

BIẾNG ĂN TRẺ EM

I. ĐẠI CƯƠNG:

- Bao gồm các mức độ: kén ăn (chỉ ăn một vài loại, số lượng không đủ), khó ăn (kéo dài hơn, ảnh hưởng sự phát triển cơ thể) và biếng ăn bệnh lý (biến chứng nặng nề).
- Biểu hiện: 4 nhóm
 - + Không thích ăn, không ngon miệng: do chế độ ăn sai, trẻ hiếu động và ham chơi, trẻ bị bỏ rơi hay thiếu quan tâm, trẻ bị bệnh thực thể, bị ép ăn...
 - + Trẻ quá kén chọn thức ăn
 - + Sợ ăn: do tâm lý, các rối loạn ăn uống, chán ăn tâm thần
 - + Trẻ bị các rối loạn trong cơ thể khi ăn: dị ứng thức ăn, không dung nạp, colique...

II. MỘT SỐ YẾU TỐ NỘI TIẾT ẢNH HƯỞNG SỰ THÈM ĂN:

1. Kích thích ăn: tiết khi đói hoặc giảm mô mỡ: Ghrelin, Neuropeptid Y, AgRP, Endocannabinoids
- 2.Ức chế ăn vào: CCK, PYY, Leptin, Insulin, TNF α , IL-1, α MSH/CART, serotonin
 - NYP: Neuropeptid Y, kích thích thèm ăn
 - AgRP :agouti-related peptide , kích thích thèm ăn
 - α MSH: α melanocyte-stimulating hormone, ức chế thèm ăn
 - CART: cocain and amphetamine regulated transcript , ức chế thèm ăn
 - MC4R: melanocortin receptor 4, ở nhân cạnh thất, gây chán ăn
 - CB1: cannabinoid receptor 1, kích thích ăn vào và tạo mỡ

III. CHẨN ĐOÁN BIẾNG ĂN:

1. Bệnh sử:

- Tiền căn sản khoa: sinh non, sinh nhẹ cân...
- Tiền căn gia đình
- Tiền căn bệnh tật: gây biếng ăn do bệnh lý, biến chứng và hậu quả của biếng ăn
- Tiền căn về dinh dưỡng: quá trình phát triển của trẻ (biểu đồ tăng trưởng), tốc độ tăng trưởng, thời điểm bắt đầu 1 loại thức ăn, số lượng thức ăn, loại thức ăn, thời gian cho ăn mỗi bữa, các biện pháp khi trẻ không ăn (đi chơi, xem tivi, kể chuyện, ép ăn, bỏ đói...)
- Các biểu hiện rối loạn của cơ thể lặp đi lặp lại khi trẻ ăn một loại thức ăn đặc biệt nào đó: đau bụng, nôn ói, tiêu chảy, nổi mề đay, khó thở...

2. Khám lâm sàng:

- Xác định tình trạng dinh dưỡng: các chỉ số nhân trắc (cân nặng, chiều cao, vòng đầu...), tốc độ tăng trưởng
- Phân loại: suy dinh dưỡng cấp/mạn, dọa suy dinh dưỡng, chậm tăng cân, chậm tăng chiều cao, dư cân, béo phì, sụt cân ...

Nếu tình trạng dinh dưỡng bình thường hoặc thừa cân với tốc độ tăng trưởng tốt: biếng ăn giả do yêu cầu quá mức và đánh giá sai của cha mẹ.

- Xác định các bệnh lý nền làm trẻ khó ăn: bệnh lý mạn tính, bệnh lý cấp tính

- Xác định các hậu quả của biếng ăn: suy dinh dưỡng, thiếu máu, chậm phát triển tâm thần vận động, trạng thái tâm lý...

Bảng: tốc độ tăng cân bình thường của trẻ nhỏ

Tuổi	Tốc độ (g/ngày)	Tuổi	Tốc độ (g/ngày)
0-3 tháng	26-31	9-12 tháng	9
3-6 tháng	17-18	1-3 tuổi	7-9
6-9 tháng	12-13	4-6 tuổi	6

3. Cận lâm sàng:

- Công thức máu, tổng phân tích nước tiểu, Xquang tim phổi, soi phân: các bệnh lý cấp tính gây biếng ăn
- Các xét nghiệm tìm nguyên nhân, bệnh nền: nội soi tai mũi họng, nội soi tiêu hóa, nội tiết, các rối loạn chuyển hóa, chức năng gan thận...
- Các xét nghiệm đánh giá tình trạng dinh dưỡng và hậu quả của biếng ăn: sắt huyết thanh, ferritin, kẽm/máu, vit D/máu, vit A/máu, bilan đạm, bilan mỡ, ion đồ...

IV. ĐIỀU TRỊ:**1. Điều trị nguyên nhân gây biếng ăn:**

- Bệnh nền
- Cải thiện mối quan hệ giữa cha mẹ và trẻ
- Giáo dục kiến thức về dinh dưỡng hợp lý theo lứa tuổi và tốc độ phát triển đúng cho cha mẹ, kỹ thuật chế biến thức ăn
- Tạo cảm giác đói và thèm ăn cho trẻ: không cho trẻ ăn vặt trước bữa, cho trẻ tham gia dọn bàn hay chuẩn bị món ăn, ngồi cùng bữa với gia đình hay bạn bè
- Tạo kỷ luật trong ăn uống: không xem tivi hay chơi trong bữa ăn, không kéo dài bữa ăn
- Kiên nhẫn khi tập những thức ăn mới cho trẻ
- Tránh sử dụng thức ăn như phần thưởng hay hình phạt đối với trẻ
- Phát hiện bất dung nạp thức ăn

2. Hỗ trợ dinh dưỡng:

- Bổ sung các dưỡng chất, vitamin, khoáng chất còn thiếu hụt trong khẩu phần
- Theo dõi và điều chỉnh tốc độ tăng trưởng của trẻ

3. Hỗ trợ tâm lý: trong những trường hợp có xung đột giữa cha mẹ và con, biếng ăn tâm lý, sợ ăn do tâm lý, ám ảnh sợ thức ăn, chán ăn tâm thần...

LƯU ĐỒ CHẨN ĐOÁN VÀ CAN THIỆP:

