

Thực trạng thừa cân béo phì và thói quen ăn uống của sinh viên Trường Đại học Đại Nam năm 2023

ThS.BS. NGUYỄN THỊ NHƯ QUÝ¹
NGUYỄN MINH ANH², NGUYỄN THỊ ANH THU²,
NGUYỄN THỊ NHƯ QUỲNH², NGUYỄN QUÝ ĐẠT²,
ĐOÀN NGỌC NGUYỄN PHƯƠNG²

¹Khoa Y, Trường Đại học Đại Nam

²Sinh viên khoa Y, Trường Đại học Đại Nam

- NGÀY NHẬN BÀI: 26/04/2023 ● NGÀY CHUYỂN PHẢN BIỆN: 27/04/2023
- NGÀY CHẤP NHẬN PHẢN BIỆN: 18/05/2023 ● NGÀY DUYỆT ĐĂNG: 01/06/2023

Tóm tắt: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 418 sinh viên trường đại học Đại Nam từ tháng 1/2023 đến tháng 4/2023 với mục tiêu xác định tỷ lệ thừa cân/béo phì, kiểm tra các đặc điểm trong thói quen ăn uống và đánh giá mối quan hệ giữa những thói quen này với tình trạng thừa cân/béo phì trong sinh viên. Cân nặng và chiều cao được đo và tính chỉ số khối cơ thể. Thói quen ăn uống và mức tiêu thụ thực phẩm hàng tuần được thu thập bằng bảng câu hỏi tự điền cho ra kết quả: Tỷ lệ thừa cân và béo phì lần lượt là 7,7% và 13,2%. Có 40,8% sinh viên ăn ít hơn ba bữa/ngày. Ngoài ra, có 49,0% ăn bánh kẹo ngọt và 49,3% uống nước ngọt có đường nhiều hơn 3 lần/tuần. Ăn theo sở thích (OR 0,39, 95%CI 0,16-0,95), ăn kiêng (OR 3,97, 95%CI 1,96-8,05) và ăn vặt (OR 0,58, 95%CI 0,33-0,99) có liên quan đến thừa cân/béo phì. Hơn một phần năm sinh viên bị thừa cân/béo phì. Thói quen ăn uống không khoa học của sinh viên trong nghiên cứu này là đáng lo ngại.

Từ khóa: Thừa cân, Béo phì, Sinh viên đại học, Thói quen ăn uống, Chỉ số khối cơ thể.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong hơn 50 năm qua, xu hướng dịch tễ của thừa cân béo phì đang thay đổi và trở nên phổ biến trên toàn thế giới, đặc biệt cao ở các nước phát triển, tuy nhiên, trong những năm gần đây, tình trạng này không còn chỉ là vấn đề phải đối mặt của các nước

phát triển mà đang gia tăng nhanh chóng ở cả các nước đang phát triển, kể cả những nước mà tình trạng suy dinh dưỡng vẫn còn phổ biến [1]. Tình trạng béo phì trên toàn thế giới đã tăng gần gấp ba lần từ năm 1975 đến năm 2016. Theo thống kê, năm 2016, hơn 1,9 tỷ người trưởng thành từ 18 tuổi trở

lên bị thừa cân. Trong số này hơn 650 triệu người bị béo phì. 39% người trưởng thành từ 18 tuổi trở lên bị thừa cân vào năm 2016 và 13% bị béo phì [2].

Trong báo cáo của tổ chức Ngân hàng Phát triển Châu Á năm 2013 Việt Nam có 13,1% dân số trong tình trạng béo phì, tăng 125,9% so với năm 1990 và là quốc gia tăng nhiều nhất trong các nước Đông Nam Á [3]. Nghiên cứu của Lê Bá Tường và Nguyễn Hữu Trí tại Trường Đại học Cần Thơ năm 2016 cho biết tỉ lệ thừa cân béo phì chiếm 4,51% trong đó 80,6% được đánh giá ở mức độ thừa cân [4]. Nghiên cứu trên 374 sinh viên Y năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm 2020 cho thấy 6,7 % sinh viên thừa cân-béo phì: 16,1% ở nam; 2,3% ở nữ [5]. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, thừa cân béo phì dẫn đến nguy cơ tử vong cao hơn nhiều so với thiếu cân. Có rất nhiều bằng chứng chỉ ra sự liên quan của chỉ số khối cơ thể cao (BMI ≥ 25 kg/m²) đối với một số bệnh không lây nhiễm bao gồm đái tháo đường tuýp 2, tăng huyết áp, bệnh tim mạch, đột quỵ và một số bệnh ung thư [6], [7].

Khi những người trẻ tuổi chuyển từ trường trung học sang cuộc sống độc lập ở trường đại học, họ phải chịu trách nhiệm hoàn toàn về thói quen ăn uống của mình và hầu hết thường không có hoặc có rất ít hướng dẫn về cách đưa ra lựa chọn sáng suốt về thực phẩm mà họ ăn [8]. Nhiều nghiên cứu ở các quốc gia khác nhau đã được thực hiện để xem xét tác động của các yếu tố chế độ ăn uống đối với tình trạng cân nặng của giới trẻ trong các trường đại học. Ví dụ, một nghiên cứu của Hoa Kỳ cho thấy có sự gia tăng đáng kể trong việc tiêu thụ rượu và thực phẩm có hàm lượng chất

béo cao ở sinh viên đại học [9]. Các nghiên cứu khác đã chỉ ra rằng sinh viên thường xuyên ăn vặt (giữa các bữa ăn) [10], sử dụng đồ uống có đường và hút thuốc [11]. Dữ liệu về thói quen ăn uống của sinh viên đại học ở Việt Nam rất khan hiếm. Mục đích của nghiên cứu này là xác định tỷ lệ thừa cân/béo phì, kiểm tra các đặc điểm trong thói quen ăn uống của đối tượng nghiên cứu và đánh giá mối tương quan giữa những thói quen này với tình trạng thừa cân/béo phì trong sinh viên.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2023 – tháng 04/2023 tại Trường Đại học Đại Nam (số 1, phố Xóm, Hà Đông, Hà Nội).

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên trường đại học Đại Nam.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các sinh viên hệ chính quy đang học tại trường trong thời gian nghiên cứu. Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các sinh viên có dị tật ảnh hưởng đến hình dáng cơ thể như: gù, vẹo cột sống, các dị tật bẩm sinh. Sinh viên mắc bệnh cấp/mạn tính tại thời điểm điều tra.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu trong nghiên cứu mô tả: ước lượng một tỷ lệ mắc trong quần thể, với một độ chính xác tương đối được ấn định trước.

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{(\epsilon p)^2}$$

Trong đó:

n: Là số sinh viên cần điều tra

$z(1 - \alpha/2)$: Là độ tin cậy lấy ở ngưỡng xác suất là 0,05 và bằng 1,96

p: Là tỉ lệ thừa cân béo phì (TCBP) ở sinh viên Trường Đại học Dược Hà Nội trong một nghiên cứu năm 2018 (16,6%) [12]

ϵ : Hệ số tin cậy mong muốn chọn $\epsilon = 0,25$.

Thay vào công thức tính toán có cỡ mẫu tối thiểu tính được là 309 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: Mẫu nghiên cứu được chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Tất cả sinh viên Trường Đại học Đại Nam được mời tham gia nghiên cứu tới khi đạt đủ cỡ mẫu nghiên cứu. Thực tế đã thu được 418 phiếu khảo sát hợp lệ.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu:

Đặc điểm chung và yếu tố liên quan: hướng dẫn tự điền bằng bộ câu hỏi bán cấu trúc. Các thông số về nhân trắc lấy từ dữ liệu khám sức khỏe định kỳ của Trường Đại học Đại Nam. Cân nặng được thu thập bằng cân điện tử Tanita của Nhật Bản có độ chính xác 0,1kg; chiều cao được đo bằng thước Microtoise của Pháp có độ chính xác tới 0,1cm. Chỉ số khối cơ thể (BMI) được tính theo công thức sau:

$$BMI = \frac{\text{Cân nặng (kg)}}{[\text{chiều cao đứng (m)}]^2}$$

Tình trạng dinh dưỡng được đánh giá theo ngưỡng phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới Khu vực Tây Thái Bình Dương đề xuất năm 2000 [13], bao gồm: thiếu năng lượng trường diễn (TNNLD) độ III (BMI<16,0); TNLTD độ II (16 ≤ BMI < 17); TNLTD độ I (17 ≤ BMI < 18,5);

bình thường (18,5 ≤ BMI < 23); thừa cân (23 ≤ BMI < 25); béo phì độ I (25 ≤ BMI < 30) và béo phì độ II (BMI ≥ 30).

