

## NUTRITIONAL STATUS OF HOSPITALIZED PREGNANT WOMEN AND SOME RELATED FACTORS: A SCOPING REVIEW

Nguyen Thi Thu Lieu<sup>1,2\*</sup>, Le Hien Anh<sup>1</sup>, Tran Anh Duc<sup>1</sup>, Le Thi Thanh Xuan<sup>1</sup>, Le Thi Huong<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

<sup>2</sup>National Hospital of Obstetrics and Gynecology - 43 Trang Thi, Hang Bong Ward, Hoan Kiem Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 14/10/2024

Revised: 03/11/2024; Accepted: 21/02/2025

### ABSTRACT

**Aim of review:** To demonstrate the nutritional status of pregnant women hospitalized for inpatient care and synthesize related factors.

**Methods and Literature Overview:** This study employs a scoping review design. The review included peer-reviewed articles in both English and Vietnamese, from the following databases: PubMed/Medline, Google Scholar, Cochrane Library, ResearchGate, and by using keywords related to the research issue. Of 1522 identified articles, 13 met the selection criteria and were therefore included in the current study.

**Results:** Nutritional issues that are common among hospitalized pregnant women include malnutrition, overweight, and obesity. Common comorbidities include gestational diabetes, cancer, preeclampsia, and hypertension. Studies ranged from 27% and higher on malnutrition among pregnant women, while overweight and obesity also posed significant challenges, with obesity rates reaching as high as 54.5% in some studies. Poor nutritional status results in several health problems such as anemia and increased risk of gestational diabetes mellitus.

**Conclusion:** The results from this study could form the basis for the design of effective nutritional interventions, enhance the quality of health services for pregnant women in hospitals, and eventually improve public health.

**Keywords:** Nutritional status, pregnant women, hospitalized, related factors.

---

\*Corresponding author

**Email:** nguyenthulieu@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 975880211 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2068**

# NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN LUẬN ĐIỂM TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA PHỤ NỮ MANG THAI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TRONG BỆNH VIỆN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Thu Liễu<sup>1,2\*</sup>, Lê Hiền Anh<sup>1</sup>, Trần Anh Đức<sup>1</sup>, Lê Thị Thanh Xuân<sup>1</sup>, Lê Thị Hương<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Phụ sản Trung ương - 43 Tràng Thi, P. Hàng Bông, Q. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 03/11/2024; Ngày duyệt đăng: 21/02/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện và xác định một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp nghiên cứu và tổng quan tài liệu:** Nghiên cứu phân tích tổng quan hệ thống. Nghiên cứu sử dụng phương pháp rà soát hệ thống với cách tiếp cận PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Nghiên cứu sử dụng những bài báo đăng trên các tạp chí có bình duyệt bằng tiếng Anh và tiếng Việt, tìm trên cơ sở dữ liệu PubMed/Medline, Google Scholar, Cochrane Library và ResearchGate, sử dụng các từ khóa liên quan tới chủ đề nghiên cứu. Trong 1522 bài báo được tìm thấy có 13 bài đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu.

**Kết quả:** Các vấn đề về dinh dưỡng mà phụ nữ mang thai thường gặp phải khi điều trị nội trú là suy dinh dưỡng, thừa cân, béo phì. Các bệnh lý thường gặp là đái tháo đường thai kỳ, ung thư, tiền sản giật và tăng huyết áp. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai trong các nghiên cứu dao động từ 27% đến cao hơn, thừa cân và béo phì cũng là những thách thức lớn với tỷ lệ béo phì lên đến 54,5% trong một số nghiên cứu. Tình trạng dinh dưỡng kém dẫn đến nhiều vấn đề sức khỏe như thiếu máu và tăng nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường thai kỳ (GDM).

**Kết luận:** Kết quả từ nghiên cứu này có thể là cơ sở để phát triển các chương trình can thiệp dinh dưỡng hiệu quả, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai trong bệnh viện và góp phần vào việc cải thiện sức khỏe cộng đồng.

