịt, cá trứng... có nhiều sắt và sắt có chất lượng cao, dễ được cơ thể hấp thu và sử dụng. Vì vậy một chế độ ăn có ít thức ăn động vật thường hay bị thiếu máu.

Những thức ăn nguồn gốc thực vật như ngũ cốc, gạo, ngô, một số loại rau có nhiều chất xơ (bữa ăn phổ biến ở nông thôn hiện nay)... thường có lượng sắt thấp và sắt chất lượng kém, làm cơ thể khó hấp thu và sử dụng.

Có một số rau quả nhiều vitamin C, lại có tác dụng hỗ trợ hấp thu sắt tốt hơn

Những dấu hiệu nhận biết thiếu máu dinh dưỡng

Với trẻ em: thường có các dấu hiệu da xanh xao, niêm mạc môi, lưỡi, mắt nhợt nhạt. Trẻ thường kém hoạt bát, nếu đã đi học thường học kém, hay buồn ngủ. Dễ bị các bệnh nhiễm trùng.

Ở phụ nữ có thai: thường gặp là da xanh, niêm mạc nhợt, mệt mỏi, khi thiếu nặng thường có dấu hiệu chóng mặt, tim đập mạnh.

Xét nghiệm máu sẽ cho chẩn đoán chính xác, xét nghiệm đơn giản nhất là định lượng Huyết cầu tố (Hb), lượng Hb giảm thấp hơn mức quy định là bị thiếu máu.

Phòng chống thiếu máu dinh dưỡng

Phòng chống thiếu máu bao gồm một số biện pháp sau:

1- Biện pháp cải thiện chế độ ăn, đa dạng hoá bữa ăn, ăn nhiều loại thức ăn khác nhau nhất là nguồn thức ăn động vật có nhiều sắt như thịt, gan, trứng, tiết, thức ăn giàu vitamin C như rau quả.

2- Bổ sung viên sắt cho các đối tượng có nguy cơ cao

Phụ nữ lứa tuổi từ 13 trở lên, cần được uống viên sắt dự phòng, mỗi tuần uống một viên để tạo nguồn sắt dự trữ đầy đủ cho cơ thể.

Khi có thai cần kết hợp ăn uống tốt với uống viên sắt đều đặn, mỗi ngày một viên (60mg sắt) trong suốt thời gian mang thai cho tới sau khi sinh 1 tháng.

Bổ sung sắt cho trẻ em là rất cần thiết, nhưng cần có chỉ định và theo dõi của thầy thuốc.

3- Tăng cường sắt vào thực phẩm: Hiện nay nước ta đang nghiên cứu tăng cường sắt vào thức ăn như bánh bích qui, nước mắm, nhằm đưa một lượng sắt đủ cho nhu cầu qua những thức ăn này.

4- Phối hợp với các chương trình chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống nhiễm khuẩn, vệ sinh môi trường, phòng chống nhiễm giun.

PHÒNG CHỐNG RỐI LOẠN DO THIẾU IÔT

Ts. Nguyễn Xuân Ninh

Iốt là vi chất dinh dưỡng rất cần thiết cho phát triển của cơ thể, cần cho tổng hợp hormone giáp duy trì thân nhiệt, phát triển xương, quá trình biệt hóa và phát triển của não và hệ thần kinh trong thời kỳ bào thai.

Thiếu iốt sẽ dẫn đến thiếu hormone giáp và gây ra nhiều rối loạn khác nhau: bướu cổ, rối loạn bệnh lý khác như sảy thai, thai chết lưu, khuyết tật bẩm sinh, thiếu năng trí tuệ, đần độn, cơ thể chậm phát triển, mệt mỏi, giảm khả năng lao động...

Hiện nay, trên thế giới có khoảng một tỷ rưỡi người sống trong vùng thiếu iốt và có nguy cơ bị các rối loạn do thiếu iốt. Trong đó 655 triệu người có tổn thương não và 11,2 triệu người bị đần độn.

Việt nam là một nước nằm trong vùng thiếu iốt. Tỷ lệ thiếu iốt rất cao và phổ biến toàn quốc từ miền núi đến đồng bằng. Trên những vùng thực hiện tốt chương trình phòng chống bướu cổ thì tỷ lệ bệnh giảm đi đáng kể. Lượng iốt tối ưu cho cơ thể người trưởng thành là 200 mg/ngày, giới hạn an toàn là 1000 mg/ngày.

Khi cơ thể bị thiếu iốt, tuyến giáp làm việc nhiều hơn để tổng hợp thêm nội tiết tố giáp trạng nên tuyến giáp to lên, gây ra bướu cổ. Bướu cổ là cách thích nghi của cơ thể để bù lại một phần thiếu iốt, khi có kích thước to có thể chèn ép đường thở, đường ăn uống gây ra các vấn đề ảnh hưởng cho sức khỏe.

Thiếu iốt ở phụ nữ trong thời kỳ mang thai có thể gây ra sảy thai tự nhiên, thai chết lưu, đẻ non. Khi thiếu iốt nặng trẻ sinh ra có thể bị đần độn với tổn thương não vĩnh viễn. Trẻ sơ sinh có thể bị các khuyết tật bẩm sinh như liệt tay hoặc chân, nói ngọng, điếc, câm, mắt lác. Các hậu quả đó sẽ tồn tại vĩnh viễn trong cả cuộc đời, hiện nay y học chưa chữa được.

Thiếu iốt trong thời kỳ niên thiếu gây ra bướu cổ, chậm phát triển trí tuệ, chậm lớn, nói ngọng, nghễnh ngãng. Trong một số trường hợp nặng, trẻ có thể bị đần độn, liệt cứng hai chân. Trẻ bị thiếu iốt không thể đạt kết quả tốt trong học tập. Thiếu iốt ở người lớn gây ra bướu cổ với các biến chứng của nó như mệt mỏi, không linh hoạt và giảm khả năng lao động, hạn chế sự phát triển kinh tế, xã hội.

Tất cả các rối loạn do thiếu iốt kể cả bệnh đần độn hoàn toàn có thể phòng được bằng cách bổ sung một lượng iốt rất nhỏ vào bữa ăn hàng ngày. Những thức ăn từ biển (cá, sò, rong biển) là nguồn giàu iốt. Hai biện pháp chủ yếu đang được áp dụng hiện nay trong phòng chống bệnh là:

Sử dụng muối iốt trong bữa ăn. Hiện nay ở nước ta, chính phủ đã quyết định các loại muối ăn đều được tăng cường iốt.

Ở một số vùng có tỷ lệ bướu cổ cao hơn 30% thì dùng dầu iode để hạ nhanh tỷ lệ bướu cổ các đối tượng ưu tiên là trẻ em dưới 15 tuổi và phụ nữ từ 15-45 tuổi.

Tóm lại, các rối loạn do thiếu iốt có thể phòng ngừa được nếu mỗi ngày ăn 10 gam muối iốt.

NHỮNG LỜI KHUYÊN VỀ DINH DƯỠNG HỢP LÝ

Lê Thị Hợp

Ăn uống là một nhu cầu cấp bách hàng ngày của cơ thể. Chế độ ăn đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng sẽ đảm bảo sự phát triển tốt cả về thể lực và trí lực của trẻ em; cũng như đảm bảo sự hoạt động và lao động sáng tạo của người trưởng thành. Do ăn uống có tầm quan trọng như vậy, mọi người cần có những hiểu biết cơ bản nhất về nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể, giá trị dinh dưỡng của các nhóm thức ăn để biết cách lựa chọn và ăn phù hợp với nhu cầu trong từng điều kiện và giai đoạn phát triển của con người. Sau đây là 10 lời khuyên về dinh dưỡng hợp lý :

1. Ăn theo nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể. Nhu cầu dinh dưỡng thay đổi theo tuổi, giới, sức khỏe và mức độ hoạt động thể lực. Một khẩu phần ăn đủ, cân đối sẽ cung cấp đủ năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho phát triển cơ thể, duy trì sự sống, làm việc và vui chơi giải trí. Nếu ăn thiếu không đáp ứng đủ nhu cầu, trẻ em sẽ bị suy dinh dưỡng còn người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn. Ngược lại ăn nhiều quá mức cần thiết sẽ dẫn đến béo trệ, các bệnh về chuyển hoá, đái đường, huyết áp cao...

Người ăn mức tiêu hao thì sẽ tăng cân, ngược lại ăn ít hơn mức tiêu hao sẽ bị giảm cân. Nếu năng lượng khẩu phần ăn vào cân bằng với năng lượng tiêu hao của cơ thể thì cân nặng sẽ ổn định không thay đổi. Đối với người trưởng thành, để đánh giá xem khẩu phần ăn vào có đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng hay không, trước hết cần xác định trọng lượng (cân nặng nên có). Có nhiều công thức tính, nhưng đơn giản có thể lấy chiều cao (cm) trừ đi 100, rồi đem số còn lại chia 10 nhân 9. Ví dụ một người cao 160 cm thì cân nặng nên có như sau:

$$(160 - 100)$$

$$\text{Mức cân nên có} = \text{-----} \times 9 = 54 \text{ kg}$$

$$10$$

2. Đảm bảo bữa ăn đủ nhu cầu. Cơ thể chúng ta hàng ngày cần rất nhiều chất dinh dưỡng. Để bữa ăn cung cấp đủ chất dinh dưỡng

cho cơ thể, chế biến món ăn hàng ngày cần phối hợp nhiều loại thực phẩm từ 4 nhóm thức ăn chính. Nhóm lương thực gồm gạo, ngô, khoai, sắn, mì... là nguồn cung cấp năng lượng chủ yếu trong bữa ăn. Nhóm giàu chất đạm gồm thức ăn nguồn gốc động vật như thịt, cá, trứng, sữa và nguồn thực vật như đậu đỗ (nhất là đậu tương và các sản phẩm chế biến từ đậu tương như đậu phụ và sữa đậu nành). Trong các thực phẩm nguồn gốc động vật như thịt, cá, trứng sữa... thì cần tăng cường ăn cá và thủy sản (tôm, cua, ốc) vì nước ta có nhiều, ăn bổ, ngon, dễ tiêu và có giá rẻ hơn so với thịt. Ngoài ra, trong bữa ăn cần có nhóm giàu chất béo và nhóm rau quả. Do mỗi loại thực phẩm cung cấp một số chất dinh dưỡng, nếu hỗn hợp nhiều loại thức ăn, ta có thêm nhiều chất dinh dưỡng và chất bổ sung cho chất kia, ta sẽ có một bữa ăn cân đối, đủ chất, giá trị sử dụng sẽ tăng lên. Trung bình ngày ăn 3 bữa. Không nên nhịn ăn sáng và bữa tối không nên ăn quá no.

3. Nuôi con bằng sữa mẹ. Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất và phù hợp nhất đối với trẻ sơ sinh. Trong thời kỳ nuôi con bú, bà mẹ cần được ăn no, uống đủ, ngủ tốt và tinh thần thoải mái để có đủ sữa nuôi con. Trong 4 tháng đầu sau đẻ nên nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ, không nên cho trẻ ăn uống thêm thức ăn hay nước uống gì khác. Cho trẻ ăn dặm từ tháng thứ 5, chú ý đến chất lượng của thức ăn bổ sung như tô màu đĩa bột, thêm dầu ăn để tăng đậm độ năng lượng và hấp thu tốt các vitamin tan trong dầu mỡ. Tùy theo lứa tuổi, trẻ cần được ăn nhiều bữa để đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng. Không nên cai sữa trước 12 tháng tuổi, có điều kiện nên cho bú kéo dài tới 18-24 tháng.

4. Không nên ăn mặn. Muối ăn là loại gia vị sử dụng hàng ngày, nhưng thực ra chỉ cần một lượng rất ít. Nhiều công trình nghiên cứu cho thấy có sự liên quan giữa muối ăn và bệnh cao huyết áp; càng ăn mặn thì tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp càng tăng, do đó nên hạn chế muối ăn. Tính bình quân đầu người nên ăn dưới 300 gam/tháng/người (dưới 10g/ngày).

5. Ăn ít đường. Đường hấp thụ nhanh và thẳng vào máu nên có tác dụng trong trường hợp hạ đường huyết. Tuy nhiên không nên lạm dụng đường, đặc biệt đối với người nhiều tuổi vì ngưỡng bài tiết đường giảm thấp, có thể dẫn đến bệnh tiểu đường. Không cho trẻ em và cả người lớn ăn bánh, kẹo, uống nước ngọt trước bữa ăn.

Không nên ăn nhiều đường, mỗi tháng bình quân khoảng 500 gam đường/người.

6. Ăn chất béo có mức độ. Chú ý ăn thêm dầu thực vật. Mỗi tháng khoảng 600 gam/người. Nên tăng cường ăn vừng, lạc; mỗi gia đình có một lọ muối vừng, lạc nhạt.

7. Ăn nhiều rau, củ, quả. Trong các loại rau, củ, quả có nhiều vitamin, chất khoáng cần thiết cho cơ thể, đồng thời có nhiều chất xơ có tác dụng quét nhanh chất độc và cholesterol thừa ra khỏi ống tiêu hoá. Nên ăn rau, quả hàng ngày, đặc biệt các loại rau lá xanh và quả, củ màu vàng (đu đủ, cà rốt, bí ngô...). Trong những loại thực phẩm này chứa nhiều bê ta-caroten là chất có khả năng phòng chống ung thư. Mức cần đảm bảo 300 gam rau/người/ngày hoặc 10 kg rau/người/tháng.

8. Đảm bảo vệ sinh thực phẩm. Song song với việc đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng, đảm bảo vệ sinh thực phẩm rất quan trọng để thức ăn không là nguồn gây bệnh. Thực phẩm có thể bị ô nhiễm từ nhiều con đường: do đất và nước trong quá trình trồng trọt; trong quá trình bảo quản và chế biến, vận chuyển; hoặc do con người và chuột bọ tiếp xúc với thức ăn. Nên có thói quen rửa tay sạch trước khi ăn, trước khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiểu tiện. Uống nước sạch và đủ. Hạn chế uống rượu, bia và nước ngọt.

9. Tổ chức tết bữa ăn gia đình. Phát triển ô dinh dưỡng trong hệ sinh thái VAC gia đình để có nhiều loại thực phẩm tươi và sạch đảm bảo cho bữa ăn gia đình đủ dinh dưỡng, ngon lành, tình cảm và tiết kiệm. Mỗi bữa ăn nên kết hợp nhiều loại thực phẩm và gồm các món ăn như cơm, canh, rau, món giàu đạm (thịt, cá, trứng...), có chất béo (dầu, mỡ, lạc, vừng), món ăn tráng miệng và nước uống. Món ăn cần đa dạng kết hợp nhiều loại thực phẩm, thường xuyên thay đổi món ăn để giúp cho ăn ngon miệng và đủ chất.

10. Duy trì nếp sống năng động, lành mạnh. Muốn ăn ngon miệng, tiêu hoá tốt và khoẻ mạnh cần duy trì nếp sống năng động, lành mạnh. Không hút thuốc. Hạn chế bia rượu. Người ít hoạt động thể lực, sống tĩnh tại thường có nguy cơ thừa cân, béo phì và nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Cần tăng cường các hoạt động thể dục thể thao đều đặn và phù hợp với các lứa tuổi và tình trạng sức khỏe.

DINH DƯỠNG CHO TRẺ EM

NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Ts. Cao Thị Hậu

Từ ngàn đời nay, các bà mẹ Việt nam đều mong muốn được nuôi con bằng chính dòng sữa của mình, đó là điều phù hợp với tập quán nuôi con và đúng khoa học.

1. Vì sao chúng ta lại nói sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ em nhất là trẻ trong năm đầu của cuộc đời:

Điều đó có nhiều lý do:

a. Trước hết, sữa mẹ là thức ăn hoàn chỉnh nhất, thích hợp nhất đối với trẻ, vì trong sữa mẹ có đủ năng lượng và chất dinh dưỡng cần thiết như đạm, đường, mỡ, vitamin và muối khoáng với tỉ lệ thích hợp cho sự hấp thụ và phát triển cơ thể trẻ. Bú mẹ, trẻ sẽ lớn nhanh, phòng được suy dinh dưỡng.

b. Sữa mẹ là dịch thể sinh học tự nhiên chứa nhiều chất kháng khuẩn, tăng cường sức đề kháng cho trẻ. Trong sữa mẹ có những yếu tố quan trọng bảo vệ cơ thể mà không một thức ăn nào có thể thay thế được đó là: các globulin miễn dịch, chủ yếu là IgA có tác dụng bảo vệ cơ thể chống các bệnh đường ruột và bệnh nhiễm khuẩn. Do tác dụng kháng khuẩn của sữa mẹ nên trẻ được bú sữa mẹ sẽ ít mắc bệnh.

c. Sữa mẹ có tác dụng chống dị ứng. Trẻ bú mẹ ít bị dị ứng, ezema như ăn sữa bò.

d. Cho con bú sữa mẹ sẽ thuận lợi và kinh tế. Cho trẻ bú sữa mẹ rất thuận lợi vì không phụ thuộc vào giờ giấc, không cần phải đun nấu, dụng cụ pha chế. Trẻ bú sữa mẹ sẽ kinh tế hơn nhiều so với nuôi nhân tạo bằng sữa bò hoặc bất cứ loại thức ăn nào khác, vì sữa mẹ không mất tiền mua. Khi người mẹ ăn uống đầy đủ, tinh thần thoải mái thì sẽ đủ sữa cho con bú.

e. Nuôi con bằng sữa mẹ có điều kiện gần bó mẹ con, người mẹ, có nhiều thời gian gần gũi tự nhiên đó là yếu tố tâm lý quan trọng giúp cho sự phát triển hài hoà của đứa trẻ.

g. Cho con bú góp phần hạn chế sinh đẻ, vì khi trẻ bú, tuyến yên sẽ tiết ra prolactin. Prolactin ức chế rụng trứng, làm giảm khả năng sinh đẻ, cho con bú còn làm giảm tỉ lệ ung thư vú.

Chính vì những lý do trên, các bà mẹ cần thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ. Điều quan trọng các bà mẹ khi nuôi con bú cần biết cách cho con bú và có đủ sữa nuôi con.