Bảng câu hỏi thu thập thông tin tự báo cáo về tuổi tác, giới tính, hành vi/đặc điểm chế độ ăn uống và thói quen ăn uống. Phần đặc điểm chế độ ăn uống bao gồm các câu hỏi về tình trạng hút thuốc, uống rượu, có chế độ ăn kiêng cụ thể, mắc bệnh mãn tính, tần suất ăn ở trường, số bữa ăn trong ngày và có hay không duy trì một chế độ ăn đặc biệt. Phần thói quen ăn uống bao gồm các câu hỏi về tần suất ăn sáng, chế độ ăn, ăn kiêng, ăn vặt giữa các bữa ăn trong ngày và ăn đêm; tần suất tiêu thụ một số loại thực phẩm phổ biến, bao gồm: thịt, cá, trứng, dầu/mỡ, đậu đỗ, sữa, rau xanh, bánh kẹo ngọt và đồ uống có đường.

Phương pháp thu thập số liệu: Nhóm nghiên cứu liên hệ với lớp trưởng các lớp, sau khi giải thích về nghiên cứu và được chấp thuận, nghiên cứu viên gửi link bộ câu hỏi tự điền cho tất cả các đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) dưới sự hướng dẫn và giám sát của điều tra viên.

2.6. Phân tích và xử lý số liệu

Phân tích thống kê được thực hiện bằng IBM SPSS 25.0. Những phát hiện về hành vi/đặc điểm chế độ ăn uống và đánh giá thói quen ăn uống của những người tham gia được báo cáo dưới dạng tần số và tỉ lệ (%). Test Chi bình phương được sử dụng để đánh giá bất kỳ sự khác biệt đáng kể nào trong việc tiêu thụ các loại thực phẩm đã chọn giữa nam và nữ. Mô hình hồi quy đa biến được áp dụng với biến phụ thuộc là tình trạng TCBP và biến độc lập là thói quen ăn uống (ăn sáng, chế độ ăn, ăn vặt, ăn đêm), các biến đưa vào mô hình hiệu chỉnh bao gồm các đặc điểm tuổi, giới tính,

hút thuốc, uống rượu, bệnh mãn tính, chế độ ăn kiêng và nơi ăn uống. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.7. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng xét duyệt đề cương nghiên cứu Trường Đại học Đại Nam thông qua và được Ban Giám hiệu Nhà trường đồng ý thực hiện. Đối tượng nghiên cứu là các sinh viên được giải thích rõ về mục tiêu và ý nghĩa của nghiên cứu, đồng ý tham gia một cách tự nguyện, có quyền từ chối tham gia cũng như yêu cầu dừng và hủy kết quả nếu muốn. Mọi thông tin cá nhân của người tham gia được bảo mật và

chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sự phân bố chỉ số BMI và đặc điểm chế độ ăn uống của đối tượng nghiên cứu được chỉ ra trong Bảng 1. Tỷ lệ thừa cân và béo phì trong nghiên cứu này lần lượt là 7,7% và 13,2%. Nam giới thừa cân, béo phì độ 1 và 2 đều nhiều hơn so với nữ giới (lần lượt là: 12,2%, 23,7% và 9,4% so với 5,4%, 2,5% và 0,7%). Phần lớn (42,8%) đối tượng nghiên cứu có cân nặng khỏe mạnh, tuy nhiên, có một tỷ lệ đáng kể sinh viên thiếu cân (36,4%).

