

# Hiệu quả bổ sung dinh dưỡng bằng sữa công thức với tình trạng sức khỏe của người có rối loạn lipid máu

Phạm Quốc Hùng<sup>1</sup>, Lê Thị Ngọc Ánh<sup>2</sup>, Nguyễn Đăng Trường<sup>3</sup>, Nguyễn Văn Dũng<sup>4</sup>, Nguyễn Văn Nguyên<sup>5</sup>, Tạ Ngọc Hà<sup>6\*</sup>

<sup>1</sup> Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup> Viện Khoa học Sức khỏe và Công nghệ

<sup>3</sup> Trường Cao đẳng Y Hà Đông

<sup>4</sup> Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam

<sup>5</sup> Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp

<sup>6</sup> Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

## \*Tác giả liên hệ

Tạ Ngọc Hà

Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

Điện thoại: 0911246872

Email: hangoctanihe@gmail.com

## Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 15/04/2025

Ngày phản biện: 20/04/2025

Ngày duyệt bài: 08/05/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả bổ sung dinh dưỡng bằng sữa công thức dạng bột đối với tình trạng sức khỏe ở người có rối loạn lipid máu tại Ninh Bình năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp ngẫu nhiên có nhóm chứng thực hiện với cỡ mẫu là 60 nhóm can thiệp và 60 nhóm chứng. Người tham gia từ 45 đến 65 tuổi được xét nghiệm và chẩn đoán là rối loạn lipid máu. Nhóm can thiệp được bổ sung sữa dinh dưỡng công thức dạng bột 60g/lần, 2 lần/ngày trong 2 tháng. Nhóm chứng với chế độ dinh dưỡng bình thường. **Kết quả:** Sau can thiệp, so với nhóm chứng thì nhóm can thiệp có cholesterol toàn phần thấp hơn 0,79mmol/L, LDL-C giảm 0,34mmol/L, triglycerid giảm 0,32 mmol/L và albumin tăng 3,2g/L ( $p<0,05$ ). Tình trạng ăn uống kém thấp hơn 40,0%; đầy bụng, khó tiêu thấp hơn 45,0%, tiêu chảy thấp hơn 21,7% và nhiễm khuẩn đường hô hấp thấp hơn 21,7%; mệt mỏi, uể oải thấp hơn 38,4%; hoa mắt, chóng mặt thấp hơn 20,0%; cân nặng tăng 1,4kg và nguy cơ SDD thấp hơn 35,0%, có 91,7% nhóm can thiệp rất hài lòng với sản phẩm. **Kết luận:** Bổ sung sữa dinh dưỡng công thức dạng bột cho người có rối loạn mỡ máu đã cải thiện tình trạng mỡ máu, albumin máu và tăng cường sức khỏe toàn diện.

**Từ khóa:** sữa công thức, rối loạn lipid máu

## Effectiveness of nutritional supplementation with formula milk on the health status of people with dyslipidemia

**ABSTRACT: Objective:** To evaluate the effectiveness of supplementing powdered formula milk nutrition products on the health status of people with dyslipidemia in Ninh Binh in 2024. **Methods:** A randomized controlled trial was conducted with a sample size of 60 participants in the intervention group and 60 in the control group. Participants aged 45 to 65 were selected based on laboratory testing and clinical diagnosis of dyslipidemia. The intervention group received 60g of powdered formula milk per serving twice daily for two months. The control group maintained a normal diet. **Results:** After the intervention, compared to the control group, the intervention group showed a decrease of 0.79 mmol/L in total cholesterol, 0.34 mmol/L in LDL-C, and 0.32 mmol/L in triglycerides, along with an increase of 3.2 g/L in serum albumin ( $p<0.05$ ). The intervention group also reported improvements in several clinical symptoms: reduced poor appetite (by 40.0%), bloating and indigestion (by 45.0%), diarrhea (by 21.7%), respiratory infections (by 21.7%), fatigue and lethargy (by 38.4%), and dizziness (by 20.0%). Additionally, body weight increased by 1.4 kg, the risk of

malnutrition was reduced by 35.0%, and 91.7% of participants in the intervention group expressed high satisfaction with the product. **Conclusion:** Supplementation with powdered formula nutritional milk for people with dyslipidemia improved blood lipids, blood albumin, digestion, enhanced nutrition, and overall health.

