

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA HỌC SINH 11 - 14 TUỔI TẠI HAI QUẬN NỘI THÀNH HÀ NỘI NĂM 2020

Lê Thị Thu Hương[✉], Trịnh Bảo Ngọc

Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện năm 2020 nhằm đánh giá tình trạng dinh dưỡng của 2452 học sinh từ 11 - 14 tuổi tại 6 trường THCS thuộc hai quận nội thành Hà Nội. Số liệu được thu thập bằng phương pháp cân đo trực tiếp tại trường học. Kết quả cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của học sinh là 0,9%, gầy còm là 2,7%. Tỷ lệ thừa cân là 25,2%, giảm dần theo tuổi từ 11 - 14 tuổi lần lượt là 28,4%; 27,9%; 20,9%; 17,8% ($p < 0,05$). Tỷ lệ thừa cân ở trẻ nam cao hơn ở trẻ nữ (28% và 22,1%) với $p < 0,05$. Không có sự khác biệt về tỷ lệ thừa cân giữa quận Ba Đình và quận Long Biên (26,1% và 24,3% với $p > 0,05$). Tỷ lệ béo phì là 13,2% cũng giảm dần theo tuổi từ 11 - 14 lần lượt là 21%; 13,1%; 7,7%; 7,3% với $p < 0,05$; ở trẻ nam cao hơn ở trẻ nữ (19,9% và 5,6%) với $p < 0,05$; Có sự khác biệt về tỷ lệ béo phì giữa 2 quận, quận Ba Đình cao hơn quận Long biên (15,7% và 10,6%) với $p < 0,05$. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân, béo phì như độ tuổi, giới tính, địa điểm ($p < 0,05$). Tỷ lệ thừa cân, béo phì đang tăng cao ở mức đáng báo động nên cần có những biện pháp can thiệp để cải thiện tình trạng này.

Từ khóa: tình trạng dinh dưỡng, học sinh, nội thành, Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng và béo phì ở học sinh độ tuổi từ 11 - 14 tuổi là hai vấn đề tồn tại song song, đặc trưng của một xã hội đang phát triển như ở Việt Nam.¹ Tuy nhiên, ở nước ta hiện nay, tỷ lệ suy dinh dưỡng ở học sinh đã giảm rất nhiều chỉ còn chiếm tỷ lệ thấp và vẫn có xu hướng giảm mạnh nhất là ở các khu vực thành thị. Nhưng ngược lại tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ lại có xu hướng tăng lên nhanh chóng.²

Theo tổ chức y tế thế giới năm 2016, tỷ lệ thừa cân, béo phì vẫn tiếp tục tăng không những ở trẻ em mà cả người lớn, ở cả các nước đang phát triển lẫn nước phát triển và trở thành "đại dịch toàn cầu" tăng gần gấp ba lần trên thế giới từ kể từ năm 1975, ở người lớn có khoảng 1,9 tỉ người thừa cân, 650 triệu người

béo phì, ở trẻ em 5 - 19 tuổi có hơn 340 triệu người bị thừa cân, béo phì...³

Ở Việt Nam, tỷ lệ thừa cân béo phì có xu hướng tăng nhanh trong thập kỷ qua, đặc biệt là ở khu vực thành phố. Nghiên cứu thực hiện trên 4879 học sinh 10 - 15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh (2015) cho kết quả tỷ lệ thừa cân, béo phì là 36,5%, trong đó 13,4% là béo phì.⁴ Nghiên cứu ở thành phố Huế năm 2017 trên 613 học sinh từ 11 - 14 tuổi tại hai trường trung học cơ sở, cho kết quả tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm là 11,9%, tỷ lệ thừa cân-béo phì là 15,8% trong đó 2,9% là béo phì...⁵

Hà Nội với sự phát triển nhanh chóng về kinh tế xã hội, sự thay đổi về thói quen ăn uống đã ảnh hưởng trực tiếp đến tình trạng dinh dưỡng của mọi người dân, nhất là lứa tuổi học đường. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả tình trạng dinh dưỡng học sinh 11 - 14 tuổi tại hai quận nội thành Hà Nội. Kết quả nghiên cứu là cơ sở cho các nhà hoạch định xây dựng chiến lược chăm sóc sức khỏe hiệu quả và lâu