Bảng 1. Sự phân bố BMI và một số thói quen ăn uống của sinh viên Trường Đại học Đại Nam (n=418)

Đặc điểm	Nam		Nữ	
	n	%	n	%
BMI				
Thiếu cân	14	10,1	138	49,5
Cân nặng bình thường	62	44,6	117	41,9
Thừa cân/Béo phì	63	45,3	24	8,6
Hút thuốc				
Có	38	27,3	23	8,2
Không	101	72,7	256	91,8
Uống rượu				
Không bao giờ	80	57,6	215	77,1
Hiếm khi	42	30,2	53	19,0
Từ 2 lần/tuần trở lên	17	12,2	11	3,9
Chế độ ăn kiêng				
Có	19	13,7	37	13,3
Không	120	86,3	242	86,7
Bệnh mãn tính*				
Có	21	15,1	60	21,5
Không	118	84,9	219	78,5
Nơi ăn uống				
Ăn ở căng tin/nhà hàng	36	25,9	66	23,7
Ở nhà	34	24,5	56	20,1
Tự nấu	69	49,6	157	56,3

Số bữa ăn trong ngày				
1 bữa	1	0,7	6	2,2
2 bữa	37	26,6	126	45,2
3 bữa	84	60,4	117	41,9
Nhiều hơn 3 bữa	17	12,2	30	10,8

**Bệnh mãn tính: Những bệnh tiến triển kéo dài trên 3 tháng, có thể tái diễn thành đợt cấp.*

(Nguồn: Tự khảo sát)

Hút thuốc và uống rượu không phổ biến trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi. Phần lớn sinh viên ăn ít nhất một lần một tuần tại trường đại học với nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn. Ngoài ra, chỉ có 48,0% người tham gia nghiên cứu ăn ba bữa một ngày. Bảng 1

cũng cho thấy sinh viên nam có xu hướng mua các bữa ăn chế biến sẵn được phục vụ trong căng tin/nhà hàng hơn các em nữ. Trong đối tượng điều tra, phần lớn (54,1%) sinh viên mua thực phẩm sống và tự nấu, nữ nhiều hơn nam.

Bảng 2. Sự khác nhau trong thói quen tiêu thụ một số loại thực phẩm phổ biến giữa sinh viên nam và nữ tại Trường Đại học Đại Nam (n=418)

Loại thực phẩm	Tần suất tiêu thụ (lần/tuần)	Nam		Nữ		p
		n	%	n	%	
Thịt	< 3	14	10,1	41	14,7	0,22
	≥ 3	125	89,9	238	85,3	
Cá	< 3	92	66,2	242	86,7	0,000
	≥ 3	47	33,8	37	13,3	
Trứng	< 3	49	35,3	122	43,7	0,11
	≥ 3	90	64,7	157	56,3	
Dầu, mỡ	< 3	34	24,5	73	26,2	0,72
	≥ 3	105	75,5	206	73,8	
Đậu, đỗ	< 3	74	53,2	210	75,3	0,00
	≥ 3	65	46,8	69	24,7	
Sữa	< 3	73	52,5	116	41,6	0,03
	≥ 3	66	47,5	163	58,4	
Rau xanh	< 3	21	15,1	46	16,5	0,78
	≥ 3	118	84,9	233	83,5	
Bánh kẹo ngọt	< 3	74	53,2	139	49,8	0,53
	≥ 3	65	46,8	140	50,2	
Đồ uống có đường	< 3	76	54,7	136	48,7	0,25
	≥ 3	63	45,3	143	51,3	

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

Bảng 2 so sánh thói quen ăn uống của nam và nữ đối với một số thực phẩm phổ biến. Các loại thực phẩm được sinh viên tiêu thụ thường xuyên nhất (ba lần trở lên một tuần) là thịt, dầu/mỡ và rau xanh; trong khi ít nhất là cá. Có sự khác biệt đáng

kể về mức tiêu thụ cá và đậu đỗ giữa nam và nữ. Nhiều nam giới ăn cá và đậu/đỗ 3 lần một tuần so với nữ giới. Tuy nhiên, không có sự khác biệt đáng kể trong việc tiêu thụ thịt và trứng theo giới tính.

