

TUYÊN BỐ ĐỒNG THUẬN

Tiêu thụ Đồ uống Lành mạnh ở Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Độ tuổi Đi học

Khuyến nghị từ các Tổ chức Cấp Quốc gia về Y tế và Dinh dưỡng

Healthy
Eating
Research

Tháng 1 năm 2025



Tiêu thụ Đồ uống Lành mạnh ở Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Độ tuổi Đi học

Khuyến nghị từ các Tổ chức Cấp Quốc gia về Y tế và Dinh dưỡng

Tháng 1 năm 2025

GIỚI THIỆU

Chế độ ăn uống bao gồm những lựa chọn về thực phẩm và đồ uống mà một người thực hiện trong suốt cuộc đời. Những lựa chọn này ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe của người đó. Tuy rằng hầu hết các khuyến nghị về chế độ ăn uống chủ yếu tập trung vào các loại thực phẩm và chất dinh dưỡng cần thiết cho chế độ ăn uống lành mạnh, nhưng trong vài thập kỷ qua, những bằng chứng khoa học để chứng minh tầm quan trọng của việc lựa chọn đồ uống đối với sức khỏe ngày càng tăng về số lượng và mức thuyết phục. Đồng thời, sự gia tăng chóng mặt của các loại đồ uống mới trên thị trường đã khiến người dân khó hiểu rõ những lợi ích và rủi ro cho sức khỏe của từng loại đồ uống. Nhiều loại đồ uống mới có chứa đường phụ gia. Khi tiêu thụ quá nhiều, chất này có thể góp phần

gây ra nguy cơ thừa cân, béo phì và các bệnh mạn tính liên quan đến chế độ ăn uống, chẳng hạn như sâu răng và tiểu đường loại 2. Thêm vào đó, ngày càng có nhiều các loại đồ uống có chứa chất tạo ngọt không phải là đường, caffeine và/hoặc những nguyên liệu khác được quảng cáo là có lợi cho sức khỏe. Ngoài ra, dữ liệu quốc gia về hành vi tiêu thụ cho thấy cần phải cải thiện lượng đồ uống mà trẻ em và thanh thiếu niên tiêu thụ, bao gồm cả trẻ em và thanh thiếu niên thuộc nhiều chủng tộc và dân tộc khác nhau. Do đó, việc thảo luận về hành vi tiêu thụ đồ uống là điều cần thiết để cải thiện chế độ ăn uống và dinh dưỡng, sức khỏe cũng như hạnh phúc tổng thể cho trẻ em và thanh thiếu niên, đồng thời giải quyết những vấn đề bất bình đẳng về sức khỏe và dinh dưỡng.

THÔNG TIN NỀN

Vào năm 2019, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh (Healthy Eating Research - HER) đã công bố các khuyến nghị dựa trên bằng chứng về đồ uống dành cho trẻ nhỏ, từ sơ sinh đến 5 tuổi, với mục tiêu là cung cấp những hướng dẫn toàn diện và nhất quán để đem đến thông tin cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các chuyên gia y tế công cộng, đồng thời khuyến khích cha mẹ và những người chăm sóc khác lựa chọn những đồ uống lành mạnh hơn. Những khuyến nghị này được xây dựng thông qua một quá trình đồng thuận có sự tham gia của một hội đồng chuyên gia gồm các đại diện từ bốn tổ chức hàng đầu quốc gia về y tế và dinh dưỡng, Viện Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học (Academy of Nutrition and Dietetics) (Viện), Viện Nha khoa Nhi khoa Hoa Kỳ (American Academy of Pediatric Dentistry - AAPD), Viện Nhi khoa Hoa Kỳ (American Academy of Pediatrics - AAP) và Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (American Heart Association - AHA). [Bản tuyên bố đồng thuận](#) và [báo cáo kỹ thuật](#) (nêu thông tin chi tiết về những bằng chứng khoa học được dùng làm cơ sở cho các khuyến nghị) được soạn thảo từ quá trình làm việc đã dẫn đến những thay đổi trong các hoạt động của tổ chức, chính sách và hướng dẫn về chăm sóc sức khỏe nhằm giảm mức tiêu thụ các loại đồ uống có đường và cải thiện lượng đồ uống mà trẻ nhỏ nạp vào cơ thể. Một số tài liệu cho người tiêu dùng cũng có tại [HealthyDrinksHealthyKids.org](https://www.healthydrinkshealthykids.org).

Mặc dù nhiều cơ quan có thẩm quyền đã đưa ra những khuyến nghị về lượng đồ uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên trong độ tuổi đi học, nhưng vẫn còn tồn tại những thiếu hụt đáng kể. Những khuyến nghị này chưa bao gồm thông tin toàn diện về các loại đồ uống được thảo luận, và nhiều loại đồ uống mới và ngày càng phổ biến không hề được nhắc đến. Ngoài ra, còn có những thông tin không nhất quán trong một số khía cạnh nhất định của các khuyến nghị, bao gồm lượng đồ uống được khuyến nghị nên tiêu thụ hoặc hạn chế, điều này gây ra sự nhầm lẫn cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, các bác sĩ khác, cha mẹ và những người chăm sóc khác, cũng như trẻ em và thanh thiếu niên.

Do tầm quan trọng của việc tiêu thụ đồ uống trong suốt cuộc đời, đặc biệt là ở trẻ em và thanh thiếu niên, HER đã triệu tập bốn tổ chức cấp quốc gia về y tế và dinh dưỡng để xây dựng các khuyến nghị toàn diện dựa trên bằng chứng về việc tiêu thụ đồ uống ở trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 đến 18 tuổi. Các khuyến nghị được đưa ra tập trung vào việc tiêu thụ đồ uống trong tương quan với toàn bộ chế độ ăn, với mục tiêu là đạt được chế độ ăn uống và mức phát triển lành mạnh theo khuyến nghị của Hướng dẫn về Chế độ Ăn uống cho người Mỹ (Dietary Guidelines for Americans - DGA).¹

ĐỊNH NGHĨA^a



Nước ép 100%

Đồ uống được làm từ quá trình chiết xuất hoặc ép chất lỏng tự nhiên có trong các loại trái cây hoặc rau củ; nước ép 100% có nghĩa là tất cả mọi thứ trong hộp đựng đều được làm từ trái cây hoặc rau củ mà không đường phụ gia hoặc các nguyên liệu nhân tạo. Những loại đồ uống làm từ nước ép 100% được pha loãng với nước (không thêm bất kỳ nguyên liệu nào khác) cũng nằm trong danh mục này.



Sữa Tiệt trùng Nguyên chất

Sữa bò và các loại sữa có nguồn gốc từ động vật khác mà đã được đun nóng đến một nhiệt độ nhất định và trong một khoảng thời gian nhất định để tiêu diệt các tác nhân gây bệnh có thể có trong sữa tươi, và chưa thêm chất tạo ngọt có calo, NSS hoặc các loại hương liệu. Các loại sữa phổ biến bao gồm sữa nguyên kem (còn gọi là sữa vitamin D), sữa giảm béo (2%), sữa ít béo (1%) và sữa tách kem (không béo).



Đồ uống có chứa Caffeine và các Chất kích thích Khác

Những loại đồ uống có chứa caffeine, một chất kích thích hợp pháp có thể gây nghiện nhẹ, hoặc các chất kích thích khác, chẳng hạn như taurine, thường có trong đồ uống tăng lực. Những ví dụ về loại đồ uống này bao gồm cà phê, trà, đồ uống tăng lực và nước tăng lực đậm đặc (energy shots).



Các Loại sữa Thay thế có Nguồn gốc Thực vật

Những đồ uống không phải sữa động vật và được làm từ các nguyên liệu có nguồn gốc thực vật, chẳng hạn như ngũ cốc (ví dụ: gạo, yến mạch), các loại quả hạch/hạt giống, cây họ đậu, hoặc hỗn hợp từ các nguyên liệu này, và thường được bổ sung những dưỡng chất có trong sữa động vật. Nhiều loại sữa thực vật có đường và không đường; loại có đường thường chứa đường phụ gia và/hoặc NSS.



Đồ uống có Chất Tạo ngọt Không phải Đường

Các loại đồ uống có chứa bất kỳ chất nào trong sáu chất tạo ngọt cường độ cao được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (Food and Drug Administration - FDA) chấp thuận làm phụ gia thực phẩm (saccharin, aspartame, acesulfame-K, sucralose, neotame và advantame) hoặc ba chất tạo ngọt cường độ cao khác có nguồn gốc từ thực vật hoặc trái cây thường được công nhận là an toàn và do đó được phép sử dụng trong nguồn cung thực phẩm (steviol glycosides, quả la hán và thaumatin). Chất tạo ngọt không phải đường (Non-sugar sweeteners - NSS) còn được gọi là chất tạo ngọt ăn kiêng, chất tạo ngọt không có dinh dưỡng, chất tạo ngọt không calo hoặc ít calo, hoặc chất tạo ngọt nhân tạo.



Đồ uống Tạo Ngọt bằng Đường

Những loại đồ uống có thêm đường thuộc bất kỳ hình thức nào. Ví dụ bao gồm đồ uống thể thao, nước ngọt/nước có ga, đồ uống tăng lực, đồ uống trái cây, đồ uống có hương vị trái cây, nước trái cây, nước giải khát (aguas frescas), nước có vị ngọt, horchata và các loại cà phê và trà có đường.



Nước Uống Nguyên chất

Nước uống không được làm ngọt, không hương vị và có chứa florua. Không phải tất cả các nguồn nước nguyên chất đều có chứa florua tự nhiên, nhưng nên sử dụng nước có chứa fluoride nếu có. Ví dụ bao gồm nước máy, nước giếng hoặc nước đóng chai không đường, nguyên chất hoặc nước có ga (ví dụ như nước khoáng có ga).



Sữa có Hương vị Ngọt

Sữa bò tiệt trùng được thêm chất tạo ngọt và/hoặc hương liệu nhằm mục đích chính là tăng độ ngon miệng. Ví dụ bao gồm sữa sô-cô-la hoặc sữa dâu.

^a Nhiều loại đồ uống trên thị trường có thể được xếp vào nhiều danh mục trong các danh mục sau.

PHƯƠNG PHÁP

Một quy trình nhiều bước đã được sử dụng để xây dựng các khuyến nghị dựa trên bằng chứng:

- 1 HER đã triệu tập một ủy ban cố vấn khoa học (scientific advisory committee - SAC) trong năm 2023 và một hội đồng chuyên gia gồm đại diện từ bốn tổ chức cấp quốc gia về y tế và dinh dưỡng trong năm 2024.
- 2 Một cuộc rà soát sâu rộng gồm khoảng 50 tài liệu và báo cáo riêng biệt từ 20 cơ quan có thẩm quyền trong nước và quốc tế nêu ra các khuyến nghị và hướng dẫn về việc tiêu thụ đồ uống ở trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 đến 18 tuổi đã được thực hiện bởi cố vấn nghiên cứu chính.
- 3 Nhóm nghiên cứu đã tiến hành những cuộc rà soát phạm vi có cấu trúc, sử dụng những tài liệu về đồ uống, trong những khía cạnh hiện còn thiếu các khuyến nghị hoặc các khuyến nghị không đầy đủ hoặc thiếu nhất quán.
- 4 HER và các Chủ tịch Hội đồng Chuyên gia đã tổ chức các cuộc họp trực tuyến gồm hội đồng chuyên gia và SAC để thảo luận về các khuyến nghị sơ bộ có sự đồng thuận, dựa trên bằng chứng hiện có đã thu thập được ở bước 2 và 3.
- 5 HER một lần nữa triệu tập hội đồng chuyên gia và các thành viên SAC để xây dựng, xem xét và thống nhất các khuyến nghị cuối cùng với sự đồng thuận.