**Từ khóa:** Tình trạng dinh dưỡng, phụ nữ mang thai, điều trị nội trú, yếu tố liên quan.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chế độ dinh dưỡng của người mẹ trong suốt thai kỳ có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và cân nặng của trẻ khi sinh. Các nghiên cứu cho thấy nếu mẹ được cung cấp đầy đủ dinh dưỡng, thai nhi sẽ phát triển tốt, ngay cả khi mẹ có tiền sử suy dinh dưỡng. Ngược lại, thiếu dinh dưỡng trong thai kỳ làm tăng nguy cơ sinh non, trẻ nhẹ cân. Bên cạnh đó, béo phì ở mẹ gây nhiều biến chứng như đái tháo đường thai kỳ hay tăng huyết áp. Tình trạng này không chỉ ảnh hưởng đến mẹ mà còn đến sức khỏe của trẻ sau khi sinh. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng, béo phì ở phụ nữ trước khi mang thai tại Mỹ năm 2019 chiếm 29%, tăng 11% so với năm 2016 [1]. Đồng thời, tình trạng thiếu vi chất quan trọng như acid folic, sắt và kẽm cũng phổ biến, làm gia tăng nguy cơ cho cả mẹ và thai nhi. Tại Việt Nam, theo điều tra của

Viện Dinh dưỡng năm 2015, 32,8% phụ nữ mang thai bị thiếu máu, trong đó thiếu máu do thiếu sắt chiếm 70% [2]. Một nghiên cứu tại Sri Lanka năm 2016 cũng cho thấy 24,6% phụ nữ mang thai bị thiếu máu [3]. Ngoài ra, tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ ngày càng tăng, điển hình là tại Bệnh viện Sản Nhi Kiên Giang năm 2021, tỷ lệ này lên tới 26,9% [4]. Trong suốt thai kỳ, các bà mẹ phải đối mặt với nhiều nguy cơ biến chứng đòi hỏi sự can thiệp kịp thời về dinh dưỡng và y tế. Tùy vào tình trạng sức khỏe và thể trạng của mỗi sản phụ, một số trường hợp cần phải điều trị nội trú tại bệnh viện để được chăm sóc chuyên sâu. Bởi lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Nghiên cứu tổng quan luận điểm tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện và một số yếu tố liên quan”.

\*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthulieu@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 975880211 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2068>

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu phân tích tổng quan hệ thống. Nghiên cứu sử dụng phương pháp rà soát hệ thống với cách tiếp cận PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

**2.2. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện trên cơ sở thu thập các bài báo được xuất bản từ năm tháng 5/2014 đến tháng 5/2024.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- + Bài báo bằng tiếng Anh, tiếng Việt.
- + Tập trung vào tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:*

- + Các bài báo không viết bằng tiếng Anh, tiếng Việt.
- + Không có toàn văn.
- + Không có dữ liệu/thông tin cụ thể về tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện.
- + Bài báo tổng quan, tóm tắt hội nghị, các bài xã luận, sách/chương sách, v.v...

### 2.3. Cơ sở dữ liệu

Nghiên cứu sử dụng những bài báo đăng trên các tạp chí có bình duyệt bằng tiếng Anh và tiếng Việt, tìm trên cơ sở dữ liệu PubMed/Medline, Google Scholar, Cochrane Library và ResearchGate, sử dụng các từ khóa liên quan tới chủ đề nghiên cứu. Chiến lược tìm kiếm được hình thành bằng việc kết hợp các từ khóa liên quan đến tình trạng dinh dưỡng, phụ nữ mang thai, điều trị nội trú trong bệnh viện. Các từ khóa được kết hợp bằng các toán tử (AND, OR).

Các từ khóa được sử dụng để tìm kiếm tài liệu:

Nhóm từ khóa	Từ khóa tìm kiếm
Tình trạng dinh dưỡng	Nutrition*, undernutrition*, underweight, undernourish*, malnourish*, malnutrition
Phụ nữ mang thai	Pregnan*, gestat*, matern*

Nhóm từ khóa	Từ khóa tìm kiếm
Điều trị nội trú trong bệnh viện	Hospital*, inpatients, healthcare, medical center, clinic*
Yếu tố liên quan	Associated factors, related factors, risk, determinants factors, predisposing factors

