Thực trạng suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Thái, huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La

THS.BS. NGÔ THỊ TÂM[1]
NGUYỄN THỊ MỸ DUYÊN[2], DƯƠNG TƯỜNG AN[2]
[1]Khoa Y, Trường Đại học Đại Nam
[2] Sinh viên khoa Y, Trường Đại học Đại Nam

● NGÀY NHẬN BÀI: 22/04/2023 ● NGÀY CHUYỂN PHẢN BIỆN: 23/04/2023
● NGÀY CHẤP NHẬN PHẢN BIỆN: 15/5/2023 ● NGÀY DUYỆT ĐĂNG: 30/5/2023

Tóm tắt: Với mục tiêu mô tả tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Thái tại huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La năm 2022 và một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 693 trẻ em dân tộc Thái ở địa phương trên cho thấy: Tỷ lệ trẻ em có suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 25,4%, thể thấp còi là 31,75% và gày còm là 19,77%;Tỉ lệ trẻ có ít nhất một loại suy dinh dưỡng 76,91%. Các yếu tố liên quan tới tỷ lệ suy dinh dưỡng cao hơn bao gồm cân nặng khi sinh thấp (OR= 3,50, 95%CI: 1,48 – 8,30), trẻ được mang thai khi mẹ trên 18 tuổi (OR=1,93, 95%CI: 1,03 – 3,58), kinh tế gia đình bình thường (OR=1,78, 95%CI: 1,34 – 2,37) hoặc nghèo (OR=3,22, 95%CI: 1,94 – 5,34); sống trong gia đình có trên 2 con (OR=2,55, 95%CI: 1,18 – 5,46) và nơi sống. Tỉ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Thái ở Thuận Châu, Sơn La ở mức cao. Các yếu tố nhân khẩu học của trẻ, điều kiện kinh tế gia đình, tuổi mẹ khi sinh có liên quan tới tình trạng này.

Từ khóa: *Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân, suy dinh dưỡng thể thấp còi, suy dinh dưỡng thể gầy mòn, trẻ em dưới 5 tuổi, dân tộc Thái.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng còn cao ở Việt Nam, đặc biệt là ở các vùng nông thôn, miền núi. Một nghiên cứu thực hiện tại các huyện nông thôn phía Bắc trên nhóm trẻ từ 12 đến 36 tháng tuổi đã báo cáo các tỷ lệ đáng kể trẻ nhẹ cân (7,6%), thấp còi (23,5%), gầy còm (6,7%), thiếu máu và thiếu vitamin D [1]. Lê Thị Tuyết nghiên cứu tình trạng SDD của trẻ em ở miền Bắc Việt Nam kết luận, suy dinh dưỡng vẫn là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn ở trẻ em dân tộc thiểu số [2].

Thuận Châu là một huyện miền núi của

tỉnh Sơn La với tỷ lệ người dân tộc Thái chiếm tỷ lệ cao, 75,68% [3]. Những năm gần đây, người dân nhận được nhiều hỗ trợ từ các chính sách phát triển kinh tế, xã hội cũng như các dự án y tế. Do đó, đời sống và sức khỏe của người dân được cải thiện đáng kể. Tuy vậy, tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi vẫn khá phổ biến. Để cung cấp những bằng chứng tin cậy cho các hoạch định chính sách và kế hoạch y tế địa phương, chúng tôi thực hiện đề tài: *"Thực trạng suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Thái, huyện Thuận Châu tỉnh Sơn La".* Với mục tiêu: Mô tả tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Thái, huyện Mộc Châu, Sơn La năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 10/2022 – 04/2023 ở 6 xã thuộc huyện Thuận Châu gồm: Tông Cọ, Phổng Lăng, Púng Tra, Bó mười, Chiềng La, Phổng Lập.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Trẻ em người dân tộc Thái từ 0 tới 60 tháng tuổi tính tới thời điểm thăm khám và các bà mẹ sống trên địa bàn nghiên cứu. Loại trừ khỏi nghiên cứu những trẻ có dị tật bẩm sinh, trẻ có mẹ không đủ năng lực trả lời khảo sát hoặc không hợp tác.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:

Cỡ mẫu áp dụng cho điều tra ước tính một tỷ lệ trong nghiên cứu:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot \frac{1-p}{(\varepsilon)^2 p} \text{ x DE}$$

Trong đó: n là số trẻ cần điều tra; $z(1-\alpha/2) = 1,96$ với $\alpha = 0,05$; p là tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi trong nghiên cứu trước là 17,4% [4]; $\varepsilon = 0,17$ là hệ số tin cậy mong muốn. DE =1,5 là hệ số thiết kế. Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 684 trẻ. Trên thực tế, nghiên cứu đã khảo sát 693 trẻ dưới 05 tuổi.