**Keywords:** Formula milk, dyslipidemia.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thiếu hụt năng lượng và các vi chất dinh dưỡng (VCDD) ảnh hưởng quá trình hấp thu, chuyển hóa và tình trạng sức khỏe, miễn dịch đặc biệt ở người tuổi cao, người có bệnh mạn tính hoặc đang có các rối loạn chuyển hóa. Dinh dưỡng hợp lý giúp cân bằng các chỉ số sinh hóa máu, cải thiện sức bền thành mạch và tim mạch, tăng cường miễn dịch và dự phòng các bệnh rối loạn chuyển hóa [1]. Ước tính có 20-50% người bệnh cao tuổi và mắc bệnh mãn tính nằm viện trong tình trạng suy dinh dưỡng, dẫn đến giảm chất lượng cuộc sống, suy giảm miễn dịch, giảm thông khí phổi và tăng nguy cơ mắc các bệnh nhiễm trùng [2]. Vì vậy, chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2045 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại quyết định QĐ 02/QĐ-TTg ngày 5/1/2022 đặt mục tiêu “Thực hiện dinh dưỡng hợp lý để cải thiện tình trạng dinh dưỡng phù hợp với từng đối tượng, địa phương, vùng, miền, dân tộc” [3]. Chủ động bổ sung dinh dưỡng giàu năng lượng với các axit béo không bão hòa và VCDD như vitamin và chất khoáng hợp lý có thể giúp hồi phục sức khỏe ở người có thể trạng suy nhược, kiểm soát mỡ máu bảo vệ thành mạch. Bên cạnh chế độ ăn, người bệnh cần được hỗ trợ thêm bằng các sản phẩm dinh dưỡng tiện lợi, dễ sử dụng. Do đó, nghiên cứu các giải pháp bổ sung dinh dưỡng phù hợp và khả thi là rất cần thiết nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng. Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá hiệu quả bổ sung dinh dưỡng bằng sữa công thức dạng bột đối với tình trạng sức khỏe ở người có rối loạn mỡ máu tại Ninh Bình năm 2024.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Người từ 45 đến 65 tuổi tham gia khám sức khỏe sàng lọc, được xét nghiệm và chẩn đoán là rối loạn lipid máu (với Cholesterol toàn phần >5.2 mmol/L hoặc LDL-C >3.4 mmol/L hoặc Triglycerides >1.7 mmol/L) [4], đang sinh sống trên địa bàn tỉnh Ninh Bình, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** người mắc bệnh tiểu đường, suy gan, suy thận, hoặc bị tâm thần, mất trí nhớ hoặc rối loạn nhận thức không khả năng trả lời phỏng vấn hoặc đang sử dụng sản phẩm dinh dưỡng tương tự.

### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng.

### Địa điểm và thời gian

Nghiên cứu được thực hiện tại tỉnh Ninh Bình, từ tháng 3 đến tháng 9/2024.

### Cỡ mẫu

Sử dụng công thức so sánh trung bình 2 mẫu:

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Trong đó n: là cỡ mẫu mỗi nhóm;  $Z_{1-\alpha}=1,96$  với  $\alpha =0,05$ ;  $Z_{1-\beta} =0,842$  với lực thống kê 80%;  $\delta$  là độ lệch chuẩn là 0,2 mmol/L;  $\mu_1 - \mu_2$  là sự khác biệt mong muốn giữa 2 nhóm sau can thiệp là 5 mmol/L [2]. Kết quả  $n= 50$  và dự trừ mất mẫu 20% (10 người). Cỡ mẫu mỗi nhóm là 60 người.