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thu Hương

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: thuhuongle@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 26/04/2022

Ngày được chấp nhận: 23/05/2022

dài cho đối tượng này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh từ 11 - 14 tuổi tại 6 trường THCS thuộc 2 quận nội thành Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh, không bị dị tật gù vẹo cột sống, không mắc các bệnh bẩm sinh, không bị mắc các bệnh cấp tính và đợt cấp của bệnh mãn tính ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng, tự nguyện đồng ý và có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5 - 6/2020.

Địa điểm nghiên cứu: Tại 6 trường trung học cơ sở: Thành Công, Giảng Võ, Phan Chu Trinh, Ngọc Lâm, Thạch Bàn, Sài Đồng thuộc 2 quận nội thành Hà Nội là quận Ba Đình và quận Long Biên.

Cỡ mẫu nghiên cứu: được tính theo công thức:

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

n: cỡ mẫu nghiên cứu.

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ (với độ tin cậy 95%).

$e = 0,05$ (e là sai số đo ở ngưỡng tin cậy 95%).

$p = 0,3$: là tỉ lệ thừa cân và béo phì ước tính ở lứa tuổi này ở thành thị (theo nghiên cứu của Nguyễn Lâm và cộng sự là 30%).⁶ Thay vào công thức trên ta tính được cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu là: 336 trẻ/trường x 6 trường + 10% dự phòng = 2216 học sinh.

Thực tế nghiên cứu đã thực hiện được trên 2452 học sinh.

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng lấy mẫu nhiều giai đoạn.

- Giai đoạn 1: Chọn mẫu có chủ đích, chọn 1 quận có điều kiện kinh tế tốt ở trung tâm Hà Nội và 1 quận có điều kiện kinh tế thấp hơn.

- Giai đoạn 2: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn: Lập danh sách các trường THCS tại hai quận sau đó chọn ngẫu nhiên đơn 3 trường tại mỗi quận.

- Giai đoạn 3: Chọn ngẫu nhiên hệ thống: Tại mỗi trường lập toàn bộ danh sách học sinh và dùng phương pháp chọn ngẫu nhiên hệ thống với khoảng cách k để lựa chọn học sinh vào nghiên cứu. (Do thực tế học sinh khối dưới càng ngày càng đông, học sinh khối 9 ít hơn so với các khối khác và cỡ mẫu được theo khoảng cách k. Mặt khác, theo cách tính tuổi của WHO thì học sinh khối 9 gồm học sinh 13, 14 tuổi. Vì thế khi phân tích theo độ tuổi, số lượng cỡ mẫu tuổi 14 ít hơn so với các độ tuổi khác).

Biến số nghiên cứu

Thông tin chung của học sinh, tuổi, giới, cân nặng, chiều cao. Tuổi được tính theo quy định WHO 2006.⁷ Tuổi của trẻ được tính theo ngày sinh và ngày điều tra:

Số tuổi hiện có = Ngày tháng năm sinh của trẻ - Ngày điều tra

Từ 11 tuổi đến 11 tháng 11 ngày 29 được tính là 11 tuổi. Tính tương tự với 12, 13, 14 tuổi.

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu

- Cân nặng: Sử dụng cân SECA, kiểm tra cân trước khi cân. Học sinh chỉ mặc quần áo gọn nhất, không mang giày dép và các đồ dùng khác trên người. Học sinh được cân đứng hai chân đều giữa bàn cân, không cử động, mắt nhìn thẳng, trọng lượng phân bố đều cả hai chân. Đứng yên cho đến khi số cân hiện cố định. Ghi kết quả đến 1 số lẻ.