Hội đồng chuyên gia bao gồm hai đại diện từ mỗi tổ chức cấp quốc gia về dinh dưỡng và sức khỏe, hai đồng chủ tịch có chuyên môn về việc tiêu thụ đồ uống ở trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 đến 18 tuổi và một cố vấn nghiên cứu có chuyên môn về dinh dưỡng và sức khỏe cộng đồng. HER cũng đã mời chín cá nhân có chuyên môn sâu rộng trong việc thiết lập hướng dẫn về chế độ ăn uống, dinh dưỡng trẻ em và khoa học dinh dưỡng để làm việc trong SAC, bên cung cấp ý kiến đóng góp trong suốt quá trình thống nhất về phương pháp và các quy trình của hội đồng. SAC cũng đã rà soát các khuyến nghị cuối cùng có sự đồng thuận nhằm đảm bảo sự chính xác và các quy tắc khoa học nghiêm ngặt. Danh sách hội đồng chuyên gia và các thành viên SAC được cung cấp trong phần Lời cảm ơn ở cuối báo cáo này.

Hội đồng chuyên gia và SAC đã họp trực tuyến trong khoảng năm tháng trong quá trình xây dựng tuyên bố đồng thuận để thảo luận về những lỗ hổng về hiểu biết, thống nhất về các thuật ngữ và nội dung nghiên cứu, tiến hành đánh giá tài liệu, xem xét bằng chứng và xây dựng các khuyến nghị cuối cùng với sự đồng thuận. Cụ thể, trong thời gian này, hội đồng đã họp hai lần với sự tham gia của tất cả các thành viên, hai lần trong vai trò tham gia các nhóm làm việc chuyên về đồ uống và ba lần với toàn bộ hội đồng chuyên gia và SAC. Trong khoảng thời gian giữa các cuộc họp, phản hồi của các thành viên trong hội đồng chuyên gia cũng được thu thập thông qua các cuộc khảo sát Qualtrics tại các thời điểm ra quyết định quan trọng. Bản thảo cuối cùng nêu những khuyến nghị và cơ sở lập luận đã được tất cả các thành viên của hội đồng chuyên gia và SAC xem xét, đồng thời điều chỉnh khi cần thiết để đạt được sự đồng thuận. Để biết thêm chi tiết về quy trình và phương pháp nhằm đạt được sự đồng thuận, vui lòng tham khảo [báo cáo kỹ thuật](#).

TÓM TẮT CÁC PHÁT HIỆN VÀ KHUYẾN NGHỊ CHÍNH CỦA HỘI ĐỒNG

Các khuyến nghị sau đây nhằm hỗ trợ phương pháp tiếp cận dinh dưỡng có tính đến toàn bộ cuộc đời, ghi nhận rằng trẻ em và thanh thiếu niên có những nhu cầu đa dạng về chất lỏng, calo và chất dinh dưỡng, tùy theo độ tuổi và giai đoạn phát triển, sự tăng trưởng về mặt thể chất, và hoạt động thể chất, những yếu tố thay đổi nhanh chóng trong giai đoạn này của cuộc đời.¹ Hội đồng chuyên gia đã sử dụng [Bảng tuần hoàn của AAP](#) từ các Khuyến nghị về Chăm sóc Phòng ngừa cho Sức khỏe Nhi khoa,² tài liệu này dựa trên giai đoạn phát triển, thay vì độ tuổi, cũng như những nhu cầu về calo và chất dinh dưỡng do DGA thiết lập để xây dựng các nhóm tuổi được sử dụng trong các khuyến nghị.¹

Hội đồng chuyên gia ghi nhận rằng một số loại đồ uống, như nước, sữa và nước ép 100% (với lượng vừa phải) góp phần đáp ứng nhu cầu hàng ngày về chất lỏng và thường cung cấp các chất dinh dưỡng có lợi như vitamin, khoáng chất và florua, những chất này có thể giúp trẻ em và thanh thiếu niên đáp ứng được mức khuyến nghị theo ngày

về nhóm thực phẩm và chất dinh dưỡng trong một chế độ ăn uống lành mạnh. Vì vậy, việc tiêu thụ những đồ uống này nên được cân nhắc trong tương quan với toàn bộ chế độ ăn uống. Tuy nhiên, nhiều loại đồ uống trên thị trường chỉ cung cấp "lượng calo tùy ý" và có thể không mang đến lợi ích dinh dưỡng nào cho chế độ ăn. Những loại đồ uống này thường chứa đường phụ gia, đem calo dư thừa vào chế độ ăn, và/hoặc chất tạo ngọt không phải là đường (non-sugar sweetener - NSS) hoặc các chất kích thích, những chất này có thể gây hại nếu được tiêu thụ với số lượng lớn.

Đường phụ gia - loại đường được thêm vào trong quá trình chế biến hoặc chuẩn bị các loại thực phẩm và đồ uống - là vấn đề đặc biệt đáng lo ngại trong chế độ ăn uống của người dân Hoa Kỳ vì chúng tồn tại rất nhiều trong nguồn cung cấp thực phẩm và có nhiều bằng chứng rõ ràng cho thấy việc tiêu thụ quá nhiều đường có liên quan đến các vấn đề tiêu cực cho sức khỏe, bao gồm tăng nguy cơ sâu răng, thừa cân và béo phì, cũng như các bệnh mạn tính liên quan

đến chế độ ăn uống.³ Theo DGA, khoảng 85% lượng calo mà một người tiêu thụ mỗi ngày là cần thiết để đáp ứng các khuyến nghị về thực phẩm và chất dinh dưỡng; như vậy chỉ còn lại một lượng nhỏ (15%) cho các loại thực phẩm và đồ uống tùy ý, bao gồm cả đường phụ gia.¹ DGA khuyến nghị rằng trẻ em và thanh thiếu niên nên hạn chế lượng đường phụ gia ở mức dưới 10% lượng calo mỗi ngày (tương đương với 200 calo, tức là 50 gam đường phụ gia trong chế độ ăn 2,000 calo mỗi ngày). AHA khuyến nghị hạn mức thậm chí còn thấp hơn nữa, không quá 6 thìa cà phê đường phụ gia mỗi ngày (tương đương với 25 gam đường phụ gia, tức là 100 calo) và không

quá 8 ounce đồ uống có đường mỗi tuần đối với trẻ em và thanh thiếu niên do có mối liên hệ giữa việc tiêu thụ quá nhiều đường phụ gia với những tác động tiêu cực đến sức khỏe tim mạch.⁴

Hội đồng chuyên gia đã cân nhắc tất cả các nguyên tắc này, cũng như các khuyến nghị dựa trên bằng chứng hiện có và nghiên cứu mới nhất khi xây dựng các khuyến nghị sau. Tóm tắt các khuyến nghị về việc tiêu thụ đồ uống lành mạnh ở trẻ em và thanh thiếu niên, từ 5 đến 18 tuổi, được nêu trong Bảng 1. Các khuyến nghị đầy đủ, toàn bộ cơ sở lập luận, và bằng chứng được trình bày trong [báo cáo kỹ thuật](#).

Bảng 1. Khuyến nghị về việc Tiêu thụ Đồ uống Lành mạnh cho Lứa tuổi từ 5 đến 18

	5–8 tuổi	9–13 tuổi	14–18 tuổi
Tổng Nhu cầu về Chất lỏng*	Tổng lượng đồ uống là 40 fl oz mỗi ngày (~5 cốc)	Tổng lượng đồ uống là 54–61 fl oz mỗi ngày (~6.75–7.6 cốc)	Tổng lượng đồ uống là 61–88 fl oz mỗi ngày (~7.6–11 cốc)
 Nước Uống Nguyên chất**	16–40 fl oz mỗi ngày (2–5 cốc)	22–61 fl oz mỗi ngày (2.75–7.6 cốc)	29–88 fl oz mỗi ngày (3.6–11 cốc)
 Sữa Tiệt trùng Nguyên chất	tối đa 20 fl oz mỗi ngày (2.5 cốc/ngày)	tối đa 24 fl oz mỗi ngày (3 cốc/ngày)	tối đa 24 fl oz mỗi ngày (3 cốc/ngày)
 Nước ép 100%	<4–6 fl oz mỗi ngày (½ đến ¾ cốc/ngày)	<6–8 fl oz mỗi ngày (¾ đến 1 cốc/ngày)	<8 fl oz mỗi ngày (1 cốc/ngày)
 Các Loại sữa Thay thế có Nguồn gốc Thực vật	Chỉ được khuyến nghị khi có chỉ định y tế (ví dụ: dị ứng với protein trong sữa) hoặc để phù hợp với chế độ ăn uống cụ thể (ví dụ: ăn thuần chay). Hãy chọn những loại sữa thay thế có nguồn gốc thực vật có hàm lượng dinh dưỡng tương tự như sữa động vật, chẳng hạn như sữa đậu nành không đường, có bổ sung dưỡng chất. Tránh các loại sữa thay thế có nguồn gốc thực vật có chứa đường phụ gia hoặc chất tạo ngọt không phải đường.		
 Sữa có Hương vị Ngọt	Tránh hoặc hạn chế tiêu thụ do lượng đường phụ gia cao trong mỗi khẩu phần		
 Đồ uống tạo Ngọt bằng Đường	Không khuyến dùng		
 Đồ uống có Chất Tạo ngọt Không phải Đường	Không khuyến dùng		
 Đồ uống có Chứa Caffeine và các Chất Kích thích Khác	Không khuyến dùng		

*Tổng Nhu cầu về Chất lỏng là tổng lượng chất lỏng được tiêu thụ mỗi ngày dưới dạng đồ uống; lượng này dựa trên lượng tiêu thụ trung bình để tránh tình trạng mất nước và không nên coi là mức tối đa hoặc tối thiểu. Tổng nhu cầu về chất lỏng cho mỗi người thay đổi tùy theo giới tính, độ tuổi, cân nặng và thay đổi theo từng ngày tùy theo các yếu tố như khí hậu và hoạt động thể chất. Nước uống nguyên chất là loại đồ uống hàng đầu được khuyến nghị để đáp ứng nhu cầu về chất lỏng.

**Lượng nước uống nguyên chất được xác định bằng cách lấy lượng của tổng nhu cầu về chất lỏng trừ đi lượng tối đa được khuyến nghị của sữa và nước ép 100%. Nhu cầu của mỗi cá nhân thay đổi tùy theo ngày; hãy xem phần bên dưới về nước uống nguyên chất để biết thêm thông tin.