Bảng 3. Tỷ lệ thừa cân/béo phì liên quan đến các hành vi ăn uống của sinh viên Trường Đại học Đại Nam (n=418)

Yếu tố quyết định	Số lượng (n)	Thừa cân, béo phì						
		Tần suất (%)	Bước 1 OR ^a đã hiệu chỉnh	(95% CI)	p	Bước 2 OR ^b đã hiệu chỉnh	(95% CI)	p
Ăn sáng								
Luôn luôn ăn	112	27,7	0,94	0,39-2,25	0,88	0,54	0,19-1,57	0,26
Thỉnh thoảng	275	17,1	0,50	0,22-1,16	0,11	0,90	0,29-2,76	0,86
Không bao giờ	31	29,0						
Chế độ ăn								
Ăn theo sở thích	300	16,3	0,29	0,13-0,62	0,001	0,39	0,16-0,95	0,03
Chế độ cơ bản	86	29,1	0,60	0,26-1,40	0,24	0,59	0,22-1,59	0,30
Chế độ ăn đặc biệt	32	40,6						
Ăn kiêng								
Có	56	39,3	2,66	1,44-4,91	0,002	3,97	1,96-8,05	0,000
Không	362	18,0						
Ăn vặt								
Có	247	14,6	0,43	0,26-0,70	0,001	0,58	0,33-0,99	0,04
Không	171	29,8						
Bữa phụ và ăn đêm								
Thường xuyên	48	22,9	0,50	0,30-0,83	0,007	0,63	0,38-1,21	0,19
Thỉnh thoảng	230	16,1	0,77	0,36-1,66	0,51	0,68	0,25-1,58	0,33
Không bao giờ	140	27,9						

OR^a đã được điều chỉnh cho các biến gây nhiễu sau: tuổi, giới tính, hút thuốc, uống rượu, bệnh mãn tính, chế độ ăn kiêng và nơi ăn uống.

OR^b đã được điều chỉnh cho các biến gây nhiễu ở trên cũng như tần suất ăn sáng, chế độ ăn, ăn vặt, ăn kiêng và ăn đêm.

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

Mối quan hệ giữa thừa cân/béo phì và các yếu tố tiềm ẩn được thể hiện trong Bảng 3. Trong nhóm mô hình đầu tiên kiểm soát tuổi, giới tính, hút thuốc, uống rượu, bệnh mãn tính, chế độ ăn kiêng và nơi ăn uống, thì các thói quen ăn vặt (giữa các bữa ăn) ba lần trở lên mỗi ngày, ăn theo sở thích, ăn kiêng, thường xuyên ăn bữa phụ/ăn đêm có liên quan đáng kể đến tình trạng TCBP. Tuy nhiên, thói quen ăn sáng không liên quan đáng kể đến TCBP. Ngoài ra, sau khi kiểm soát các biến gây nhiễu ở trên và các hành vi ăn uống được lựa chọn, việc ăn theo sở thích, ăn kiêng và ăn vặt là những yếu tố dự báo độc lập về tình trạng TCBP.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này được thiết kế để xác định tỷ lệ thừa cân và béo phì, xem xét sự khác biệt trong thói quen ăn uống của đối tượng nghiên cứu và cũng đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố chế độ ăn uống và TCBP. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng hơn một phần năm số sinh viên đại học bị TCBP. Kết quả này cao hơn nhiều so với các nghiên cứu trước đây. Theo Hà Huy Khôi và cs (1997) nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của 1070 sinh viên Đại học Y Hà Nội, Y Thái Bình, Y Bắc Thái không có sinh viên nào bị TCBP [14]. Đến năm 2000 theo tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc tỷ lệ thừa cân 1,8% ở nhóm người từ 20 đến 24 tuổi [15]. Tỷ lệ người trưởng thành TCBP là 15,6% theo điều tra STEPS (Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm) năm 2015 và tiếp tục gia tăng. Ước tính tỷ lệ mắc bệnh cao hơn đã được báo cáo ở Hoa Kỳ [16], trong khi một nghiên cứu ở Nigeria báo cáo ước tính thấp hơn [17]. Những khác biệt này có thể là kết quả của sự khác biệt