2. Cách cho con bú.

a. Nhiều bà mẹ, sau khi sinh chỉ thường cho con vú khi cần sữa, người ta thường quen gọi là "xuống sữa", như vậy là không đúng, càng làm sữa xuống chậm và càng dễ bị mất sữa. Tốt nhất, ngay sau khi sinh trong vòng nửa giờ đầu người mẹ nên cho trẻ bú. Bú càng sớm càng tốt. Vì sữa mẹ tiết ra theo phản xạ, bú sớm có tác dụng kích thích bài tiết sữa sớm. Trẻ được bú sữa non sẽ phòng bệnh được tốt. Động tác bú có tác dụng co hồi tử cung và cầm máu cho người mẹ sau đẻ.

Để tạo điều kiện thuận lợi cho người mẹ cho con bú, cần cho trẻ nằm gần mẹ suốt ngày.

b. Số lần cho trẻ bú không gò bó theo giờ giấc mà tùy thuộc vào yêu cầu của trẻ. Ban đêm vẫn có thể cho trẻ bú nếu trẻ khóc đòi ăn. Ở những bà mẹ ít sữa, nên cho trẻ bú nhiều để kích thích bài tiết sữa tốt hơn.

c. Khi cho trẻ bú, người mẹ ở tư thế thoải mái, có thể nằm hoặc ngồi cho bú, để toàn thân trẻ sát vào người mẹ: miệng trẻ ngậm sâu

vào quầng đen bao quanh núm vú để động tác mút được tốt hơn. Thời gian cho bú tùy theo đứa trẻ. Cho trẻ bú đến khi trẻ no, tự rời vú mẹ. Sau khi bú xong một bên, nếu trẻ chưa đủ no thì chuyển sang vú bên kia.

d. Cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 4-6 tháng đầu. Khi trẻ bị bệnh, ngay cả khi trẻ bị tiêu chảy, vẫn tiếp tục cho trẻ bú. Trẻ đẻ non yếu không mút được vú mẹ, hoặc trường hợp mẹ bị ốm nặng, bị mất một số bệnh không cho trẻ bú được, cần vắt sữa cho trẻ ăn bằng cốc.

e. Nên cho trẻ bú kéo dài 18 - 24 tháng hoặc có thể lâu hơn, không cai sữa cho trẻ trước 12 tháng.

Khi cai sữa cho trẻ cần chú ý:

- Không nên cai sữa cho trẻ quá sớm, khi chưa đủ thức ăn thay thế hoàn toàn những bữa bú mẹ.
- Không nên cai sữa cho trẻ vào mùa hè nóng nực, trẻ kém ăn.
- Không nên cai sữa cho trẻ đột ngột dễ gây sang chấn tinh thần làm cho trẻ quấy khóc biếng ăn.
- Không cai sữa cho trẻ khi trẻ bị ốm nhất là khi bị tiêu chảy vì thức ăn thay thế trẻ chưa thích nghi được càng bị rối loạn tiêu hoá, dễ gây hậu quả suy dinh dưỡng.

Sau khi cai sữa, cần có các chế độ ăn thay thế đảm bảo đủ chất dinh dưỡng cho trẻ, nhất là chất đạm (thịt, cá, trứng, đậu, đỗ...) chất béo (dầu, mỡ) và các loại rau quả.

3. Bảo vệ nguồn sữa mẹ

a. Muốn có sữa cho con bú thì người mẹ ngay trong thời kỳ có thai cần được ăn uống đầy đủ các chất dinh dưỡng, có chế độ nghỉ ngơi, lao động hợp lý, tinh thần thoải mái, giúp người mẹ tăng cân tốt (10 - 12kg), đó là nguồn dự trữ mỡ để sản xuất sữa sau khi sinh.

b. Khi nuôi con bú, điều trước tiên cần phải quan tâm là người mẹ cần được ăn đủ, uống đủ ngủ đầy giấc. Người mẹ nên ăn uống bồi dưỡng. Khẩu phần ăn cần cao hơn mức bình thường. Hàng ngày ăn thêm vài bát cơm, một ít thịt, cá, hoặc trứng, một ít rau đậu. Nên ăn thêm quả chín để có đủ vitamin. Các món ăn cổ truyền như cháo chân giò gạo nếp, ý dĩ thường có tác dụng kích thích bài tiết

sữa. Nên hạn chế các thức ăn gia vị như ớt, hành, tỏi có thể qua sữa gây mùi khó chịu, trẻ dễ bỏ bú.

Khi cho con bú, nên hạn chế dùng thuốc vì một số thuốc có thể qua sữa gây ngộ độc cho trẻ và làm giảm tiết sữa.

c. Người mẹ cho con bú nên uống nhiều nước nhất là cháo, nước quả, sữa... (mỗi ngày khoảng một lít rưỡi đến hai lít).

d. Vì sữa mẹ được tiết theo cơ chế phản xạ, cho nên tinh thần của người mẹ phải thoải mái, tự tin tránh những căng thẳng, cảm xúc buồn phiền, lo âu, mất ngủ. Chế độ lao động nghỉ ngơi sau khi sinh để có ảnh hưởng đến bài tiết sữa.

e. Điều quan trọng để tạo nhiều sữa, người mẹ cần cho con bú thường xuyên và bú đúng cách. Trẻ ngậm bắt bú đúng sẽ bú có hiệu quả và tránh đau rát vú.

Để phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ, các bà mẹ cần thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ bởi vì sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ, cần cho trẻ bú sớm 30 phút sau khi sinh, cho trẻ bú hoàn toàn 4 tháng đầu, không nên cai sữa trước 12 tháng, nên cho trẻ bú đến 18-24 tháng. Trong thời gian nuôi con người mẹ cần được ăn uống đầy đủ, tinh thần thoải mái, lao động nghỉ ngơi hợp lý, được sự quan tâm của mọi người trong gia đình

ĂN BỔ SUNG HỢP LÝ

Sữa mẹ là thức ăn ăn đầu tiên và tốt nhất đối với trẻ, nhưng để trẻ phát triển tốt thông minh và khỏe mạnh cần cho trẻ ăn bổ sung hợp lý.

1. Ăn bổ sung là gì?

Ăn bổ sung là cho trẻ ăn các loại thức ăn khác ngoài sữa mẹ như : Bột, cháo, cơm, rau, hoa quả, sữa đậu nành, sữa bò...

2. Khi nào nên bắt đầu cho trẻ ăn bổ sung?

Trong 4 - 6 tháng đầu chỉ cần cho trẻ bú mẹ

Từ tháng thứ 5 hoặc thứ 6, ngoài sữa mẹ, trẻ cần được ăn bổ sung các loại thực phẩm khác

3. Khi cho trẻ ăn bổ sung các bà mẹ cần bà mẹ cần chú ý những điều gì?

Cho trẻ ăn từ lỏng đến đặc, từ ít đến nhiều, tập cho trẻ quen dần với thức ăn mới.

Số lượng thức ăn và bữa ăn tăng dần theo tuổi, đảm bảo thức ăn hợp với khẩu vị của trẻ.

Chế biến các thức ăn hỗn hợp giàu dinh dưỡng, sử dụng các thức ăn sẵn có tại địa phương.

Khi chế biến đảm bảo thức ăn mềm dễ nhai và dễ nuốt.

Tăng đậm độ năng lượng của thức ăn bổ sung: Có thể thêm dầu, mỡ hoặc vừng, lạc (mè, đậu phộng) hoặc bổ sung bột men tiêu hóa làm cho bát bột vừa thơm, vừa béo, mềm, trẻ dễ nuốt lại cung cấp thêm năng lượng giúp trẻ mau lớn.

Tất cả dụng cụ chế biến phải sạch sẽ, rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn và khi cho trẻ ăn.

Cho trẻ bú mẹ càng nhiều càng tốt.

Cho trẻ ăn nhiều hơn trong và sau khi bị ốm, cho trẻ ăn uống nhiều chất lỏng hơn đặc biệt khi bị ỉa chảy và sốt cao.

Không nên cho trẻ ăn mì chính vì không có chất dinh dưỡng lại không có lợi.

Không cho trẻ ăn bánh kẹo, uống nước ngọt trước bữa ăn vì cho ăn chất ngọt sẽ làm tăng đường huyết gây ức chế tiết dịch vị làm cho trẻ chán ăn, trẻ sẽ bỏ bữa hoặc ăn ít đi trong bữa ăn.

4. Khi ăn bổ sung trẻ ăn được những loại thức ăn nào?

Để phát triển tốt trẻ cần ăn nhiều loại thức ăn khác nhau, tất cả các loại thức ăn tươi, sạch, giàu dinh dưỡng mà người lớn ăn được hàng ngày đều có thể cho trẻ ăn được, trừ rượu, bia và các loại gia vị chua, cay

Trẻ nhỏ không cần kiêng dầu, mỡ, rau xanh, cá, tôm, cua, trứng, thịt... vì một lượng nhỏ các loại thức ăn này cũng giúp cho trẻ khỏe mạnh.

Thức ăn bổ sung gồm 4 nhóm :

+ Nhóm cung cấp chất đạm : thịt, cá, tôm, cua, trứng, sữa, đậu đỗ, lạc, vừng...

+Nhóm tinh bột : Gạo, mì, khoai ngô...

+ Nhóm chất béo: dầu, mỡ, lạc, vừng...

+ Nhóm giàu vitamin và chất khoáng: Rau, quả, đặc biệt các loại rau có màu xanh thẫm như : Rau ngót, rau muống, rau giền, rau cải, mồng tơi...và các loại quả có màu đỏ hoặc vàng: chuối, đu đủ, xoài....

Một ngày phải cho trẻ ăn đủ 4 nhóm thực phẩm trên

5. Tô màu bát bột cho trẻ có nghĩa là gì?

Làm cho bát bột của trẻ có màu sắc của các loại thực phẩm

Màu xanh của rau (rau muống, rau ngót, rau cải, rau dền...)

Màu vàng của trứng, cà rốt, bí đỏ và các loại thức ăn có màu vàng, màu da cam

Màu nâu của thịt, cá, tôm, cua, lươn, nhộng, lạc, vừng...

6. Trẻ nên ăn mấy bữa một ngày?

5 - 6 tháng: Bú mẹ là chính + 1 - 2 bữa bột loãng và nước quả

7 - 9 tháng :Bú mẹ + 2 - 3 bữa bột đặc (10%) + nước quả hoặc hoa quả nghiền.

10 - 12 tháng: Bú mẹ + 3 - 4 bữa bột đặc + hoa quả nghiền

13 - 24 tháng : Bú mẹ + 4 - 5 bữa cháo + hoa quả

25 - 36 tháng : 2 bữa cháo hoặc súp + 2 - 3 bữa cơm nát + sữa bò hoặc sữa đậu nành + hoa quả

Từ 36 tháng trở đi : Cho trẻ ăn cơm như người lớn nhưng phải được ưu tiên thức ăn (thức ăn nấu riêng) nên cho ăn thêm 2 bữa phụ : Cháo, phở, bún, súp, sữa

Trong một ngày không nên cho trẻ ăn một món giống nhau.

7. Lượng chất đạm (Thịt, cá, tôm, trứng) cho trẻ một ngày là bao nhiêu?

Trẻ 5 - 6 tháng : 20 - 30 g Thịt (cá, tôm) khoảng 2 - 3 thìa cà phê băm nhỏ chia 2 bữa, nếu ăn trứng : 1/2 lòng đỏ trứng gà hoặc 2 lòng đỏ trứng chim cút.

Trẻ 7 - 12 tháng : 100 - 120 g thịt hoặc 150g cá, tôm, hoặc 200g đậu phụ trong 1 ngày chia 3 - 4 bữa (nếu cho trẻ ăn cả thịt, cá, tôm thì mỗi thứ chỉ cần 30 - 40g/ngày), hoặc 1 lòng đỏ trứng gà/bữa. Một tuần cho trẻ ăn từ 3 - 4 quả trứng.

Trẻ 13 - 36 tháng : 120 - 150 g thịt hoặc 150 - 200 cá, tôm, hoặc 250g đậu phụ/ngày, hoặc 1 quả trứng gà/bữa (ăn cả lòng trắng) 1 tuần ăn từ 3 - 4 quả trứng.

Trẻ từ 36 tháng trở lên: 200g thịt hoặc 250g cá, tôm, hoặc 300g đậu phụ, mỗi ngày có thể cho trẻ ăn 1 quả trứng nhưng phải giảm bớt thịt hoặc cá đi (30 thịt nạc lượng đạm tương đương với 1 quả trứng gà)

8. Cách chế biến thức ăn cho trẻ như thế nào?

Trẻ càng nhỏ càng phải xay nhỏ, băm nhỏ, giã nhỏ. Khi bắt đầu ăn bổ sung phải cho trẻ ăn cả cái, không nên chỉ ăn nước, kể cả rau cũng phải ăn cả cái.

Nấu bột cho trẻ 5 - 6 tháng tuổi :

+ Bột gạo 2 thìa cà phê (10g bột)

+ Lòng đỏ trứng gà: 1/2 quả hoặc thay thế bằng 2 thìa cà phê thịt, tôm, cá (Giã nhuyễn , băm nhỏ ăn cả cái)

+ 10 g rau xanh (1 thìa cà phê bột rau giã nhỏ) cho rau khi bột đã chín đun sôi nhắc ra ngay

+ Dầu ăn hoặc mỡ : 1/2- 1 thìa cà phê.

Nấu bột cho trẻ 7 - 12 tháng tuổi:

+ Bột gạo 4 - 5 thìa cà phê(20 - 25g bột)

+ Lòng đỏ trứng gà: 1 quả hoặc thay thế bằng 3 thìa cà phê thịt, tôm, cá (Giã nhuyễn, băm nhỏ ăn cả cái)

+ 20 g rau xanh (2 thìa cà phê bột rau băm nhỏ) cho rau khi bột đã chín đun sôi nhắc ra ngay

+ Dầu ăn hoặc mỡ : 1 - 2 thìa cà phê.

Nấu cháo cho trẻ 13 - 24 tháng:

Có thể nấu một nồi cháo trắng như đến mỗi bữa múc một bát vào xoong con rồi cho thêm thịt, cá, trứng, tôm, gan, đậu phụ + rau xanh và dầu mỡ như nấu bột nhưng số lượng nhiều hơn.

Nấu cơm nát cho trẻ từ 24 - 36 tháng tuổi:

Nấu cơm nhiều nước hơn bình thường rồi nấu canh thịt, cá, tôm, cua trộn với cơm cho trẻ ăn, không nên chỉ cho trẻ ăn nước rau luộc trộn cơm.

Hoặc có thể nấu kiểu cơm nát thập cẩm như sau: dùng các loại củ như: Bí đỏ, su hào, khoai tây... cắt nhỏ 2 x 3 cm, đun chín như nghiền nát cho gạo vào nước rau củ để nấu cơm, thịt, cá băm nhỏ mỗi bữa 30 – 40g cho vào hấp khi cơm đã chín, nếu dùng thịt nạc, cá, tôm... thì phải cho thêm 1 - 2 thìa dầu mỡ trộn đều cho trẻ ăn.

Trẻ trên 36 tháng : có thể ăn cơm như người lớn nhưng cần ưu tiên thức ăn và ăn thêm các bữa phụ.

Cần xóa bỏ quan niệm cho rằng trẻ ăn cơm sớm sẽ cứng cáp, hoặc ăn xương ống, xương chân gà sẽ chống được còi xương, mà nên nhớ rằng trẻ cần được ăn nhiều loại thức ăn khác nhau, ăn được nhiều thì trẻ sẽ mau lớn và cứng cáp dù đó là thức ăn lỏng và mềm.

Muốn biết trẻ đã được ăn uống đúng và đầy đủ chưa, hãy theo dõi cân nặng của trẻ trên biểu đồ phát triển, nếu trẻ lên cân đều đặn tương ứng với kênh A trên biểu đồ là trẻ đã được nuôi dưỡng tốt. Còn không lên cân, hoặc tụt cân, tức là đường biểu diễn cân nặng nằm ngang hoặc đi xuống thì có thể trẻ bị bệnh hoặc nuôi dưỡng không đúng.

NUÔI DƯỠNG TRẺ TỪ 1 ĐẾN 3 TUỔI

Trẻ từ 1 đến 3 tuổi phát triển nhanh cả về thể lực và trí tuệ, nếu được chăm sóc, nuôi dưỡng đầy đủ sẽ phát triển tốt, ít ốm đau

bệnh tật. Ở lứa tuổi này nhu cầu dinh dưỡng của trẻ tính theo trọng lượng cơ thể cao hơn so với người lớn, mặt khác do sức khỏe của trẻ có hạn, bộ máy tiêu hóa và các chức năng tiêu hóa, hấp thu chưa thật hoàn chỉnh. Vì thế các thiếu sót trong nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ có thể dẫn đến suy dinh dưỡng.

Ở lứa tuổi này bữa ăn hàng ngày của bé rất quan trọng để giúp bé phát triển tốt cả về thể lực, trí tuệ và làm đà tốt cho sự tăng trưởng của những thời kỳ tiếp theo. Nên tận dụng sữa mẹ để hỗ trợ thêm cho bé dinh dưỡng và kháng thể. Cố gắng cho trẻ bú đến 18 - 24 tháng. Khẩu phần ăn của trẻ cần được cung cấp đủ năng lượng, chất đạm, chất béo, vitamin và muối khoáng.

1. Năng lượng: năng lượng cần đủ cho hoạt động cơ thể của trẻ và để tích lũy giúp thúc đẩy sự lớn lên của các tổ chức. ở lứa tuổi này tiêu hao năng lượng của trẻ lớn do trẻ chơi, đùa nghịch nhiều vì lúc này trẻ đã biết đi, biết chạy, biết tiếp xúc với môi trường xung quanh. Nhu cầu năng lượng ở lứa tuổi này là 110Kcal/kg cân nặng, ước chừng trẻ nặng khoảng 9 - 13 kg do đó năng lượng cung cấp là $900 = 1300$ kcal. Năng lượng cần được cung cấp đủ qua bữa ăn của trẻ gồm có: Chất bột như bột, cháo, cơm nát (đây là nguồn cung cấp năng lượng chính trong khẩu phần); chất đạm, chất béo ngoài vai trò quan trọng với quá trình phát triển cơ thể cũng có vai trò cung cấp năng lượng. Tỷ lệ giữa các thành phần sinh năng lượng nên là: Đạm: Béo: Đường bột = 15: 20: 65.