Lưu ý về chuyển đổi đơn vị đo lường: 1 cốc = 8 ounce chất lỏng = 237 millilit

ĐỒ UỐNG ĐƯỢC KHUYẾN NGHỊ NHƯ MỘT PHẦN TRONG CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG LÀNH MẠNH



Nước uống Nguyên chất và Tổng Nhu cầu về Chất lỏng

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Nước uống nguyên chất được khuyến nghị như một phần trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 đến 18 tuổi. Đây phải là thức uống chính để đáp ứng nhu cầu về chất lỏng. Lượng cụ thể mà mỗi cá nhân cần sẽ thay đổi tùy theo từng ngày, tùy thuộc vào khí hậu và mức độ hoạt động thể chất, cũng như lượng chất lỏng được tiêu thụ qua các loại thực phẩm và đồ uống khác.

Khi cân nhắc tổng lượng đồ uống cần thiết để đáp ứng những nhu cầu về chất lỏng, dữ liệu cho thấy rằng tổng lượng chất lỏng sau đây (bao gồm tất cả các loại đồ uống—nước, sữa, nước ép) sẽ đáp ứng nhu cầu theo ngày về chất lỏng cho hầu hết trẻ em và thanh thiếu niên. Hội đồng chuyên gia đã sử dụng những ước tính này cho tổng nhu cầu về chất lỏng để xác định các phạm vi cho nước uống nguyên chất. Các phạm vi cho nước uống nguyên chất sau đây được xác định bằng cách lấy lượng của tổng nhu cầu về chất lỏng trừ đi lượng tối đa được khuyến nghị của sữa và nước ép 100%.

		5–8 tuổi		9–13 tuổi		14–18 tuổi	
				Nữ giới	Nam giới	Nữ giới	Nam giới
Tổng Nhu cầu về Chất lỏng	40 fl oz mỗi ngày (5 cốc hoặc 1,183 mL)	Không có sự khác biệt theo giới tính.		54 fl oz (6.75 cốc hoặc 1,597 mL)	61 fl oz (7.6 cốc hoặc 1,804 mL)	61 fl oz (7.6 cốc hoặc 1,804 mL)	88 fl oz (11 cốc hoặc 2,602 mL)
	Nước Uống Nguyên chất	16–40 fl oz mỗi ngày (2–5 cốc hoặc 473–1,183 mL)	Không có sự khác biệt theo giới tính.		22–54 fl oz (2.75–6.75 cốc hoặc 651–1,597 mL)	29–61 fl oz (3.6–7.6 cốc hoặc 858–1,804 mL)	29–61 fl oz (3.6–7.6 cốc hoặc 858–1,804 mL)

Nước có chứa florua là dạng nước nguyên chất được ưu tiên vì nó mang lại nhiều lợi ích đáng kể cho sức khỏe răng miệng; tuy nhiên, không phải tất cả cộng đồng hoặc cá nhân đều được sử dụng nước có chứa florua. Trong trường hợp này, hội đồng chuyên gia vẫn khuyến nghị nên uống nước nguyên chất để đáp ứng những mục tiêu về lượng nước nạp vào cơ thể mỗi ngày, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nên thảo luận về các nguồn florua thay thế với bệnh nhân và gia đình.

Cơ sở Lập luận

Nước đóng vai trò tối quan trọng đối với sự sống. Nhu cầu về chất lỏng của mỗi người thay đổi tùy theo từng ngày do những sự khác biệt về hoạt động thể chất, khí hậu và những loại thực phẩm và đồ uống khác có chứa nước mà người ta tiêu thụ. Cơ thể con người khỏe mạnh có thể tự điều chỉnh lượng chất lỏng thừa hoặc thiếu trong thời gian ngắn, cho phép duy trì lượng chất lỏng bình thường khi lượng nước uống vào có sự biến động. Một ngày uống ít nước có thể không dẫn đến tình trạng mất nước; tuy nhiên, việc uống ít chất lỏng liên tục sẽ gây hại cho sức khỏe.

Do sự dao động trong tổng nhu cầu về nước của mỗi cá nhân và tình trạng thiếu bằng chứng chỉ ra các yêu cầu cụ thể, nên hội đồng chuyên gia đã sử dụng Lượng Hấp thụ Đủ (Adequate Intake - AI) cho tổng lượng nước do Ủy ban

^b Lượng Hấp thụ Đủ là mức hấp thụ trung bình tính theo ngày được khuyến nghị dựa trên các mức ước tính hoặc ước lượng gần đúng từ quan sát hoặc kết luận từ thí nghiệm về lượng chất dinh dưỡng được hấp thụ của một nhóm (hoặc nhiều nhóm) gồm những người có vẻ khỏe mạnh mà được cho là đủ; mức này được sử dụng khi không thể thiết lập Lượng Dinh dưỡng được Khuyến nghị (Recommended Dietary Allowance - RDA).

về Lượng Hấp thụ Tham chiếu trong Chế độ Ăn uống (Dietary Reference Intakes Committee) và Ban về Lượng Hấp thụ Tham chiếu trong Chế độ Ăn uống (Panel on Dietary Reference Intakes) đối với Chất điện giải và Nước được triệu tập bởi Viện Hàn lâm Quốc gia về Khoa học, Kỹ thuật và Y học (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine) để hướng dẫn việc xây dựng khuyến nghị này.⁵ Lượng hấp thụ đủ cho tổng lượng nước bao gồm nước uống và hàm lượng nước trong đồ uống và thực phẩm, và dựa trên tổng lượng nước trung bình được nạp vào cơ thể từ dữ liệu Khảo sát Quốc gia Điều tra Dinh dưỡng và Sức khỏe Hoa Kỳ lần III. Tổng lượng chất lỏng được khuyến nghị để cung cấp đủ chất lỏng do hội đồng đưa ra chỉ bao gồm các loại chất lỏng từ việc tiêu thụ đồ uống hàng ngày, bao gồm cả nước. Tuy nhiên, lượng theo khuyến nghị không nên được diễn giải là mức tối đa hoặc tối thiểu; thay vào đó, những con số này là ước tính về nhu cầu chất lỏng hàng ngày từ đồ uống để tránh tình trạng mất nước ở hầu hết trẻ em và thanh thiếu niên.

Nước nên là đồ uống chính được tiêu thụ để đáp ứng những nhu cầu hàng ngày về chất lỏng; tuy nhiên, lượng nước cụ thể mà một cá nhân tiêu thụ có thể được điều chỉnh dựa trên tổng lượng các loại đồ uống khác (ví dụ: sữa, nước ép 100%) được tiêu thụ trong một ngày nhất định, cũng như các yếu tố khác bao gồm khí hậu và hoạt động thể chất. Hội đồng chuyên gia đã tính toán những phạm vi cho nước uống nguyên chất để xét đến trường hợp một cá nhân không uống bất kỳ loại đồ uống nào khác trong một ngày (tức là giới hạn trên của phạm vi) cũng như trường hợp một cá nhân tiêu thụ lượng tối đa được khuyến nghị cho sữa và nước ép 100% (tức là giới hạn dưới của phạm vi). Báo cáo kỹ thuật có thêm một số tình huống về cách điều chỉnh lượng nước uống dựa trên các loại đồ uống khác được tiêu thụ trong một ngày nhất định (xem **Phụ lục F** trong Báo cáo Kỹ thuật).

Khi cân nhắc các loại nước, hội đồng chuyên gia khuyến nghị nên sử dụng nước uống không đường, không hương vị và có florua. Hội đồng chuyên gia khuyến nghị rằng tất cả nước mà trẻ em và thanh thiếu niên tiêu thụ đều nên được bổ sung florua, vì có bằng chứng cho thấy vai trò của florua trong việc ngăn ngừa sâu răng và hỗ trợ sức khỏe răng miệng tốt nhất. Mặc dù nước có chứa florua được ưu tiên vì những lợi ích cho sức khỏe răng miệng, nhưng không phải tất cả mọi người đều có thể sử dụng nước có chứa florua. Trong trường hợp này, hội đồng chuyên gia vẫn khuyến nghị nên uống nước nguyên chất để đáp ứng những mục tiêu về lượng nước nạp vào cơ thể mỗi ngày, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nên thảo luận về các nguồn florua thay thế với bệnh nhân và gia đình.

Những ví dụ về nước uống nguyên chất bao gồm nước máy, nước giếng hoặc nước đóng chai không đường, nguyên chất hoặc nước có ga (ví dụ như nước khoáng có ga). Nước máy là nguồn nước được ưu tiên vì thường có sẵn, tiện lợi, giá cả phải chăng và thân thiện với môi trường; ở nhiều nơi, nước máy còn được bổ sung florua. Nước đóng chai không có bất kỳ đặc điểm nào nêu trên và chỉ nên được mua khi nước máy không đủ an toàn để uống. Trong báo cáo kỹ thuật có trình bày thêm thông tin về những tác động của nước đóng chai đến môi trường và cách lắp đặt bộ lọc để nước máy ngon hơn.

Mặc dù nước nguyên chất có ga có thể chấp nhận được cho trẻ em và thanh thiếu niên nếu uống với lượng hạn chế, nhưng nước có hương vị, dù có hay không có ga, đều không được khuyến khích vì loại nước này có độ pH thấp, điều này ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe răng miệng. Nghiên cứu chỉ ra rằng việc thường xuyên tiêu thụ các loại đồ uống có độ pH dưới 4.0 có thể gây hại cho răng, dẫn đến tình trạng mòn men răng trên bề mặt răng.⁶ Hầu hết các loại nước có hương vị (bao gồm cả nước có ga có hương vị) đều có độ pH trong khoảng 3.0–3.8 do bổ sung thêm axit (ví dụ: axit citric, axit malic, axit photphoric) và các hương liệu tự nhiên hoặc nhân tạo khác. Ngược lại, nước uống nguyên chất có độ pH khoảng 7, được coi là trung tính, còn nước có ga nguyên chất thường có độ pH từ 5.5 đến 6.8 (thay đổi tùy theo nhãn hiệu).⁷



Sữa Tiệt trùng Nguyên chất

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Sữa tiệt trùng nguyên chất được khuyến nghị như một phần trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 đến 18 tuổi.

	5–8 tuổi	9–13 tuổi	14–18 tuổi
Sữa Tiệt trùng Nguyên chất	tối đa 20 fl oz mỗi ngày (2.5 cốc/ngày)	tối đa 24 fl oz mỗi ngày (3 cốc/ngày)	tối đa 24 fl oz mỗi ngày (3 cốc/ngày)

Những khuyến nghị này tương ứng với những khuyến nghị của DGA về lượng sữa tiêu thụ hàng ngày. DGA bao gồm tất cả các loại sữa lỏng, sữa khô hoặc sữa bay hơi cô đặc (evaporated milk), bao gồm các sản phẩm không có lactose và giảm lactose và đồ uống đậu nành được bổ sung dưỡng chất (sữa đậu nành)^c, sữa lên men (buttermilk), sữa chua, kefir và phô mai^d trong nhóm các sản phẩm từ sữa. Lượng tương đương với một cốc từ nhóm sản phẩm từ sữa bằng một cốc (tức là 8 ounce chất lỏng) sữa. Do đó, không nhất thiết chỉ được dùng sữa để thỏa mãn các khuyến nghị của hội đồng chuyên gia.