Nghiên cứu khảo sát được 396 bà mẹ của 693 trẻ (một bà mẹ có thể có nhiều con tham gia nghiên cứu).

Mẫu nghiên cứu được chọn bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng:

- Bước 1: Chọn xã: Huyện Thuận Châu có 29 xã, bốc thăm ngẫu nhiên lấy 6 xã

- Bước 2: Chọn bản: Tại mỗi xã lên danh sách các bản, bốc thăm ngẫu nhiên lấy 3 bản

- Bước 3: Chọn đối tượng nghiên cứu: Phương pháp "Cổng liền cổng" cho đến khi đủ 22 trẻ/bản được cân, đo thì kết thúc điều tra.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu:

- Thông tin bà mẹ và trẻ: Tuổi trẻ, giới tính, cân nặng khi sinh, tuổi mẹ, nghề, trình độ học vấn, số con

- Tình trạng dinh dưỡng: Chiều cao hoặc chiều dài, tình trạng suy dinh dưỡng (SDD).

Chỉ số trong nghiên cứu: Tình trạng dinh dưỡng của trẻ em được xác định dựa vào chiều cao/ chiều dài và cân nặng của trẻ, đối chiếu với các tiêu chuẩn của Tổ chức y tế thế giới để xác định loại và mức độ SDD [6].

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Các số liệu nghiên cứu thu được đã nhập máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1 với các tệp QES, CHEK và REC để hạn chế sai số. Số liệu được phân tích bằng phần mềm STATA 14.0. Các

thống kê mô tả và thống kê phân tích được sử dụng.

***2.7. Đạo đức nghiên cứu**:* Tất cả các bà mẹ được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu, ý nghĩa của cuộc điều tra, để các bà mẹ tự nguyện tham gia vào nghiên cứu**.** Nghiên cứu không gây ra bất kì ảnh hưởng tiêu cực tới đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được phê duyệt bởi hội đồng thông qua đề cương của Khoa Y, trường Đại học Đại Nam.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

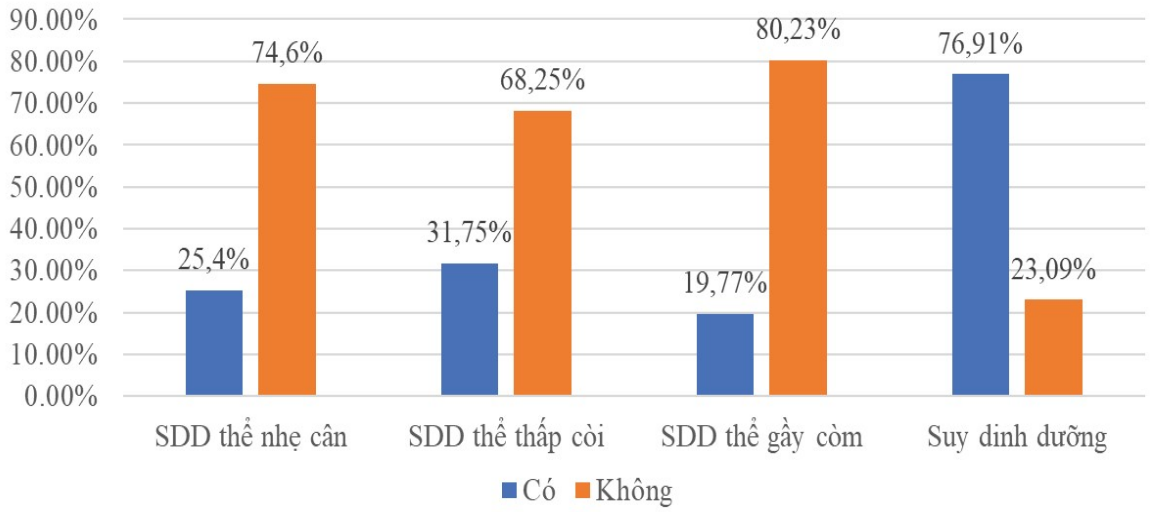
***Bảng 1:** Thông tin của đối tượng nghiên cứu*