- Chiều cao: Đo bằng thước gỗ độ chính xác 0,1cm. Học sinh được đo chiều cao bỏ nón/mũ, bỏ buộc tóc nếu có, không đi giày/dép. Học sinh đứng dựa lưng vào thước đo, mắt nhìn thẳng, hai tay thả lỏng xuôi xuống, chân chụm lại hình chữ V, sao cho gót chân, bắp chân, mông, vai, cằm (9 điểm chạm) theo một đường thẳng và áp sát vào thước đo đứng. Dùng thanh ngang

của thước kéo dần xuống áp sát đỉnh đầu thẳng góc với thước đo và đọc kết quả ghi với một số lẻ.

- Hỏi ghi thông tin chung của học sinh bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn: thông tin chung, ngày sinh, ngày điều tra, giới, nghề nghiệp, học vấn bố mẹ...

Tiêu chuẩn đánh giá

Dựa theo bảng phân loại Z-score của WHO năm 2007 cho trẻ từ 10 đến 19 tuổi:

- Đánh giá chỉ số Z-score chiều cao theo tuổi:

+ Suy dinh dưỡng thể thấp còi: Z-score < -2SD.

+ Bình thường: $-2SD \leq Z\text{-score} \leq +2SD$.

- Đánh giá chỉ số Z-score BMI theo tuổi:

+ Suy dinh dưỡng thể gầy còm: Z-score < -2SD.

+ Tình trạng dinh dưỡng bình thường: $-2SD \leq Z\text{-score} \leq +1SD$.

+ Thừa cân: $+1SD < Z\text{-score} < +2SD$

+ Béo phì: Z-score $\geq +2SD$.

Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý bằng phần mềm STATA 15.0. Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả các giá trị trung bình như cân nặng, chiều cao... của đối tượng được so sánh bằng kiểm định Onesample T-test, Mann-Whitney test. So sánh tỷ lệ phần trăm χ^2 ($p < 0,05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê).

3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của cơ sở nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp đầy đủ nội dung, mục đích nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Dụng cụ cân, đo đảm bảo an toàn tuyệt đối, không xâm hại đến sức khỏe của đối tượng nghiên cứu. Toàn bộ thông tin thu thập được quản lý bởi nghiên cứu viên, giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

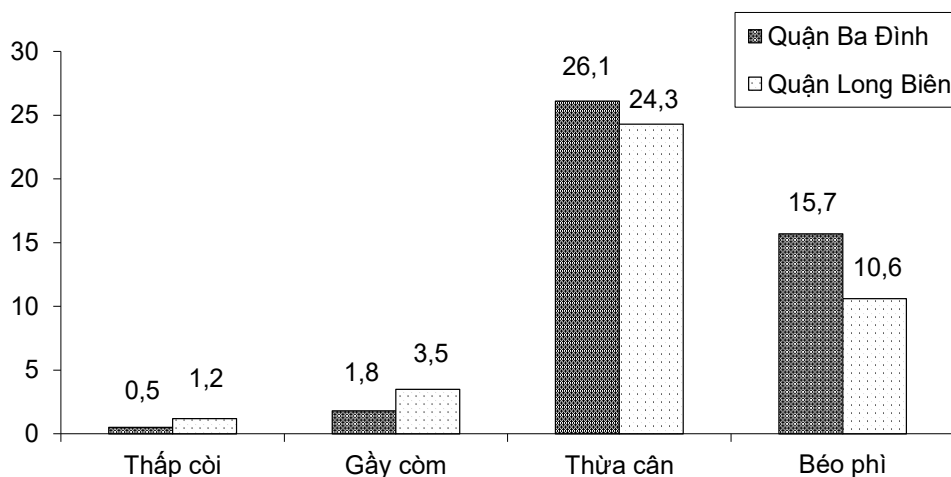
III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Chiều cao, cân nặng trung bình theo tuổi và giới của học sinh

Tuổi	n	Cân nặng ($\bar{X} \pm SD$)		Chiều cao ($\bar{X} \pm SD$)	
		Nam	Nữ	Nam	Nữ
11	802	49,5 \pm 11,2	45,2 \pm 9,2	152,8 \pm 7,6	151,8 \pm 6,4
12	741	51,7 \pm 10	47,5 \pm 8,8	158,1 \pm 8,0	154,5 \pm 5,8
13	678	55,6 \pm 11,6	48,3 \pm 8,6	163,7 \pm 7,3	156,7 \pm 5,6
14	231	57,1 \pm 13,4	50,4 \pm 9,1	166,9 \pm 6,6	157,8 \pm 6,4