Cơ sở Lập luận

Nhóm sản phẩm từ sữa là nguồn quan trọng cung cấp một số chất dinh dưỡng thiết yếu trong chế độ ăn của trẻ em và thanh thiếu niên, bao gồm canxi, photpho, vitamin A và D, vitamin B và protein.^{1,8} Sữa, nói riêng, cung cấp ba chất dinh dưỡng hiện là mối lo ngại cho sức khỏe cộng đồng vì hàm lượng hấp thụ thấp—kali, canxi và vitamin D—điều này khiến sữa trở thành thức uống quan trọng trong chế độ ăn của trẻ em và thanh thiếu niên. Tuy nhiên, khi trẻ nhỏ lớn lên, dữ liệu giám sát quốc gia cho thấy lượng các sản phẩm từ sữa được tiêu thụ, đặc biệt là sữa, giảm đi, dẫn đến việc hấp thụ không đủ các chất dinh dưỡng quan trọng này.⁹ Nếu trẻ không thích sữa, các thực phẩm khác cùng nhóm sản phẩm từ sữa (ví dụ, sữa chua nguyên chất đã tiệt trùng hoặc phô mai) có thể đáp ứng những nhu cầu dinh dưỡng hàng ngày. Nếu một người bị dị ứng với sữa động vật hoặc theo chế độ ăn thuần chay, PBMA được bổ sung dưỡng chất có thể là một lựa chọn phù hợp (xem phần **Các Loại sữa Thay thế có Nguồn gốc Thực vật** trong Báo cáo Kỹ thuật).

Hội đồng chuyên gia hiểu rằng vai trò của chất béo từ sữa động vật trong chế độ ăn uống lành mạnh đã và đang là chủ đề gây tranh cãi trong những năm gần đây do có bằng chứng cho thấy chất béo bão hòa từ sữa động vật có thể không liên quan đến các kết quả bất lợi cho sức khỏe (ví dụ, bệnh tim) như trước đây người ta vẫn nghĩ.¹⁰ Tuy nhiên, do không có bằng chứng thuyết phục để lý giải cho việc thay đổi các khuyến nghị hiện có, hội đồng chuyên gia khuyến nghị sữa không béo (gạn kem) hoặc ít béo (1%) xét đến mật độ dinh dưỡng và hàm lượng calo và chất béo bão hòa thấp hơn, vì có bằng chứng cho thấy chế độ ăn gồm ít chất béo bão hòa tốt hơn cho sức khỏe.¹¹ Việc tiêu thụ các sản phẩm từ sữa động vật có hàm lượng chất béo bão hòa cao có thể dẫn đến lượng calo dư thừa trong chế độ ăn uống, điều này vẫn là mối lo ngại do số lượng lớn trẻ em và thanh thiếu niên bị thừa cân hoặc béo phì ở Hoa Kỳ. Tuy nhiên, có thể có những trường hợp mà hàm lượng chất béo cao hơn trong sữa (2% hoặc nguyên kem) là lựa chọn phù hợp. Vì vậy, khi tư vấn cho trẻ em, thanh thiếu niên và gia đình, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nên đề xuất loại sữa phù hợp nhất với những nhu cầu dinh dưỡng của từng cá nhân.

Khi đưa ra những lựa chọn về chế độ ăn uống, mỗi người nên cân nhắc những lựa chọn giàu dinh dưỡng nhất trong nhóm sản phẩm từ sữa động vật, chẳng hạn như sữa tiệt trùng, không đường, nguyên chất, không béo (gạn kem) và ít béo (1%), sữa chua và phô mai. Trong trường hợp người không dung nạp lactose, hãy chọn các sản phẩm từ sữa động vật không đường, với hàm lượng lactose thấp hoặc không có lactose; trong trường hợp dị ứng với sữa động vật, nên cân nhắc sử dụng đồ uống đậu nành được bổ sung dưỡng chất, nguyên chất, không đường, và sữa chua hoặc các sản phẩm PBMA khác mà đáp ứng các tiêu chuẩn tối thiểu về dinh dưỡng (xem phần **Các Loại sữa Thay thế có Nguồn gốc Thực vật** trong Báo cáo Kỹ thuật) để đáp ứng những nhu cầu về các sản phẩm từ sữa. Nếu lựa chọn thực phẩm thay vì đồ uống để đáp ứng khuyến nghị về sữa, cần tăng lượng nước tiêu thụ để đáp ứng nhu cầu theo ngày về chất lỏng.

^c Các khuyến nghị của hội đồng chuyên gia thảo luận về PBMA, bao gồm cả một phần riêng về đồ uống đậu nành được bổ sung dưỡng chất; vui lòng tham khảo phần đó trong tuyên bố đồng thuận để biết thêm thông tin chi tiết.

^d Ghi chú: Kem, kem chua (sour cream) và phô mai kem (cream cheese) không được khuyến nghị trong nhóm sản phẩm từ sữa vì những loại này có hàm lượng canxi thấp.

ĐỒ UỐNG CẦN HẠN CHẾ NHƯ MỘT PHẦN TRONG CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG LÀNH MẠNH



Nước ép 100%

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Nước ép 100% trái cây và rau củ có thể là một phần trong chế độ ăn uống lành mạnh của trẻ em và thanh thiếu niên, nhưng việc tiêu thụ nên được hạn chế. Các khuyến nghị sau đây được coi là giới hạn trên cho lượng nước ép 100% trong một ngày, không phải là yêu cầu tối thiểu.

	5–8 tuổi	9–13 tuổi	14–18 tuổi
Nước ép 100%	< 4–6 fl oz mỗi ngày (½ đến ¾ cốc/ngày)	< 6–8 fl oz mỗi ngày (¾ đến 1 cốc/ngày)	< 8 fl oz mỗi ngày (1 cốc/ngày)

Những giới hạn này áp dụng cho cả nước ép rau củ 100% cũng như hỗn hợp nước ép trái cây và rau củ.

Cơ sở Lập luận

Nhóm trái cây, theo định nghĩa của DGA, bao gồm cả trái cây nguyên quả và nước ép trái cây 100%; tuy nhiên, nước ép trái cây 100% có hàm lượng chất xơ thấp hơn và chứa nhiều calo hơn so với trái cây nguyên quả. Hơn nữa, nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc tiêu thụ calo dưới dạng chất lỏng không mang lại cảm giác no (cảm giác no bụng) giống như việc tiêu thụ thực phẩm có dạng đặc, và do đó có thể dẫn đến việc nạp quá nhiều calo.¹² Việc ăn trái cây nguyên quả và rau củ nguyên cái cũng rất quan trọng để tăng sự đa dạng trong chế độ ăn.

Chất xơ là một chất dinh dưỡng hiện là mối lo ngại cho sức khỏe cộng đồng ở trẻ em và thanh thiếu niên vì chất này được tiêu thụ không đủ. Vì vậy, lý tưởng nhất là trẻ em và thanh thiếu niên đáp ứng những yêu cầu theo ngày về trái cây chủ yếu bằng cách ăn trái cây và rau củ tươi, đóng hộp, hoặc đông lạnh, không chứa đường phụ gia hoặc NSS, vì nhiều loại trong số này là những nguồn chất xơ tốt cho chế độ ăn uống.

Những khuyến nghị về lượng nước ép 100% là giới hạn trên cho khẩu phần ăn hàng ngày (không phải là yêu cầu tối thiểu). Những lượng này được xác định bằng cách cho phép khoảng một phần ba trong tổng lượng trái cây được khuyến nghị theo ngày dưới dạng nước ép 100% (xem báo cáo kỹ thuật để biết lượng trái cây được khuyến nghị theo ngày ở các độ tuổi và mức calo khác nhau). Nếu một gia đình chọn cách pha loãng nước ép 100% với nước lọc, thì lượng nước ép dùng mỗi ngày (trước khi pha loãng) không được vượt quá những giới hạn được khuyến nghị.

Mặc dù chế độ ăn không cần nước ép 100%, nhưng hội đồng chuyên gia hiểu rằng một số gia đình có thể gặp khó khăn trong việc sử dụng trái cây và/hoặc rau củ nguyên quả vì nhiều lý do, bao gồm chi phí, không gần các điểm bán lẻ thực phẩm và mùa vụ. Trong những trường hợp này, nước ép 100% có thể hỗ trợ việc đáp ứng những khuyến nghị theo ngày về trái cây và/hoặc rau củ và giúp người dân đạt được một chế độ ăn uống lành mạnh.



Các Loại sữa Thay thế có Nguồn gốc Thực vật (Plant-Based Milk Alternatives - PBMA)

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

PBMA chỉ được khuyến nghị cho trẻ em và thanh thiếu niên khi có chỉ định y tế (ví dụ: dị ứng với protein có trong sữa, chứng rối loạn chuyển hóa đường galactose) hoặc để phù hợp với chế độ ăn uống cụ thể (ví dụ: ăn thuần chay). Trong những trường hợp này, nên dùng sữa đậu nành được bổ sung dưỡng chất hoặc các loại PBMA có hàm lượng dinh dưỡng tương tự như sữa bò để thay cho sữa động vật. Giống như sữa bò, nên tránh dùng PBMA có chứa đường phụ gia hoặc NSS.

Cơ sở Lập luận

PBMA không được khuyến nghị để thay thế hoàn toàn cho sữa từ động vật ở trẻ em và thanh thiếu niên khỏe mạnh, trừ khi có chỉ định y tế (ví dụ: dị ứng với protein có trong sữa động vật, chứng rối loạn chuyển hóa đường galactose) hoặc để đáp ứng những lựa chọn cụ thể về chế độ ăn uống (ví dụ: chế độ ăn uống theo văn hóa, chế độ ăn thuần chay hoặc ăn chay, và/hoặc vì những lý do môi trường), vì những sản phẩm này không tương đương về mặt dinh dưỡng với sữa bò. Sữa từ động vật là sản phẩm phù hợp nhất để đáp ứng những nhu cầu dinh dưỡng của trẻ em và thanh thiếu niên và được ưu tiên hơn các sản phẩm từ thực vật vì các sản phẩm từ thực vật có các thành phần dinh dưỡng với nhiều dao động và không đầy đủ.