2. Chất đạm: chất đạm rất cần cho sự phát triển cơ thể trẻ, đặc biệt là các tế bào não. Với trẻ nhỏ cần ưu tiên các loại đạm động vật như: thịt, sữa, trứng, cá, tôm... vì chúng có giá trị cao, có đủ các axit amin cần thiết cho sự tăng trưởng và phát triển của trẻ, ngoài ra đạm động vật còn giàu các yếu tố vi lượng như sắt, kẽm, vitamin A giúp cho cơ thể trẻ khỏe mạnh, tăng sức đề kháng với bệnh tật. Lượng đạm động vật trong khẩu phần ăn của trẻ nên đạt từ 50 - 60%. Tuy nhiên nếu phối hợp tốt đạm động vật với đạm thực vật (đậu đỗ, vừng, lạc...) sẽ tạo nên sự cân đối giúp hấp thu và sử dụng đạm tốt hơn. Nhu cầu chất đạm của trẻ từ 1 -3 tuổi là 28g/ ngày. Chất đạm rất cần thiết vì nó có nhiều vai trò quan trọng trong cơ thể. Khi chế độ ăn thiếu đạm sẽ làm cho trẻ chậm lớn, kém thông minh, nhưng nếu cho trẻ ăn quá nhiều đạm cũng không tốt vì gây gánh nặng cho gan, thận. Mặt khác, trong quá trình tiêu hóa chất

đạm tạo ra nhiều sản phẩm gây thối rữa, độc hại. Trong bữa ăn của trẻ chất đạm chỉ phát huy tác dụng cao khi có đủ năng lượng.

Nếu khẩu phần ăn đủ đạm nhưng thiếu năng lượng trẻ vẫn có thể bị suy dinh dưỡng.

3. Chất béo: Dầu mỡ vừa cung cấp năng lượng cao, làm tăng cảm giác ngon miệng lại giúp trẻ hấp thu và sử dụng tốt các vitamin tan trong chất béo như vitamin A, vitamin D, vitamin E, vitamin K... rất cần cho trẻ. Mỗi bát bột, bát cháo, ngoài các thành phần khác (gạo, thịt, rau...) cần cho thêm 1 - 2 thìa cà phê mỡ hoặc dầu. Mỡ lợn, mỡ gà rất tốt cho trẻ vì trong thành phần các loại mỡ đó có các axit béo không no cần thiết như: axit lioleic, axit liolemc, axit arachidonic rất cần thiết cho quá trình phát triển của trẻ. Nếu trẻ đã ăn cơm thì nên cho mỡ hoặc dầu vào xào, rán, kho với thức ăn để trẻ ăn được.

4. Các chất khoáng: Các chất khoáng rất cần cho sự tạo xương, tạo răng, tạo máu và các hoạt động chức năng sinh lý của cơ thể. Ở lứa tuổi này can xi và photpho cần được chú ý để cung cấp đủ cho trẻ, hàng ngày trẻ cần 400 - 500mg can xi. Can xi có nhiều trong sữa và các loại nhuyễn thể (tôm, cua, ốc, trai...), photpho có nhiều trong các loại lương thực, ngũ cốc. Cần có một tỷ lệ thích hợp giữa can xi và photpho mới giúp trẻ hấp thu và sử dụng được hai loại khoáng chất này. Tỷ lệ tốt nhất giữa can xi/photpho = 1/1,5. Chuyển hóa can xi và photpho trong cơ thể được điều hòa bởi vitamin D, vitamin D lại có trong lòng đỏ trứng, thịt, gan và dưới tác dụng của ánh nắng mặt trời tiền vitamin D dưới dạng dự trữ dưới da sẽ chuyển thành vitamin D hoạt động. Do vậy ngoài ăn uống đủ, thỉnh thoảng cần cho trẻ ra ngoài tắm nắng.

Chất sắt rất cần cho sự tạo máu, sắt còn tham gia vào thành phần nhiều men quan trọng trong cơ thể. Mỗi ngày trẻ cần được cung cấp 6 - 7 mg sắt qua thức ăn. Nguồn sắt tốt có trong thức ăn động vật là các nội tạng: tim, gan, bầu dục. Nguồn sắt tốt có trong thức ăn thực vật là đậu đỗ và các loại rau có màu xanh sẫm. Sắt có trong thức ăn động vật hấp thu tốt hơn trong thức ăn thực vật nhưng trong rau quả lại có nhiều vitamin C giúp cơ thể hấp thu và sử dụng sắt có hiệu quả hơn. Ưu tiên nguồn thức ăn động vật, phối hợp với các đậu đỗ và rau quả nhằm đảm bảo đủ sắt cho cơ thể.

5. Vitamin: Mọi vitamin đều cần cho trẻ nhưng ở lứa tuổi này người ta quan tâm đến vitamin A và vitamin C. Hai vitamin này rất cần cho sự phát triển bình thường của trẻ, cần cho sự tạo máu, tăng cường đề kháng chống đỡ với các yếu tố không thuận lợi. ở lứa tuổi này nhu cầu vitamin A chính chỉ có trong các thức ăn động vật như trứng, gan... Rau quả có màu vàng, đỏ, da cam vừa là nguồn cung cấp caroten (tiền vitamin A) vừa là nguồn cung cấp vitamin C. Để đảm bảo nhu cầu vitamin cần cho trẻ ăn rau, quả thường xuyên.

Những điểm cần lưu ý trong nuôi dưỡng trẻ từ 1 đến 3 tuổi:

Thức ăn của trẻ cần chế biến từ mềm đến cứng, từ ít đến nhiều để trẻ quen dần. Tuy nhiên ở lứa tuổi này trẻ đã mọc răng hàm, cần tạo điều kiện cho trẻ luyện răng, luyện cơ nhai. Do vậy không cần thiết phải cho mọi thức ăn vào máy xay sinh tố nghiền nát mà nên thái, băm từ rất nhỏ đến nhỏ vừa; nấu từ rất mềm đến mềm vừa đến cứng để tạo cảm giác ngon miệng và giúp răng lợi, cơ nhai, cơ tiêu hóa phát triển.

Sau khi cai sữa cần có chế độ ăn riêng cho trẻ, không bắt trẻ ăn chung quá sớm với người lớn sẽ ảnh hưởng tới tiêu hóa của trẻ.

Thường xuyên thay đổi cách chế biến để tạo cảm giác ngon miệng.

Hạn chế cho trẻ ăn đồ ngọt (đường, bánh kẹo). Đường ngọt làm cho trẻ có cảm giác no giả tạo nên không muốn ăn các thức ăn khác, mặt khác nó còn ứ lại trong miệng rồi chuyển thành axit dễ làm hỏng răng. Chỉ nên cho trẻ ăn bánh, kẹo sau bữa ăn.

Cần cho trẻ uống đủ nước: nước giúp trẻ tiêu hóa và hấp thu tốt các loại dinh dưỡng, nước còn có vai trò vận chuyển giúp thải trừ các sản phẩm cặn bã, độc hại của quá trình chuyển hóa ra khỏi cơ thể.

Ts. Hoàng Kim Thanh

CHĂM SÓC DINH DƯỠNG KHI TRẺ EM ỐM

Trẻ ốm ngoài điều trị thuốc theo hướng dẫn của thầy thuốc, người mẹ cần phải chú ý chăm sóc và cho trẻ ăn uống đầy đủ.

Khi trẻ ốm thường chán ăn nên dễ sụt cân và có thể bị suy dinh dưỡng. Do trẻ mệt mỏi, chán ăn nên cần cho trẻ ăn thành nhiều bữa hơn với thức ăn loãng hơn và mỗi bữa cho trẻ ăn cần nhiều thời gian hơn.

1. Đối với trẻ dưới 4 tháng đang bú mẹ:

Vẫn tiếp tục cho trẻ bú bình thường, tăng số lần bú và thời gian mỗi lần bú cần kéo dài hơn vì trẻ mệt khả năng mút vú của trẻ kém hơn. Đối với trẻ bị tắc mũi hoặc mệt quá không bú được thì người mẹ cần vắt sữa ra và cho trẻ ăn bằng thìa.

2. Trẻ từ 5 tháng trở lên:

Ngoài sữa mẹ cần cho trẻ ăn thêm nhiều bữa và từng ít một với các thức ăn giàu dinh dưỡng như thịt, trứng, sữa, cá... và cho thêm dầu, mỡ để tăng thêm năng lượng của khẩu phần. Thức ăn cần mềm, nấu kỹ, loãng hơn bình thường để dễ tiêu hoá. Cho trẻ ăn ngay sau khi nấu để đảm bảo vệ sinh và giảm nguy cơ bội nhiễm. Cho trẻ ăn thêm quả chín hay nước quả chín như chuối, cam, chanh, soài, đu đủ... để tăng cường vitamin và chất khoáng.

3. Ăn uống của trẻ sau khi khỏi ốm:

Sau khi khỏi ốm, để giúp trẻ hồi phục nhanh và tránh suy dinh dưỡng cần cho trẻ ăn thêm mỗi tuần 2 bữa trong 2 tuần liền. Với trẻ bị tiêu chảy kéo dài thì phải cho trẻ ăn thêm mỗi ngày 1 bữa và kéo dài tối thiểu là 1 tháng.

Một số điểm chú ý về chăm sóc dinh dưỡng khi trẻ ốm:

- Cho trẻ ăn nhiều bữa hơn với số lượng mỗi bữa ít hơn.

- Thức ăn cho trẻ ốm cần nấu loãng và giàu chất dinh dưỡng hơn.
- Khi trẻ ốm không cần kiêng khem các loại thực phẩm như tôm, cá, dầu mỡ và rau xanh.
- Khi trẻ ốm cần cho trẻ uống nhiều nước, nhất là đối với trẻ bị tiêu chảy. Súp, nước cháo muối, dung dịch Oresol chỉ là các dịch để bù nước, không nên coi là thức ăn vì không cung cấp đủ chất dinh dưỡng.
- Trẻ bị tiêu chảy tránh cho ăn các thức ăn có nhiều đường, nước ngọt có ga vì có thể làm tiêu chảy nặng hơn. Đồng thời cần tránh các thức ăn có nhiều chất xơ, ít dinh dưỡng như các loại rau thô, tinh bột nguyên hạt như ngô đỗ gây khó tiêu.
- Khi trẻ ốm người mẹ và gia đình cần dành nhiều thời gian hơn để chăm sóc, dỗ dành trẻ ăn được nhiều. Với trẻ bị viêm nhiễm hô hấp bị sổ mũi, gây khó thở cần làm thông thoáng mũi cho trẻ bằng bông gạc để giúp trẻ bú mẹ và ăn uống dễ dàng. Gia đình cần tập trung quan tâm chăm sóc trẻ khi trẻ ốm, như trẻ sốt phải theo dõi nhiệt độ hay trẻ bị tiêu chảy thì cần theo dõi số lần đi ngoài, như vậy gia đình sẽ sớm phát hiện những dấu hiệu nguy hiểm để đưa trẻ đến bệnh viện kịp thời.

PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM

1. Tầm quan trọng của suy dinh dưỡng:

Suy dinh dưỡng do thiếu protein - năng lượng (thường gọi là suy dinh dưỡng) là tình trạng thiếu dinh dưỡng quan trọng và phổ biến ở trẻ em nước ta. Biểu hiện của suy dinh dưỡng là trẻ chậm lớn và thường hay mắc bệnh nhiễm khuẩn như tiêu chảy và viêm đường hô hấp, trẻ bị giảm khả năng học tập, năng suất lao động kém khi trưởng thành.

Năm 2000 ở nước ta có 2,5 triệu trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng, chủ yếu là suy dinh dưỡng thể nhẹ và vừa. Tuy vậy, các thể suy dinh dưỡng này cũng có ý nghĩa quan trọng vì đưa trẻ dễ mắc bệnh, tăng nguy cơ tử vong và thường kèm theo thiếu hụt các vi

chất dinh dưỡng. Đáng chú ý là trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ và vừa ít được người mẹ, các thành viên khác trong gia đình chú ý tới vì trẻ vẫn bình thường. ở một cộng đồng (xóm, làng, xã) có nhiều trẻ suy dinh dưỡng, ta càng khó nhận biết được vì chúng đều "nhỏ bé" như nhau. Do đó, suy dinh dưỡng trẻ em cần được sự quan tâm của mọi người.

2. Làm thế nào để biết trẻ bị suy dinh dưỡng?

Theo dõi cân nặng hàng tháng là cách tốt nhất để nhận ra đứa trẻ bị suy dinh dưỡng hay không. Trẻ bị suy dinh dưỡng khi không tăng cân, nhẹ cân hơn đứa trẻ bình thường cùng tuổi.

3. Tại sao trẻ bị suy dinh dưỡng?

Thiếu ăn, bữa ăn thiếu số lượng, thiếu các chất dinh dưỡng cần thiết để phát triển:

Trẻ dưới 5 tuổi có nhu cầu dinh dưỡng cao để phát triển cơ thể. Để đáp ứng nhu cầu đó, cần cho trẻ ăn uống đầy đủ theo lứa tuổi. Trẻ dưới 4 tháng tuổi cần được bú mẹ hoàn toàn. Sữa mẹ là thức ăn lý tưởng của trẻ nhỏ. Từ tháng thứ 5 trẻ bắt đầu ăn thêm ngoài sữa mẹ. Từ tháng tuổi này, thực hành nuôi dưỡng trẻ có ý nghĩa quan trọng đối với suy dinh dưỡng. Nhiều bà mẹ chỉ cho trẻ ăn bột muối, thức ăn sam (dặm) thiếu dầu mỡ, thức ăn động vật, rau xanh, hoa quả. Đây là những tập quán nuôi dưỡng chưa hợp lý cần được khắc phục. Mặt khác, để đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng, trẻ cần được ăn nhiều bữa trong ngày vì trẻ nhỏ không thể ăn một lần với khối lượng lớn như trẻ lớn hoặc người lớn. Điều này có liên quan đến vấn đề chăm sóc trẻ.

Người mẹ bị suy dinh dưỡng: Người mẹ trước và trong khi mang thai ăn uống không đầy đủ dẫn đến bị suy dinh dưỡng và có thể đẻ ra đứa con nhẹ cân, còi cọc. Đứa trẻ bị suy dinh dưỡng từ trong bào thai sẽ dễ bị suy dinh dưỡng sau này. Người mẹ bị suy dinh dưỡng, ăn uống kém trong những tháng đầu sau đẻ dễ bị thiếu sữa hoặc mất sữa, do đó đứa con dễ bị suy dinh dưỡng.

Các bệnh nhiễm khuẩn như viêm đường hô hấp, tiêu chảy, các bệnh ký sinh trùng: Đây là tình trạng hay gặp ở nước ta. Chế độ nuôi dưỡng không hợp lý khi trẻ bệnh là một nguyên nhân dẫn đến suy dinh dưỡng sau mắc bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi.

Thiếu chăm sóc hay đứa trẻ bị "bỏ rơi": Ngoài chăm sóc về ăn uống, đứa trẻ cần chăm sóc về sức khỏe (tiêm chủng, phòng chống nhiễm khuẩn), chăm sóc về tâm lý, tình cảm và chăm sóc về vệ sinh. Môi trường sống ở gia đình bị ô nhiễm, sử dụng nguồn nước không sạch để nấu ăn, tắm giặt cho trẻ, sử lý nước thải, phân, rác không đảm bảo là những yếu tố dẫn đến suy dinh dưỡng.

4. Những đứa trẻ nào dễ bị suy dinh dưỡng?

Trẻ từ 6-24 tháng: thời kỳ có nhu cầu dinh dưỡng cao, thời kỳ thích ứng với môi trường, thời kỳ nhạy cảm với bệnh tật.

Trẻ không được bú sữa mẹ hoặc không đủ sữa.

Trẻ đẻ nhẹ cân (<2500g), trẻ đẻ sinh đôi, sinh ba.

Trẻ ở gia đình đông con, điều kiện vệ sinh kém, gia đình không hoà thuận.

Trẻ hiện đang mắc các bệnh nhiễm khuẩn như: bệnh sỏi, tiêu chảy hay viêm đường hô hấp...

5. Cần làm gì để phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em tại mỗi gia đình?

Muốn phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, cần có sự hiểu biết, chủ động và thay đổi thực hành của mỗi gia đình. Do đó, chương trình phòng chống suy dinh dưỡng lấy gia đình là đối tượng thực hiện công tác chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em. Mọi gia đình đều hưởng ứng và thực hiện 8 nội dung cụ thể sau đây:

Chăm sóc ăn uống của phụ nữ có thai để đạt mức tăng cân 10-12 cân trong thời gian có thai. Khám thai ít nhất 3 lần, tiêm đủ 2 mũi phòng uốn ván.

Cho trẻ bú sớm trong nửa giờ đầu sau khi sinh, bú hoàn toàn sữa mẹ trong 4 tháng đầu và tiếp tục cho bú đến 18-24 tháng.

Cho trẻ ăn bổ sung (ăn sam, dặm) từ tháng thứ 5. Tô màu đĩa bột, tăng thêm chất béo (dầu, mỡ, lạc, vừng). Ăn nhiều bữa.

Thực hiện phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng: Phụ nữ có thai uống viên sắt/acid folic hàng ngày. Trẻ em 6-36 tháng uống vitamin A liều cao 2 lần một năm. Phòng chống các bệnh nhiễm

khuẩn (tiêu chảy, viêm đường hô hấp). Thực hiện tiêm phòng đầy đủ. Chăm sóc và nuôi dưỡng hợp lý trẻ bị bệnh.

Phát triển ô dinh dưỡng trong hệ sinh thái VAC (vườn, ao, chuồng) để có thêm thực phẩm cải thiện bữa ăn gia đình. Chú ý nuôi gà, vịt đẻ trứng, trồng rau ngọt, đủ đủ, gác.

Phần đầu bữa ăn nào cũng có đủ 4 món cân đối. Ngoài cơm (cung cấp năng lượng), cần có đủ 3 món nữa là: rau quả (cung cấp vitamin, chất khoáng và chất xơ); đậu phụ, vùng lạc, cá, thịt, trứng (cung cấp chất đạm, béo) và canh cung cấp nước và các chất dinh dưỡng bổ sung giúp ăn ngon miệng.