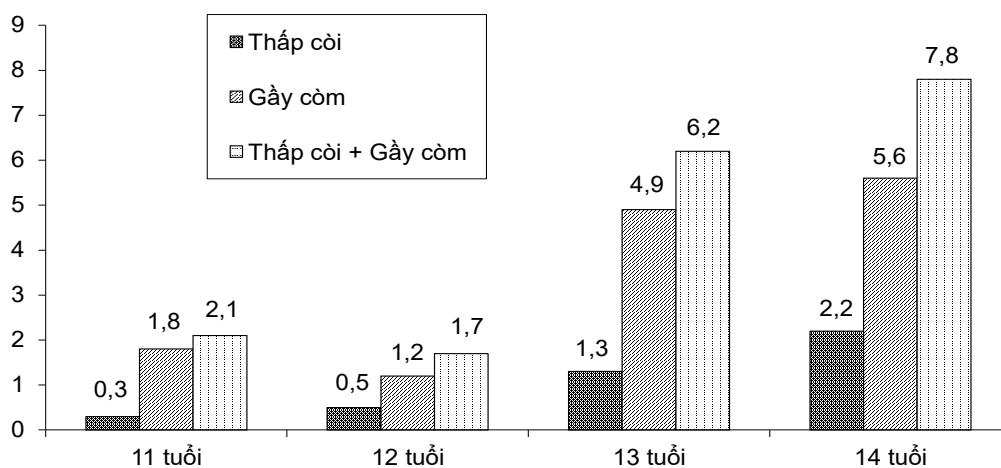
Chiều cao và cân nặng của học sinh nam tăng trưởng mạnh nhất ở độ tuổi 12 - 13 lần lượt là 5,6cm và 3,9kg. Học sinh nữ tăng trưởng sớm hơn, mạnh nhất ở lứa tuổi 11 - 12, trung bình tăng 2,7cm và 2,3kg mỗi năm.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi, gầy còm ở quận Ba Đình thấp hơn so với quận Long Biên. Nhưng sự khác biệt chỉ có ý nghĩa thống kê ở tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm ($p < 0,05$). Tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh ở quận Ba Đình cao hơn ở quận Long Biên nhưng chỉ có sự khác biệt chỉ có ý nghĩa thống kê đối với tỷ lệ béo phì ($p < 0,05$).



Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng của học sinh theo địa điểm nghiên cứu

p: test χ^2



Biểu đồ 2. Tình trạng suy dinh dưỡng của học sinh theo độ tuổi

p: test χ^2

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi và gầy còm đều thấp nhất ở tuổi 11 và cao nhất ở tuổi 14, tăng dần theo độ tuổi. Sự khác biệt tỷ lệ suy dưỡng giữa các nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 2. Tình trạng thừa cân, béo phì của học sinh theo độ tuổi

Tình trạng dinh dưỡng	11 tuổi (n = 802)		12 tuổi (n = 741)		13 tuổi (n = 678)		14 tuổi (n = 231)		<i>p</i> *
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Thừa cân	228	28,4	207	27,9	142	20,9	41	17,8	< 0,05
Béo phì	168	21	84	11,3	52	7,7	17	7,3	< 0,05
Thừa cân + béo phì	396	49,4	291	39,3	194	28,6	58	25,1	< 0,05

*: test χ^2

Tỷ lệ học sinh bị thừa cân, béo phì cao nhất ở tuổi 11 (49,4%), giảm dần theo tuổi và thấp nhất ở tuổi 14 (25,1%). Sự khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,05$.