Trong trường hợp người không dung nạp lactose, nên sử dụng các sản phẩm từ sữa động vật có hàm lượng lactose thấp hoặc không có lactose để thay thế cho sữa động vật dành cho trẻ em và thanh thiếu niên thay vì PBMA. Đối với các chế độ ăn theo văn hóa mà thường không bao gồm lượng sữa động vật được khuyến nghị (hoặc lượng sữa động vật như trong chế độ ăn thông thường của người Mỹ) hoặc đối với những người theo chế độ ăn thuần chay, nên dùng sữa đậu nành được bổ sung dưỡng chất hoặc các loại PBMA có thành phần dinh dưỡng tương tự như sữa bò để thay cho sữa động vật. Trong tất cả các trường hợp này, hội đồng chuyên gia khuyến nghị nên tham khảo ý kiến của một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như bác sĩ nhi khoa hoặc chuyên gia dinh dưỡng có đăng ký, để đảm bảo rằng lượng chất dinh dưỡng thường được hấp thụ từ sữa động vật được cân nhắc khi lập kế hoạch về chế độ ăn uống.

Ngoại trừ sữa đậu nành có bổ sung canxi và vitamin A và D, DGA không đưa các loại PBMA vào nhóm sản phẩm từ sữa động vật vì hàm lượng dinh dưỡng tổng thể của chúng không tương đồng với các sản phẩm từ sữa động vật (xem **Phụ lục H** trong Báo cáo Kỹ thuật). Các sản phẩm có nguồn gốc thực vật khác được bán dưới dạng “sữa” (ví dụ: gạo, hạnh nhân, dừa, yến mạch, cây gai dầu) thường được bổ sung canxi và có thể cả các chất dinh dưỡng khác để đạt được những mức độ tương tự như sữa bò, tuy nhiên chưa có dữ liệu để biết liệu thông số sinh khả dụng của các chất dinh dưỡng được bổ sung này có tương đương với thông số sinh khả dụng của các chất dinh dưỡng có tự nhiên trong sữa bò hay không. Do đó, hội đồng chuyên gia đồng ý với DGA 2020–2025 rằng các loại PBMA, ngoại trừ đậu nành, nhìn chung không phải là lựa chọn thay thế tốt cho việc đáp ứng các khuyến nghị theo ngày về sữa động vật.

Khi chọn các loại PBMA để thay thế sữa bò, điều quan trọng là phải đảm bảo các yêu cầu về dinh dưỡng được đáp ứng. Ở mức tối thiểu, các chất protein, canxi, vitamin D và kali nên được cân nhắc. Bảng 2 trình bày những yêu cầu đối với các loại PBMA được cho phép trong những chương trình dinh dưỡng liên bang dành cho trẻ em;¹³ hiện nay, chỉ có sữa đậu nành và một số loại sữa từ đậu cây họ đậu (pea) là đáp ứng được những yêu cầu này. Điều quan trọng là phải tránh các loại PBMA có đường phụ gia; PBMA có đường rất phổ biến nhưng không mang đến lợi ích dinh dưỡng cho chế độ ăn.

Bảng 2: Những Yêu cầu về Chất Dinh dưỡng cho PBMA như một Chất Thay thế Sữa Bò trong các Chương trình Dinh dưỡng Liên bang cho Trẻ em

Chất Dinh dưỡng Chính trong một cốc Sữa Bò (8 fl oz)	
Chất đạm	8g
Canxi	276 mg
Vitamin A	500 IU
Vitamin D	100 IU
Magiê	24 mg
Phốt pho	222 mg
Kali	349 mg
Riboflavin	0.44 mg
Vitamin B-12	1.1 mcg

Protein, Canxi, Vitamin D và Kali là những chất dinh dưỡng quan trọng nhất cần cân nhắc khi lựa chọn PBMA để thay thế cho sữa bò.



Sữa có Hương vị Ngọt

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Trẻ em và thanh thiếu niên nên tránh hoặc hạn chế việc tiêu thụ sữa có hương vị và đường phụ gia (ví dụ, sữa sôcôla hoặc sữa dâu tây) vì những đồ uống này làm tăng lượng đường phụ gia được nạp vào cơ thể.

Cơ sở Lập luận

Sữa có đường, thường được gọi là sữa có hương vị (ví dụ, sữa sôcôla hoặc sữa dâu) không được khuyến khích sử dụng trong chế độ ăn của trẻ em và thanh thiếu niên vì chúng làm tăng lượng đường phụ gia được nạp vào cơ thể. Ví dụ, nhiều gia đình không biết rằng một cốc có thể tích 8 ounce chất lỏng đựng sữa sôcôla ít béo^e, có thể chứa tới 20 gam (tức là 5 thìa cà phê) đường phụ gia,¹⁴ lượng đường này nhiều hơn một lon đồ uống thể thao (~14 gam đường phụ gia trong 8 ounce chất lỏng) và tương đương với lượng đường phụ gia có trong cùng một thể tích của nước ngọt thông thường (~25 gam trong 8 ounce chất lỏng).¹ Sữa có hương vị và các sản phẩm từ sữa động vật cũng ngày càng sử dụng nhiều chất NSS, là chất không được khuyến dùng cho trẻ em và thanh thiếu niên (xem phần **Đồ uống có Chất Tạo ngọt Không phải Đường** trong Báo cáo Kỹ thuật).

Để đáp ứng các khuyến nghị về sữa động vật, sữa tiệt trùng nguyên chất được khuyến nghị như một phần trong chế độ ăn uống lành mạnh. Nếu một người không dung nạp được sữa nguyên chất (ví dụ: chứng không dung nạp lactose), các sản phẩm từ sữa có hàm lượng lactose thấp hoặc không chứa lactose nên được cân nhắc. Nếu trẻ em hoặc thanh thiếu niên không thích mùi vị của sữa nguyên chất, các sản phẩm khác từ sữa động vật (ví dụ như sữa chua không đường, phô mai) nên được cân nhắc trước khi chuyển sang sữa có hương vị. Không nên cho trẻ em uống sữa có đường và có hương vị để đáp ứng những yêu cầu theo ngày về sữa động vật. AHA khuyến nghị rằng trẻ em và thanh thiếu niên không nên tiêu thụ quá 6 thìa đường phụ gia mỗi ngày (tương đương với 25 gam đường phụ gia, tức là 100 calo) và không quá 8 ounce đồ uống có đường mỗi tuần.⁴ Một cốc sữa có hương vị có thể bằng hoặc thậm chí vượt quá mức khuyến nghị theo ngày về lượng đường phụ gia. Vì vậy, trẻ em và thanh thiếu niên nên tránh tiêu thụ sữa có hương vị và có đường, và hạn chế việc tiêu thụ khi không thể tránh được vì có những lựa chọn khác để đáp ứng những khuyến nghị theo ngày về lượng sữa động vật.

Hội đồng chuyên gia biết rằng Chương trình Bữa trưa Học đường Quốc gia và Chương trình Bữa sáng Học đường cho phép phục vụ sữa có hương vị như một phần trong các bữa ăn được hoàn tiền. Các thông tin cập nhật gần đây về những tiêu chuẩn dinh dưỡng cho bữa ăn tại trường học giới hạn lượng đường phụ gia trong sữa có hương vị ở mức không quá 10 gam đường cho mỗi khẩu phần 8 ounce chất lỏng ở trường tiểu học cấp một và không quá 15 gam cho mỗi khẩu phần 12 ounce chất lỏng ở trường trung học cấp hai và cấp ba^f, thông tin này có thể đóng vai trò là chiến lược hữu ích cho việc giảm đường. Tuy nhiên, do trẻ em và thanh thiếu niên lớn nhanh nên chế độ ăn không còn nhiều phần trống cho lượng calo tùy ý, và ngay cả với những giới hạn mới này, học sinh vẫn có nguy cơ vượt quá giới hạn theo ngày cho lượng đường phụ gia chỉ với sữa có hương vị nếu các em chọn loại sữa này cho cả bữa sáng và bữa trưa ở trường. Tuy rằng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và cha mẹ có thể khuyến khích trẻ em lựa chọn các loại sữa nguyên chất, nhưng nghiên cứu cho thấy trẻ em thường chọn sữa có hương vị hơn sữa nguyên chất khi sữa có hương vị được cung cấp ở trường học, đây là một cơ hội quan trọng để áp dụng chính sách nhằm cải thiện hơn nữa môi trường thực phẩm tại trường học.¹⁵ Điều quan trọng nữa là phải đảm bảo rằng những giới hạn về lượng đường trong các bữa ăn ở trường không dẫn đến việc sử dụng NSS nhiều hơn trong các loại sữa được làm ngọt vì các nhà sản xuất muốn duy trì độ ngọt và hương vị của sản phẩm.

^e Sữa sôcôla pha sẵn Turkey Hill 1% chứa 20 gam đường phụ gia trong 8 ounce chất lỏng.

^f Chính sách này có hiệu lực từ ngày 1 tháng 7 năm 2025.

NHỮNG ĐỒ UỐNG KHÔNG ĐƯỢC KHUYẾN NGHỊ NHƯ MỘT PHẦN TRONG CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG LÀNH MẠNH



Các Loại Đồ uống được Tạo Ngọt bằng Đường (Sugar-Sweetened Beverages - SSB)

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Các loại đồ uống được tạo ngọt bằng đường như nước ngọt/nước ngọt có gas, đồ uống thể thao, đồ uống tăng lực, đồ uống trái cây, đồ uống có hương vị trái cây, nước trái cây, nước giải khát (aguas frescas), nước có vị ngọt, horchata và các loại cà phê và trà có đường không được khuyến khích sử dụng trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên.

Cơ sở Lập luận

Việc tiêu thụ SSB có liên quan đến những tác động tiêu cực đến tổng lượng thức ăn được nạp vào cơ thể và những kết quả về sức khỏe, chẳng hạn như sâu răng, thừa cân và tình trạng béo phì, bệnh tim mạch và tiểu đường loại 2. Ngoài ra, SSB là nguồn lớn nhất tạo ra đường phụ gia trong chế độ ăn của trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ, đồng thời đóng góp rất ít vào việc đạt được một chế độ ăn uống lành mạnh.¹⁶ Theo DGA 2020–2025, một chế độ ăn uống lành mạnh nên hạn chế lượng đường phụ gia ở mức dưới 10% lượng calo mỗi ngày.¹ Trong chế độ ăn 2000 calo, lượng calo này tương đương khoảng 200 calo hoặc 12 thìa đường phụ gia. Tuy nhiên, trong năm 2017–2018, lượng đường phụ gia trung bình được nạp vào cơ thể mỗi ngày là 17 thìa cà phê đối với trẻ em và thanh thiếu niên (từ 2–19 tuổi).¹⁷

Đường phụ gia rất phổ biến trong các loại thực phẩm ở Hoa Kỳ. Chúng được thêm vào trong quá trình chế biến thực phẩm và đồ uống, bao gồm đường từ xi-rô và mật ong, nước ép trái cây hoặc rau củ cô đặc, và các loại thực phẩm đóng gói dưới dạng chất tạo ngọt.¹⁶ Những nguồn chính của đường phụ gia trong chế độ ăn uống của người Mỹ là SSB, món tráng miệng và đồ ăn phụ có vị ngọt, nhưng đường phụ gia cũng tồn tại trong nhiều sản phẩm không ngờ tới như bánh mì, ngũ cốc, sữa chua, sốt trộn salad và sốt cà chua.¹⁷ Việc giảm tiêu thụ SSB là một chiến lược đơn giản để giảm lượng đường phụ gia trong chế độ ăn của trẻ em và thanh thiếu niên và có thể góp phần cải thiện chất lượng tổng thể của chế độ ăn.



