

## OVERWEIGHT, OBESITY AND RELATED FACTORS AMONG STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Pham Thi Phuong Thao<sup>1</sup>, Tran Van Khanh<sup>2</sup>, Nguyen Dang Dung<sup>1</sup>, Huynh Giao<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Ho Chi Minh University of Medicine and Pharmacy – 217 Hong Bang, District 5, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Le Van Thinh Hospital – 130 Le Văn Thịnh, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 20/06/2024

Revised: 10/07/2024; Accepted: 13/07/2024

### ABSTRACT

**Objective:** Determining the rate of overweight, obesity, and factors related to this condition among students of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City (UMP).

**Methods:** A cross-sectional study was conducted from February to May 2024 among students of the UMP based on the structured questionnaire including anthropometric index (height, weight), personal and family.

**Results:** Students with overweight, and obesity were 41,7%; in which the rate of overweight is 23,4% and obesity is 18,3%. Factors with a statistically significant relationship ( $p < 0,05$ ) between overweight, and obesity included: Gender, people living with, average amount of filtered water consumed per day, monthly food expenditure, family and friends with overweight - obesity, academic performance, eating out with friends and the amount of carbonated soft drinks consumed each time.

**Conclusion:** The rate of overweight and obesity, and the consumption of sugary drinks among students is relatively high. The measures are needed to help students limit their use of sugary drinks and improve their nutritional status and health.

**Keywords:** Overweight, obesity, sugar-sweetened beverage consumption, related factors, university students.

---

\*Corresponding author

Email address: hgiaoymc@ump.edu.vn

Phone number: (+84) 908608338

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1368>

# TÌNH TRẠNG THỪA CÂN, BÉO PHÌ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Phạm Thị Phương Thảo<sup>1</sup>, Trần Văn Khanh<sup>2</sup>, Nguyễn Đăng Dung<sup>1</sup>, Huỳnh Giao<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam  
<sup>2</sup>Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức - 130 Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức, Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 10/07/2024; Ngày duyệt đăng: 13/07/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ thừa cân, béo phì và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 02 - 05/2024 ở sinh viên Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh dựa trên bộ câu hỏi soạn sẵn. Thông tin thu thập bao gồm: Chỉ số nhân trắc (chiều cao, cân nặng), yếu tố về cá nhân và yếu tố về gia đình.

**Kết quả:** Trong tổng số 338 sinh viên tham gia vào nghiên cứu, sinh viên có tình trạng thừa cân và béo phì là 41,7%; trong đó tỉ lệ thừa cân là 23,4% và béo phì là 18,3%. Các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thừa cân và béo phì bao gồm: Giới tính, người sống cùng, lượng nước lọc uống trung bình mỗi ngày, chỉ tiêu ăn uống hàng tháng, gia đình và bạn bè có tình trạng thừa cân - béo phì, học lực, ăn ngoài hàng quán cùng bạn bè và lượng nước ngọt có ga tiêu thụ mỗi lần ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Tỉ lệ thừa cân, béo phì và tình trạng tiêu thụ đồ uống có đường của sinh viên tương đối cao. Tuy nhiên, kiến thức về đồ uống có đường ở sinh viên còn nhiều hạn chế. Cần có những biện pháp giáo dục sức khỏe giúp sinh viên giảm thiểu sử dụng đồ uống có đường và cải thiện tình trạng dinh dưỡng nhằm nâng cao sức khỏe.

**Từ khóa:** Thừa cân, béo phì, đồ uống có đường, yếu tố liên quan, sinh viên.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân, béo phì (TCBP) là tình trạng khá phổ biến và là một trong những thách thức lớn đối với chương trình chăm sóc sức khỏe ở mọi quốc gia. Đây là nguy cơ đứng thứ 6 về số trường hợp tử vong trên toàn cầu với ít nhất 5 triệu người tử vong do hậu quả của TCBP[1]. TCBP được xem là yếu tố nguy cơ gây ra một số bệnh mãn tính không lây như bệnh lý liên quan đến tim mạch, đái tháo đường hoặc bệnh lý về xương khớp[2-3]. Điều này gây ra gánh nặng lớn lên nền kinh tế và y tế của các quốc gia trên Thế giới và Việt Nam. Thói quen ăn uống không lành mạnh (sử dụng các loại thực phẩm chứa nhiều calo, nhiều chất béo và đường) và thiếu hoạt động

thể dục, thể thao là một trong những yếu tố nguy cơ cho TCBP; trong đó cần chú ý về tiêu thụ đồ uống có đường (ĐUCĐ). Ngoài ra, các yếu tố về giấc ngủ, di truyền, hành vi sử dụng thuốc và tình trạng sức khỏe như mắc các bệnh chuyển hóa, bị căng thẳng cũng là những yếu tố ảnh hưởng đến cân nặng, được xem là nguy cơ của TCBP[2].