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng theo giới tính của học sinh

Tình trạng dinh dưỡng	Nam (n = 1286)		Nữ (n = 1166)		p*
	n	%	n	%	
Thấp còi	6	0,5	14	1,2	< 0,05
Gầy còm	30	2,3	36	3,1	> 0,05
Thừa cân	360	28	258	22,1	< 0,05
Béo phì	256	19,9	65	5,6	< 0,05
Thừa cân+béo phì	616	47,9	323	27,7	< 0,05

*: test χ^2

Tỷ lệ suy dinh dưỡng của học sinh nam thấp hơn so với học sinh nữ có ý nghĩa với $p < 0,05$. Ngược lại, tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh nam lại cao hơn của học sinh nữ có ý nghĩa với $p < 0,05$.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân, béo phì của học sinh

Đặc điểm	Thừa cân, béo phì		OR (95%CI)	p
	Không	Có		
Độ tuổi	14 tuổi	173 (74,9)	58 (25,1)	1
	13 tuổi	484 (71,4)	194 (28,6)	1,2 (0,9 - 1,7)
	12 tuổi	450 (60,7)	291 (39,2)	1,9 (1,4 - 2,7)
	11 tuổi	406 (50,6)	396 (49,4)	2,9 (2,1 - 4,1)
Giới tính	Nữ	843 (72,3)	323 (27,7)	1
	Nam	670 (52,1)	616 (47,9)	2,4 (2,0 - 2,9)
Địa điểm	Quận Long Biên	815 (65,1)	436 (34,9)	1
	Quận Ba Đình	698 (58,1)	503 (41,9)	1,3 (1,1 - 1,6)

Học sinh 11 tuổi có nguy cơ bị thừa cân, béo phì cao hơn 2,9 lần so với học sinh 14 tuổi ($p < 0,05$). Học sinh nam có nguy cơ thừa cân béo phì cao gấp 2,4 lần so với học sinh nữ ($p < 0,05$). Học sinh tại quận Ba Đình có nguy cơ thừa cân, béo phì cao gấp 1,3 lần so với học sinh tại quận Long Biên ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy

mức tăng nhanh cả chiều cao và cân nặng ở nữ là từ 11 - 12 tuổi (chiều cao tăng 2,7cm, cân nặng tăng 2,3kg), trong khi ở nam thì muộn hơn ở 12 - 13 tuổi (chiều cao tăng 5,6cm và cân nặng tăng 3,9kg). Đây là giai đoạn thay đổi rất nhanh các chỉ số nhân trắc, do vậy gia đình và nhà trường cần có những biện pháp can thiệp để giúp các em có thể chất một cách tốt nhất.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi và gầy còm ở

quận Ba Đình đều thấp hơn so với quận Long Biên nhưng sự khác biệt này chỉ có ý nghĩa thống kê với suy dinh dưỡng thể gầy còm ($p < 0,05$). Điều này hoàn toàn phù hợp với điều kiện thực tế quận Ba Đình có điều kiện kinh tế xã hội phát triển hơn quận Long Biên nên học sinh được chăm sóc dinh dưỡng tốt hơn. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu năm 2016 cũng trên 20.854 học sinh từ trẻ vị thành niên 11 - 17 tuổi ở các trường trung học cơ sở và phổ thông trung học ở Hà Nội với 7,59% trẻ bị suy dinh dưỡng.⁸ Và thấp hơn nhiều với kết quả cuộc tổng điều tra dinh dưỡng tuổi học đường (5 - 19 tuổi) trên toàn quốc là 14,8%.^{2,9} Tình trạng suy dinh dưỡng của học sinh ở độ tuổi này ở Hà Nội nói chung thường thấp hơn so với các thành phố khác như: Hải Phòng với 4,8%, Huế là 11,9%.^{5,9} Điều này cho thấy sự khác biệt giữa các vùng miền, về điều kiện kinh tế, xã hội, về mức sống đã ảnh hưởng rõ ràng lên sự phát triển thể lực, tình trạng dinh dưỡng của mọi người, nhất là lứa tuổi học sinh. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng giảm dần theo độ tuổi từ 14 - 11, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này cũng tương tự với kết quả một số nghiên cứu khác.^{6,9}