Đồ uống có Chất Tạo ngọt Không phải Đường (Beverages with Non-Sugar Sweeteners - NSS)

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Những loại đồ uống có NSS không được khuyến khích sử dụng trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên.

NSS bao gồm sáu chất tạo ngọt cường độ cao được FDA chấp thuận làm phụ gia thực phẩm (saccharin, aspartame, acesulfame-K, sucralose, neotame và advantame) và ba chất tạo ngọt cường độ cao thường được công nhận là an toàn và do đó được phép sử dụng trong nguồn cung thực phẩm (steviol glycosides, quả la hán và thaumatin).⁹ NSS còn được gọi là chất tạo ngọt ăn kiêng, chất tạo ngọt không có dinh dưỡng, chất tạo ngọt không calo hoặc ít calo, hoặc chất tạo ngọt nhân tạo.

Cơ sở Lập luận

Việc sử dụng NSS đã tăng lên trong nguồn cung thực phẩm do những nỗ lực nhằm giảm lượng đường phụ gia trong các loại thực phẩm và đồ uống. Mặc dù NSS đã được FDA phê duyệt để sử dụng trong nguồn cung thực phẩm của Hoa Kỳ, nhưng ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy những hệ quả tiêu cực có thể xảy ra khi sử dụng NSS trong thời gian dài ở người trưởng thành, bao gồm nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2, bệnh tim mạch và tỷ lệ tử vong cao hơn.¹⁸ Ngoài ra, nghiên cứu cũng đang phát hiện những bằng chứng về tác dụng tiêu cực từ việc sử dụng trong thời gian ngắn hơn, ví dụ

⁹ Rượu đường (Sugar alcohols) và các loại đường ít calo không được coi là NSS; tuy nhiên, những chất này ngày càng được sử dụng nhiều để làm chất tạo ngọt trong nguồn cung thực phẩm và được thảo luận sâu hơn trong báo cáo kỹ thuật.

như đối với hệ vi sinh đường ruột.¹⁹ DGA 2020, phiên bản mới nhất tính đến thời điểm báo cáo này được ấn hành, nêu rằng vẫn còn nhiều câu hỏi về mức độ hiệu quả của việc thay thế đường phụ gia bằng chất tạo ngọt ít calo hoặc không calo như một chiến lược lâu dài về quản lý cân nặng.¹ Gần đây hơn, Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization - WHO) khuyến nghị người dân không nên sử dụng NSS để kiểm soát cân nặng ở cả trẻ em và người trưởng thành, viện dẫn bằng chứng cho thấy việc sử dụng NSS không mang lại lợi ích lâu dài trong việc giảm mỡ cơ thể.¹⁸ Hướng dẫn của WHO cũng đề xuất rằng người dân không nên sử dụng NSS để giảm nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm ở người trưởng thành.

Tuy đã có những nghiên cứu mới ở người trưởng thành, nhưng vẫn còn thiếu bằng chứng về sự an toàn và tác động của việc sử dụng NSS đối với sức khỏe lâu dài ở trẻ em và thanh thiếu niên. Vào năm 2018, AHA đã ban hành một bản tin khoa học, cảnh báo rằng trẻ em và thanh thiếu niên không nên tiêu thụ đồ uống có chứa NSS (mà họ gọi là chất tạo ngọt ít calo) trong thời gian dài, nêu rõ "...có rất ít bằng chứng về những tác động tiêu cực có thể xảy ra của đồ uống được làm ngọt ít calo so với những lợi ích cho sức khỏe".^{8, 20} Vào năm 2019, AAP cũng đã ban hành một tuyên bố chính sách về việc sử dụng NSS (mà họ gọi là chất tạo ngọt không có giá trị dinh dưỡng) ở trẻ em, nêu rõ rằng việc sử dụng NSS mà không đi kèm những biện pháp khác thì khó có thể dẫn đến giảm cân đáng kể và hiện còn thiếu nghiên cứu về những tác động lâu dài của việc sử dụng NSS ở trẻ em và thanh thiếu niên, do đó, các bác sĩ nhi khoa được khuyến khích thảo luận về những rủi ro và lợi ích của việc sử dụng với trẻ em và các gia đình.²¹

Hội đồng chuyên gia này nhận thấy có rất ít bằng chứng thuyết phục về những tác động ngắn hạn và dài hạn của việc tiêu thụ đồ uống có NSS đối với sức khỏe, đặc biệt là ở trẻ em và thanh thiếu niên, do đó kết luận rằng cần áp dụng cách tiếp cận cẩn trọng. Do thời thơ ấu và tuổi vị thành niên là những giai đoạn phát triển vô cùng quan trọng trong cuộc đời, với đặc điểm là sự phát triển và tăng trưởng nhanh chóng về thể chất, thần kinh, nhận thức và xã hội, cùng với tình trạng thiếu bằng chứng về những tác động ngắn hạn và dài hạn lên sức khỏe của việc tiêu thụ đồ uống có NSS ở trẻ em và thanh thiếu niên, ý kiến chuyên gia của hội đồng này cho rằng những đồ uống này là không cần thiết và nên tránh. Ngoài ra, không có yêu cầu bắt buộc phải công bố lượng NSS trên nhãn dinh dưỡng, điều này khiến người tiêu dùng khó có thể đo lường chính xác lượng nạp vào cơ thể. Hơn nữa, xét đến vị ngọt của NSS, một suy luận hợp lý là chúng có thể góp phần hình thành nên sở thích với các loại thực phẩm và đồ uống có vị ngọt.



Đồ uống có Chứa Caffeine và các Chất Kích thích Khác

Khuyến nghị của Hội đồng Chuyên gia

Đồ uống có chứa caffeine và các chất kích thích khác không được khuyến khích sử dụng trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên.

Cơ sở Lập luận

Caffeine không phải là chất cần thiết cho dinh dưỡng đầy đủ, do đó các loại đồ uống có chứa caffeine không được khuyến khích sử dụng trong chế độ ăn uống lành mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên. Các nguồn caffeine phổ biến bao gồm cà phê, trà không phải thảo mộc, đồ uống tăng lực, nước ngọt, sôcôla và thực phẩm và đồ uống có hương vị cà phê, và các loại đồ uống khác (ví dụ, một số loại nước và nước trái cây bổ sung caffeine). Lượng tiêu thụ caffeine đã tăng lên trong thập kỷ qua cùng với sự gia tăng của các loại đồ uống tăng lực trên thị trường, những loại này chứa nhiều caffeine và đường phụ gia. Tuy nhiên, không có yêu cầu bắt buộc phải công bố hàm lượng caffeine trên nhãn dinh dưỡng, điều này gây khó khăn cho việc đo lường chính xác lượng caffeine được nạp vào cơ thể qua các loại thực phẩm và đồ uống. Cùng với việc tăng lượng caffeine được nạp vào cơ thể, số lượng báo cáo về các trường hợp thanh thiếu niên gặp phải tác dụng bất lợi cũng tăng lên, trong đó đáng lo ngại nhất là các biến cố tim mạch. Những nghiên cứu gần đây cũng chỉ ra những tác động đáng kể và tiêu cực đến chất lượng giấc ngủ và thói quen ngủ, thực phẩm được hấp thụ và chế độ ăn uống, cũng như sức khỏe tâm thần.

Người ta chưa rõ mức độ an toàn của việc tiêu thụ caffeine ở trẻ em và thanh thiếu niên. AAP khuyến nghị rằng trẻ em dưới 12 tuổi nên tránh hoàn toàn caffeine, còn thanh thiếu niên (13–18 tuổi) nên hạn chế lượng nạp vào cơ thể ở mức không quá 100 mg/ngày thông qua các loại thực phẩm và đồ uống.²² Tuy nhiên, khuyến nghị này khó có thể thực hiện được vì hàm lượng caffeine không bắt buộc phải được ghi trên nhãn dinh dưỡng. Bảng 3 bao gồm các lượng caffeine đã được biết trong một số loại đồ uống (lượng caffeine chính xác thay đổi tùy theo nhãn hiệu) và thật dễ thấy mức giới hạn 100 mg/ngày có

thể bị vượt quá nhanh như thế nào.^{23, 24} Vì vậy, hội đồng chuyên gia khuyến nghị một cách tiếp cận cẩn trọng là tránh caffeine cho tất cả trẻ em và thanh thiếu niên. Tất cả trẻ em và thanh thiếu niên nên tránh uống đồ uống tăng lực, vì chúng có thể chứa hàm lượng lớn caffeine và đường trong một khẩu phần cũng như các chất kích thích khác.

Hội đồng chuyên gia cũng đã xem xét các tài liệu có liên quan để tìm hiểu về tác động của việc tiêu thụ những loại đồ uống có chứa những chất phụ gia và chất bổ sung, chẳng hạn như chất xơ hòa tan (prebiotic), lợi khuẩn (probiotic) hoặc vitamin hoặc khoáng chất được bổ sung, trong thời thơ ấu và tuổi vị thành niên (5–18 tuổi) đối với sức khỏe. Hiện không có đủ bằng chứng để mô tả những tác động của việc tiêu thụ đồ uống có chứa chất phụ gia và chất bổ sung đến sức khỏe ở trẻ em và thanh thiếu niên. Do thiếu bằng chứng, cùng với thực tế là nhiều loại đồ uống trong số này có các nguyên liệu này cũng được xếp vào các danh mục khác (ví dụ: SSB, NSS, đồ uống có caffeine), hội đồng chuyên gia đã quyết định rằng đồ uống có chất phụ gia và chất bổ sung không nên là một danh mục riêng để phục vụ mục đích của báo cáo này.

Bảng 3: Hàm lượng Caffeine trong Đồ uống

Caffeine trong một cốc Đồ uống (8 fl oz)	
Trà Đá đóng Chai	15-25 mg
Trà đen hoặc Trà xanh đã Pha	55 mg trong 1 túi trà
Charged Lemonade	60-70 mg
Cà phê	80-100 mg
Cà phê hoặc Trà không chứa caffein	2-15 mg
Đồ uống Tăng lực	150-300 mg
Nước ngọt (cola thường)	35-40 mg

NHỮNG CÂN NHẮC KHÁC KHI CHỌN ĐỒ UỐNG

Hội đồng chuyên gia đã cân nhắc một số vấn đề khác khi xem xét tài liệu và xây dựng các khuyến nghị, bao gồm:

- môi trường đồ uống đa dạng và luôn biến đổi;
- những tác động của hệ thống thực phẩm nói chung, và các loại đồ uống nói riêng, đến biến đổi khí hậu, bao gồm những tác động đến môi trường của bao bì và hộp đựng dùng một lần cũng như khí thải nhà kính từ quá trình sản xuất đồ uống;
- những hệ quả của những khuyến nghị này và những điều chỉnh cần thiết có thể thực hiện được với các phong tục, truyền thống, thói quen ẩm thực mang đặc trưng văn hóa hoặc những chế độ ăn uống khác nhau ở Hoa Kỳ;
- những cân nhắc về thu nhập hoặc ngân sách;
- tác động có hại nhiều lớp của các chất phụ gia trong đồ uống, có khả năng được tiếp thị sai lệch là cung cấp giá trị dinh dưỡng; và
- cơ hội để những khuyến nghị này đem đến thông tin cho các nỗ lực về chính sách, môi trường và hệ thống nhằm cải thiện sức khỏe của trẻ em và thanh thiếu niên.