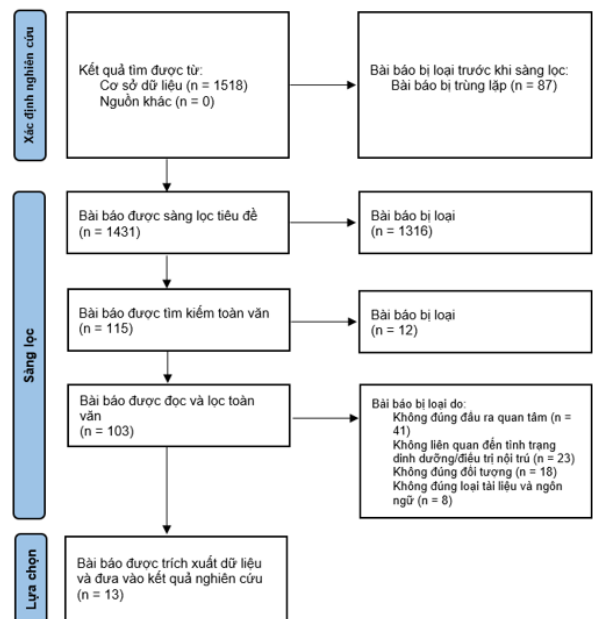
### 2.4. Nội dung tổng quan:

Tóm tắt của các bài báo tìm thấy sẽ được loại bỏ trùng lặp và nhập vào phần mềm quản lý tài liệu Zotero. Hai nghiên cứu viên sẽ tiến hành đọc kỹ tiêu đề, tóm tắt và từ khóa của các bài báo để xác định những bài báo đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ. Các bài báo này sẽ được đọc toàn văn để đảm bảo tính toàn diện của quá trình đánh giá. Chúng tôi sử dụng phần mềm Rayyan để hỗ trợ trong quá trình sàng lọc ban đầu. Hai nghiên cứu viên chọn lọc các bài báo toàn văn phù hợp và trích xuất thông tin từ các bài báo được chọn. Dữ liệu sẽ được trích xuất bao gồm tác giả; thiết kế nghiên cứu và cỡ mẫu và kết quả chính.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Kết quả tìm kiếm

Tổng số 1522 bài báo được tìm thấy, trong đó 103 được lựa chọn để đọc toàn văn, những bài còn lại bị loại vì nhiều lý do khác nhau. Sau khi đọc toàn văn, 13 bài báo đáp ứng tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu.