về kinh tế, văn hóa xã hội, có thể ảnh hưởng đến lối sống, thói quen ăn uống và hành vi sức khỏe của sinh viên, sự khác biệt trong kỹ thuật lấy mẫu, cỡ mẫu nghiên cứu và ở một mức độ nào đó về cách thu thập dữ liệu: Chiều cao và cân nặng trong một số nghiên cứu được đo lường, trong khi ở những nghiên cứu khác, các biến số này được tự báo cáo.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ sinh viên TCBP có thói quen ăn theo sở thích cao gấp 1,89 lần so với nhóm sinh viên bình thường, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), nghiên cứu cũng chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thói quen ăn kiêng và ăn vặt với TCBP. Một số nghiên cứu đã xác định những yếu tố liên quan có thể giải thích thói quen ăn uống kém của sinh viên đại học. Trong một nghiên cứu trên sinh viên từ 40 trường đại học của Đức đã xác định giá thực phẩm lành mạnh trong căng tin của trường đại học là những yếu tố ảnh hưởng đến việc ăn uống khoa học và hợp lý [18]. Bỏ qua/ít khi ăn sáng và đặc biệt, các thói quen như ăn uống tự do theo sở thích, ăn kiêng, ăn đêm hay ăn vặt (giữa các bữa ăn) có liên quan đến TCBP. Một nghiên cứu đã chỉ ra rằng khi mọi người bỏ bữa sáng, họ có xu hướng ăn vặt nhiều hơn trong ngày, điều này có thể dẫn đến cân bằng năng lượng dương và tăng cân [19]. Tuy nhiên, một nghiên cứu khác lại không tìm thấy mối quan hệ nào giữa tần suất ăn sáng với tình trạng TCBP và mối liên quan giữa việc sử dụng nhiều đồ ăn nhẹ với chỉ số BMI cao vẫn còn là một chủ đề được tranh luận [20].

Nghiên cứu này cung cấp thông tin

cập nhật về tình trạng TCBP của sinh viên Trường Đại học Đại Nam và một số yếu tố liên quan. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế. Thứ nhất, nghiên cứu chỉ thực hiện trên 418 sinh viên tại Đại học Đại Nam vào năm 2023, không phản ánh những thay đổi về tình trạng dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu theo thời gian và không đủ tính đại diện cho sinh viên Việt Nam. Thứ hai, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang hạn chế khả năng kết luận các mối quan hệ nhân quả của các mối liên quan tìm thấy trong nghiên cứu. Thứ ba, nghiên cứu sử dụng phân loại BMI để đánh giá tình trạng TCBP của sinh viên, đây là công cụ được sử dụng phổ biến, dễ sử dụng nhưng chưa thể phản ánh chính xác, toàn diện tình trạng dinh dưỡng của sinh viên, cũng như xác định tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu. Vì vậy, cần có những nghiên cứu theo chiều dọc để theo dõi những thay đổi về tình trạng dinh dưỡng của học sinh. Bên cạnh đó, trong các nghiên cứu tiếp theo, nên sử dụng các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng khác như đo lường các chỉ số nhân trắc khác, điều tra khẩu phần ăn, kết hợp với một số xét nghiệm sinh hóa để đánh giá chính xác tình trạng dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu.

4. KẾT LUẬN

Hơn một phần năm sinh viên tham gia nghiên cứu bị thừa cân béo phì và phần lớn có cân nặng khỏe mạnh. Nghiên cứu cho thấy những sinh viên thường xuyên ăn vặt/ ăn đêm có xu hướng bị thừa cân béo phì cao hơn. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra phần lớn sinh viên ăn ít hơn ba bữa một ngày và phần lớn không ăn đủ 4 nhóm thực phẩm