Trong báo cáo kỹ thuật có thêm thông tin về những vấn đề này.

KẾT LUẬN

Đồ uống đóng vai trò then chốt để cung cấp đủ chất lỏng và giữ vị thể quan trọng trong việc đạt được chế độ ăn uống lành mạnh cũng như xây dựng những thói quen dinh dưỡng lành mạnh trong suốt cuộc đời. Mặc dù đã có những nỗ lực nhằm cải thiện thói quen sử dụng đồ uống ở trẻ em và thanh thiếu niên, nhiều người vẫn không đáp ứng được các khuyến nghị và sự chênh lệch về lượng đồ uống được nạp vào cơ thể vẫn tồn tại giữa các nhóm chủng tộc, dân tộc và thu nhập. Các khuyến nghị về đồ uống do hội đồng chuyên gia này đưa ra đều dựa trên bằng chứng tốt nhất hiện có, và trong một số trường hợp, dựa trên ý kiến của chuyên gia.

Một chủ đề tồn tại xuyên suốt những nỗ lực nhằm thu thập thông tin và xem xét tài liệu của hội đồng chuyên gia là có rất ít nghiên cứu và bằng chứng về những tác động đối với sức khỏe của trẻ em và thanh thiếu niên từ việc tiêu thụ hầu hết các loại đồ uống. Các nghiên cứu chất lượng cao (được định nghĩa trong nỗ lực này là các thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng, các nghiên cứu bán thực nghiệm và các

nghiên cứu theo dõi quan sát qua thời gian) đặc biệt khan hiếm, cũng như dữ liệu qua thời gian để đánh giá các tác động lâu dài lên sức khỏe từ việc tiêu thụ đồ uống. Ngoài ra, còn rất thiếu nghiên cứu về hành vi và thói quen tiêu thụ đồ uống cũng như những kết quả về sức khỏe liên quan giữa các nhóm chủng tộc và dân tộc khác nhau tại Hoa Kỳ. Những khuyến nghị này có cách tiếp cận thận trọng do thiếu bằng chứng và có thể thay đổi theo thời gian khi có bằng chứng mới.

Mục tiêu của hội đồng làm việc trên sự đồng thuận là cung cấp các thông điệp nhất quán mà có thể được các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, các chuyên gia y tế công cộng, cha mẹ và những người chăm sóc khác sử dụng để cải thiện thói quen sử dụng đồ uống của trẻ em và thanh thiếu niên. Mức độ hợp tác và tính nhất quán giữa các tổ chức hàng đầu cấp quốc gia về y tế và dinh dưỡng được thể hiện trong các khuyến nghị này có khả năng tạo ra sự thay đổi có ý nghĩa và cải thiện sức khỏe cũng như hạnh phúc của trẻ em từ 5 đến 18 tuổi trên khắp Hoa Kỳ.

Trích dẫn được Đề xuất

Lott M, Reed L, Deuman K, Story M, Craddock A, Patel AI. Tiêu thụ Đồ uống Lành mạnh ở Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Độ tuổi Đi học: Khuyến nghị từ các Tổ chức Cấp Quốc gia về Y tế và Dinh dưỡng. Tuyên bố Đồng thuận Durham, NC: Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, 2025. Có tại <http://healthyeatingresearch.org>.

Tuyên bố Đồng thuận này dựa trên toàn bộ báo cáo kỹ thuật của hội đồng chuyên gia này. Danh sách đầy đủ các trích dẫn có trong [*báo cáo kỹ thuật*](#).

Lott M, Reed L, Deuman K, Story M, Craddock A, Patel AI. Tiêu thụ Đồ uống Lành mạnh ở Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Độ tuổi Đi học: Khuyến nghị từ các Tổ chức Cấp Quốc gia về Y tế và Dinh dưỡng. Báo cáo Khoa học Kỹ thuật. Durham, NC: Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, 2025. Có tại <http://healthyeatingresearch.org>.

LỜI CẢM ƠN

Hội đồng chuyên gia này được hỗ trợ bởi Healthy Eating Research, một chương trình quốc gia của Tổ chức Robert Wood Johnson. Chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn và trân trọng tới các chủ tịch hội đồng (Anisha I. Patel, MD, MSHS, MSPH và Angie Craddock, ScD, MPE), cố vấn nghiên cứu chính (Kirsten Deuman, MPH, RDN), nhóm hỗ trợ nghiên cứu (Elizabeth J. Trefney và Emily Fisher, MSGH) và tới bốn tổ chức tham gia vào dự án này (theo thứ tự bảng chữ cái): Viện Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học (Academy of Nutrition and Dietetics) (Viện), Viện Nha khoa Nhi khoa Hoa Kỳ (American Academy of Pediatric Dentistry - AAPD), Viện Nhi khoa Hoa Kỳ (American Academy of Pediatrics - AAP) và Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (American Heart Association - AHA). Ngoài việc chỉ định hai đại diện để tham gia vào hội đồng chuyên gia, mỗi tổ chức còn cử nhiều thành phần tham gia trong suốt dự án, bao gồm: Các Giám đốc Điều

hành/giám đốc, chủ tịch tổ chức và nhân viên có chuyên môn về nội dung và truyền thông. Chúng tôi cũng muốn cảm ơn các thành viên của Ủy ban Cố vấn Khoa học (Scientific Advisory Committee - SAC). Họ đã quan sát quá trình xây dựng hướng dẫn, rà soát và góp ý cho phương pháp luận của chúng tôi, đồng thời phản hồi nhanh chóng và hiệu quả các câu hỏi mà hội đồng đưa ra. Nhiều cá nhân được liệt kê trong danh sách hỗ trợ hội đồng đã đóng vai trò quan trọng cho sự thành công của dự án này. Chúng tôi đánh giá cao sự hỗ trợ của họ trong việc đánh giá tài liệu cho dự án này và hỗ trợ các cuộc họp của hội đồng chuyên gia và nhóm làm việc. Cuối cùng, chúng tôi muốn cảm ơn Funke Ajenikoko, MPH, người đại diện cho Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ với tư cách là nhà phân tích chính sách cấp cao trong nhóm Nghiên cứu Chính sách trong một phần của dự án này, trước khi đảm nhận vai trò mới tại một tổ chức khác.

Chủ tịch Hội đồng Chuyên gia

Angie L. Craddock, ScD, MPE, Nhà khoa học Nghiên cứu Chính, Harvard Trường Y tế Công cộng T.H. Chan

Anisha I. Patel, MD, MSHS, MSPH, Giáo sư Nhi khoa, Đại học Stanford

Thành viên của Hội đồng Chuyên gia

Viện Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học

Alison Steiber, Tiến sĩ, RDN, Giám đốc Sứ mệnh, Tác động và Chiến lược, Viện Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học, Chicago, IL

Lori J. Bechard, Tiến sĩ, MEd, RDN, Phó Giáo sư Dinh dưỡng & Dinh dưỡng học, Đại học Johnson & Wales, Providence, RI

Viện Nha khoa Nhi khoa Hoa Kỳ

Jenny Ison Stigers, DMD, Biên tập viên Cộng tác, Sổ tay Tham khảo về Nha khoa Nhi, AAPD, KY

Paul Casamassimo, DDS, MS, Giáo sư Danh dự, Khoa Nha khoa Nhi, Đại học Bang Ohio, OH

Viện Nhi khoa Hoa Kỳ

Mark R. Corkins, MD, Giáo sư và Trưởng khoa Tiêu hóa Nhi khoa, Trung tâm Khoa học Sức khỏe Đại học Tennessee và Bệnh viện Nhi Le Bonheur, Memphis, TN

Sarah E. Barlow, MD, MPH, Giáo sư Nhi khoa, Trường Y khoa Southwestern, Đại học Texas, Dallas

Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ

Linda Van Horn, Tiến sĩ, RDN, Giáo sư và Trưởng khoa Dinh dưỡng, Khoa Y học Dự phòng, Trường Y Feinberg, Đại học Northwestern tại Chicago

Sally S. Wong, Tiến sĩ, RD, CDN, FAHA, Giám đốc Cấp cao Quốc gia, Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ – Văn phòng Khoa học, Y học và Sức khỏe

Các Thành viên của Ủy ban Cố vấn Khoa học

Allison Sylvetsky, Tiến sĩ, Phó Giáo sư kiêm Phó Chủ tịch, Khoa Khoa học Thể dục và Dinh dưỡng, Trường Y tế Công cộng Milken Institute thuộc Đại học George Washington

Emily A. Callahan, MPH, RDN, Nhà sáng lập kiêm Giám đốc, EAC Health and Nutrition, LLC

Jim Krieger, MD, MPH, Giáo sư Lâm sàng Danh dự, Trường Y tế Công cộng Đại học Washington và Giám đốc Điều hành, Healthy Food America

Katrina Holt, MPH, MS, RD, FAND, Giáo sư, Khoa Nhi, Đại học Georgetown

Kimberly Montez, MD, MPH, FAAP, Phó Giáo sư Nhi khoa và Khoa học Xã hội & Chính sách Y tế, Phó Trưởng khoa Công lý và Gắn bó, Trường Y khoa Đại học Wake Forest

Lorrene D. Ritchie, Tiến sĩ, RD, Giám đốc Viện Chính sách Dinh dưỡng và Chuyên gia Dinh dưỡng Mở rộng Hợp tác trong Khoa Nông nghiệp và Tài nguyên Thiên nhiên, Đại học California

Stephen R. Daniels, MD, Tiến sĩ, Chủ tịch Khoa Nhi, Trường Y khoa Đại học Colorado

Temitope Erinosh, Tiến sĩ, Phó Giáo sư, Khoa Khoa học Sức khỏe Ứng dụng, Trường Y tế Công cộng, Đại học Indiana, Bloomington, Indiana

Vasanti Malik, ScD, Phó Giáo sư kiêm Chủ tịch Nghiên cứu Canada về Dinh dưỡng và Phòng ngừa Bệnh Mạn tính, Khoa Khoa học Dinh dưỡng, Khoa Y Temerty, Đại học Toronto

Người Triệu tập Hội đồng

Mary Story, Tiến sĩ, RD, Giám đốc, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh (Healthy Eating Research) và Giáo sư, Y tế Toàn cầu và Y học Gia đình và Sức khỏe Cộng đồng, Đại học Duke

Megan Elsener Lott, MPH, RDN, Phó giám đốc, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, Viện Y tế Toàn cầu Duke