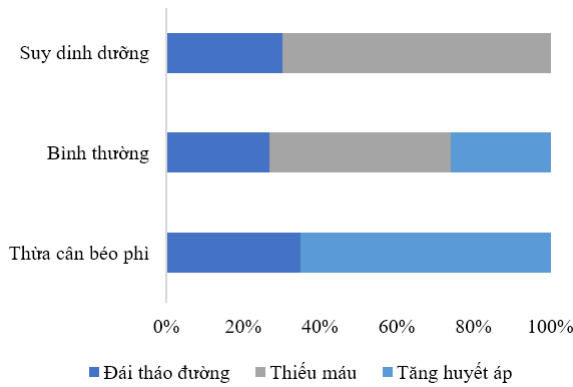


Sơ đồ 1. Sơ đồ tuyển chọn bài báo vào nghiên cứu

## 3.2. Tình trạng dinh dưỡng đến phụ nữ mang thai điều trị nội trú tại bệnh viện.

Bảng 1. Kết quả chính từ các bài báo tuyển chọn vào nghiên cứu

STT	Tác giả	Thiết kế	Số BN	Kết quả chính
1	Gebremariam AD.	Cắt ngang	241	Tỷ lệ bà mẹ có tiền sử thiếu máu chiếm 81%. Tỷ lệ PNMT hiện đang bị thiếu máu chiếm 28%.
2	Santos EVO dos	Cắt ngang	36	Tỷ lệ SDD chiếm 27,7%. Tỷ lệ thừa cân chiếm 33,3%.
3	Belfort GP	Thử nghiệm điều trị ngẫu nhiên, có đối chứng	87	Tỷ lệ PNMT mắc tiền sản giật là 22,9 % (trong nhóm ăn kiêng tiêu chuẩn) và 12,1% (trong ăn kiêng theo chế độ DASH).
4	Sunday ADS	Thống kê mô tả	180	Tỷ lệ SDD cấp tính mức độ vừa là 20%.
5	Okube OT	Cắt ngang	162	Tỷ lệ SDD chiếm 27%. Tỷ lệ PNMT bị thiếu máu chiếm 39,7%.
6	Rita AVK.	Tiền cứu	151	Tỷ lệ SDD chiếm 58,3%. Tỷ lệ bà mẹ bị thiếu máu chiếm 64,2%, trong đó tỷ lệ thiếu máu nhẹ chiếm 33,1%, tỷ lệ thiếu máu vừa chiếm 19,2%, tỷ lệ thiếu máu nặng chiếm 11,9% và không có trường hợp nào thiếu máu rất nặng.
7	Vivian Braga Gomes de Sousa	Quan sát, mô tả và cắt ngang	11	Tỷ lệ PNMT bị thừa cân là 27,3%, tỷ lệ béo phì chiếm 54,5%.
8	Sravani V	Quan sát	75	Tỷ lệ SDD của bà mẹ trong 3 tháng giữa thai kỳ chiếm 7,5%.
9	Iglesias-Vázquez L	Thử nghiệm có đối chứng	791	Tỷ lệ PNMT bị thiếu sắt trong thời kỳ đầu của thai kỳ chiếm 13,9%.
10	Hirsch C	Thử nghiệm có đối chứng	555	Tỷ lệ thừa cân, béo phì chiếm 62%. Tỷ lệ PNMT tăng huyết áp mãn tính chiếm 16%. Tỷ lệ tăng huyết áp thai kỳ chiếm 23%. Tỷ lệ mắc tiền sản giật chiếm 55%. Tỷ lệ PNMT mắc cả tiền sản giật và tăng huyết áp mãn tính chiếm 6%.
11	Hồ Thu Thủy	Cắt ngang	339	Tỷ lệ tăng cân ở nhóm thai phụ có tình trạng dinh dưỡng bình thường đạt khuyến nghị, dưới khuyến nghị, trên khuyến nghị lần lượt là 22,5%, 37,5% và 40%. Tỷ lệ tăng cân ở nhóm thai phụ thừa cân béo phì có tình trạng dinh dưỡng bình thường đạt khuyến nghị, dưới khuyến nghị, trên khuyến nghị lần lượt là 33,3%, 50,0% và 16,7%
12	Nguyễn Thị Thu Liễu	Cắt ngang	100	Tỷ lệ phụ nữ tăng cân phù hợp theo khuyến nghị chiếm 47%. Tỷ lệ bị thiếu máu chiếm 40%.
13	Nguyễn Thị Trang	Cắt ngang kết hợp hồi cứu	173	Tỷ lệ thừa cân, béo phì trước mang thai chiếm 34% (14% là béo phì). Tỷ lệ nhẹ cân chiếm 5%.