Thông tin chung		**Số lượng**	**Tỷ lệ (%)**
Đặc điểm bà mẹ		396	100
Lứa tuổi	< 18	34	8,59
	≥ 18	362	91,41
Nghề nghiệp	Nông dân	285	71,97
	Khác	111	28,03
Trình độ học vấn	Trung học phổ thông trở xuống	337	85,10
	Trung học phổ thông trở lên	59	14,90
Đặc điểm trẻ			
Tuổi trẻ	6 tháng	71	10,25
	7 tháng – 12 tháng	65	9,38
	13 tháng – 24 tháng	241	34,78
	25 tháng – 36 tháng	174	25,11
	37 tháng – 48 tháng	60	8,66
	49 tháng – 59 tháng	82	11,82
Cân nặng sơ sinh	< 2500g	70	10,10
	≥ 2500g	623	89,90

(Nguồn: Tự khảo sát)

Đa số bà mẹ ở độ tuổi từ 18 tuổi trở lên (91,41%), là nông dân (71,97%). Phần lớn bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở xuống, chiếm 85,10%. Tỉ lệ trẻ em cân nặng sơ sinh dưới 2500g là 10,10%. Trẻ em tham gia nghiên cứu tập trung phần lớn trong nhóm 1 – 3 tuổi.

Biểu đồ 1: *Tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 05 tuổi*



(Nguồn: Tự khảo sát)

Trong tổng số 693 trẻ được điều tra, thì tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em thể nhẹ cân là 25,4%, thể thấp còi là 31,75% và 19,77% số trẻ trong nghiên cứu là suy dinh dưỡng thể gầy còm. Tỉ lệ trẻ có ít nhất một loại suy dinh dưỡng 76,91%.

Bảng 2: *Tình trạng suy dinh dưỡng theo cân nặng khi sinh*

Cân nặng khi sinh	**SDD**		**Không**		**p**	**OR (95%CI)**
	SL	**%**	**SL**	**%**		
< 2500 gram	64	91,43	6	8,57	0,00	3,50 (1,48 – 8,30)
≥ 2500 gram	469	75,28	154	24,72		1

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên Stata)

Trẻ có cân nặng sơ sinh thấp có nguy cơ SDD ở hiện tại cao gấp 3,5 lần so với trẻ có cân nặng khi sinh từ 2500 gram trở lên (OR= 3,50, 95%CI: 1,48 – 8,30).

Bảng 3: *Mối liên quan giữa tuổi mẹ khi mang thai và tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ*

Tuổi mẹ khi mang thai	**SDD**		**Không**		**p**	**OR (95%CI)**
	SL	**%**	**SL**	**%**		
<18	31	64,58	17	35,42	0,03	1
≥18	502	77,83	143	22,17		1,93 (1,03 – 3,58)

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên Stata)

Tỉ lệ SDD của trẻ được mang thai khi mẹ từ 18 tuổi trở lên là 77,83% lớn hơn so với tỷ lệ này ở nhóm mẹ dưới 18 tuổi là 64,58%. Nguy cơ SDD cao gấp gần 2 lần ở nhóm trẻ mang thai khi mẹ từ 18 tuổi trở lên so với nhóm còn lại. Tương quan có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 4: *Mối liên quan giữa kinh tế gia đình và tình trạng suy dinh dưỡng*

Đặc điểm gia đình	**SDD**		**Không**		**p**	**OR (95%CI)**
	SL	**%**	**SL**	**%**		
Điều kiện kinh tế						
Cận nghèo	130	64,04	73	35,96		1
Nghèo	149	85,14	26	14,86	0,00	3,22 (1,94 – 5,34)
Bình thường	254	80,63	61	19,37	0,00	1,78 (1,34 – 2,37)
Số con						
≤ 2 con (n=622)	470	75,56	152	24,44		1
> 2 con (n=71)	63	88,73	8	11,27	0,01	2,55 (1,18 – 5,46)

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên Stata)

Nguy cơ SDD lần lượt cao gấp 3,22 (OR=3,22, 95%CI: 1,94 – 5,34) ở hộ nghèo và 1,78 lần (OR=1,78, 95%CI: 1,34 – 2,37) ở hộ kinh tế bình thường so với hộ cận nghèo. Nguy cơ SDD cao gấp 2,55 lần (OR=2,55, 95%CI: 1,18 – 5,46) ở trẻ trong gia đình có trên 2 con so với gia đình ít con hơn.