Theo thống kê của Tổ chức y tế Thế giới (WHO), năm 2016 có hơn 1 tỉ người trưởng thành mắc TCBP [3] và tăng lên với hơn 2,5 tỉ người vào năm 2022[2]. Tỉ lệ TCBP của Việt Nam thấp hơn so với các nước cùng khu vực như Malaysia, Thái Lan nhưng lại có tốc độ gia tăng hàng năm cao ở mức 125%, so với mức 40% của chung

\*Tác giả liên hệ

Email: hgiao@ump.edu.vn

Điện thoại: (+84) 908608338

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1368>



khu vực Đông Nam Á. Việt Nam ghi nhận tỉ lệ mắc TCBP ở người từ 18 tuổi trở lên tăng hàng năm từ 1990 đến 2022 và tỉ lệ này chiếm hơn 20% dân số vào năm 2022; ở độ tuổi này tương đồng với sinh viên Việt Nam.

Tại Việt Nam, tỉ lệ TCBP ở sinh viên ghi nhận chênh lệch qua các năm và ở các trường đại học thuộc các tỉnh thành khác nhau; dao động từ khoảng 10% – 30% [4-5]. Do đó nghiên cứu thực hiện với mục tiêu xác định tỉ lệ TCBP và các yếu tố liên quan ở sinh viên khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP.HCM. Kết quả nghiên cứu là cơ sở để đưa ra can thiệp hợp lý để nâng cao nhận thức và đảm bảo tình trạng dinh dưỡng, sức khỏe của sinh viên.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 02 – 05/2024 tại Đại học Y Dược TP.HCM.

**2.3. Đối tượng nghiên cứu**

**Tiêu chí chọn vào:** Sinh viên khoa Y tế Công Cộng, Đại học Y Dược TP.HCM hiện đang theo học, có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chí loại ra:** Các sinh viên vắng mặt trong thời điểm khảo sát và trả lời dưới 80% bộ câu hỏi sẽ loại ra khỏi nghiên cứu.

**2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu**

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ, với  $p=0,2$  [5]. Dự trừ mất mẫu là 10% do sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc trả lời không đầy đủ bộ câu hỏi nên cỡ mẫu cần lấy là 338 người.

**2.5. Các biến số nghiên cứu**

Tình trạng TCBP: Đánh giá dựa vào chỉ số khối cơ thể BMI, tính theo công thức:  $BMI = \text{cân nặng (kg)} / \text{chiều cao (m}^2\text{)}$  và phân loại theo Hiệp hội Đái tháo đường các nước Châu Á (IDI&WPRO), gồm 2 giá trị là “Không TCBP” khi  $BMI < 23$  và “Có TCBP” khi  $BMI \geq 23$ .

Kiến thức ĐUCĐ gồm 2 câu hỏi: 1 câu về thành phần của ĐUCĐ và 1 câu về nguy cơ của ĐUCĐ. Sinh viên có kiến thức đúng về thành phần của ĐUCĐ là khi chọn đúng và đầy đủ các thành phần có thể có của ĐUCĐ và sinh viên có kiến thức về nguy cơ khi chọn đúng và đầy đủ các nguy cơ đối với sức khỏe của ĐUCĐ.[6]

**2.6. Công cụ và quy trình thu thập số liệu**

Bộ câu hỏi được tham khảo từ nghiên cứu luận văn thạc sĩ của tác giả Nguyễn Võ Phương Trang (2021) [7] và câu hỏi về kiến thức và thói quen tiêu thụ đồ uống được tham khảo từ luận văn tốt nghiệp của tác giả Đỗ Ngọc Bảo Hân (2021).[6] Chọn mẫu phân tầng kết hợp mẫu cụm các sinh viên thỏa tiêu chí chọn vào và loại ra. Sinh viên được phát bộ câu hỏi tự điền, thời gian hoàn thành

mỗi bộ câu hỏi khoảng 15 phút.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