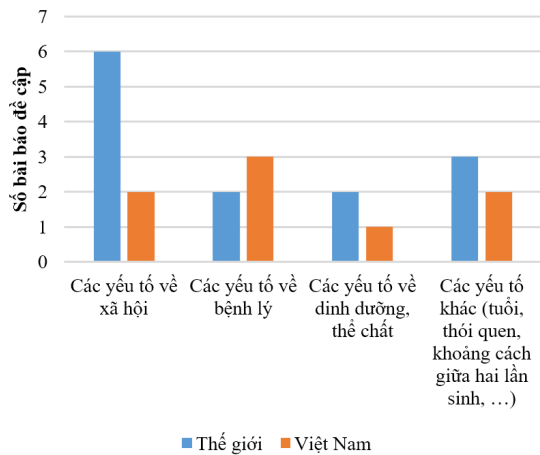


**Sơ đồ 2. Tình trạng dinh dưỡng của PNMT bị đái tháo đường, ung thư, tăng huyết áp điều trị nội trú tại bệnh viện**

Hai nghiên cứu được thực hiện tại Brazil vào năm 2011 và 2012 cho thấy tỷ lệ phụ nữ mang thai (PNMT) mắc đái tháo đường thai kỳ đang điều trị nội trú bị suy dinh dưỡng (SDD) là 27,7%, tỷ lệ béo phì là 54,5%, và tỷ lệ thừa cân là 27,3%. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Liễu tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương vào năm 2019 cho thấy 31% bà mẹ điều trị ung thư có nguy cơ suy dinh dưỡng mức vừa và nặng. Nghiên cứu của D.A. Ameh năm 2022 cho thấy 20% bà mẹ mắc bệnh hồng cầu hình liềm bị SDD cấp tính mức độ vừa, trong khi nghiên cứu tại Tây Ban Nha chỉ ra 13,9% PNMT bị thiếu sắt trong thời kỳ đầu thai kỳ.

Từ năm 2016 đến 2020, nhóm nghiên cứu đã áp dụng chế độ ăn DASH để kiểm soát nguy cơ tim mạch, kết quả cho thấy tỷ lệ bà mẹ mắc tiền sản giật giảm từ 22,9% (nhóm ăn kiêng tiêu chuẩn) xuống 12,1% (nhóm ăn kiêng theo chế độ DASH). Nghiên cứu tại Úc chỉ ra 6% PNMT mắc cả tiền sản giật và tăng huyết áp mãn tính. Tại Việt Nam vào năm 2021, nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng ở người bệnh tiền sản giật kết luận rằng chỉ 47% PNMT tăng cân phù hợp theo khuyến nghị và 40% bị thiếu máu.

**3.3. Một số yếu tố liên quan tới tình trạng dinh dưỡng đến phụ nữ mang thai điều trị nội trú tại bệnh viện.**



**Sơ đồ 3. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng tới tình trạng dinh dưỡng của PNMT đang điều trị nội trú trong bệnh viện trên thế giới và tại Việt Nam**

Trong số 13 nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai, một nghiên cứu nổi bật về tuân thủ phương pháp bổ sung sắt và axit folic (IFAS) cho thấy những bà mẹ đã sinh ít nhất hai lần có khả năng tuân thủ phương pháp này cao hơn so với những bà mẹ mới mang thai lần đầu. Bảy nghiên cứu khác nêu rõ các yếu tố xã hội và kinh tế như tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, thu nhập có ảnh hưởng lớn đến dinh dưỡng của phụ nữ mang thai. Phụ nữ kết hôn và có sự hỗ trợ từ gia đình thường duy trì dinh dưỡng tốt hơn. Phụ nữ có nghề nghiệp ổn định và thu nhập cao cũng có chế độ ăn uống đa dạng và giàu dinh dưỡng hơn so với phụ nữ có thu nhập thấp hoặc nghề nghiệp không ổn định. Nghiên cứu còn cho thấy những bà mẹ đơn thân và khoảng cách giữa hai lần sinh ngắn hơn 24 tháng thường có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn.

Một số nghiên cứu khác chỉ ra rằng tuổi tác và cân nặng của bà mẹ có liên quan đến các biến chứng như đái tháo đường và béo phì thai kỳ, đặc biệt trong ba tháng cuối của thai kỳ. Bên cạnh đó, việc bà mẹ thiếu máu dễ dẫn đến tình trạng sinh non và sinh con nhẹ cân. Ngoài ra, các vấn đề sức khỏe đi kèm như tiền sản giật, đái tháo đường và rối loạn tuyến giáp cũng có thể ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của mẹ và bé.

Những nghiên cứu này cũng khuyến cáo rằng việc duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, bao gồm tiêu thụ đầy đủ rau quả và thịt, kết hợp với hoạt động thể chất đều đặn giúp duy trì chỉ số BMI ổn định và giảm nguy cơ mắc các biến chứng.

**4. BÀN LUẬN**

Kết quả từ 13 nghiên cứu toàn cầu, bao gồm Việt Nam, cho thấy tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai biến đổi theo từng bệnh lý cụ thể. Phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện có thể mắc các bệnh lý như tiền sản giật, đái tháo đường thai kỳ, thiếu máu, và nhiễm trùng, làm phức tạp quá trình đánh giá dinh dưỡng.