Thực hiện vệ sinh môi trường, dùng nguồn nước sạch, tẩy giun theo định kỳ, rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiểu tiện. Đảm bảo vệ sinh thực phẩm, thức ăn không là nguồn gây bệnh.

Thực hiện gia đình hạnh phúc, có nếp sống văn minh, năng động, lành mạnh. Có biểu đồ tăng trưởng để theo dõi sức khỏe của trẻ. Không có trẻ suy dinh dưỡng, không sinh con thứ ba.

CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO TRẺ EM HỌC SINH

Chế độ ăn cho trẻ em lứa tuổi tiểu học (6 - 12 tuổi)

Từ 6 tuổi trẻ bắt đầu đi học, các chất dinh dưỡng cung cấp hàng ngày cho trẻ qua thức ăn không chỉ để trẻ phát triển về thể chất, mà còn cung cấp năng lượng cho trẻ học tập. Vì vậy ăn uống hợp lý ở lứa tuổi này giúp trẻ thông minh, khỏe mạnh và phòng chống được bệnh tật.

Nhưng ở lứa tuổi này, nếu cho trẻ ăn uống quá mức sẽ dẫn đến thừa cân và béo phì, tình trạng này đang có xu hướng gia tăng trong những năm gần đây, nhất là ở các thành phố lớn. Ngược lại nếu ăn không đủ trẻ sẽ bị còi cọc, hay ốm đau, bị thiếu máu hay buồn ngủ, ngủ gật trong giờ học dẫn đến học kém và chán học.

Vậy ở lứa tuổi này trẻ nên ăn bao nhiêu là đủ?

Nhu cầu về năng lượng và chất đạm ở lứa tuổi này như sau:

Lứa tuổi (n - m)	Năng lượng (Kcalo)	Chất đạm (g)
6	1600	36g
7 – 9	1800	40g
10 – 12	2100 – 2200	50g

Cụ thể một ngày nhu cầu về các loại thực phẩm ở lứa tuổi này như sau:

Tên thực phẩm	Trẻ 6 – 9 tuổi	10 - 12 tuổi
1. Gạo	220 - 250g	300- 350g
2. Thịt	50g	70g
3. Cá(tôm)	100g	150g
4. Đậu phụ	100g	150g
5. Trứng	1/2 quả	1quả
6. Dầu (mỡ)	20g	25g
7. Sữa	400 – 500ml	400 – 500ml
8. Đường	10 – 15g	15 – 20 g
9. Rau xanh	250 – 300g	300 – 500g
10. Quả chín	150 – 200g	200 – 300g

Chú ý: Nếu không có điều kiện chế biến nhiều loại món ăn trong một ngày thì có thể tính lượng đạm của trẻ như sau:

Cứ 100g thịt nạc tương đương với 150g cá hoặc tôm, 200g đậu phụ, 2 quả trứng vịt hoặc 3 quả trứng gà.

Nếu ăn các loại bún, miến, phở, khoai, ngô, sắn thì phải giảm bớt lượng gạo đi.

Chế biến thức ăn cho trẻ như thế nào?

Lứa tuổi này trẻ đã hoàn toàn ăn cùng với gia đình, tuy nhiên các bà mẹ cần lưu ý một số điểm sau:

Cho trẻ ăn no và nhiều vào bữa sáng (để tránh ăn quà vặt ở đường phố, hoặc một số trẻ ăn quá ít, nhịn sáng sẽ ảnh hưởng đến kết quả học tập, thậm chí hạ đường huyết trong giờ học).

Nên cho trẻ ăn nhiều loại thực phẩm khác nhau, tránh ăn một vài loại nhất định.

Khuyến khích trẻ ăn nhiều rau, để tránh táo bón, đồng thời cung cấp nhiều vi chất dinh dưỡng cần thiết cho sự phát triển của trẻ.

Ăn đúng bữa, không ăn vặt, không ăn bánh, kẹo, nước ngọt trước bữa ăn

Không nên nấu thức ăn quá mặn, tập thói quen ăn nhạt.

Không nên ăn quá nhiều bánh kẹo, nước ngọt vì dễ bị sâu răng.

Đến bữa ăn nên chia suất ăn riêng cho trẻ, để tránh ăn quá ít hoặc quá nhiều.

Tập thói quen uống nước kể cả khi không khát, lượng nước nên uống một ngày 1 lit.

Giáo dục cho trẻ thói quen vệ sinh ăn uống: rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiện.

Số bữa ăn : nên chia 4 bữa 1 ngày: 3 bữa chính một bữa phụ.

Chế độ ăn cho học sinh trung học cơ sở và phổ thông trung học (13 -18 tuổi).

Đây là lứa tuổi vị thành niên và lứa tuổi dậy thì, trẻ có sự tăng vọt về chiều cao và cân nặng cho nên nhu cầu về các chất dinh

dưỡng rất cao và có sự khác biệt giữa nam và nữ. Nếu ăn không đầy đủ trẻ sẽ bị còi cọc, ốm yếu ảnh hưởng đến học tập và sinh hoạt. Cần quan tâm đặc biệt đến các em nữ, các em có yêu cầu được nuôi dưỡng tốt để phát triển trong hiện tại và để chuẩn bị làm mẹ trong tương lai. Thiếu can xi và thiếu máu là những vấn đề thường gặp, do đó đối với nữ ở lứa tuổi bắt đầu thấy kinh phải tăng cường can xi và sắt trong khẩu phần ăn. Tuy nhiên ở lứa tuổi này các em nữ lại có xu hướng ăn ít hoặc nhịn ăn để cho người mạnh mai, nhiều trẻ ăn quá ít hoặc nhịn ăn đã đến suy nhược cơ thể và chán ăn thực sự ảnh hưởng rất xấu đến sức khỏe.

Nhu cầu về chất đạm và năng lượng ở lứa tuổi này như sau:

Tuổi	Năng lượng (Kcalo)	Đạm (g)
HS Nữ:	2200	55
13 – 15 tuổi	2300	60
16 – 18 tuổi		
HS Nam	2500	60
13 – 15 tuổi	2700	65
16 – 18 tuổi		

Cụ thể lượng thực phẩm nên ăn một ngày như sau:

Tên thực phẩm	Học sinh nam	Học sinh nữ
1. Gạo	400-500g	350-400g
2. Thịt(cá)	150g	100g
3. Trứng	1 quả	1 quả
4. Đậu phụ	200g	150g

5. Dầu(mỡ)	30g	25g
6. Đường	20g	20g
7. Rau	300-400g	300-400g
8. Quả chín	300g	300g
9. Sữa	250 ml	250 ml

Cũng như ở các lứa tuổi khác bữa sáng phải là bữa ăn chính. Các em nữ muốn có thân hình đẹp thì phải kết hợp với thể dục, thể thao, không nên nhịn ăn hoặc ăn không đủ nhu cầu dinh dưỡng sẽ ảnh hưởng rất xấu đến sức khỏe.

Cũng như ở mọi lứa tuổi khác cần phải uống đủ lượng nước trong ngày từ 1,5 -2 lít. Số bữa ăn từ 3 - 4 bữa/ngày

Các thực đơn cho trẻ theo lứa tuổi

Thực đơn ăn bổ sung cho trẻ 7-9 tháng:

Giờ	Thứ 2,4	Thứ 3,5	Thứ 6, CN	Thứ 7
6h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
8h	Bột thịt lợn	Bột thịt gà	Bột thịt bò	Bột trứng
10h	chuối tiêu 1/3 -1/2 quả	Đu đủ: 100g	Hồng xiêm 1 quả	Xoài: 100 g
11h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
14h	Bột trứng	Bột cua	Bột tôm	Bột lạc
16h	Nước cam: + Cam 50-100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 50-100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 50-100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 50-100g +đường: 5g (1thìa)
18h	Bột cá	Bột đậu xanh	Bột thịt gà	Bột gan (gà,

		bí đỏ		lợn)
19h đến sáng hôm sau	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ

Thực đơn ăn bổ sung cho trẻ 10-12 tháng

Giờ	Thứ 2,4	Thứ 3,5	Thứ 6, CN	Thứ 7
6h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
8h	Bột thịt lợn	Bột thịt gà	Bột thịt bò	Bột trứng
10h	chuối tiêu 1 quả	Đu đủ: 200g	Hồng xiêm 1 quả	Xoài: 200 g
11h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
14h	Bột trứng	Bột cua	Bột tôm	Bột lạc
16h	Nước cam: + Cam 100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 100g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 100g +đường: 5g (1thìa)
18h	Bột cá	Bột đậu xanh bí đỏ	Bột thịt gà	Bột gan (gà, lợn)
19h đến sáng hôm sau	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ

Thực đơn ăn bổ sung cho trẻ 1- 2 tuổi

Giờ	Thứ 2,4	Thứ 3,5	Thứ 6, CN	Thứ 7
6h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
8h	Cháo thịt lợn	Cháo thịt gà	Cháo thịt bò	Cháo trứng
10h	Chuối tiêu 1 quả	Đu đủ: 200g	Hồng xiêm 1 quả	Xoài: 200 g
11h	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ
14h	Súp thịt bò khoai tây	Súp đậu xanh bí đỏ	Cháo tôm	Cháo lạc + bí đỏ
16h	Nước cam: + Cam 200g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 200g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 200g +đường: 5g (1thìa)	Nước cam: + Cam 200g +đường: 5g (1thìa)
18h	Cháo cá	Cháo lươn	Cháo gan (gà, lợn)	Cháo gà
20h	Cháo trứng	Cháo tôm	Cháo thịt lợn	Cháo lươn
21h đến sáng hôm sau	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ	Bú mẹ

Thực đơn cho trẻ 2 - 3 tuổi

Giờ	Thứ 2, 4	Thứ 3,5	Thứ 6, CN	Thứ 7
6h	Sữa (bò, đậu nành) 200 - 250 ml Bánh mì : 1/2 cái	Cháo thịt lợn: 200ml (1 bát con) Chuối tiêu : 1 quả	Phở bò : 1 bát con Đu đủ : 1 miếng (200g)	Cháo thịt gà: 1 bát con ăn cơm Quýt ngọt : 1 quả
11h	Cơm nát: 2 lưng bát con Đậu + thịt + trứng viên rán hoặc hấp Canh cua mỏng tời rau đay Chuối tiêu 1 quả	Cơm nát: 2 lưng bát con Thịt viên sốt cà chua Canh rau ngót nấu thịt nạc Quýt ngọt: 1 quả	Cơm nát: 2 lưng bát con Trứng trộn thịt rán Canh cá nấu chua Rau muống xào Dưa hấu 1 miếng (200g)	Cơm nát: 2 lưng bát con Cá sốt cà chua Canh cải nấu tôm Xoài chín: 200g
14h	Súp thịt bò khoai tây	Sữa: 200-250ml Bánh ga tô nhỏ: 1 cái	Cháo tôm	Cháo lạc + bí đỏ
18h	Cơm nát: 2 lưng bát con Thịt bò xào giá Canh rau muống nấu thịt Hong xiêm 1 quả	Cơm nát: 2 lưng bát con Thịt nạc vai băm rim nước mắm Canh cải nấu cá Chuối tiêu 1 quả	Cơm nát: 2 lưng bát con Trứng sốt cà chua Canh cua rau ngót Quýt ngọt 1 quả	Cơm nát: 2 lưng bát con Cà bung (cà tím, thịt nạc vai, đậu phụ) Thịt nạc xào su su Đu đủ: 200g
20h	Cháo trứng	Cháo gan (gà, lợn)	Sữa (bò, đậu nành) 200ml	Cháo lươn

Thực đơn cho trẻ 3-5 tuổi

Giờ	Thứ 2, 4	Thứ 3,5	Thứ 6, CN	Thứ 7
6h	Sữa (bò, đậu nành) 200 - 250 ml Bánh mì : 1/2 cái	Cháo thịt lợn: 300ml (1 bát con) Chuối tiêu : 1 quả	Phở bò : 1 bát tô Đu đủ : 1 miếng (300g)	Cháo thịt gà: 1 bát tô Quýt ngọt : 1 quả
11h	Cơm nát: 2 miệng bát con Đậu + thịt + trứng viên rán hoặc hấp Canh cua mồng tơi rau đay Chuối tiêu 1 quả	Cơm nát: 2 miệng bát con Thịt viên sốt cà chua Canh rau ngót nấu thịt nạc Quýt ngọt: 1 quả	Cơm nát: 2 miệng bát con Trứng trộn thịt rán Canh cá nấu chua Rau muống xào Dưa hấu 1 miếng (200g)	Cơm nát: 2 miệng bát con Cá sốt cà chua Canh cải nấu tôm Xoài chín: 200g
14h	Súp thịt bò khoai tây	Súp đậu xanh bí đỏ	Cháo tôm	Cháo lạc + bí đỏ
18h	Cơm nát: 2 miệng bát con Thịt bò xào giá Canh rau muống nấu thịt Hong xiêm 1 quả	Cơm nát: 2 miệng bát con Thịt nạc vai băm rim nước mắm Canh cải nấu cá Chuối tiêu 1 quả	Cơm nát: 2 miệng bát con Trứng sốt cà chua Canh cua rau ngót Quýt ngọt 1 quả	Cơm nát: 2 miệng bát con Cà bung (cà tím, thịt nạc vai, đậu phụ) Thịt nạc xào su su Đu đủ: 200g
20h	Cháo trứng	Cháo gan (gà, lợn)	Sữa (bò, đậu nành) 200ml	Cháo lươn

DINH DƯỠNG CHO PHỤ NỮ

CHĂM SÓC VÀ CHẾ ĐỘ ĂN CHO NGƯỜI MẸ TRONG THỜI KỲ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Nuôi con khỏe mạnh, thông minh là niềm vui, hạnh phúc, là mong muốn của mỗi người mẹ, mỗi gia đình và là trách nhiệm thiêng liêng đối với giống nòi, đất nước.

Muốn con khỏe mạnh, mỗi người mẹ cần phải biết chăm sóc sức khỏe của mình, đặc biệt trong thời kỳ có thai, cho con bú, vì sức khỏe, bệnh tật của người mẹ trong thời kỳ này đều có ảnh hưởng sâu sắc đến sự phát triển và sức khỏe của đứa con trong bụng hay đang được nuôi dưỡng bằng sữa mẹ.

Trước hết, để có một gia đình hạnh phúc, cần thực hiện sinh đẻ có kế hoạch. Nuôi được một đứa con nên người rất công phu, tốn kém, cho nên phải tính toán cân nhắc kỹ trước khi định có con. Trong tình hình kinh tế chung hiện nay, mỗi cặp vợ chồng chỉ nên có từ một đến hai con. Không nên có con quá sớm, trước 22 tuổi, vì đẻ sớm quá cơ thể người mẹ chưa phát triển đầy đủ và hoàn thiện cơ quan sinh dục và các tuyến nội tiết. Không nên sinh quá muộn sau 35 tuổi, vì đẻ muộn, khung xương chậu, các dây chằng cứng khó giãn nở, dẫn đến nguy cơ đẻ khó. Tốt nhất nên đẻ ở lứa tuổi 25 đến 30 tuổi và khoảng cách mỗi lần sinh tối thiểu là 3 năm.

I. Chăm sóc người mẹ

Chăm sóc người phụ nữ khi có thai nghén nhằm đảm bảo một cuộc thai nghén bình thường và sinh đẻ an toàn cho cả mẹ lẫn con. Vì thế, khi có thai người mẹ cần đến trạm y tế hoặc nhà hộ sinh đăng ký quản lý thai, để được nhân viên y tế khám và theo dõi. Mỗi

người mẹ đều có phiếu khám thai hoặc phiếu theo dõi sức khỏe tại nhà.

Bắt đầu có thai, một số người mẹ thường cảm thấy mệt mỏi, chán ăn, hay có cảm giác buồn nôn hoặc thèm ăn những thức ăn theo sở thích riêng của từng người. Các hiện tượng đó chỉ diễn ra trong thời gian ngắn, sau đó người mẹ cần chăm lo ăn uống hợp lý và giữ gìn sức khỏe để thai phát triển bình thường.

Để theo dõi sự phát triển của thai, người mẹ nên thực hiện việc khám thai định kỳ ít nhất 3 lần trong suốt thời kỳ thai nghén. Lần thứ nhất vào ba tháng đầu để xác định chắc chắn có thai hay không, lần thứ hai vào ba tháng giữa để xem thai khỏe hay yếu để có kế hoạch bồi dưỡng cho người mẹ kịp thời, lần thứ ba vào ba tháng cuối để xem thai có phát triển bình thường không, thuận hay ngược, tiên lượng cuộc đẻ và dự kiến ngày sinh.

Nếu khám được nhiều lần hơn càng tốt, nhất là ba tháng cuối, mỗi tháng nên khám một lần. Khi khám thai, người mẹ cần được khám toàn thân: đo chiều cao, cân nặng, đếm mạch, nghe tim phổi, đo huyết áp, thử nước tiểu, phát hiện các yếu tố bất thường như cao huyết áp, protein niệu, da xanh xao thiếu máu (nhìn niêm mạc môi, mắt), phù nề (ấn vào mắt cá chân) và các bệnh mãn tính tim, gan, thận... Khám sản khoa: đo chiều cao tử cung, vòng bụng, nghe tim thai. Đề phòng bệnh uốn ván cho con, người mẹ khi có thai cần được tiêm phòng uốn ván, tiêm hai lần: mũi thứ nhất vào tháng thứ tư hoặc thứ sáu, mũi thứ hai cách mũi thứ nhất một tháng và trước khi đẻ ít nhất nửa tháng.

Trong thời kỳ có thai, nhất là ở các tháng cuối, do thai chèn ép vào các mạch máu lớn của ổ bụng, có thể có hiện tượng "xuống máu chân", phù nhẹ ở chân. Nếu thấy phù toàn thân kèm nhức đầu, mờ mắt thì có thể do nhiễm độc thai nghén, phải đi khám, thử nước tiểu, đo huyết áp, hạn chế ăn muối. Thường xuyên đi khám để tránh tai biến khi đẻ.

Khi có thai, cần hết sức thận trọng khi dùng thuốc, tiêm chủng, chiếu chụp điện vì rất dễ gây rối loạn phát triển thai. Thí dụ, khi mới có thai, dùng vitamin A liều cao có thể làm thai phát triển không bình thường; dùng kháng sinh streptomycin có thể làm trẻ bị điếc ngay từ khi đẻ. Một số thuốc nội tiết, an thần có thể gây sảy

thai, thai chết, rối loạn phát triển của thai hoặc bị bệnh sau khi đẻ. Do đó khi cần dùng thuốc, phải hỏi ý kiến thầy thuốc.