### Phương pháp chọn mẫu

Khám sàng lọc 300 người tuổi 45 – 65 đến khám tại bệnh viện Đa khoa tỉnh và Trung tâm y tế, phòng khám trên địa bàn tỉnh Ninh Bình. Tổng số 120 người thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu. Sử dụng

*Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe*

phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn để chọn người tham gia vào nhóm can thiệp và nhóm chứng.

### **Nội dung can thiệp**

Nhóm can thiệp được bổ sung sữa dinh dưỡng công thức 2 bữa mỗi ngày (120g) trong 2 tháng liên tục. Mỗi bữa 1 ly sữa 210 ml pha chuẩn: 60g (6 muỗng gạt) vào 170ml nước đun sôi để nguội (50°C). Quá trình can thiệp có giám sát viên và cộng tác viên nghiên cứu được tập huấn, phụ trách giám sát hỗ trợ đối tượng theo địa bàn hàng ngày hoặc định kỳ và ghi nhận thông tin sức khỏe, sử dụng sữa theo mẫu sổ ghi chép. Sữa được tập trung bảo quản tại điểm nghiên cứu và cấp cho đối tượng mỗi 10 ngày/lần. Đối tượng ở nhóm chứng được tư vấn chế độ dinh dưỡng bữa ăn gia đình và thăm khám sức khỏe định kỳ.

**Vật liệu can thiệp.** Sữa công thức dùng trong nghiên cứu là Leanpro Surefort dạng bột đóng lon thiếc, hàm lượng dinh dưỡng trong 120 gam bột sử dụng hàng ngày cho đối tượng bao gồm: 542 kcal; 22.8g đạm trong đó 3.60g đạm whey và 18 axit amin và 3760mg BCAAs, đặc biệt hàm lượng 1544mg lysin, 1696mg leucin, 946mg isoleucin và các axit amin thiết yếu khác; 20.6g chất béo trong đó 3354mg MUFA, 1280mg PUFA, 138mg Omega 3, 536mg Omega 6; 69.0g carbohydrate trong đó 4.32g chất xơ hòa tan, 138mg cholin, 24.0mg lactium; 14 loại vitamin trong đó 694IU vitamin D3, 25.2IU vitamin E, 37.0µg vitamin K1, 57.6µg vitamin K2 và các vitamin nhóm B, vitamin C, vitamin P và axit folic; 14 khoáng chất trong đó 614mg kali, 896mg canxi, 550mg phốt pho, 118.4mg magiê, 2.86mg sắt, 9.24mg kẽm và các khoáng chất thiết yếu khác.

### **Phương pháp đánh giá**

So sánh chỉ số xét nghiệm máu, tình trạng tiêu hóa, dinh dưỡng và một số chỉ số về sức khỏe tại thời điểm trước can thiệp (T0) và sau can thiệp 2 tháng (T2) giữa 2 nhóm nghiên cứu.

### **Biến số nghiên cứu**

Nghiên cứu sử dụng các chỉ số định lượng mỡ máu: Cholesterol TP, LDL-c, Triglycerid (mmol/L); Chỉ số Albumin (g/L); Chỉ số cân nặng, BMI và chỉ số đo lường nguy cơ dinh dưỡng theo SGA (subjective global assessment) [5]. Chỉ số về tiêu hóa và nhiễm khuẩn: ăn uống kém, đầy bụng khó tiêu, tiêu chảy và tình trạng nhiễm khuẩn và một số chỉ số đo lường về tình trạng sức khỏe.

### **Phương pháp và công cụ thu thập thông tin**

Thông tin được thu thập theo hình thức phỏng vấn người tham gia tại điểm nghiên cứu do các điều tra viên thực hiện.

Công cụ thu thập thông tin là bộ câu hỏi xây dựng sẵn bao gồm các thông tin về tình trạng sức khỏe, tiêu hóa, nhiễm khuẩn và sử dụng sữa của đối tượng được các giám sát viên theo dõi và cập nhật theo mẫu sổ ghi chép nhằm hạn chế sai số có thể xảy ra.

Xét nghiệm máu được thực hiện tại các cơ sở y tế bao gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh và một số đơn vị y tế, phòng khám. Quy trình kỹ thuật xét nghiệm được thực hiện theo tiêu chuẩn kỹ thuật bệnh viện [6].

Chỉ số nhân trắc: thu thập chỉ số cân nặng và chiều cao, sau đó tính chỉ số BMI tại 02 thời điểm trước và sau can thiệp.

### **Tiêu chí đánh giá**

Chỉ số khối cơ thể BMI= cân nặng (kg)/ (chiều cao (m))<sup>2</sup>

Tình trạng tiêu hóa theo hướng dẫn lâm sàng [7]

### **Nhập liệu và xử lý số liệu**

Số liệu được nhập bằng Epidata 3.1 và phân tích bằng SPSS 20.0. Các phép kiểm thống kê được sử dụng trong nghiên cứu gồm chi bình phương, chính xác Fisher, T-test. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

### **Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Viện Khoa học Sức khỏe và Công nghệ chấp thuận theo số quyết

định số 97/HĐĐĐ-VKC ngày 26/11/2024.  
Nghiên cứu tuân thủ thực hành lâm sàng tốt.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1.** Thông tin và đặc điểm đối tượng trước can thiệp

Nhóm Chỉ số	Can thiệp (n=60)	Chứng (n=60)	p*
	TB ±ĐLC	TB ±ĐLC	
<b>Thông tin đối tượng</b>			
Tuổi	53,5±8,2	54,1±8,4	>0,05
Cân nặng (kg)	51,7±6,9	52,5±7,9	>0,05
Chỉ số BMI (kg/m <sup>2</sup> )	20,9±1,1	21,4±1,2	>0,05
<b>Chỉ số xét nghiệm</b>			
Cholesterol TP (mmol/L)	5,36±1,34	5,40±1,41	>0,05
LDL-c (mmol/L)	3,46±1,05	3,47±1,03	>0,05
Triglycerid (mmol/L)	2,03±0,61	2,05±0,53	>0,05
Albumin (g/L)	30,6±5,4	30,2±5,7	>0,05

\*Kiểm định T-Test

Tại thời điểm trước can thiệp, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm về các chỉ số tuổi, cân nặng, BMI, các chỉ số xét nghiệm máu (p>0,05).

**Bảng 2.** Tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu trước can thiệp

Nhóm Chỉ số	Can thiệp (n=60)	Chứng (n=60)	p*
	n (%)	n (%)	
<b>Tình trạng sức khỏe</b>			
Nguy cơ SDD	47 (78,3)	50 (83,3)	>0,05
Chán ăn/ không ngon miệng	29 (48,3)	31 (51,7)	>0,05
Đầy bụng, khó tiêu	35 (58,3)	37 (61,7%)	>0,05
Tiêu chảy	18 (30,0)	20 (33,3%)	>0,05
Dấu hiệu viêm long/NKHH	23 (38,3)	24 (40,0%)	>0,05
Hoa mắt chóng mặt	25 (41,7)	23 (38,3%)	>0,05
Cơ thể suy nhược, da sạm	37 (61,7)	38 (63,3%)	>0,05
Ngứa ngoài da	34 (56,7)	35 (58,3%)	>0,05

\*Kiểm định Chi bình phương

Tại thời điểm trước can thiệp, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tình trạng sức khỏe của 2 nhóm nghiên cứu (p>0,05).

**Bảng 3. Sự thay đổi các chỉ số xét nghiệm máu trước và sau can thiệp**

Nhóm Chỉ số	Thời gian	Nhóm can thiệp (TB±ĐLC)	Nhóm chứng (TB±ĐLC)	p*
Cholesterol TP (mmol/L)	T0	5,36±1,34	5,40±1,41	>0,05
	T2	4,55±1,26	5,38±1,39	>0,05
	T2-T0	-0,81±0,08	-0,02±0,02	<0,05
LDL-c (mmol/L)	T0	3,46±1,05	3,47±1,03	>0,05
	T2	3,11±1,02	3,46±1,04	>0,05
	T2-T0	-0,35±0,03	-0,01±0,01	<0,05
Triglycerid (mmol/L)	T0	2,03±0,61	2,05±0,53	>0,05
	T2	1,68±0,59	2,02±0,51	>0,05
	T2-T0	-0,35±0,02	-0,03±0,02	<0,05
Albumin (g/L)	T0	30,6±5,4	30,2±5,7	>0,05
	T2	34,1±5,6	30,5±5,9	>0,05
	T2-T0	3,5±0,2	0,3±0,2	<0,05

\*Kiểm định T-test

Sau 2 tháng can thiệp, nhóm can thiệp cải thiện tốt hơn so với nhóm chứng về Cholesterol TP thấp hơn 0,79 mmol/L (-0,81±0,08 so với -0,02±0,02), tương tự LDL-c giảm thấp hơn 0,34 mmol/L, Triglycerid giảm thấp hơn 0,32 mmol/L và Albumin tăng cao hơn 3,2 g/L, với p<0,05.

**Bảng 4. Tình trạng các triệu chứng tiêu hóa tại thời điểm sau can thiệp**

Nhóm Chỉ số	Nhóm can thiệp SL (Tỉ lệ %)	Nhóm chứng SL (Tỉ lệ %)	p
Chán ăn/ không ngon miệng	4 (6,7)	28 (46,7)	<0,05*
Đầy bụng, khó tiêu	7 (11,7)	34 (56,7)	<0,05**
Tiêu chảy	5 (8,3)	18 (30,0)	<0,05**
Dấu hiệu viêm long/ nhiễm khuẩn hô hấp	8 (13,3)	21 (35,0)	<0,05**

\*Kiểm định chính xác Fisher, \*\* Chi bình phương

Sau 2 tháng, nhóm can thiệp có các triệu chứng tiêu hóa thấp hơn nhóm chứng gồm chán ăn/ không ngon miệng thấp hơn 40,0% (6,7% so với 46,7%), tương tự với đầy bụng, khó tiêu thấp hơn 45,0%, tiêu chảy thấp hơn 21,7% và nhiễm khuẩn đường hô hấp thấp hơn 21,7%, với p<0,05.

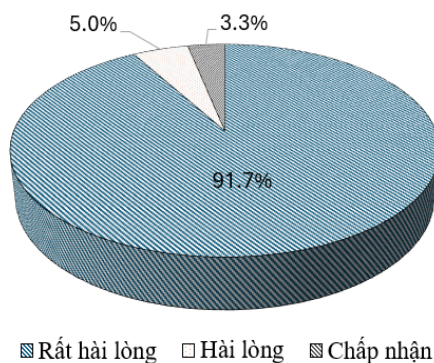
**Bảng 5. Tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu sau can thiệp**

Nhóm Chỉ số	Nhóm can thiệp SL (Tỉ lệ %)	Nhóm chứng SL (Tỉ lệ %)	p*
Mệt mỏi, uể oải	11 (18,3)	34 (56,7)	<0,05
Hoa mắt chóng mặt	9 (15,0)	21 (35,0)	<0,05
Cơ thể suy nhược, da sạm	21 (35,0)	35 (58,3)	<0,05
Ngứa ngoài da	12 (20,0)	34 (56,7)	<0,05

Nhóm	Nhóm can thiệp	Nhóm chứng	p*
Chỉ số	SL (Tỉ lệ %)	SL (Tỉ lệ %)	
Nguy cơ SDD, n (%)	20 (33,3)	44 (73,3)	<0,05*

\*Kiểm định Chi bình phương

Sau 2 tháng, nhóm can thiệp cải thiện tốt hơn nhóm chứng về tình trạng thường xuyên mệt mỏi, uể oải thấp hơn 38,4% (18,3% so với 56,7%); tương tự, hoa mắt, chóng mặt thấp hơn 20,0%; suy nhược, da sạm thấp hơn 23,3%; ngứa thấp hơn 36,7% và nguy cơ SDD thấp hơn 35,0% (33,3% so với 73,3%), với  $p < 0,05$ .