Nghiên cứu chỉ ra tình trạng suy dinh dưỡng ảnh hưởng đến sức khỏe của bà mẹ và thai nhi. Một số nghiên cứu cho thấy suy dinh dưỡng liên quan đến đái tháo đường thai kỳ, thừa cân, béo phì, tiền sản giật, và thiếu máu. Ví dụ, nghiên cứu của Kumar S (2020) báo cáo 58,3% phụ nữ mang thai suy dinh dưỡng và 64,2% mắc thiếu máu, trong khi nghiên cứu tương tự của Mohanraj Rathinavelu (2017) tại Ấn Độ cho thấy 78,19% phụ nữ mang thai thiếu máu [5]. Một nghiên cứu khác tiến hành tại Kenya năm 2021, các tác giả phát hiện tỷ lệ suy dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai là 27%, cao hơn so với báo cáo trước đó tại Kenya là 19,3% và trong khu vực châu Phi Dưới Sahara là 23.5% [6]. Ngoài suy dinh dưỡng, thừa cân và béo phì cũng là mối đe dọa lớn đối với sức khỏe bà mẹ. Nghiên cứu của Vivian (Brazil, 2012) cho thấy 81,8% phụ nữ mang thai mắc đái tháo đường có thay đổi đáng kể về cân nặng, với tỷ lệ thừa cân và béo phì lần lượt là 27,3% và 54,5%. Một nghiên cứu tương tự do Josiane thực hiện trước đó với kết quả gần 50% số phụ nữ mang thai mắc béo phì và tỷ lệ thừa cân chiếm 23,3% cũng



đã xác nhận được giả thuyết về mối liên quan giữa béo phì và đái tháo đường thai kỳ [7]. Tiền sản giật là vấn đề nghiêm trọng, với nghiên cứu của Camilla Hirsch (2023) cho thấy 55% bà mẹ mang thai mắc tiền sản giật.

Tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai tại Việt Nam đang là một vấn đề quan trọng, cần được nghiên cứu kỹ lưỡng. Nghiên cứu của Hồ Thị Thu Thủy và cộng sự (2023) cho thấy tỷ lệ tăng cân của phụ nữ mang thai không đồng đều, với chỉ 22,5% thai phụ đạt mức khuyến nghị. Tỷ lệ này còn thấp hơn ở nhóm thừa cân béo phì, với chỉ 16,7% đạt khuyến nghị. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Hải Anh (2021) [8]. Ngoài cân nặng, vấn đề thiếu máu ở phụ nữ mang thai cũng được quan tâm. Trong nghiên cứu của Gebremariam cùng cộng sự (2017), tỷ lệ PNMT hiện đang bị thiếu máu chiếm 28%. Ngoài ra, thừa cân, béo phì cũng là một vấn đề lớn đang có xu hướng gia tăng trong những năm gần đây. Nghiên cứu của Đỗ Thị Ngọc Diệp và cộng sự (2016) cho thấy tỷ lệ thừa cân béo phì ở phụ nữ mang thai là 17%, còn nghiên cứu của Nguyễn Thị Trang (2021) ghi nhận tỷ lệ này là 34%. Tình trạng này có xu hướng tăng theo thời gian, dẫn tới các bệnh lý như tăng huyết áp, đái tháo đường thai kỳ...

Các yếu tố như trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tuổi của bà mẹ, và chế độ dinh dưỡng ảnh hưởng lớn đến tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai. Nghiên cứu của Shiv Kumar (2021) nhấn mạnh phụ nữ mang thai có trình độ học vấn thấp có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn. Tình trạng hôn nhân cũng ảnh hưởng tới bà mẹ, cụ thể nghiên cứu của Okubatsion (Kenya, 2021) cho thấy phụ nữ chưa kết hôn có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn. Tuổi của bà mẹ cũng là một yếu tố nguy cơ, với nghiên cứu của Pamela Antoniazzi dos Santos (Brazil, 2016) chỉ ra phụ nữ mang thai trên 35 tuổi có nguy cơ mắc đái tháo đường thai kỳ cao hơn. Chế độ dinh dưỡng nghèo nàn là nguyên nhân chính gây thiếu máu và suy dinh dưỡng, với nghiên cứu của Ameh (Nigeria, 2022) cho thấy 22% phụ nữ mang thai có mức sắt huyết thanh thấp mặc dù đã bổ sung sắt. Việc các bà mẹ phải đối mặt với các bệnh lý trong thai kỳ là khá phổ biến và đó cũng là một yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến tình trạng dinh dưỡng của thai phụ. Nghiên cứu của Lê Thị Huyền (2021) kết luận rằng phụ nữ mang thai đang hoặc đã từng mắc bệnh lý phụ khoa (rong kinh, cường kinh) trước đó làm tăng nguy cơ thiếu máu lên 4,9 lần so với các phụ nữ khác [9].