Chế độ lao động, nghỉ ngơi hợp lý, tinh thần thoải mái của người mẹ ảnh hưởng trực tiếp đến thai nhi. Nên lao động chân tay và trí óc một cách điều độ, tránh lao động mệt nhọc quá sức. Quan niệm "Chửa con so, làm cho lảng giềng" để thai không quá to, dễ đẻ là không đúng. Vào tháng cuối, người mẹ cần được nghỉ ngơi để có thời gian chuẩn bị cho con, cho mẹ, có sức khỏe tốt, tránh được tai biến khi đẻ.

II. Chế độ ăn uống của người mẹ

Chế độ ăn uống của người mẹ có vai trò quan trọng quyết định đối với sự phát triển của thai nhi. Người mẹ cần nhớ rằng phải ăn uống cho mình và cho cả con trong bụng. Nếu người mẹ được ăn uống tốt, đầy đủ các chất dinh dưỡng thì người mẹ sẽ lên cân tốt. Trong suốt thời kỳ có thai, người mẹ cần tăng được từ 10kg đến 12 kg (trong đó, 3 tháng đầu tăng 1kg, 3 tháng giữa tăng 4-5kg, 3 tháng cuối tăng 5-6 kg). Tăng cân tốt, người mẹ sẽ tích lũy mỡ là nguồn dự trữ để tạo sữa sau khi sinh. Những trường hợp người mẹ bị thiếu ăn hoặc ăn uống kiêng khem không hợp lý chính là nguyên nhân của suy dinh dưỡng trong bào thai, trẻ đẻ ra có cân nặng thấp dưới 2500g.

1. Nhu cầu dinh dưỡng

Khi có thai, nuôi con bú, nhu cầu về năng lượng và các chất dinh dưỡng đòi hỏi cao hơn ở mức bình thường vì nhu cầu ngoài đảm bảo cung cấp cho các hoạt động của cơ thể, sự thay đổi về sinh lý của người mẹ như biến đổi về chuyển hoá, tích lũy mỡ, tăng cân, sự tăng về khối lượng của tử cung, vú, còn cần thiết cho sự phát triển của thai nhi và tạo sữa cho con bú.

* Tăng thêm năng lượng: Nhu cầu năng lượng của bà mẹ có thai 6 tháng cuối là 2550 Kcal/ngày, như vậy, năng lượng tăng thêm hơn người bình thường mỗi ngày là 350 Kcal. Để đạt được mức tăng này, người mẹ cần ăn thêm 1 đến 2 bát cơm. Đối với bà mẹ nuôi con bú, năng lượng cung cấp tỷ lệ với lượng sữa sản xuất, nhưng nói chung, ở bà mẹ nuôi con 6 tháng đầu, năng lượng cần đạt

được 2750 Kcal/ngày, như vậy, năng lượng tăng thêm mỗi ngày là 550 Kcal (tương đương với 3 bát cơm mỗi ngày).

* Bổ sung chất đạm và chất béo giúp việc xây dựng và phát triển cơ thể cho trẻ:

Khi mang thai nhu cầu chất đạm ở người mẹ tăng lên giúp việc xây dựng và phát triển cơ thể của trẻ. Ngoài cơm (và lương thực khác) ăn đủ no, bữa ăn cho bà mẹ có thai cần có thức ăn để bổ sung chất đạm và chất béo. Trước hết cần chú ý đến nguồn chất đạm từ các thức ăn thực vật như đậu tương, đậu xanh, các loại đậu khác và vừng lạc. Đây là những thức ăn giá rẻ hơn thịt, nhưng có lượng đạm cao, lại có chất béo giúp tăng năng lượng bữa ăn và giúp hấp thu tốt các vitamin tan trong dầu (vitamin A,D,E). Chất đạm động vật đáng chú ý là các loại thủy sản như tôm, cua, cá, ốc... có điều nên cố gắng có thêm thịt, trứng, sữa. Nhu cầu chất đạm cho phụ nữ trong thời kỳ mang thai 3 tháng cuối: 70g/ngày, còn đối với bà mẹ cho con bú cần cao hơn 83g/ngày.

c. Bổ sung vitamin, chất khoáng và các yếu tố vi lượng:

Trong khi có thai cũng như nuôi con bú, với khẩu phần ăn cân đối sẽ đảm bảo cung cấp vitamin, các chất khoáng và các yếu tố vi lượng. Trong thời kỳ có thai, cần khuyên người mẹ nên ăn các loại thức ăn, thực phẩm có nhiều vitamin C như rau, quả, các loại thức ăn có nhiều canxi, photpho (cá, cua, tôm, sữa...) để giúp cho sự tạo xương của thai nhi. Các thức ăn có nhiều sắt như thịt, trứng, các loại đậu đỗ... để đề phòng thiếu máu.

Khi cho con bú, để phòng bệnh khô mắt do thiếu vitamin A, người ta khuyên người mẹ nên ăn các thức ăn có nhiều protein và vitamin như trứng, sữa, cá, thịt, đậu đỗ và các loại rau, quả có nhiều caroten (tiền vitamin A) như rau muống, rau ngót, rau dền, đu đủ, gấc, xoài...

Ngoài ra, nên cho người mẹ trong vòng một tháng đầu sau khi sinh uống một liều vitamin A 200.000 đơn vị để đủ vitamin A trong sữa cho con bú 6 tháng đầu.

2. Chế độ ăn

Trong thời kỳ có thai, nuôi con bú, chế độ ăn uống rất quan trọng vì có ảnh hưởng tới sức khỏe của cả mẹ lẫn con. Trong chế độ

ăn, người mẹ không nên kiêng khem, nhưng cũng cần chú ý một số vấn đề nên hạn chế trong ăn uống như:

- Không nên dùng các loại kích thích như rượu, cà phê, thuốc lá, nước chè đặc...

- Giảm ăn các loại gia vị như ớt, hạt tiêu, tỏi, dấm.

Trong khi có thai và cho con bú, người mẹ phải ăn nhiều hơn bình thường.

Trước hết, bữa ăn cần cung cấp đủ năng lượng, nguồn năng lượng trong bữa ăn ở nước ta chủ yếu dựa vào lương thực như gạo, ngô, mỳ... Các loại khoai củ cũng là nguồn năng lượng, nhưng ít chất đạm (protein), do đó chỉ nên ăn trộn, không ăn trừ bữa. Gạo nên chọn loại gạo tốt, không xay sát quá trắng vì sẽ mất nhiều chất dinh dưỡng, đặc biệt là vitamin B1 chống bệnh tê phù. Trong bữa ăn cần cung cấp đủ chất đạm (protein), vì chất đạm cần cho thai lớn, mẹ đủ sữa. Các loại thức ăn động vật như thịt, cá, trứng sữa có nhiều chất đạm quý. Nhiều loại thức ăn thực vật cũng giàu chất đạm, đó là các loại họ đậu (đậu tương, đậu xanh, đậu đen), lạc hạt, vừng. Khi có điều kiện, bữa ăn hàng ngày nên có thêm thịt, cá, nếu không cũng có thêm đậu, lạc. Trong 3 tháng cuối, mỗi ngày nên ăn thêm 1 quả trứng.

Các thức ăn như đậu tương, lạc, vừng và dầu mỡ còn cung cấp cho cơ thể chất béo, làm bữa ăn ngon miệng, chống tăng cân và dễ hấp thu các chất dinh dưỡng khác.

Hàng ngày, bữa ăn của phụ nữ có thai và cho con bú không thể thiếu rau xanh là thức ăn có nhiều vitamin và chất khoáng. Các loại rau phổ biến ở nước ta như rau ngót, rau muống, rau dền, xà lách..., có nhiều vitamin C và caroten. Các loại quả chín như chuối, đu đủ, cam, xoài,... cũng rất cần thiết cho bà mẹ. Nếu có điều kiện, nên ăn thêm quả hàng ngày.

Các loại thức ăn nói trên phần lớn có thể dựa vào vườn rau, ao cá và chuồng chăn nuôi ở gia đình (VAC).

Trong thời gian có thai, cho con bú, nếu người mẹ được sự quan tâm, chăm sóc chu đáo của gia đình và xã hội, được sự theo dõi đầy đủ của nhân viên y tế, đó là nguồn động viên giúp họ yên tâm, phấn khởi, tin tưởng sinh đẻ được "mẹ tròn con vuông" và nuôi con có nhiều sữa, con cái sẽ khoẻ mạnh, ít ốm đau, bệnh tật.

3. Phòng chống thiếu máu dinh dưỡng khi có thai

Thiếu máu là bệnh dinh dưỡng hay gặp ở phụ nữ có thai, đặc biệt là ở những người đẻ dày và ăn uống thiếu thốn.

Bệnh thiếu máu có ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khoẻ cả mẹ lẫn con.

- Đối với mẹ: Người mẹ thiếu máu thường mệt mỏi, chóng mặt, khó thở khi gắng sức, khi đẻ có nhiều rủi ro. Tỷ lệ tử vong khi đẻ ở những người mẹ thiếu máu cao hơn hẳn ở bà mẹ bình thường. Do đó người ta đã coi thiếu máu là một yếu tố nguy cơ trong sản khoa.

- Đối với con: Thiếu máu thường gây tình trạng đẻ non và tử vong sơ sinh cao. Thiếu máu dinh dưỡng ở trẻ sơ sinh thường là do mẹ bị thiếu sắt nên lượng sắt dự trữ của cơ thể trẻ thấp.

Ăn uống hợp lý là biện pháp phòng chống bệnh thiếu máu tốt nhất, các thức ăn có nhiều chất sắt là các loại đậu đỗ, các loại rau xanh (rau ngót, rau dền, rau khoai, rau bí...), các loại phủ tạng như tim, gan, thận...

- Bổ sung viên sắt: Ngay từ khi bắt đầu có thai, tất cả các bà mẹ nên uống viên sắt. Với loại viên có hàm lượng là 60mg sắt nguyên tố, ngày uống một viên trước khi ngủ. Uống liên tục trong suốt thời kỳ có thai đến một tháng sau khi sinh. Để tăng quá trình chuyển hoá và hấp thu sắt, cần tăng cường vitamin C, do đó cần ăn đủ rau xanh và quả chín.

DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI CÓ TUỔI

DINH DƯỠNG HỢP LÝ ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Gs. Từ Giấy

Người cao tuổi ít hoạt động so với thời trẻ. Mắt nhìn kém, tai nghe kém, mũi ngửi kém, lưỡi không nhạy ảnh hưởng đến ăn ngon miệng. Các cơ quan tiêu hoá hoạt động cũng kém trước. Hàm răng yếu, nhai cắn thức ăn khó khăn. Tuyến nước bọt bị teo, thiếu nước bọt nên nuốt khó. Dạ dày và ruột cũng teo đi. Dịch vị giảm, lượng men tiêu hoá giảm. Hoạt động của gan, thận yếu đi. Khả năng lọc còn 60% gây ứ các chất thải ở máu. Ăn khó tiêu. Nhu động của ruột giảm dễ gây táo bón. Tóm lại ở người cao tuổi tất cả đều ảnh hưởng tới sự tiêu hoá hấp thu thức ăn, cho nên đối với người cao tuổi cần có một chế độ ăn uống hợp lý.

1. Trước hết cần giảm mức ăn so với thời trẻ: ăn giảm cơm

Nhu cầu năng lượng của người 60 tuổi giảm đi 20%, ở người trên 70 tuổi nhu cầu giảm đi 30% so với người 25 tuổi nên thường tự nhiên người già đều ăn giảm đi nhưng có một số người tuổi tuy đã cao nhưng ăn vẫn ngon miệng, nên ăn thừa, người quá mập. Người quá mập mỡ dất và mỡ bọc các cơ quan nội tạng dẫn đến suy tim, suy gan, suy thận. Cho nên người nhiều tuổi cần chú ý giảm mức ăn so với thời trẻ. Trước đây mỗi bữa ăn ba, bốn bát cơm, nay chỉ nên ăn hai bát, thậm chí một bát. Chú ý theo dõi cân nặng của mình. Cân nặng của người cao tuổi không nên vượt quá số xăng ti mét của chiều cao trừ đi 105. Ví dụ người có tuổi cao 165cm, cân nặng không nên vượt quá 60kg.

2. Ăn giảm thịt, giảm đường, giảm muối

Ngoài giảm cơm, đối với các gia đình khá giả có mức ăn cao các cụ cần chú ý tự giảm mức ăn thịt, giảm món ăn mỡ, giảm đường theo khuyến cáo của tháp dinh dưỡng cân đối. Thịt tính bình quân không vượt quá 1,5 kg đầu người trong một tháng, mỡ dưới 600 gam, đường dưới 500 gam. Đối với tất cả mọi người cần vận động ăn giảm muối. Bắt đầu dưới 300 gam/người/tháng. Rồi rút dần xuống dưới 200 gam vì ăn muối nhiều có liên quan đến bệnh tăng huyết áp.

Tóm lại người nhiều tuổi cần ăn giảm cơm, giảm thịt, mỡ giảm đường bánh kẹo, nước ngọt và chú ý ăn nhạt hơn.

3. Ăn thêm đậu, lạc, vừng và cá

Ở người có tuổi, tiêu hoá hấp thụ chất đạm đều kém nên dễ xảy ra tình trạng thiếu đạm. Ở đậu, lạc, vừng và cá đều có nhiều chất đạm lại có nhiều chất dầu giúp đề phòng các bệnh về tim mạch. Cho nên người nhiều tuổi nên ăn nhiều món ăn từ đậu tương như đậu phụ, sữa đậu nành, tào phớ. Ở mỗi gia đình nên có một lọ vừng lạc để có một món ăn chế biến sẵn bổ sung cho bữa ăn hàng ngày, mỗi tuần ăn 2 - 3 bữa cá. Nên ăn cá nhỏ, kho rừ hai lửa để ăn được cả xương có thêm can xi đề phòng bệnh xốp xương ở người cao tuổi.

Đậu, lạc, vừng, cá vừa có tác dụng phòng chống các bệnh tim mạch và nhất là đậu phụ có tác dụng phòng chống ung thư. Tim mạch và ung thư là hai bệnh chính gây tử vong ở người cao tuổi.

4. Ăn nhiều rau tươi, quả chín.

Ở người nhiều tuổi sức co bóp của dạ dày giảm, nhu động ruột giảm, dẫn đến táo bón. Khi táo bón kéo dài vi sinh vật gây thối rữa phát triển tạo ra nhiều hơi trong ruột gây đầy bụng. Cơ hoành bị đẩy lên gây khó thở và trở ngại cho hoạt động của tim. Cho nên người có tuổi cần chú ý ăn nhiều rau để có chất xơ kích thích nhu động ruột, tránh táo bón. Các chất xơ trong rau quả còn có tác dụng như cái chổi quét hết còletstêron thừa đẩy ra theo phân giúp cơ thể dễ phòng xơ vữa động mạch. Ăn rau tươi, quả chín cũng góp phần tăng cảm giác no khi ta ăn bớt cơm và điều quan trọng hơn là rau

quả cung cấp cho cơ thể các chất dinh dưỡng hết sức quan trọng đối với người cao tuổi là các vitamin và chất khoáng.

5. Sử dụng hợp lý thực phẩm dùng cho người cao tuổi.

- Gạo: chọn gạo dẻo, không sát quá trắng.
- Khoai, củ: người cao tuổi nên ăn rút bớt cơm và thay bằng khoai, chú ý khoai sọ không gây béo mà lại có nhiều chất xơ giúp chống táo bón, giúp thải cholesterol thừa và đề phòng ung thư đại tràng.
- Đậu phụ, sữa đậu nành, sữa chua từ đậu nành vừa bổ, vừa giúp đề phòng các bệnh tim mạch và ung thư.
- Lạc, vừng: giàu chất đạm, chất béo, nhiều acid béo không no. ở gia đình, nên có lọ muối vừng lạc nhạt để ăn dần bổ sung vào bữa ăn hàng ngày.
- Rau: bữa nào cũng cần có món rau, đặc biệt là các loại rau lá xanh có nhiều beta - caroten kể cả trong các bữa tiệc cũng phải có món rau.
- Quả chín rất quý cần gây thành tập quán có quả tráng miệng sau bữa ăn.
- Thịt, cá: người nhiều tuổi cần ăn giảm thịt, chỉ cần trung bình 1,5kg thịt một tháng. Nên ăn cá nhiều hơn, ba bữa một tuần. Cá nhỏ kho rừ, ăn cả xương.
- Trứng bổ nhưng không nên lạm dụng. Trung bình 3 quả 1 tuần.
- Sữa bổ dễ tiêu. Đặc biệt sữa chua vừa bổ vừa có tác dụng điều hoà hoạt động của bộ máy tiêu hoá. Nếu có điều kiện mỗi ngày nên uống một cốc sữa chua.
- Mật ong: có tác dụng tốt trong các bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, đại tràng, các trạng thái suy yếu gan, thần kinh nhưng người có tuổi cần ăn giảm chất ngọt không được ăn quá 20g đường một ngày trong đó có tính cả mật ong.
- Mắm: là món ăn ngon được nhiều người ưa thích nhưng đối với người cao tuổi không nên ăn thường xuyên và mỗi lần ăn cũng

nên dùng ít thôi vì lượng muối trong mắt rất cao, không thích hợp với cơ thể người cao tuổi.

- Muối: Có liên quan đến bệnh huyết áp cao, tai biến mạch máu não cần vận động ăn hạn chế, nấu ăn giảm muối ở các gia đình, ở các hàng cơm, quán ăn đường phố.

- Dưa: Muối sổi, dưa góp, dưa giá lên men lactic giúp ăn ngon miệng. Canh dưa là món ăn được ưa thích.

- Rượu: Người có tuổi có nhiều nguy cơ bị tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim cho nên rượu kể cả rượu thuốc là một đồ uống nên tránh sử dụng đều đặn hàng ngày. Đối với người có tuổi khỏe mạnh, rượu nhẹ loại lên men như rượu vang, bia trong những ngày vui có thể cho phép dùng với liều nhỏ.

6. Cách ăn của người cao tuổi:

- Ăn uống điều độ: Tránh ăn quá no đặc biệt buổi tối trước khi đi ngủ và khi có bệnh ở hệ tim mạch. Chú ý những ngày lễ tết thường ăn quá mức bình thường và vui quá chén.

- Chế biến các món ăn hỗn hợp có nhiều gia vị kích thích ăn ngon miệng, làm thức ăn mềm, nấu nhừ. Chú ý tới món canh. Cần quan tâm đến răng miệng và sức nhai, nuốt của người nhiều tuổi khi chế biến thức ăn. (già được bát canh) vì tuyến nước bọt và hàm răng của người nhiều tuổi hoạt động kém, vấn đề nhai và nuốt thức ăn có khó khăn.

- Chú ý đảm bảo nước uống cho người cao tuổi: Cho người cao tuổi uống nước trắng hoặc nước chè. Hạn chế uống nước ngọt. Người cao tuổi hay quên, một số mất cảm giác khát. Cho nên cần xây dựng thành chế độ uống nước của người già và theo dõi việc thực hiện. Ví dụ sáng uống hai cốc, trưa hai cốc, chiều hai cốc. Tránh uống nhiều nước buổi tối.

- Chú ý các thức ăn nguồn thực vật vì nếu biết cách chọn lựa chế biến khéo sẽ tạo ra các món ăn ngon, bổ, dễ tiêu, giá rẻ.

- Trong mọi trường hợp cần đảm bảo vệ sinh trong chế biến nấu nướng món ăn và giữ gìn vệ sinh ăn uống. Thức ăn, nước uống là nguồn gây bệnh.

Tóm lại, cần đảm bảo cho người cao tuổi được ăn uống thoải mái, tuy tuổi cao vẫn tìm được nguồn vui trong bữa ăn hàng ngày. Nguồn vui được tạo ra do sự chăm sóc, tình cảm của người thân trong gia đình quan tâm tới ăn uống của người cao tuổi, chế biến các món ăn mà người già yêu thích. Nguồn vui còn do bản thân người già biết cách giữ gìn ăn uống điều độ, biết kết hợp ăn uống với hoạt động của đôi chân đi bộ đều đặn hàng ngày với hoạt động của cái đầu hàng ngày bắt bộ óc làm việc và với hoạt động của trái tim nhân hậu tấm lòng cởi mở, quan hệ tốt với mọi người, thương người như thể thương thân, tất cả đều giúp cho con người thanh thản, thoải mái, ăn ngon, ngủ sâu, tiêu hoá hấp thu tốt.

BỆNH LOÃNG XƯƠNG

Tỷ lệ người già càng tăng lên trong cộng đồng thì càng trở thành một vấn đề lớn đối với việc chăm sóc sức khỏe. Người già dễ bị loãng xương, thường là xương đùi và xương chậu có khi chỉ sau một chấn thương nhẹ, nhất là ở các cụ bà, hậu quả thường rất trầm trọng, nhiều người bị chết, số sống sót đòi hỏi sự chăm sóc lâu dài.

Xương dễ bị gãy thường do loãng xương gây nên, đó là hiện tượng mất đi một số lượng lớn tổ chức xương trong toàn bộ thể tích xương, làm độ đặc của tổ chức xương giảm đi. Hàm lượng chất khoáng trong xương cao nhất ở tuổi 25, sau đó giảm xuống ở nữ vào tuổi mãn kinh và nam khoảng 52 tuổi. Tỷ lệ khối lượng giảm tới hàng năm thay đổi từ 0,5 đến 2% tùy theo từng người. Bệnh loãng xương gây gãy xương sau những va chạm rất nhẹ ở người cao tuổi, vì vậy người ta gọi "gãy xương không do chấn thương". Các hậu quả của loãng xương đã trở thành một gánh nặng cho xã hội ở nhiều nước phát triển.

Các yếu tố sau đây có ảnh hưởng tới độ đặc của xương:

- a/ Thiếu oestrogen (xuất hiện ở phụ nữ tuổi mãn kinh).
- b/ Thiếu hoạt động
- c/ Hút thuốc lá
- d/ Uống rượu

e/ Chế độ dinh dưỡng thấp, nhất là nghèo canxi.

Các lời khuyên về dinh dưỡng để đề phòng loãng xương:

Việc điều trị bệnh loãng xương khó khăn và tốn kém nên chúng ta khuyến khích biện pháp phòng ngừa bằng cách xây dựng khối lượng của xương tốt hơn việc này có thể làm được thông qua đưa vào cơ thể một lượng canxi (1000mg/ngày) và vitamin D phù hợp trong suốt tuổi ấu thơ, tuổi dậy thì và thanh niên.

1. Tăng thêm các thức ăn giàu canxi:

Sữa và các chế phẩm từ sữa như fomat (nên dùng các loại sữa có ít chất béo). Ở một số nước, người ta tăng cường canxi vào bánh mì. Tốt nhất là nên ăn những thức ăn giàu canxi được coi như một nguồn thức ăn giàu canxi cho bữa ăn. Người già cần nhiều hơn khi còn trẻ vì khả năng hấp thu canxi của họ kém hơn. Những người dưới 50 tuổi cần dùng 1000mg canxi mỗi ngày, người trên 50 tuổi cần dùng 1200 mg mỗi ngày.

2. Lượng protein (chất đạm) trong khẩu phần nên vừa phải, ăn nhiều đạm phải đảm bảo đủ canxi vì chế độ ăn nhiều đạm làm tăng bài xuất canxi theo nước tiểu.

3. Ăn nhiều rau và trái cây, các thức ăn có chứa nhiều oestrogen thực vật như: giá đỗ. Các loại cây rau như mùi tây, bắp cải, cà chua, dưa chuột, tỏi... cũng làm giảm mất xương và làm tăng chất khoáng trong xương.

4. Có thời gian hoạt động ngoài trời nhất định để tăng tổng hợp vitamin D trong cơ thể.

5. Không nghiện rượu.

6. Hoạt động thể lực vừa phải.

7. Duy trì cân nặng "nên có". Gầy là một yếu tố nguy cơ của loãng xương.

Các hậu quả của loãng xương đã trở thành một gánh nặng cho xã hội ở nhiều nước phát triển. Loãng xương và hậu quả của nó rất đáng chú ý ở nước ta.

Ts. Nguyễn Thị Lâm

VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM

GIÁ TRỊ DINH DƯỠNG CỦA THỨC ĂN

Giá trị dinh dưỡng của thức ăn phụ thuộc vào thành phần hóa học của các loại thức ăn, các chất dinh dưỡng trong thức ăn, sự tươi sạch của thức ăn và cách nấu nướng chế biến loại thức ăn đó. Thức ăn nào cũng có đầy đủ các chất dinh dưỡng đó là chất đạm, chất béo, tinh bột cùng vitamin và muối khoáng nhưng có loại thức ăn nhiều chất dinh dưỡng này có loại nhiều chất dinh dưỡng khác vì vậy nên dùng phối hợp nhiều loại thức ăn để hỗ trợ và bổ sung cho nhau nhằm đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng. Thức ăn được chia thành các nhóm sau:

- Thức ăn giàu chất đạm (protid)
- Thức ăn giàu chất béo (lipid)
- Thức ăn giàu tinh bột (glucid)
- Thức ăn cung cấp chất khoáng và vitamin

A. Thức ăn giàu chất đạm

Thức ăn giàu chất đạm gồm 2 loại là thức ăn giàu đạm nguồn gốc động vật và nguồn gốc thực vật. Đạm động vật ưu điểm là có đủ 8 acid amin cần thiết ở tỷ lệ cân đối còn đạm thực vật thường thiếu một hoặc nhiều acid amin cần thiết và ở tỷ lệ không cân đối. Vì vậy nên dùng đạm động vật để hỗ trợ cho đạm thực vật hoặc phối hợp những đạm thực vật với nhau.

I - Thức ăn động vật

1 Thịt:

Hàm lượng chất đạm trong các loại thịt như thịt lợn, gà, vịt, bò, chim... đều xấp xỉ nhau nhưng còn tùy theo thịt nạc hay mỡ mà hàm lượng chất đạm cao hay thấp. Về chất lượng chất đạm của thịt đều có đầy đủ các acid amin cần thiết và ở tỷ lệ cân đối, có tác dụng hỗ trợ tốt cho ngũ cốc.

* Chú ý khi chế biến thịt: Thịt nướng, rang và nhất là ướp đường trước khi nướng, rang làm tăng mùi vị, sức hấp dẫn nhưng làm giảm giá trị sinh học của thức ăn. Đối với trẻ nhỏ không nên cho ăn thịt nướng, rang khô vì giảm chất dinh dưỡng và khó hấp thu.

- Thịt bị ôi thiu, hỏng sẽ tiết ra chất độc gây dị ứng hoặc ngộ độc tuy nấu nướng khéo che đậy được mùi vị hư hỏng nhưng chất độc vẫn còn.

Lưu ý thịt lợn có khả năng bị nhiễm giun xoắn mà không bị phát hiện, thịt ếch nhái hay bị sán nên phải ăn chín. Riêng cóc trong da và trứng có chứa chất độc làm chết người nên khi ăn cần loại bỏ triệt để da và phủ tạng.

Không dùng thói quen chung thịt chín và thịt sống.

- Nước xương, nước thịt hầm, luộc có chứa nhiều ni tơ nhưng chất đạm và canxi rất ít. Nấu ăn cho trẻ cần cho ăn cả thịt (phần cái) chứ không phải chỉ có nước.

2. Cá và các chế phẩm của cá:

- Cá có hàm lượng chất đạm cao, chất lượng tốt và các acid amin cân đối, cá có nhiều chất khoáng và vitamin hơn thịt đặc biệt trong gan cá có nhiều vitamin A, D, B12 nhưng cá dễ bị hỏng hơn thịt.

- Cá khô có hàm lượng chất đạm cao hơn cá tươi nhưng mặn và dễ bị ẩm, mốc. Chú ý cá khô mốc có thể gây nên ngộ độc.

3. Tôm, lươn, cua và nhuyễn thể:

- Tôm, lươn, cua có hàm lượng và chất lượng chất đạm không kém gì so với thịt, cá, còn chất lượng chất đạm của nhuyễn thể (ốc, trai, sò...) thì không bằng và tỷ lệ các acid amin không cân đối. Tuy

vậy nhuyễn thể lại có nhiều chất khoáng hơn, nhất là canxi, đồng (cu) và selen (se).

- Khi nhuyễn thể bị chết dễ bị phân huỷ, sinh ra độc tố nên khi ăn ốc, trai, sò... phải chú ý loại bỏ con chết, ngâm con sống sạch trước khi nấu. Nhuyễn thể còn là vật trung gian truyền các loại bệnh như thương hàn, tiêu chảy nên nhuyễn thể cần phải được ăn chín.

- Cua đồng, con dạm giã nấu canh, nấu bột, khi lọc có mất nhiều chất đạm nhưng là chất đạm hòa tan, dễ hấp thu và còn có thêm nhiều canxi.

4. Trứng:

Các loại trứng gà, vịt, trứng cua cáy, cá là nguồn cung cấp chất đạm tốt nhất vì có đầy đủ các acid amin cần thiết với tỷ lệ cân đối. Trứng có thể nhiễm ký sinh trùng hoặc vi khuẩn gây bệnh. Không nên ăn trứng sống, trứng hỏng vì có thể bị ngộ độc. Muốn luộc trứng lòng đào thì cho thẳng trứng vào nước nóng già rồi đun sôi vài phút, lòng trắng sẽ chín và lòng đỏ còn sống, các vitamin không bị nhiệt phá huỷ.

Trứng vịt lộn chứa nhiều chất đạm và nội tiết tố kích thích chuyển hoá trong cơ thể người ăn.

5. Sữa:

Sữa mẹ có đầy đủ chất đạm, chất béo, chất đường, vitamin và muối khoáng với tỷ lệ thích hợp, dễ hấp thu vì vậy sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ em. Hiện nay ngoài thị trường có bán nhiều loại sữa bò, sữa đậu nành có nhiều chất bổ dưỡng cho trẻ em, người già, người ốm.

Sữa là môi trường rất tốt cho vi khuẩn phát triển vì vậy cần phải bảo quản cẩn thận nhất là sau khi đã pha thành sữa nước. Khi sữa bị hỏng sẽ có màu vàng nâu từ nhạt tới sẫm.

6. Các loại nước chấm:

Trong nước nắm, nước chấm như mai, sị dầu có chất đạm ở dạng tự do, hòa tan nên dễ hấp thu. Các loại nước nắm, nước chấm thường mặn nên ăn ít.

II. Thức ăn thực vật

1. Đậu đỗ:

Đậu đỗ có hàm lượng chất đạm cao. Đậu tương có giá trị dinh dưỡng rất cao. Đạm đậu tương có giá trị như đạm động vật. Ngoài ra đậu tương còn chứa các chất có tác dụng phòng chống ung thư và giảm cholesterol máu.

Đậu đỗ cần ăn chín, nên ngâm nước trước khi rang. Các sản phẩm từ đậu tương được dùng phổ biến như sữa đậu nành, đậu phụ, bột đậu nành hoặc dùng quá trình lên men để chế biến thành các sản phẩm như tương, chao, sữa chua đậu nành... để làm tăng giá trị dinh dưỡng và tỷ lệ hấp thu của thức ăn. Nên sử dụng nhiều sản phẩm từ đậu nành vì là loại thực phẩm giàu chất dinh dưỡng và có tác dụng tốt cho sức khỏe.

2. Vừng, lạc:

Hàm lượng chất đạm trong vừng, lạc cao nhưng chất lượng kém hơn đậu đỗ. Khi rang lạc không làm ảnh hưởng tới chất lượng chất đạm.

Cần bảo quản tốt lạc để tránh mốc. Khi ăn lạc cần loại bỏ các hạt mốc vì trong hạt lạc mốc có chứa độc tố vi nấm gây ung thư gan. Mỗi gia đình nên có một lọ muối vừng lạc để ăn thường xuyên

B. Thức ăn cung cấp chất béo

Thức ăn giàu chất béo chủ yếu là mỡ động vật, trứng, sữa và các hạt có dầu như vừng, lạc, đậu tương.

1. Mỡ:

Thường dùng là mỡ lợn, bò, cừu. Mỡ thường chứa nhiều acid béo no (hơn 50%).

2. Dầu thực vật:

Thường dùng là dầu lạc, vừng, hướng dương, đậu nành... Dầu thực vật chứa nhiều acid béo không no, cần thiết phòng tránh bệnh tim mạch cho người cao tuổi và giúp phát triển tế bào não cho trẻ nhỏ.

3. Bơ:

Bơ là chất béo của sữa có chứa nhiều acid béo no. Bơ cung cấp nhiều vitamin A và D

Chú ý:

- Bảo quản dầu, mỡ và bơ nơi khô, mát tránh ánh sáng để giữ khỏi oxy hoá.
- Dầu mỡ đun ở nhiệt độ cao, kéo dài bị phân huỷ tạo ra chất độc. Vì vậy không dùng dầu mỡ rán đi rán lại nhiều lần.

C. Thức ăn cung cấp chất bột (Đường)

a. Ngũ cốc: Các loại ngũ cốc (gạo, ngô, bột mỳ, kê, miến..) thường được dùng làm thức ăn cơ bản ở các nước đang phát triển. Ngũ cốc khô chứa 70% chất bột trở lên, ngoài ra ngũ cốc còn chứa một phần chất đạm.

a. Gạo:

Chất lượng protid của gạo là tốt hơn cả rồi đến bột mỳ và cuối cùng là ngô. Lớp ngoài cùng của hạt và mầm hạt gạo đều chứa các chất dinh dưỡng quý như đạm, mỡ, canxi và vitamin nhóm B. Không nên xay xát gạo trắng quá làm mất chất dinh dưỡng. Khi nấu cơm cũng làm mất vitamin B1, vì vậy không vo gạo kỹ quá, nên dùng nước sôi và đập vung khi thổi cơm.

- Lưu ý bảo quản gạo, ngô, khoai, sắn ở nơi khô ráo để tránh bị mốc, khi thực phẩm bị mốc cần bỏ không dùng vì mốc sẽ tạo ra độc tố vi nấm, có hại cho sức khỏe.

b. Bánh mỳ:

Chất lượng bánh mỳ phụ thuộc vào độ chua, độ ẩm và xốp. Bánh xốp, vỏ mềm dễ tiêu hóa. Độ chua và độ ẩm cao làm giảm chất lượng bánh. Bánh sau khi sản xuất cần bảo quản khô sạch trong khi vận chuyển và tiêu thụ. Bị ẩm, bánh dễ bị mốc và lên men, nhiễm khuẩn làm ruột bánh trở nên mềm, dính, chảy và có mùi khó chịu. Không được ăn bánh đã bị mốc hoặc bị nhiễm khuẩn.

2. Khoai, sắn: Hàm lượng chất bột trong khoai sắn chỉ bằng 1/3 hàm lượng chất bột trong ngũ cốc. Hàm lượng chất đạm trong khoai sắn cũng ít nên ăn khoai, sắn nhiều cần phải ăn thêm nhiều chất đạm nhất là đối với trẻ em để phòng suy dinh dưỡng.

Chú ý:

- Không ăn khoai tây đã mọc mầm vì chứa chất độc có thể gây chết người.

- Sắn tươi có chứa chất độc nên không được ăn sắn tươi sống, có thể gây chết người. Khi ăn sắn tươi cần bóc bỏ vỏ, ngâm nước 12-24 giờ trước khi luộc, luộc xong cần mở vung cho bay hết hơi để loại chất độc.

D. Thức ăn cung cấp chất khoáng và vitamin

I. Thức ăn cung cấp chất khoáng:

Vai trò chất khoáng trong cơ thể rất đa dạng như tham gia vào quá trình tạo tổ chức xương, tạo protit, duy trì cân bằng kiềm toan, tham gia chức phận nội tiết, điều hoà chuyển hóa nước trong cơ thể...

Các chất khoáng gồm calci, magie, natri, ka li... được coi là các yếu tố kiềm. Nguồn gốc các chất khoáng này chứa nhiều trong các thực phẩm nguồn gốc thực vật như rau quả, sữa và các chế phẩm của sữa. Các chất khoáng như lưu huỳnh, phospho, cho... là yếu tố toan, các chất khoáng này có nguồn gốc từ các thực phẩm nguồn gốc động vật như thịt, cá, trứng và nguồn thực vật như ngũ cốc, các loại bột.