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh bị thừa cân, béo phì là tương đối cao 38,4% (thừa cân 25,2%, béo phì 13,2%). So sánh với các nghiên cứu trước đó trên cùng độ tuổi tại Hà Nội cho thấy tỷ lệ này liên tục tăng theo thời gian, lần lượt là 5,9% (năm 2010), 29,9% (năm 2016), và năm 2020 là 38,4%.^{6,8} Có thể thấy sau một thập kỷ, tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh 11 - 14 tuổi ở nam tăng từ 10,8% lên 47,9%, còn ở nữ tăng từ 1% lên 27,7%.⁶ Tình trạng thừa cân béo phì trong nghiên cứu này cao hơn nhiều kết quả nghiên cứu trên đối tượng cùng tuổi ở các thành phố khác như ở thành

phố Hải Phòng năm 2019 - 2020 tỷ lệ này chỉ là 29,9%; ở thành phố Hồ Chí Minh năm 2015 là 36,5%, trong đó béo phì là 13,4%.^{4,9} Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả điều tra nghiên cứu của Viện Dinh dưỡng tiến hành trong giai đoạn 2017 - 2018, với cỡ mẫu 5.000 học sinh từ 75 trường từ Tiểu học đến THCS; THPT (thuộc 25 xã/phường) trên một số tỉnh thành phố cho thấy: Tỷ lệ thừa cân/béo phì chung ở học sinh khu vực thành thị là 41,9%.¹⁰ Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở quận Ba Đình đều cao hơn quận Long Biên với $p < 0,05$, sự khác biệt có nghĩa thống kê (biểu đồ 1).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tỷ lệ béo phì ở lứa tuổi 11 là cao nhất với tỷ lệ 49,4%, có xu hướng giảm dần theo độ tuổi, và thấp nhất ở lứa tuổi 14 với 25,1% sự khác biệt giữa các độ tuổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Các kết quả một số nghiên cứu khác cùng độ tuổi ở các địa điểm khác nhau cũng cho kết quả tương tự, tỷ lệ thừa cân béo phì giảm dần theo độ tuổi từ 11 - 14 tuổi.^{4,8} Tỷ lệ thừa cân béo phì trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả trong nghiên cứu trên 20.854 học sinh từ 76 trường THCS và THPT thành phố Hà Nội năm 2016 cho thấy tỷ lệ này ở học sinh 11 - 14 tuổi chỉ lần lượt là 38,5%; 29,8%; 26,1% và 25,1%.^{11,14}

Tỷ lệ thừa cân béo phì ở nam là 47,9% và nữ là 27,7% với $p < 0,05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Cũng giống các kết quả nghiên cứu cùng độ tuổi ở các địa điểm khác nhau cũng cho tỷ lệ ở nam cao hơn ở nữ.^{4,6,12} Theo kết quả điều tra Sức khỏe và Dinh dưỡng quốc gia trên toàn quốc của Mexico cho thấy trẻ trai cao hơn ở trẻ gái (33,7% và 32,8%).¹³ Điều này có thể lý giải do trẻ em gái thường sợ béo, quan tâm đến thẩm mỹ hơn thường ăn ít hơn. Tuy nhiên, cần có những nghiên cứu tác động trên giới tính cụ thể về môi trường, tuổi, giới, tác động gia đình, nhà trường để có cơ sở xây dựng những can

thiệt phù hợp và hiệu quả.

Một số yếu tố có liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của học sinh là tuổi, giới và địa điểm. Tình trạng thừa cân, béo phì giảm dần theo tuổi. So với học sinh 14 tuổi, nguy cơ thừa cân béo phì của học sinh 13 tuổi cao gấp 1,2 lần sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), học sinh 12 tuổi là 1,9 lần và học sinh 11 tuổi là 2,9 lần sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nguy cơ thừa cân béo phì ở học sinh nam cao hơn học sinh nữ là 2,4 lần. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả của một số nghiên cứu trước đó.^{9,11}