Các nghiên cứu hiện tại còn nhiều hạn chế như cỡ mẫu nhỏ, gián đoạn do đại dịch COVID-19, và sự không đồng nhất về loại bệnh lý. Cần mở rộng cỡ mẫu, thực hiện các nghiên cứu dọc, và bao gồm các yếu tố ảnh hưởng để có cái nhìn toàn diện hơn về tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ mang thai điều trị nội trú trong bệnh viện.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu về dinh dưỡng phụ nữ mang thai điều trị nội trú tại bệnh viện phát hiện suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì là vấn đề phổ biến. Tỷ lệ suy dinh dưỡng

dao động từ 27%, thừa cân, béo phì lên đến 54,5%. Tình trạng dinh dưỡng kém gây thiếu máu và tăng nguy cơ đái tháo đường thai kỳ. Can thiệp dinh dưỡng từ sớm và liên tục, cùng giáo dục và tư vấn dinh dưỡng cho người có nguy cơ cao, cần được củng cố để cải thiện sức khỏe mẹ và thai nhi, góp phần giảm thiểu các biến chứng sản khoa và nâng cao kết quả thai kỳ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tesfaye A, Adissu Y, Tamiru D, Belachew T. Nutritional knowledge, nutritional status and associated factors among pregnant adolescents in the West Arsi Zone, central Ethiopia. *Sci Rep.* 2024;14(1):6879. doi:10.1038/s41598-024-57428-w
- [2] Bộ y tế. Hướng dẫn quốc gia về dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và cho con bú năm 2017. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quy-et-dinh-776-QD-BYT-2017-Tai-lieu-huong-dan-quoc-gia-ve-dinh-duong-cho-Phu-nu-co-thai-465012.aspx>
- [3] Assessment of nutritional status of pregnant women in a rural area in Sri Lanka - Tropical Agricultural Research. Accessed April 9, 2024. <https://tar.sljol.info/articles/10.4038/tar.v27i2.8168>
- [4] Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ và các yếu tố liên quan tại bệnh viện sản nhi tỉnh Kiên Giang. <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/4534/4169?fbclid=IwAR-1gU8XKPHEn97x-hPagvPZDxOdJBNmQP-jw7iQX5qIkzyrw1uRaH8J6etXo>
- [5] Mudhaliar MR, Ghose ISM, Neppali J, Asavadi D, Uppara V, Chinnakotla V. Nutritional Status of Pregnant Women and Newborns in a Secondary Referral Health Care Setting of India. *IJOPP.* 2017;10(1):14-19. doi:10.5530/ijopp.10.1.5
- [6] Okube OT, Wanjiru M, Andemariam W. Magnitude and Determinants of Undernutrition among Pregnant Women Attending a Public Hospital in Kenya. *OJOG.* 2022;12(06):541-561. doi:10.4236/ojog.2022.126048
- [7] Detsch JCM, Almeida ACRD, Bortolini LGC, Nascimento DJ, Oliveira Junior FC, Réa RR. Marcadores para o diagnóstico e tratamento de 924 gestações com diabetes melito gestacional. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2011;55(6):389-398. doi:10.1590/S0004-27302011000600005
- [8] Thực hành dinh dưỡng và mức tăng cân trong thai kỳ của phụ nữ mang thai tại Hà Nội năm 2020. <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/5522/5004>
- [9] Tỷ lệ thiếu máu và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mang thai tới khám tại bệnh viện Hùng Vương năm 2021. <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/5861/5284>