- Các thức ăn thiên nhiên thường có ít calci do đó tỷ lệ CA/P thấp trừ sữa, nhuyễn thể, cá, tôm, cua... Với trẻ nhỏ, ngoài sữa cần cho ăn thêm cua, cá, tôm khi nấu bột hay cháo.

- Sắt có nhiều trong thịt, cá, trứng, nhuyễn thể, đậu đỗ, vừng, lạc và có ít trong sữa, ngũ cốc.

- Các yếu tố vi lượng như đồng, mangan, kẽm, iod, nhôm... có nhiều trong thịt, trứng, sữa, thủy sản.

- Nên tăng cường ăn các loại cua, tôm, tép giã nhỏ nấu canh để có nhiều chất đạm và can xi, hoặc chế biến các loại cá nhỏ bằng cách nấu nhừ như các rô kho tương, kho nước nắm... để ăn được cả thịt cá và xương cá, như vậy sẽ tận dụng được cả nguồn chất đạm và chất khoáng (Canxi) của cá.

II. Thức ăn cung cấp vitamin

Rau tươi các loại cung cấp nhiều vitamin, chất khoáng và xơ, ngoài ra rau còn có chứa từ 1-2% chất đạm. Một số loại rau có chứa hàm lượng chất đạm cao như rau ngót (5,3%), rau muống (3,2%).

1. Vitamin A:

- Thức ăn động vật như gan, trứng, cá là nguồn chủ yếu cung cấp vitamin A.

- Các loại rau có lá xanh thẫm (rau ngót, rau đay, rau dền, rau muống, rau khoai lang, kinh giới, xương sông, lá lết, rau thơm, cà rết... các loại quả màu vàng, da cam (gấc, đu đủ chín, hồng, xoài, mít, dứa...) là thức ăn có nhiều b - caroten (Tiền vitamin A).

2. Vitamin nhóm B có chứa nhiều trong thức ăn động vật như thịt, thức ăn thực vật như đậu đỗ, cám gạo... Vitamin B dễ bị hòa tan trong nước, bị phân huỷ bởi nhiệt nên bị mất trong quá trình chế biến.

3. Vitamin C:

Rau quả tươi là thức ăn chủ yếu cung cấp vitamin C như rau cải, rau muống, rau ngót, rau mồng tơi, các loại rau thơm... Vitamin C dễ hòa tan trong nước, dễ bị phân huỷ ở nhiệt độ cao vì vậy cần chú ý khi rửa và nấu nướng. Nên rửa rau cả lá to rồi mới thái, cho vào nấu khi nước đã sôi và ăn ngay sau khi chín sẽ giảm được tỷ lệ mất vitamin C.

* Chú ý vệ sinh khi sử dụng rau: Rau cần được ngâm, rửa nhiều lần bằng nước sạch trước khi chế biến để tránh thuốc trừ sâu, các hóa chất và các nguồn gây bệnh khác.

G. Một số thức uống:

1. Chè:

Là một thức uống có giá trị dinh dưỡng vì có chứa tanin, cafein, tinh dầu, các vitamin, chất đạm và các chất khoáng. Thành phần cơ bản của chè là Tanin nên chè có vị chát và có tác dụng tốt cho tiêu hóa.

Uống chè có tác dụng kích thích hưng phấn hệ thần kinh trung ương, hoạt động hệ tim mạch, chức phận thận và ống tiêu hóa.

Không nên dùng chè đặc trước khi đi ngủ vì làm mất ngủ. Nên uống nước chè tươi vì vừa mát, vệ sinh và có chất dinh dưỡng.

2. Cà phê:

Cà phê có chứa cafein, chất đậm, chất béo và chất khoáng... Cà phê có tác dụng kích thích hoạt động hệ thần kinh trung ương, hệ tim mạch. Đối với người bị bệnh tăng huyết áp, tim mạch... không nên sử dụng cà phê.

3. Rượu bia:

Độ cồn trong bia chứa 3-6%, trong rượu nếp 5%, rượu trắng và rượu màu có độ cồn cao 39%. Uống rượu thường xuyên có hại tới thận, gan, dạ dày và nhiều cơ quan khác. Người nghiện rượu sức đề kháng kém đối với bệnh nhiễm khuẩn và bệnh thường tiến triển nặng. Người nghiện rượu khả năng lao động giảm sút và ảnh hưởng xấu tới thế hệ sau, làm ảnh hưởng tới trí tuệ của con cái. Ngoài ra uống rượu còn gây nhiều tai nạn trong lao động, tai nạn giao thông, đánh nhau... Trẻ em và phụ nữ có thai không nên uống rượu. Hàng ngày sau giờ làm việc, trong bữa cơm chiều có thể dùng ít rượu nhấm nháp cho vui và kích thích ăn uống, nhưng không uống nhiều và tránh nghiện rượu.

4. Nước khoáng

- Nước khoáng tự nhiên lấy từ các mạch nước ngầm sâu, đó là các dung dịch muối có chứa nhiều chất khoáng, có loại nước khoáng tự nhiên có tính phóng xạ thường dùng để chữa bệnh, giải khát.

- Nước khoáng nhân tạo: Được sản xuất bằng cách bão hòa nước ăn với khí Co_2 và một số muối khoáng.

- Giá thành của nước khoáng đắt khoảng 4000-5000đ/1 chai nên ở thị trường có nước khoáng giả không bảo đảm vệ sinh. Hiện nay ở nhiều nơi sử dụng quá nhiều nước khoáng, nhất là trong các cuộc họp như vậy là không cần thiết tại các cơ quan, hội nghị chúng ta nên sử dụng nước đun sôi để nguội, nước chè xanh hoặc nước vối, vừa bảo đảm vệ sinh vừa tiết kiệm.

5. Nước quả tự nhiên:

Là nước quả tươi cho thêm nước và đường, như nước cam, chanh, dưa hấu, dưa... Nước quả tươi có tác dụng tốt đối với sức

khỏe vì chứa nhiều vitamin và chất khoáng, nên uống nước quả tươi, nhất là vào mùa hè.

6. Các loại nước quả và nước giải khát có ga

Là các loại nước sản xuất từ tinh dầu hoa quả, các chất màu với khí CO₂ hoà tan trong nước. Chú ý không dùng nước ngọt có ga khi bị tiêu chảy. Không nên cho trẻ em dùng nhiều nước ngọt có ga như Coca-cola, Pepsi, Fanta... vì sẽ gây cho trẻ ngang dạ và biếng ăn.

THỰC HIỆN VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM ĐỂ GIỮ GÌN SỨC KHOẺ GIA ĐÌNH

I. Vai trò của vệ sinh an toàn thực phẩm

Mọi người chúng ta đều nhận thấy tầm quan trọng của ăn uống, đó là nhu cầu hàng ngày, rất cấp bách và phải đáp ứng. "Bệnh từ miệng vào", thức ăn sẽ không còn giá trị cung cấp chất dinh dưỡng cho cơ thể nếu không bảo đảm vệ sinh an toàn. Khi ăn phải thực phẩm bị ô nhiễm vi khuẩn hoặc các chất độc hại với lượng quá cao, sau một vài giờ có thể xuất hiện các triệu chứng của ngộ độc thực phẩm như sốt, nôn, đau đầu, đau bụng, ỉa chảy và có thể dẫn đến tử vong. Thực phẩm kém vệ sinh an toàn không chỉ gây nên ngộ độc cấp tính một cách ồ ạt dễ nhận thấy mà còn phải kể đến các bệnh mạn tính gây suy kiệt sức khỏe do nhiễm và tích lũy các chất độc hại như chì, thủy ngân, asen, thuốc bảo vệ động thực vật, phẩm màu độc với lượng nhỏ nhưng kéo dài thời gian sử dụng, đặc biệt là các độc tố vi nấm như anatoxin trong ngô, đậu, lạc mốc... có thể gây ung thư gan.

II. Một số lý do thường gây ô nhiễm thực phẩm

Thực phẩm từ động vật có bệnh hoặc thủy sản sống ở nguồn nước bị nhiễm bẩn và độc hại.

Các loại rau quả được bón quá nhiều phân hóa học, trồng ở vùng đất bị ô nhiễm hoặc thu hái khi vừa mới phun thuốc trừ sâu, thuốc kích thích sinh trưởng, tưới phân tươi, nước thải bẩn.

Không chấp hành đúng quy định việc sử dụng các chất kích thích sinh trưởng, các loại thuốc thú y trong chăn nuôi và thuốc bảo vệ thực vật.

Sử dụng các chất bảo quản, phụ gia thực phẩm không cho phép hoặc quá liều lượng quy định.

Dùng dụng cụ sành sứ, sắt tráng men, nhựa tái sinh... bị nhiễm chì hoặc các chất độc hoá học khác để chứa đựng thực phẩm.

Để thực phẩm tiếp xúc trực tiếp hoặc gần nơi ô nhiễm.

Để thức ăn qua đêm hoặc quá 3 giờ ở nhiệt độ thường, không che đậy thức ăn để bụi bẩn, các loại côn trùng gặm nhấm, ruồi nhặng và các động vật khác tiếp xúc gây ô nhiễm.

Không rửa tay trước khi chuẩn bị thực phẩm, thức ăn.

Dùng chung dao, thớt hoặc để lẫn thực phẩm tươi sống với thức ăn chín.

Rửa thực phẩm, dụng cụ ăn uống bằng nước nhiễm bẩn.

Nấu thực phẩm chưa chín hoặc không đun sôi lại trước khi ăn.

Dùng khăn bẩn để lau dụng cụ ăn uống.

Người chế biến thực phẩm, chuẩn bị thức ăn đồ uống đang bị các bệnh truyền nhiễm, ỉa chảy, đau bụng, nôn, sốt, ho hoặc nhiễm trùng ở da.

III. Hướng dẫn thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm

Hãy chọn các thực phẩm có giá trị dinh dưỡng và bảo đảm vệ sinh an toàn

Chọn các loại rau quả tươi, không bị dập nát, không có màu sắc, mùi vị lạ.

Sữa mẹ là nguồn thực phẩm có giá trị dinh dưỡng và vệ sinh nhất cho trẻ.

Chọn các loại phủ tạng, thịt và thủy sản còn tươi

- Các tiêu chuẩn thịt tươi như: màng ngoài khô, không bị nhớt, mùi và màu sắc bình thường, khối thịt rắn chắc, có độ đàn hồi cao, ngón tay ấn vào thịt tạo thành vết lõm nhưng không để lại dấu vết khi nhấc ngón tay ra. Mỡ lợn màu trắng, bì không có những lấm

chấm xuất huyết màu đỏ tím, tuỷ xương trong, bám chặt vào thành ống xương và không có mùi ôi. Cần chú ý kiểm tra phần thịt nạc và lưỡi không được có ấu trùng sán màu trắng nhỏ bằng hạt gạo.

- Phủ tạng: tim phải có màu hồng tươi, chắc, không có chấm xuất huyết ở vành tim và màng trong tim. Gan bình thường có màu tím hồng, bề mặt mịn, thùy gan mềm, không có những nốt hoại tử màu trắng hoặc vàng. Bầu dục màu tím hồng, không có nốt hoại tử.

Cá: chọn cá đang sống hay vừa mới chết nhưng vẫn đạt các tiêu chuẩn cá tươi như:

+ Thân cá co cứng, khi để cá lên bàn tay thân cá không thông xuống.

+ Mắt trong suốt, giác mạc đàn hồi.

+ Miệng ngậm cứng.

+ Mang màu đỏ tươi, dán chặt xuống hoa khế.

+ Vẩy tươi óng ánh, dính chặt vào thân.

+ Bụng bình thường, hậu môn thụt sâu và màu trắng nhạt.

+ Thịt rắn chắc, có đàn hồi, dính chặt vào xương sống.

- Các loại thủy sản khác: phải còn tươi, giữ màu sắc bình thường, không có mùi ươn hôi.

Chọn trứng: vỏ trứng màu sáng, không có những vết xám đen, không bị giập. Quả trứng có màu hồng trong suốt khi soi qua ánh sáng.

Các thực phẩm đóng hộp, đóng gói sẵn phải có nhãn ghi đầy đủ nội dung: tên sản phẩm, trọng lượng, các thành phần chính, cách bảo quản, sử dụng, nơi sản xuất chế biến, có số đăng ký sản xuất và còn thời hạn sử dụng.

Không sử dụng các loại thực phẩm khô đã bị mốc, đặc biệt là các loại ngũ cốc, hạt có dầu như đậu, lạc mốc có chứa độc tố vi nấm rất nguy hiểm.

Không sử dụng các chất bảo quản, phẩm màu, đường hóa học đóng gói không có nhãn hoặc gói bằng giấy bán lẻ ở chợ và những cơ sở không đăng ký để chế biến thực phẩm.

Không sử dụng các thực phẩm còn nghi ngờ, chưa biết rõ nguồn gốc.

2. Dùng nước sạch, an toàn để chế biến thức ăn đồ uống và rửa dụng cụ

Sử dụng nước máy, nước giếng, nước mưa, sông suối... đã qua xử lý hoặc lắng lọc.

Nước phải trong, không màu, không mùi, không vị lạ. Nếu nguồn nước có nghi ngờ nên đề nghị cơ quan y tế kiểm tra.

Dụng cụ chứa nước phải bảo đảm sạch, không thôi các chất gây độc như kim loại, phụ gia, màu, mùi vào nước, không được có rêu bám xung quanh hoặc ở đáy, có nắp đậy kín, dễ cọ rửa và nên có vòi để lấy nước.

Dùng nước đã đun sôi để uống hoặc dùng pha chế nước giải khát, làm kem, nước đá.

Bình đựng nước uống phải bằng vật liệu chuyên dùng chứa đựng thực phẩm theo quy định của ngành y tế, rửa sạch hàng ngày và tráng lại bằng nước sôi. Tuyệt đối không dùng cốc chén mức nước hoặc uống trực tiếp vào bình đựng nước uống.

3. Sử dụng các đồ dùng nấu nướng và ăn uống sạch sẽ

Sử dụng các dụng cụ nấu nướng, ăn uống sạch và bằng vật liệu thích hợp đã được ngành y tế cho phép. Cẩn thận với các đồ thủy tinh pha lê, sành sứ, sắt tráng men màu sắc sặc sỡ, đồng, nhôm gia công, nhựa tái sinh có màu vì chúng có thể thôi kim loại nặng gây độc như chì... hoặc phụ gia có mùi lạ khi tiếp xúc với các thực phẩm lỏng tính a xít, rượu, cồn, và dầu mỡ.

Không để các dụng cụ bẩn qua đêm.

Thức ăn còn thừa, thực phẩm thải bỏ phải được đựng vào thùng kín có nắp đậy và chuyển đi hàng ngày, tránh ruồi nhặng.

Bát đĩa phải được rửa sạch ngay sau khi ăn xong và úp vào giá khô ráo, tránh bụi bẩn.

Dụng cụ tiếp xúc với thực phẩm sống, chín riêng biệt.

Không sử dụng các dụng cụ ăn uống đã bị rách, xước, sứt mẻ, mốc bẩn hoặc hoen ỉm.

Nếu bát đĩa vừa rửa xong cần dùng ngay thì tốt nhất nên tráng lại bằng nước sôi. Không dùng khăn ẩm mốc, nhòn mỡ để lau khô bát đĩa.

Không dùng các chất tẩy uế, chất sát trùng vệ sinh nhà cửa hoặc xà phòng giặt để rửa dụng cụ ăn uống.

4. Chuẩn bị thực phẩm sạch sẽ và nấu chín kỹ

Lựa chọn phần ăn được, loại bỏ các vật lạ lẫn vào thực phẩm như sạn, xương, mảnh kim loại thủy tinh, lông tóc...

Rau quả phải rửa kỹ dưới vòi nước chảy hoặc thay nước rửa 3-4 lần, các loại quả cần gọt sạch vỏ.

Các loại thực phẩm đông lạnh phải làm tan băng đá hoàn toàn và rửa sạch trước khi chế biến, nấu nướng.

Có nhiều loại thực phẩm tươi sống như thịt, cá, trứng, sữa dễ bị ô nhiễm bởi vi sinh vật gây bệnh. Nấu chín kỹ sẽ tiêu diệt được các mầm gây bệnh nhưng thực phẩm phải đạt nhiệt độ sôi đồng đều, tùy theo từng loại thực phẩm mà thời gian đun nấu khác nhau.

Chú ý phần thịt gần với xương (gà, vịt, chân giò, cá...) nếu thấy còn có màu hồng hoặc máu đỏ thì bắt buộc phải đun lại đến khi chín hoàn toàn.

5. Ăn ngay khi thức ăn vừa nấu chín xong

Thức ăn chín để nguội ở nhiệt độ bình thường thì vi khuẩn dễ xâm nhập và phát triển. Thời gian để càng lâu, vi khuẩn phát triển càng nhiều. Để bảo đảm an toàn nên ăn khi thức ăn còn nóng, vừa nấu chín xong.

Đối với các thực phẩm không cần nấu chín như chuối, cam, dưa và các loại quả khác thì cần ăn ngay khi vừa bóc vỏ hay cắt ra.

6. Bảo quản cẩn thận thức ăn đã nấu chín và đun kỹ lại trước khi ăn

Nếu phải chuẩn bị thức ăn trước hoặc phải chờ đợi sau hơn 3 giờ thì phải luôn luôn giữ nóng ở nhiệt độ từ 60°C trở lên hoặc bảo quản lạnh trong điều kiện từ 10°C trở xuống. Đối với thức ăn của trẻ dưới một tuổi phải cho ăn ngay khi vừa nguội mà không áp dụng điều kiện bảo quản này.

Không đưa quá nhiều thức ăn còn ấm hoặc thức ăn đang nóng vào tủ lạnh. Khi phần giữa của thực phẩm còn ấm (trên 100C) thì vi khuẩn có thể phát triển đến mức gây bệnh.

Phải đun lại thức ăn chín ở nhiệt độ sôi ngay trước khi ăn vì quá trình giữ lạnh cũng chỉ làm hạn chế sự phát triển mà không tiêu diệt được vi khuẩn.

Không để lẫn thực phẩm sống và thức ăn chín:

- Thức ăn chín an toàn và vệ sinh có thể bị ô nhiễm khi tiếp xúc với thực phẩm sống.