Bảng 5: *Mối liên quan giữa nơi sống và tình trạng suy dinh dưỡng*

Xã nghiên cứu	**SDD**		**Không**		**p**	**OR (95%CI)**
	SL	**%**	**SL**	**%**		
Phổng Lăng	26	38,2	42	61,8		1
Bó Mười	105	86,1	17	11,9	0,00	10,0 (4,9 – 20,3)
Chiềng La	61	49,2	63	50,8	0,15	1,6 (0,9 – 2,9)
Phổng Lập	132	88,0	18	12,0	0,00	11,8 (5,9 – 21,7)
Púng Tra	104	92,9	8	7,1	0,00	21,0 (8,8 – 50,1)
Tông Cọ	105	89,7	12	10,3	0,00	14,1 (6,5 – 30,6)

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên Stata)

Nguy cơ SDD cao nhất ở 04 xã Púng Tra (92,9%), Tông Cọ (89,7%), Phổng Lập (88,0%) và Bó Mười (86,1%). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nguy cơ SDD với nơi sống (p<0,00).

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Thái huyện Thuận Châu trong nghiên cứu lần lượt ở thể nhẹ cân là 25,4%, thể thấp còi là 31,75% và thể gầy còm là 19,77%. Tỉ lệ trẻ có ít nhất một loại suy dinh dưỡng là 76,91%. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ SDD cả ba thể ở đối tượng nghiên cứu tương đối cao so với tình hình tỉnh Sơn La và trên cả nước [4]. Theo Viện Dinh dưỡng, năm 2020 tỷ lệ SDD trung bình ở Việt Nam lần lượt ở thể nhẹ cân, thấp còi và gầy còm lần lượt là 11,6%, 19,5% và 4,7% [4]. Tuy nhiên, kết quả này cũng tương đồng với một báo cáo ở người dân tộc Chứt, Vân Kiều năm 2019 cho thấy tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi nhẹ cân là 23,7%, thấp còi là 31,5% và gày còm là 8,8% [5]. Có thể thấy rằng, trẻ em dân tộc thiểu số vẫn là đối tượng có nguy cơ SDD rất cao do những hạn chế về điều kiện kinh tế, giáo dục và y tế. Do đó, các chính sách hỗ trợ của nhà nước để phát triển kinh tế - xã hội và nâng cao chất lượng sống, sức khỏe ở những cộng đồng này là rất cần thiết.

Nghiên cứu này báo cáo một kết quả tương đồng với những bằng chứng trước đây cho thấy trẻ em có cân nặng khi sinh thấp có nguy cơ bị suy dinh dưỡng cao hơn so với những trẻ có cân nặng khi sinh bình thường [6]. Trẻ có cân nặng sơ sinh thấp có nguy cơ SDD ở hiện tại cao gấp 3,5 lần so với trẻ có cân nặng khi sinh từ 2500 gram trở lên (OR= 3,50, 95%CI: 1,48 – 8,30). Trẻ sơ sinh nhẹ cân có thể dễ mắc các bệnh và nhiễm trùng như tiêu chảy, thiếu máu và nhiễm trùng đường hô hấp, làm tăng khả năng mắc suy dinh dưỡng [6]. Mặt khác, theo nhiều tác giả, trẻ sơ sinh nhẹ cân có liên quan tới tình trạng chậm phát triển trong tử cung, mà nguyên nhân thường bắt nguồn từ tình trạng dinh dưỡng và chế độ ăn thiếu hụt dinh dưỡng trước và trong khi mang thai của người mẹ [7, 8]. Do đó, để cải thiện tình trạng này, có thể tăng cường các giải pháp chăm sóc sức khỏe trước sinh của bà mẹ.

Tuổi của bà mẹ khi mang thai quá trẻ (dưới 18 tuổi) hoặc quá cao (trên 40 tuổi) là yếu tố quan trọng được chứng minh có ảnh hưởng tới kết quả thai kì và sức khỏe không tốt của trẻ [9]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi báo cáo tỉ lệ SDD của trẻ được mang thai khi mẹ từ 18 tuổi trở lên (77,83%) cao hơn đáng kể so với tỷ lệ này ở nhóm mẹ dưới 18 tuổi (64,58%). Nói cách khác, nguy cơ SDD thấp hơn ở các bà mẹ mang thai sớm. Kết quả thú vị này có thể được giải thích do một số nguyên nhân. Thứ nhất, tình trạng mang thai sớm khá phổ biến ở phụ nữ người dân tộc thiểu số ở Việt Nam, người mẹ trẻ, có sức khỏe tốt có thể giảm tình trạng chậm phát triển của trẻ trong tử cung . Thứ hai, người dân cũng như y tế địa phương đã ý thức được nguy cơ của việc mang thai sớm, do đó đã chú trọng hơn những trường hợp này và triển khai các giải pháp chăm sóc, tư vấn, hỗ trợ phù hợp.

Kết quả nghiên cứu cho thấy nguy cơ SDD cao gấp 2,55 lần (OR=2,55, 95%CI: 1,18 – 5,46) ở trẻ trong gia đình có trên 2 con so với gia đình ít con hơn. Kết quả tương tự cũng được báo cáo trong các

nghiên cứu trước đây. Một nghiên cứu tại Việt Nam gần đây đã cho thấy, việc có thêm anh chị em làm giảm chỉ số chiều cao theo tuổi và cân nặng theo tuổi của trẻ em Việt Nam 5 tuổi lần lượt là 0,3 và 0,26 độ lệch chuẩn [10]. Điều này có thể giải thích các gia đình đông con hơn phải chia sẻ sự quan tâm, các nguồn lực cho nhiều người hơn, do đó tình trạng dinh dưỡng của trẻ có thể không được đảm bảo. Nghiên cứu này cũng chỉ ra có mối liên quan giữa kinh tế hộ gia đình với tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Nguy cơ SDD lần lượt cao gấp 3,22 (OR=3,22, 95%CI: 1,94 – 5,34) ở hộ nghèo và 1,78 lần (OR=1,78, 95%CI: 1,34 – 2,37) ở hộ kinh tế bình thường so với hộ cận nghèo. Rõ ràng, trẻ sống trong hộ nghèo có nguy cơ SDD cao nhất do thiếu thốn tài chính ảnh hưởng tới điều kiện sống, chăm sóc y tế và dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng đồng thời đưa ra một kết quả trái ngược, trẻ sống trong hộ gia đình có kinh tế bình thường có nguy cơ SDD cao hơn đáng kể so với nhóm trẻ của các hộ cận nghèo. Kết quả này có thể giải thích do hiệu quả tích cực của các chính sách hỗ trợ hộ nghèo và cận nghèo mà các hộ kinh tế bình thường chưa được hưởng. Điều này đặt ra yêu cầu cần có các giải pháp toàn diện hơn đối với cộng đồng.

Tình trạng địa lí, kinh tế và chính trị địa phương và cũng góp phần không nhỏ ảnh hưởng đến tình trạng SDD của trẻ [5]. Trong nghiên cứu này, một số xã cho thấy nguy cơ SDD ở trẻ dưới 5 tuổi cao hơn. Điều này có thể giải thích do những xã này thuộc vùng kinh tế đặc biệt khó khăn, điều kiện phát triển kinh tế, giao thông kém dẫn tới hạn chế năng lực tài chính hộ gia đình, kiến thức chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em và cũng như cơ hội tiếp nhận chăm sóc y tế. Do đó, các chương trình, chính sách hỗ trợ cần được tập trung nhiều hơn ở những địa phương này.

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Thái ở Thuận Châu, Sơn La tương đối cao. Các yếu tố nhân khẩu học của trẻ, điều kiện kinh tế gia đình, tuổi mẹ khi sinh và nơi sống có liên quan tới tình trạng này. Các tổ chức, cơ quan chức năng cần tiếp tục duy trì và gia tăng các giải pháp và chính sách hỗ trợ toàn diện để cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Thái, đặc biệt ở những nhóm có nguy cơ cao hơn kể trên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. D. V. Chuc, N. X. Hung, V. T. Trang và các cộng sự. (2019), "Nutritional Status of Children Aged 12 to 36 Months in a Rural District of Hungyen Province, Vietnam", Biomed Res Int, 2019, tr. 6293184.

2. T. T. Le, T. T. D. Le, N. K. Do và các cộng sự. (2019), "Ethnic Variations in Nutritional Status among Preschool Children in Northern Vietnam: A Cross-Sectional Study", Int J Environ Res Public Health, 16(21).

3. Cổng thông tin điện tử tỉnh Sơn La (2015), Giới thiệu huyện Thuận Châu, truy cập ngày 5/8/2023, tại trang web https://s.net.vn/lDOr.

4. Viện Dinh dưỡng và Tổng cục Thống kê (2021), Tỷ lệ Suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi theo các mức độ, theo vùng sinh thái năm 2020.

5. Lê Thị Thu Hà, Phạm Duy Tường và Nguyễn Minh Trang (2020), "Suy dinh dưỡng và yếu tố liên quan ở trẻ dưới 5 tuổi dân tộc Chứt, Vân Kiều năm 2019".

6. M. S. Rahman, T. Howlader, M. S. Masud và các cộng sự. (2016), "Association of Low-Birth Weight with Malnutrition in Children under Five Years in Bangladesh: Do Mother's Education, Socio-Economic Status, and Birth Interval Matter?", PLoS

One, 11(6), tr. e0157814.

7. B. Alisjahbana, D. S. Rivami, L. Octavia và các cộng sự. (2019), "Intrauterine growth retardation (IUGR) as determinant and environment as modulator of infant mortality and morbidity: the Tanjungsari Cohort Study in Indonesia", Asia Pac J Clin Nutr, 28(Suppl 1), tr. S17-s31.

8. R. G. Aboagye, B. O. Ahinkorah, A. A. Seidu và các cộng sự. (2022), "Birth weight and nutritional status of children under five in sub-Saharan Africa", PLoS One, 17(6), tr. e0269279.

9. Ambrogio P. Londero, Emma Rossetti, Carla Pittini và các cộng sự. (2019), "Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: a retrospective cohort study", BMC Pregnancy and Childbirth, 19(1), tr. 261.

10. Qihui Chen (2021), "Population policy, family size and child malnutrition in Vietnam – Testing the trade-off between child quantity and quality from a child nutrition perspective", Economics & Human Biology, 41, tr. 100983.

NUTRITIONAL STATUS AND SOME RELATED FACTORS IN CHILDREN BELOW 5 YEARS OLD OF THAI ETHNICITY, THUAN CHAU DISTRICT, SON LA PROVINCE

MsC.MD. Ngo Thi Tam[1]

Nguyen Thi My Duyen[2], Duong Tuong An[2]

[1]Faculty of Medicine, Dai Nam University

[2] Student of the Faculty of Medicine, Dai Nam University

Abstract: To describe the state of malnutrition among Thai children under 5 years old in Thuan Chau district in 2022 and some related factors. A cross-sectional descriptive study was conducted on 693 Thai children in Thuan Chau district, Son La province in 2023. The findings revealed that 25.4% of the children suffered from underweight malnutrition, 31.75% experienced stunting, and 19.77% exhibited emaciation. The rate of children with at least one type of malnutrition is 76.91%. Factors associated with higher rates of malnutrition include low birth weight (OR= 3.50, 95% CI: 1.48 – 8.30), children being pregnant when the mother was over 18 years old (OR= 1.93, 95% CI: 1.03 – 3.58), regular family income (OR=1.78, 95%CI: 1.34 – 2.37) or poor (OR=3.22, 95%CI: 1.94 – 5.34); living in a family with more than 2 children (OR=2.55, 95%CI: 1.18 – 5.46) and children living under challenging communes. The malnutrition rate among Thai children under 5 years old in Thuan Chau, Son La is high. Demographic factors of the child, family economic conditions, and maternal age at birth are associated with this condition.

Keywords: Underweight, stunting, emaciated, children under 5 years old, Thai ethenic.