**Hình 1.** Mức độ chấp nhận sử dụng sản phẩm

Kết quả sử dụng sản phẩm trong 2 tháng cho thấy có 91,7% đối tượng rất hài lòng; 5% hài lòng và 3,3% chấp nhận.

## BÀN LUẬN

### Cải thiện chỉ số mỡ máu

Nghiên cứu cho thấy nhóm can thiệp có sự cải thiện rõ rệt về mỡ máu, với mức giảm đáng kể về Cholesterol toàn phần, LDL-c, Triglycerid và tăng albumin so với nhóm chứng ( $p < 0,05$ ). Nhờ thành phần và hàm lượng chất dinh dưỡng của sản phẩm can thiệp phù hợp chức năng sinh lý quá trình hấp thu, chuyển hóa, trong đó có vai trò của các acid amin, vitamin, khoáng chất trong sữa, đặc biệt hàm lượng hàng ngày 3354mg MUFA, 1280mg PUFA, 138mg Omega 3, 536mg Omega 6 là những chất cung cấp năng lượng và góp phần cải thiện tình trạng mỡ máu. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu trước đây đã cho thấy can thiệp bổ sung Omega 3 và Omega 6 từ dầu thực vật đã làm giảm nồng độ LDL-c và Triglycerid và việc thay thế chất béo bão hòa bằng chất béo không bão hòa giúp làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch và giảm viêm [8]. Ngoài ra,

nghiên cứu can thiệp bằng tư vấn về chế độ dinh dưỡng với axit béo không bão hòa giàu Omega trong 6 tháng cho người mỡ máu cao cho thấy tỷ lệ giảm Cholesterol TP trong máu là 5,3% (KTC 95%: 4,7% - 5,9%) và sau 12 tháng giảm 8,5% (KTC 95%: 6,2% - 10,7%) [9]. Tương tự, chế độ ăn theo phác đồ của Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ kết hợp bổ sung Omega-3 giúp giảm Cholesterol toàn phần 6,1% sau 6 tháng ( $p < 0,01$ ) [10].

### Cải thiện tình trạng tiêu hóa, dinh dưỡng và tăng cường sức khỏe

Sau 2 tháng, nhóm can thiệp đã có mức albumin tăng, tình trạng ăn uống kém, đầy bụng, khó tiêu, tiêu chảy và nhiễm khuẩn đường hô hấp đã được cải thiện rõ rệt. Quan trọng hơn nữa, cân nặng và chỉ số BMI tăng, nguy cơ SDD cũng đã giảm. Ngoài ra, tình trạng mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, ngứa và sạm da cũng đã được cải thiện ( $p < 0,05$ ). Các kết quả này cho thấy hiệu quả của sữa Leanpro Surefort dạng bột đã bổ sung các thành phần và hàm lượng dinh dưỡng phù

hợp với người có thể trạng suy nhược, rối loạn mỡ máu, như đã cung cấp protein, sắt, acid folic và 14 vitamin, 14 khoáng chất trong đó có canxi, photpho, magiê, kẽm hỗ trợ tổng hợp protein, tái tạo cơ bắp, phục hồi thể trạng và giúp cơ thể nâng cao hệ thống miễn dịch. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu đã thực hiện tại Viện Ung thư Quốc gia Thái Lan đã cho thấy bệnh nhân bổ sung 40g protein dễ hấp thu (chứa BCAAs, kẽm, selen) giúp tăng albumin (2,9%), globulin miễn dịch (4,8%) và glutathione máu (11,7%) [11]. Theo nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng trong 8 tuần cho thấy ở những người có lượng Magie máu thấp có tình trạng cơ thể mệt mỏi căng thẳng ở mức nghiêm trọng trong khi những người có hàm lượng magie và vitamin B6 cân bằng có tình trạng sức khỏe và tâm lý tốt hơn rất nhiều [12].