- Thức ăn chín cũng có thể bị ô nhiễm qua tiếp xúc gián tiếp với thực phẩm sống như trong trường hợp dùng dao, thớt mổ cá, gà sống chưa được rửa sạch để thái thịt chín.

Không để các hóa chất, thuốc bảo vệ thực vật hoặc các chất gây độc khác ở trong khu vực chế biến thực phẩm để phòng sự nhầm lẫn.

Thức ăn cần được che đậy tránh bụi, ruồi nhặng hay sự xâm nhập của côn trùng, gặm nhấm và các động vật khác.

Bảo quản tốt các thực phẩm đóng gói theo đúng yêu cầu ghi ở nhãn.

7. Giữ gìn vệ sinh cá nhân tốt

Rửa tay bằng xà phòng và nước sạch (tốt nhất là rửa dưới vòi nước chảy, nếu rửa trong chậu thì phải có gáo múc nước dội lại)

- Trước khi ăn, chế biến hoặc tiếp xúc với thức ăn

Sau khi đi vệ sinh

Sau khi tiếp xúc với các thực phẩm tươi sống, vật nuôi trong nhà hoặc đồ vật gây bẩn tay

- Sau mỗi lần dừng lại làm việc khác như thay tã lót cho trẻ, xỉ mũi...

Không dùng tay bốc thức ăn chín hay nước đá để pha nước uống.

Mặc quần áo sạch sẽ (có thể đeo tạp dề), đầu tóc gọn gàng khi chuẩn bị thực phẩm.

Giữ móng tay ngắn và sạch sẽ. Nếu có vết thương ở tay thì phải băng kín bằng vật liệu không thấm nước.

Không chế biến thực phẩm hoặc phục vụ ăn uống khi đang bị đau bụng, ỉa chảy, sốt, nôn, nhiễm trùng ngoài da hoặc các bệnh lây truyền khác.

8. Giữ gìn vệ sinh nơi ăn uống và chế biến thực phẩm

Khu vực chế biến thực phẩm phải không có nước đọng, xa các khu gây khói, bụi bẩn, nhà vệ sinh hoặc khu chăn nuôi gia súc, rác thải gây ô nhiễm môi trường.

Tất cả các bề mặt để chuẩn bị, chế biến thực phẩm nên có màu sáng, phải dễ cọ rửa, vệ sinh ngay sau mỗi lần sử dụng và luôn giữ gìn sạch sẽ, khô ráo.

Bếp, phòng ăn phải đủ ánh sáng và thông gió.

Không để nước rửa thực phẩm, rửa dụng cụ ăn uống ứ đọng làm ô nhiễm môi trường xung quanh.

Không được để các chất tiết trùng, tẩy uế cống rãnh khi làm vệ sinh bắn vào gây ô nhiễm thực phẩm.

Phải đủ nước sạch sử dụng trong chế biến thực phẩm và vệ sinh khu vực ăn uống, chế biến.

Đề phòng sự xâm nhập của gián, chuột và các động vật khác ở nơi ăn uống và chế biến thực phẩm.

9. Sử dụng các vật liệu bao gói thực phẩm sạch sẽ và thích hợp

Không sử dụng các loại lá bản, giấy viết cũ, sách báo, giấy in, túi nilon tái sinh có màu để gói thức ăn chín.

Vật liệu bao gói thực phẩm phải bảo đảm sạch, giữ được tính hấp dẫn về mùi vị, màu sắc và không thôi các chất gây độc vào thực phẩm như chì, cadimi, chất phụ gia....

Khi mua thực phẩm, cần chú ý xem nhãn, mác có đầy đủ các thông tin cần thiết như tên sản phẩm, trọng lượng, các thành phần chính, cách bảo quản, sử dụng, nơi sản xuất chế biến, có số đăng ký sản xuất và thời hạn sử dụng.

10 Ngăn chặn, xử trí kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm và thực hiện các biện pháp vệ sinh phòng bệnh

Khi phát hiện hoặc nghi ngờ bị ngộ độc thực phẩm, phải đình chỉ việc sử dụng và niêm giữ toàn bộ thức ăn đó lại (kể cả chất nôn, phân, nước tiểu...) để xác minh, báo ngay cho cơ quan y tế gần nhất đến xử trí kịp thời hoặc đưa người bị ngộ độc đi bệnh viện.

Phải vệ sinh, tẩy uế khu vực có chất nôn, phân, nước tiểu của người bị ngộ độc thực phẩm và thực hiện chế độ cách ly nghiêm ngặt để phòng sự lây lan của dịch bệnh.

Thực hiện các biện pháp diệt ruồi, nhặng, gián, chuột... và các hướng dẫn vệ sinh phòng chống dịch bệnh theo chỉ đạo của ngành y tế.

Đối với các địa phương thường xảy ra lũ lụt, chúng ta cần chú ý hơn một số vấn đề cụ thể sau:

1. Không sử dụng thịt (kể cả mỡ) gia cầm, gia súc, các loại thủy sản đã bị chết hoặc đã để qua đêm ở nhiệt độ thường vì các loại thực phẩm này đã bị biến chất, không những bị mất hết giá trị dinh dưỡng, mùi vị thơm ngon mà còn có thể gây ngộ độc thực phẩm trầm trọng do các vi khuẩn gây bệnh và các độc tố sinh ra khi động vật bị chết, ôi thiu.

2. Nghiêm chỉnh thực hiện quy trình xử lý làm sạch nước dùng cho ăn uống theo hướng dẫn của cán bộ y tế.

3. Rau quả cần được rửa nhiều lần cho hết bùn đất, ngâm trong nước vo gạo 30 phút để loại bớt các ô nhiễm bám ở bề mặt, và rửa kỹ lại bằng nước sạch trước khi nấu chín.

4. Trong điều kiện môi trường và nguồn nước đang bị ô nhiễm, yêu cầu mọi người hãy thực hiện ăn chín, uống sôi, hạn chế ăn rau sống, quả xanh và chỉ nên chuẩn bị thức ăn vừa đủ cho một bữa ăn ngay khi thức ăn vừa nấu chín và chuẩn bị xong, đặc biệt là thức ăn cho các cháu nhỏ không được để quá 1 giờ ở nhiệt độ thường để phòng sự ô nhiễm và phát triển của vi khuẩn.

5. Không dùng lá, giấy cũ (có thể đã bị ngập lụt, ẩm mốc) để gói thức ăn chín. Nếu mua thức ăn chế biến sẵn đã để nguội thì phải đun sôi lại trước khi ăn.

6. Luôn giữ gìn vệ sinh cá nhân, rửa sạch tay trước khi tiếp xúc với thức ăn. Trong thời gian bị tiêu chảy, mụn nhọt, vết thương

nhiễm trùng ở tay và các bệnh truyền nhiễm khác thì không được trực tiếp chuẩn bị thức ăn cho gia đình hay làm dịch vụ ăn uống.

Thực hiện vệ sinh an toàn thực phẩm là hành động thiết thực giữ gìn sức khỏe cho bản thân, gia đình và xã hội. Nếu phát hiện thấy nguồn nước, thực phẩm có màu sắc, mùi vị khác thường hoặc mọi hành vi gian dối trong chế biến thực phẩm của người kinh doanh buôn bán thì phải ngừng sử dụng và báo ngay cho cơ quan y tế để có biện pháp xử lý kịp thời. Luôn nêu cao ý thức đề phòng ngộ độc thực phẩm là quyền lợi và trách nhiệm của mỗi người chúng ta.

Cách xây dựng bữa ăn gia đình hợp lý

Nhân dân ta rất chú ý đến việc tổ chức bữa ăn và xem đó là một vấn đề rất quan trọng. Bữa ăn nếu được tổ chức khéo thì có thể tận dụng được giá trị dinh dưỡng của lương thực, thực phẩm, đưa mức tiêu hóa hấp thu đến mức tối đa, do đó sẽ rất tiết kiệm.

I. Yêu cầu của bữa ăn gia đình hợp lý

1. Bữa ăn gia đình phải đủ dinh dưỡng và ngon: ăn no (đủ năng lượng), đủ chất dinh dưỡng cần thiết cân đối (đủ 4 nhóm thức ăn: lương thực, thức ăn giàu chất đạm, giàu chất béo, rau xanh và quả chín). Thực phẩm phải giúp tạo ra bữa ăn truyền thống, có hương vị quen thuộc. Món ăn được chế biến hợp khẩu vị, hấp dẫn, ngon lành.

2. Bữa ăn phải an toàn: thức ăn phải đảm bảo lành, không độc, không phải là nguồn gây bệnh. Thực phẩm còn phải giúp cho các chức phận của cơ thể hoạt động tốt, phải có giá trị phòng bệnh, chữa bệnh, nâng cao sức khỏe, tăng cường sinh lực. Thực phẩm phải an toàn không bị nhiễm hóa chất độc, không bị nhiễm giun, nhiễm trùng, không được là nguồn gây bệnh.

3. Bữa ăn nên được tổ chức một cách tiết kiệm, kinh tế nhất: người nấu ăn cần biết chọn thực phẩm sạch.

II. Bữa ăn gia đình nên ăn hỗn hợp nhiều loại thực phẩm

Không có thức ăn nào có đầy đủ các chất dinh dưỡng và ở một tỷ lệ cân đối: có loại thức ăn nhiều chất dinh dưỡng này, có nhiều

chất dinh dưỡng khác, vì vậy nên ăn thức ăn nhiều loại để hỗ trợ và bổ sung cho nhau nhằm đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng.

Bữa ăn gia đình nên đảm bảo đủ 4 nhóm thực phẩm:

Nhóm thức ăn giàu chất đạm: Cung cấp các axit amin cần thiết mà cơ thể người không thể tự tổng hợp được. Các chất đạm động vật (tôm, thịt, cá, trứng, sữa...) thường là có đủ các axit amin cần thiết ở tỷ lệ cân đối. Việc thiếu một axit amin này sẽ ảnh hưởng đến sự hấp thu của nhiều axit amin khác. Trong bữa ăn, chất đạm của thịt làm tăng giá trị chất đạm của gạo, ngô; chất đạm của vừng có tác dụng làm tăng giá trị dinh dưỡng của chất đạm trong thịt. Ngoài ra, các thức ăn thực vật như đậu đỗ, vừng, lạc cũng là nguồn cung cấp chất đạm quan trọng cho bữa ăn.

Nhóm thức ăn giàu chất béo: dầu ăn, mỡ, lạc, vừng... là nguồn cung cấp năng lượng và các axit béo cần thiết cho cơ thể. Dầu thực vật chứa nhiều các axit béo không no cần thiết rất cần để phòng tránh bệnh tim mạch cho người lớn tuổi và để xây dựng màng tế bào thần kinh cho trẻ em từ sơ sinh đến 4 tuổi. Một số gia đình có xu hướng thay thế mỡ động vật hoàn toàn bằng dầu thực vật là chưa hợp lý, bởi vì các axit béo chưa no có nhiều trong giàu thực vật khi chuyển hóa không hoàn toàn sẽ tạo thành các sản phẩm trung gian ảnh hưởng không tốt tới sức khỏe. Nên giữ chất béo động vật chiếm khoảng 60% tổng số chất béo của khẩu phần.

Nhóm thức ăn giàu chất bột: ngũ cốc thường được dùng làm thức ăn cơ bản và là nguồn cung cấp năng lượng chủ yếu của khẩu phần (khoảng 70% năng lượng của khẩu phần là do ngũ cốc cung cấp). Ngoài ra, ngũ cốc còn là nguồn cung cấp nhiều vitamin nhóm B, nhất là vitamin B1. Vitamin B1 thường nằm ở lớp vỏ ngoài của hạt gạo, nếu gạo xay sát quá kỹ sẽ làm vitamin này bị giảm đi đáng kể.

Nhóm thức ăn cung cấp Vitamin và chất khoáng:

+ Rau xanh, quả chín là nguồn cung cấp chủ yếu vitamin và chất khoáng trong bữa ăn, nhất là vitamin C và caroten như rau ngót, rau muống, rau giền, rau đay, cà rốt, rau giền đỏ, bưởi, đu đủ, cam, xoài... Đặc biệt vitamin C trong quả chín không bị phá hủy khi quả dập nát nhưng lượng vitamin này sẽ bị mất mát nhiều khi rau bị dập nát. Vì thế dùng rau tươi, tránh làm rau bị dập nát trong khi

vận chuyển, thái rau xong nấu ngay và nấu xong ăn ngay là cách tốt nhất để hạn chế mất mát các vitamin có trong rau. Rau và quả còn là nguồn chất xơ quý, có tác dụng chống táo bón và đề phòng vữa xơ động mạch.

+ Nếu bữa ăn chỉ gồm nhiều thịt cá mà ít hoặc không có rau xanh, quả chín thì không có lợi cho sức khỏe vì hiện tượng nhiễm toan có thể xảy ra, ảnh hưởng không thuận lợi cho nhiều quá trình chuyển hóa trong cơ thể, vì vậy cần thực hiện dinh dưỡng hợp lý bữa ăn đa dạng đảm bảo tính cân đối giữa các thực phẩm và cần chú ý đến vai trò của rau.

Từ các điểm trên cho thấy không có loại thức ăn nào là toàn diện cả. Khẩu phần có giá trị cao chỉ khi trong thành phần có đủ mặt các nhóm thức ăn ở tỷ lệ thích hợp. Đó là nguyên tắc cơ bản của dinh dưỡng hợp lý. Mỗi loại thức ăn có chứa một số chất dinh dưỡng với tỷ lệ khác nhau. Khi ăn hỗn hợp, chất thừa ở loại thức ăn này có thể bổ sung cho chất thiếu ở thức ăn khác, do đó mà giá trị sử dụng của thức ăn được tăng lên. Đây là cách ăn tiết kiệm, tận dụng được nhiều chất bổ.

III. Bữa ăn gia đình nên đảm bảo đủ 4 món

Dù ăn ở nhà hay ăn ở ngoài đường phố, người nấu ăn cũng như người ăn cần nắm được những yêu cầu cơ bản của tổ chức một bữa ăn. Bữa ăn, dù ăn sáng, ăn trưa hoặc ăn tối đều phải nhằm cung cấp đồng bộ đủ các chất dinh dưỡng cho cơ thể, cụ thể như sau:

- Món ăn cung cấp đủ năng lượng cho mọi hoạt động chủ yếu dựa vào chất bột: gạo (cơm ngon, dẻo, chín tới), ngô, bột mì...
- Món ăn chủ lực giàu đạm, béo: đậu phụ, vừng, lạc hoặc thịt, cá, trứng.
- Món rau, quả cung cấp cho cơ thể vitamin chất khoáng và chất xơ.
- Món canh

IV. Số bữa ăn/ ngày:

Số bữa ăn/ ngày phụ thuộc lứa tuổi, tình trạng sức khỏe, mức độ lao động. Đối với người trưởng thành, khỏe mạnh, cần ăn 3

bữa/ngày. Người lao động nặng nhọc, người ốm, cắt dạ dày, trẻ em cần ăn 5 - 6 bữa/ ngày.

Qua nghiên cứu tỷ lệ hấp thu tiêu hóa cho thấy, với cùng một lượng lương thực, thực phẩm như nhau, nhưng nếu chia thành 3 bữa thì tỷ lệ hấp thu chất đạm tăng lên 3% so với 2 bữa ăn. Ăn ba bữa chính vì thế là một cách ăn khoa học và tiết kiệm.

V. Phân chia hợp lý khối lượng thức ăn giữa các bữa ăn

	% Tổng số năng lượng		
	ăn 3 bữa	ăn 4 bữa	ăn 5 bữa
Bữa sáng	30 -35 %	25 -30 %	25 - 30%
Bữa sáng II	-----	5 -10 %	5 -10 %
Bữa sáng	35 -40 %	35 -40 %	30 - 35%
Bữa sáng	-----	-----	5 - 10%
Bữa sáng	25 -30 %	25 -30 %	15 - 20%

Nhiệt độ cơ thể con người không cao, trong cơ thể không có axit mạnh, nhưng cơ thể đã phân giải được các thức ăn ăn vào một cách nhanh chóng là nhờ các men tiêu hóa. Các men này tăng tốc độ và cường độ của các phản ứng hóa sinh trong cơ thể. Món ăn có màu sắc, mùi vị hấp dẫn, ăn đúng bữa, lúc cơm chín tới, thức ăn được nhai kỹ, khi thoải mái vui vẻ ngon miệng thì sẽ kích thích men tiêu hóa tiết ra nhiều, tiêu hóa tốt và có tỷ lệ hấp thu vào cơ thể tăng lên.

Gia đình nên dành thời gian và thói quen tổ chức nấu các bữa ăn tối đủ chất và ngon miệng, trong không khí đầm ấm, hạnh phúc. Cái lợi trước hết sẽ giảm bớt được các sức ép (stress) do lao động căng thẳng trong ngày gây nên, đồng thời sẽ tạo điều kiện để các thành viên trong gia đình có điều kiện biểu lộ sự quan tâm, săn sóc lẫn nhau. Cần tổ chức bữa ăn tối tập trung, để có điều kiện chế biến các món ăn ngon với nhiều loại thực phẩm cân đối về dinh dưỡng,

sẽ đảm bảo bù đắp kịp thời sự thiếu hụt do ăn phải hai bữa sáng và trưa đơn điệu, nâng cao sức khỏe, sức lao động và tuổi thọ của mọi thành viên trong gia đình.

Trong thời gian gần đây, ở các đô thị, điều kiện lao động, kinh tế và đời sống của nhân dân ta đã có nhiều thay đổi. Trên thị trường có nhiều loại thức ăn chế biến bán thành phẩm và quán ăn trên vỉa hè rất thuận tiện cho việc ăn nhanh và ăn cá nhân. Hầu hết các loại thức ăn này đều chế biến hấp dẫn, có màu sắc gia vị kích thích ăn ngon, nhưng giá trị dinh dưỡng thường đơn điệu và nghèo nàn hoặc có thể không đảm bảo vệ sinh. Vì vậy các gia đình nên cố gắng duy trì bữa ăn tối tập trung tại gia đình với các món ăn ngon truyền thống dân tộc, phối hợp nhiều loại thực phẩm đảm bảo giá trị dinh dưỡng cân đối.

Bs. Lê Bạch Mai