Hỗ trợ Hội đồng

Alix Zuceth Durán Gómez, MD, Điều phối viên Nghiên cứu Lâm sàng, Đại học Stanford

Elizabeth J. Trefney, Điều phối viên Nghiên cứu Lâm sàng, Đại học Duke

Elizabeth R. Blackwood, MSLS, Thư viện & Lưu trữ Trung tâm Y tế Đại học Duke

Emily Fisher, MSGH, HER Thực tập sinh là Sinh viên Cao học, Viện Y tế Toàn cầu Duke

Erin Escobar, MPH, Trưởng phòng Cấp cao Nghiên cứu, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, Viện Y tế Toàn cầu Duke

Kirsten Deuman, MPH, RDN, Chuyên gia Tư vấn Nghiên cứu Chính, RDNutrition, Policy & Research, LLC

Lauren Dawson, MPH, Trưởng phòng Truyền thông, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, Trường Y tế Công cộng, Đại học Minnesota

Lindsey Reed, MPH, Nhà Phân tích Cấp cao về Nghiên cứu, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, Viện Y tế toàn cầu Duke

Senthil Ananthan, MPH, MBA, Nhà phân tích Nghiên cứu, Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh, Viện Y tế Toàn cầu Duke

Viviane Richard, MSc, Nghiên cứu sinh Ngắn hạn, Đại học Stanford, Nghiên cứu sinh Tiến sĩ, Bệnh viện Đại học Geneva & Đại học Geneva, Thụy Sĩ

Vivien Needham, Trợ lý Chương trình, Nghiên cứu Ăn uống Lành mạnh, Viện Y tế Toàn cầu Duke

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ và Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ. Hướng dẫn về Chế độ Ăn uống cho người Mỹ, 2020-2025. Phiên bản thứ 9. Tháng 12 năm 2020. Có tại [DietaryGuidelines.gov](https://www.dietaryguidelines.gov).
- 2 Bright Futures/Viện Nhi khoa Hoa Kỳ. Khuyến nghị về Chăm sóc Phòng ngừa cho Sức khỏe Nhi khoa. Tháng 6 năm 2024. Có tại https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.
- 3 Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ. Đường Phụ gia. Ấn hành ngày 2 tháng 11 năm 2021. <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/sugar/added-sugars>.
- 4 Vos MB, Kaar JL, Welsh JA, và cộng sự. Đường Phụ gia và Nguy cơ mắc Bệnh Tim mạch ở Trẻ em: Tuyên bố Khoa học từ Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ. Tài liệu lưu hành. 2017;135(19):e1017-e1034.
- 5 Viện Y học. Lượng Nước, Kali, Natri, Clorua và Sunfat Tham khảo trong Chế độ Ăn uống. Washington, DC: Nhà xuất bản Viện Hàn lâm Quốc gia, 2005. <https://doi.org/10.17226/10925>.
- 6 Reddy A, Norris DF, Momeni SS, Waldo B, Ruby JD. Độ pH của các loại đồ uống ở Hoa Kỳ. Hiệp hội Nha khoa J Am Tháng 4 năm 2016;147(4):255-63.
- 7 Morgado M, Ascenso C, Carmo J, Mendes JJ, Manso AC. Phân tích pH của nước đóng chai có ga và không ga: Ảnh hưởng tiềm ẩn đến tình trạng mòn răng. Clin Exp Dent Res. Tháng 4 năm 2022;8(2):552-560.
- 8 Lott M, Callahan E, Welker Duffy E, Story M, Daniels S. Tiêu thụ Đồ uống Lạnh mạnh ở Trẻ nhỏ: Khuyến nghị từ các Tổ chức Cấp Quốc gia về Y tế và Dinh dưỡng. Báo cáo Khoa học Kỹ thuật. Durham, NC: Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lạnh mạnh, 2019. Có tại <http://healthyeatingresearch.org>.
- 9 Cifelli CJ, Fulgoni K, Fulgoni VL 3rd, Hess JM. Sự Chênh lệch trong Lượng Tiêu thụ theo Ngày các Sản phẩm từ Sữa theo Dân tộc và Độ tuổi trong NHANES 2015-2018. Curr Dev Nutr. 2022;7(2):100010. Xuất bản ngày 22 tháng 12 năm 2022.
- 10 Dehghan M, Mente A, Rangarajan S, và cộng sự. Mối liên quan giữa lượng sữa tiêu thụ với tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch ở 21 quốc gia trên năm châu lục (PURE): một nghiên cứu theo dõi lâu dài. Lancet. 2018;392(10161):2288-2297.
- 11 Krauss RM, Kris-Etherton PM. Các hướng dẫn về sức khỏe cộng đồng nên khuyến nghị giảm tiêu thụ chất béo bão hòa hết mức có thể: Sự Đồng thuận từ cuộc Tranh luận. Am J Clin Nutr. 2020;112(1):25-26.
- 12 Wolf A, Bray GA, Popkin BM. Lịch sử ngắn gọn về đồ uống và cách cơ thể chúng ta dung nạp chúng. Obes Rev. 2008;9(2):151-164.
- 13 Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ, Dịch vụ Thực phẩm và Dinh dưỡng. Quy tắc Cuối cùng: Các Lựa chọn Thay thế cho Sữa Lông trong Chương trình Dinh dưỡng Học đường. Ngày 12 tháng 9 năm 2008. <https://www.fns.usda.gov/cn/fr-091208>
- 14 Trung tâm Dữ liệu Thực phẩm của USDA. Sữa sôcôla, uống ngay, ít béo. 2022. <https://fdc.nal.usda.gov/fdc-app.html#/food-details/2340850/nutrients>
- 15 Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ, Dịch vụ Thực phẩm và Dinh dưỡng, Văn phòng Hỗ trợ Chính sách, Nghiên cứu về Dinh dưỡng Học đường và Chi phí Bữa ăn, Báo cáo Cuối cùng Tập 4: Sự Tham gia của Học sinh, Mức độ Hải lòn, Lượng Thức ăn Thừa, và Chế độ Ăn uống của Mary Kay Fox, Elizabeth Gearan, Charlotte Cabili, Dallas Dotter, Katherine Niland, Liana Washburn, Nora Paxton, Lauren Olsho, Lindsay LeClair và Vinh Tran. Quản lý Dự án: John Endahl. Alexandria, VA: Tháng 4 năm 2019. Có tại: <https://fns-prod.azureedge.us/sites/default/files/resource-files/SNMCS-Volume4.pdf>
- 16 CDC. Tìm hiểu Dữ liệu Khách quan: Đường Phụ gia. Dinh dưỡng. Xuất bản ngày 14 tháng 5 năm 2024. <https://www.cdc.gov/nutrition/php/data-research/added-sugars.html>
- 17 Ricciuto L, Fulgoni VL 3rd, Gaine PC, Scott MO, DiFrancesco L. Các Nguồn Đường Phụ gia Trong Dân số Hoa Kỳ: Phân tích theo các Yếu tố Nhân khẩu học Xã hội được Chọn Sử dụng Khảo sát Quốc gia Điều tra Dinh dưỡng và Sức khỏe 2011-18. Front Nutr. 2021;8:687643.
- 18 Sử dụng chất tạo ngọt không phải đường: Hướng dẫn của WHO. Geneva: Tổ chức Y tế Thế giới; 2023. Có tại: <https://www.who.int/publications/item/9789240073616>
- 19 Soni S. Tác động Cơ học của Chất Tạo ngọt Nhân tạo Không chứa Calo lên Hệ vi sinh Đường ruột và Sức khỏe Trao đổi Chất. Đại học Johns Hopkins, 2023. Có tại: <https://scholarship.library.jhu.edu/items/c9d75884-f8b3-4f34-bd7a-d3e9702ae2f4>
- 20 Johnson RK, Lichtenstein AH, Anderson CAM, và cộng sự. Đồ uống Ngọt ít Calo và Sức khỏe Tim mạch Chuyển hóa: Một Văn bản Tư vấn Khoa học Từ Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ. Tài liệu lưu hành. 2018;138(9):e126-e140.
- 21 Baker-Smith CM, de Ferranti SD, Cochran WJ; Ủy ban Dinh dưỡng, Phân ban Tiêu hóa, Gan mật và Dinh dưỡng. Việc Sử dụng Chất tạo ngọt Không Dinh dưỡng ở Trẻ em. Nhi khoa. 2019;144(5):e20192765.
- 22 Schering S. Trẻ em nên tránh nhwngx đồ uống có đường, caffeine. Xuất bản ngày 1 tháng 12 năm 2023. <https://publications.aap.org/aapnews/news/27276/Children-should-avoid-drinks-with-sugar-caffeine>
- 23 Trung tâm Khoa học vì Lợi ích Công cộng. Biểu đồ lượng caffeine. Trung tâm Khoa học vì Lợi ích Công cộng. Xuất bản ngày 16 tháng 2 năm 2022. <https://www.cspinet.org/caffeine-chart>
- 24 FDA. Bật mí Sự thật: Bao nhiêu Caffeine là Quá nhiều? Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ. Xuất bản ngày 7 tháng 9 năm 2023. <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/spilling-beans-how-much-caffeine-too-much>

Giới thiệu về Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh

Chương trình Nghiên cứu về Ăn uống Lành mạnh (Healthy Eating Research - HER) là một chương trình quốc gia của Tổ chức Robert Wood Johnson. Đại học Duke hỗ trợ kỹ thuật và chỉ đạo dưới sự chỉ đạo của Tiến sĩ Mary Story, RD, giám đốc chương trình và Megan Lott, MPH, RDN, phó giám đốc. HER hỗ trợ nghiên cứu nhằm xác định, phân tích và đánh giá các chiến lược về môi trường và chính sách mà có thể thúc đẩy chế độ ăn uống lành mạnh ở trẻ em và ngăn ngừa tình trạng béo phì ở trẻ em. Chương trình đặc biệt chú trọng đến các dự án nghiên cứu có lợi cho trẻ em, thanh thiếu niên và gia đình của các em, đặc biệt là trong các nhóm dân tộc thiểu số và nhóm thu nhập thấp, có nguy cơ cao nhất về sức khỏe kém và phải chịu những sự chênh lệch về sức khỏe liên quan đến dinh dưỡng. Để biết thêm thông tin, hãy truy cập www.healthyeatingresearch.org hoặc theo dõi HER trên X tại @HERResearch hoặc Instagram tại @HealthyEatingResearch.

Giới thiệu về Tổ chức Robert Wood Johnson.

RWJF là tổ chức từ thiện hàng đầu cấp quốc gia, với sứ mệnh là thực hiện những bước đi táo bạo để thay đổi sức khỏe trong đời sống của chúng ta. Thông qua việc tài trợ, triệu tập, vận động và xây dựng bằng chứng, chúng tôi làm việc cùng với các cộng đồng, chuyên gia y tế, và các tổ chức để đạt được công bằng về sức khỏe nhanh hơn và cùng nhau mở đường cho một tương lai mà sức khỏe là không còn là đặc quyền, mà là một quyền cơ bản. Để biết thêm thông tin, hãy truy cập www.rwjf.org.

rwjf robert wood johnson
foundation