#### **Khả năng chấp nhận sản phẩm**

Đối tượng tham gia sử dụng sữa với đánh giá rất tốt về sản phẩm với 91,7% rất hài lòng và 5,0% hài lòng và 3,3% ở mức chấp nhận. Kết quả ghi nhận thời gian sử dụng sữa hoàn toàn không có bất kỳ trường hợp bị dị ứng hoặc phản ứng bất thường nào với thành phần sữa.

#### **Hạn chế của nghiên cứu**

Nghiên cứu chưa đánh giá được tác động của việc bổ sung sữa Leanpro Surefort dạng bột lên quá trình phục hồi hệ miễn dịch và tình trạng sức khỏe toàn diện.

### **KẾT LUẬN**

Bổ sung dinh dưỡng bằng sữa công thức dạng bột trong 2 tháng cho người rối loạn mỡ máu đã cải thiện đáng kể tình trạng mỡ máu, albumin máu, tiêu hóa tốt, tăng cường dinh dưỡng và sức khỏe toàn diện.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Norman K, Haß U, Pirlich M (2021). Malnutrition in Older Adults-Recent Advances and Remaining Challenges. *Nutrients*, Aug 12;13(8), 2764
2. Nguyễn Thị Lâm (2016). Vai trò của dinh

3. Thủ tướng Chính phủ (2022). Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 5/1/2022: Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2045; Việt Nam.
4. Bệnh viện Đại học Y dược Tp.HCM (2022). Rối loạn lipid máu: Nguyên nhân, biến chứng cách điều trị và phòng ngừa, <https://umcclinic.com.vn/roi-loan-lipid-mau-nguyen-nhan-bien-chung-cach-dieu-tri-va-phong-ngua>, truy cập ngày 3/2/2024.
5. Pham NV, Cox-Reijven PL, Greve JW at el (2006). Application of subjective global assessment as a screening tool for malnutrition in surgical patients in Vietnam. *Clin Nutr*, Feb;25(1):102-8.
6. Đại học Y Hà Nội (2020). Hóa sinh Y học. Nhà xuất bản Y học.
7. Lacy BE, Pimentel M, Brenner DM at el (2021). American College of Gastroenterology (ACG) Clinical Guideline: Management of Irritable Bowel Syndrome. *Am J Gastroenterol*, Jan 1;116(1), 17-44.
8. Stavrinou PS, Andreou E, Aphasimis G, Pantzaris M, et al (2020). The Effects of a 6-Month High Dose Omega-3 and Omega-6 Polyunsaturated Fatty Acids and Antioxidant Vitamins Supplementation on Cognitive Function and Functional Capacity in Older Adults. *Nutrients*, 12(2):325.
9. Byambaa E, Prasanth S (2018). Lifestyle Changes: Effect of Diet, Exercise, Functional Food, and Obesity Treatment on Lipids and Lipoproteins. Last Update: September 11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
10. Tang JL, Armitage JM, Lancaster T, at el (1998). Systematic review of dietary intervention trials to lower blood total cholesterol in free-living subjects. *BMJ*, Apr 18;316(7139):1213-20.
11. Akkarach B, Patcharanee P (2018). Whey Protein Supplementation Improves Nutritional Status, Glutathione Levels, and Immune Function in Cancer Patients: A Randomized, Double-Blind Controlled Trial. *J Med Food*, 21(6), 1-5.
12. Noah L, Dye L, Bois De Fer B, Mazur A, at el (2021). Effect of magnesium and vitamin B6 supplementation on mental health and quality of life in stressed healthy adults: Post-hoc analysis of a randomised controlled trial. *Stress Heal*, Dec;37(5),1000–1009.