thiết yếu trong ăn uống hàng ngày. Nhà trường và gia đình cần quan tâm hơn nữa đến chế độ dinh dưỡng của sinh viên, tổ chức các buổi truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho các em.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ng M, Fleming T, Robinson M et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet* 2014; 384.
2. OECD. OECD obesity update 2017. <https://www.oecd.org/health/obesity-update.htm> 2017.
3. Helble M, Francisco K, 743 N. ADBI Working Paper series the imminent obesity crisis in asia and the pacific: first cost estimates Asian Development Bank Institute. 2013.
4. Tường LB, Tri NH. Khảo sát thực trạng béo phì của sinh viên Trường Đại học Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ* 2016; 44c: 9–13.
5. Ngọc HTL, Hoà NTT, Hương LT. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của sinh viên Y1 Trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu Y học* 2021; 146: 192–197.
6. World health organization. Overweight and obesity (high body mass index). https://www.researchgate.net/publication/284666900_World_health_organization_Overweight_and_obesity_high_body_mass_index (10 August 2023, date last accessed).
7. Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO consultation. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330> (11 August 2023, date last accessed).
8. Conklin MT, Lambert CU, Cranage DA. Nutrition Information at Point of Selection Could Benefit College Students. *Top Clin Nutr* 2005; 20: 90–96.
9. Butler SM, Black DR, Blue CL, Gretebeck RJ. Change in diet, physical activity, and body weight in female college freshman. *Am J Health Behav* 2004; 28: 24–32.
10. Yahia N, Achkar A, Abdallah A, Rizk S.

Eating habits and obesity among Lebanese university students. Nutr J 2008; 7: 1–6.

11. Aceijas C, Waldhäusl S, Lambert N, Cassar S, Bello-Corassa R. Determinants of health-related lifestyles among university students. *Perspect Public Health* 2017; 137: 227–236.

12. Nguyen LPT, Nguyen BX, Ngo TT, Nguyen YHN, Phan HT. Correlations between Excessive Body Mass Index, Body Perception, Physical Activity, and Respiratory Functions among Youths in an Urban Setting of Vietnam. *Biomed Res Int* 2020; 2020: 1–7.

13. World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific. *The Asia-Pacific perspective: redefining obesity and its treatment*. Sydney, 2000.

14. Châu NÁ, Phú PV, Khôi HH. Tình trạng dinh dưỡng của sinh viên một số trường đại học Y khoa

phía Bắc năm 1992 -1994. *Tạp chí Y học dự phòng* 1997; 4: 54–60.

15. Ministry of Health, National Institute of Nutrition. *The 2000 Nutrition Census*. In: Ha Noi: Medical Publishing House, 2003: 25–41.

16. MD J, DH R, CM A et al. 2013 AHA/ACC/TOS guideline for the management of overweight and obesity in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society. *Circulation* 2014; 129.

17. Olusanya JO, Omotayo OA. Prevalence of obesity among undergraduate students of Tai Solarin University of Education, Ijagun, Ijebu-Ode. *Pakistan Journal of Nutrition* 2011; 10: 940–946.

OVERWEIGHT AND OBESITY STATUS AND EATING HABITS OF STUDENTS AT DAI NAM UNIVERSITY IN 2023

MsC. MD. Nguyen Thi Nhu Quy¹

Nguyen Minh Anh², Nguyen Thi Anh Thu², Nguyen Thi Nhu Quynh²,
Nguyen Quy Dat², Doan Ngoc Nguyen Phuong²

¹Faculty of Medicine, Dai Nam University

²Student of the Faculty of Medicine, Dai Nam University

Abstract: A cross-sectional descriptive study was carried out on 418 students of Dai Nam University from January 2023 to April 2023 to determine the overweight/obesity rate, examine the characteristics of eating habits and evaluate the relationship between these habits and overweight/obesity among students. Weight and height were measured and body mass index calculated. Eating habits and weekly food consumption were collected using self-completed questionnaires. The prevalence of overweight and obesity was 7.7% and 13.2%, respectively. 40.8% of students eat less than three meals/day. In addition, 49.0% eat sweets and 49.3% drink sugary soft drinks more than 3 times/week. Eating according to preferences (OR 0.39, 95%CI 0.16-0.95), dieting (OR 3.97, 95%CI 1.96-8.05) and snacking (OR 0.58, 95%CI 0.33–0.99) is associated with overweight/obesity. More than one in five students are overweight/obese. The unhealthy eating habits of the students in this study is worrying.

Keywords: Overweight, Obesity, University students, Eating habits, Body mass index.