Nổi bật trong tình trạng dinh dưỡng trên đối tượng này là tỷ lệ thừa cân, béo phì đã gia tăng một cách đáng báo động, đặc biệt độ tuổi 11 gần 50%. Tỷ lệ này cao hơn ở kết quả trong nghiên cứu trên 24.600 trẻ em từ 6 - 11 tuổi ở Mexico của 138 trường học ở thành phố Duran tỷ lệ thừa cân, béo phì ở độ tuổi 11 chỉ là 41%.¹³ Như vậy, tỷ lệ thừa cân, béo phì trên đối tượng này đã cao tương đương ở với báo cáo của Tổ chức y tế thế giới tại ở khu vực Châu Âu, cứ 3 trẻ thì có 1 trẻ bị thừa cân hoặc béo phì. Hậu quả của thừa cân, béo phì làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mạn tính khi trưởng thành như bệnh tiểu đường, tim mạch... gia tăng chi phí dành cho y tế để chăm sóc sức khỏe. Trên 60% trẻ em thừa cân trước tuổi dậy thì sẽ bị thừa cân ở tuổi trưởng thành.^{12,14} Kết quả nghiên cứu này là cơ sở, là hồi chuông báo động về tình trạng thừa cân béo phì, là cơ sở cho các nhà hoạch định chiến lược, nhà trường, gia đình học sinh cần có những biện pháp can thiệp phù hợp để làm chăm sóc sức khỏe học sinh thế hệ tương lai của đất nước ngày càng tốt được tốt hơn.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở học sinh thấp còi là 0,9%, gầy còm là 2,7%. Tỷ lệ suy dinh dưỡng tăng dần theo độ tuổi 11 - 14. Tỷ lệ thừa cân béo phì là 38,4% (thừa cân 25,2%, béo phì 13,2%).

Tỷ lệ thừa cân giảm dần theo độ tuổi từ 11 - 14 lần lượt là 28,4%; 27,9%; 20,9%; 17,8% ($p < 0,05$). Tỷ lệ béo phì cũng giảm dần theo độ tuổi từ 11 - 14 lần lượt là 21%; 13,1%; 7,7%; 7,3%. Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh nam cao hơn ở học sinh nữ; ở quận Ba Đình cao hơn quận Long Biên ($p < 0,05$). Một số yếu tố có liên quan đến tình trạng thừa cân, béo phì có ý nghĩa thống kê là độ tuổi, giới tính và địa điểm. Tỷ lệ thừa cân, béo phì tăng cao đáng báo động nên cần có những biện pháp can thiệp để cải thiện tình trạng này.

Lời cảm ơn

Chúng tôi trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, các thầy cô giáo, các em học sinh các trường Trung học cơ sở trong nghiên cứu đã tạo điều kiện thuận lợi cho chúng tôi thực hiện đề tài này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Dinh dưỡng Quốc gia. Gánh nặng kép dinh dưỡng ở Việt Nam. Accessed May 10, 2022. <http://chuyentrang.viendinhduong.vn/vi/thong-tin-giao-duc-truyen-thong/ganh-nang-kep-dinh-duong-o-viet-nam.html>.
2. Bộ Y tế công bố kết quả Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2019 - 2020. Tin nổi bật. Cổng thông tin Bộ Y tế. Accessed June 11, 2021. https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbkA5j/content/bo-y-te-cong-bo-ke-t-qua-tong-dieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020.
3. Organization WH. Obesity and Overweight - Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Published 2018. Updated 20th December 2019. Accessed 18th February, 2018;8(11).
4. Trần Thị Minh Hạnh, Đỗ Thị Ngọc Diệp, Phan Nguyễn Thanh Bình, Phạm Ngọc Oanh, Vũ Quỳnh Hoa. Thừa cân, béo phì và nguy cơ tim mạch ở trẻ vị thành niên thành phố Hồ

Chí Minh. *Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm*. 2015;11(3).

5. Nguyễn Minh Tú, Phan Thị Kim Nhung, Trần Thị Hoa, Nguyễn Thanh Nga, Trần Bình Thắng. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan tại hai trường trung học cơ sở tại thành phố Huế. *Tạp chí Y dược học*. 2018;5(8):42-51.

6. Nguyễn Lân, Trịnh Bảo Ngọc. Tình trạng dinh dưỡng ở học sinh 11 - 14 tuổi tại một số trường của hai quận trung tâm và ngoại thành Hà Nội. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2013;881(10):6-10.

7. Lê Thị Hương. *Dinh dưỡng cộng đồng*. Nhà xuất bản Y học; 2016.293.

8. Nguyễn Nhật Cẩm, Nguyễn Thị Thi Thơ, Nguyễn Thị Kiều Anh. Tỷ lệ suy dinh dưỡng gầy còm và một số yếu tố liên quan của học sinh từ 11 - 17 tuổi tại thành phố Hà Nội, năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017;17(7):120-129.

9. Nguyễn Quang Đức, Dương Thị Hương, Phạm Huy Quyển. Thực trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan tới học sinh trung học cơ sở Lê Lợi, Hải Phòng năm 2019 - 2020. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2021;1(31):72-80.

10. Báo động trẻ em Việt bị thừa cân, béo phì gia tăng nhanh chóng. Hoạt động y tế. Cổng thông tin điện tử Sở y tế Hà Nội. Accessed May 10, 2022. https://soyte.hanoi.gov.vn/chuong-trinh-y-te/-/asset_publisher/4IVkx5Jltnbg/content/bao-ong-tre-em-viet-bi-thua-can-beo-phi-gia-tang-nhanh-chong.

11. Lưu Phương Dung, Nguyễn Nhật Cẩm, Nguyễn Thị Thi Thơ. Tỷ lệ thừa cân, béo phì và một số yếu tố liên quan của học sinh lứa tuổi tại thành phố Hà Nội, năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017;27(7):95-102.

12. Nittari G, Scuri S, Petrelli F, Pirillo I, di Luca NM, Grappasonni I. Fighting obesity in children from European World Health Organization member states. Epidemiological data, medical-social aspects, and prevention programs. *Clin Ter*. 2019;170(3):e223-e230. doi:10.7417/CT.2019.2137.

13. Emanuel de J. Torres-González, Rosa G. Zamarripa-Jáuregui, José M. Carrillo-Martínez, Fernando Guerrero-Romero, Gerardo Martínez-Aguilar. Prevalence of overweight and obesity in school-age children. Medical Gazette of Mexico. doi: 10.24875/GMM.M20000390.

14. Organization WH. Obesity and Overweight - Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Published 2018. Updated 20th December 2019. Accessed 18th February, 2018;8(11).

Summary

NUTRITIONAL STATUS OF 11 - 14 YEAR-OLD STUDENTS IN TWO INNER CITY DISTRICTS OF HANOI IN 2020

A cross-sectional descriptive study was conducted in 2020 to assess the nutritional status of 2452 students, 11 - 14 years old, at six secondary schools in two inner city districts of Hanoi. Data were collected by direct measuring the students' weight. The results showed that the percentage of stunting among the students was 0.9%, and thinness was 2.7%. The overweight percent is 25.2%, which decreased with age from 11 - 14 years old 28.4%, 27.9%,

20.9%, and 17.8%, respectively ($p < 0.05$). The prevalence of overweight was higher in male than female (28% and 22.1%) with $p < 0.05$. There was no difference in the overweight percentage between Ba Dinh and Long Bien districts (26.1% and 24.3% with $p > 0.05$). The obesity percent is 13.2%, which also decreased by age from 11 - 14 years old at 21%, 13.1%, 7.7%, 7.3%, respectively, with $p < 0.05$; it was higher in male than female (19.9% and 5.6%, respectively) with $p < 0.05$; There is a difference in obesity rate between the two districts, Ba Dinh district was higher than Long Bien district (15.7% and 10.6%) with $p < 0.05$. Factors related to overweight and obesity are age, gender, and location ($p < 0.05$). Since the rate of overweight and obesity are increasing alarmingly, interventions are necessary to improve this situation.

Keywords: nutritional status, students, inner city, Hanoi.