Nhập liệu với phần mềm Epidata 4.6.0.4 và xử lý với phần mềm Stata 17.0. Thống kê mô tả báo cáo tần số và tỉ lệ (%) đối với biến số đặc điểm các yếu tố liên và tình trạng TCBP. Thống kê phân tích sử dụng kiểm định Chi bình phương, Chi bình phương khuynh hướng hoặc kiểm định Fisher để xác định mối liên quan giữa tình trạng TCBP và các yếu tố liên quan. Ước lượng mối liên quan bằng tỉ số tỉ lệ hiện mắc PR; có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  và KTC 95%.

**2.8. Đạo đức**

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh số 357/HĐĐĐ – ĐHYD được phê duyệt ngày 22/02/2024.

## 3. KẾT QUẢ

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi tiếp cận được 361 sinh viên đạt tiêu chí chọn vào, trong đó loại đi 23 phiếu cung cấp thiếu thông tin, trả lời <80% bộ câu hỏi; ghi nhận 338 phiếu khảo sát đủ điều kiện phân tích, đạt tỉ lệ 93,6%.

**Bảng 1. Đặc điểm nền của mẫu nghiên cứu (n=338)**

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ(%)
<b>Giới</b>		
Nam	102	30,2
Nữ	236	69,8
<b>Nhóm tuổi</b>		
19 tuổi	69	20,4
20 tuổi	72	21,3
21 tuổi	66	19,5
22 tuổi	37	11,0
$\geq 23$ tuổi	94	27,8
<b>Năm học</b>		
Năm 1	76	22,5
Năm 2	80,	23,7
Năm 3	63	18,6
Năm 4	35	10,4
Năm 5	84	24,8
<b>Ngành học</b>		
Bác sĩ Y học dự phòng	185	54,8
Cử nhân Y tế công cộng	65	19,2
Cử nhân Dinh dưỡng	88	26,0

Mẫu nghiên cứu gồm 338 sinh viên, trong đó sinh viên nữ nhiều hơn nam (với 69,8% và 30,2% tương ứng). Nhóm lớn hơn hoặc bằng 23 tuổi chiếm tỉ lệ nhiều nhất (27,8%), thấp nhất ở nhóm 22 tuổi (11%). Sinh viên ở các năm 1,2,5 chiếm tỉ lệ khá đồng đều và tỉ lệ thấp hơn ghi nhận ở nhóm sinh viên năm 4. Ba ngành học trong mẫu nghiên cứu có tỉ lệ sinh viên phân bố không đồng đều với sinh viên ngành Y học Dự phòng có tỉ lệ cao nhất (54,8%), còn ghi nhận tỉ lệ thấp nhất ở ngành Cử nhân Y tế Công Cộng (19,2%).

**Bảng 2. Tỉ lệ thừa cân - béo phì (n=338)**

Đặc điểm TCBP	Tần số	Tỉ lệ (%)
Có TCBP	141	41,7
Không	197	58,3

Tỉ lệ có thừa cân – béo phì ở sinh viên khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TPHCM ghi nhận là 41,7%, trong đó ghi nhận tỉ lệ thừa cân là 23,4% và tỉ lệ béo phì là 18,3%.

**Bảng 3. Kiến thức về thành phần có thể có của đồ uống có đường và nguy cơ khi sử dụng đồ uống có đường đối với sức khỏe (n=338)**

Kiến thức	Có	
	Tần số	Tỉ lệ (%)
Kiến thức chung về thành phần đồ uống có đường	44	13,0
Kiến thức chung về nguy cơ của đồ uống có đường đối với sức khỏe	92	27,2

Kết quả cho thấy sinh viên có kiến thức về thành phần đồ uống có đường chiếm tỉ lệ thấp (13%). Cũng như tỉ lệ sinh viên có kiến thức về nguy cơ đồ uống có đường với sức khỏe cũng còn thấp (27,2%).

**Bảng 4. Môi liên quan tình trạng thừa cân, béo phì với yếu tố liên quan về cá nhân về gia đình, bạn bè và nhà trường**

Đặc điểm	Thừa cân béo phì		P	PR KTC (95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Giới</b>				
Nam	63 (61,8)	39 (38,2)	<0,001	1,87 (1,47 – 2,37)
Nữ	78 (33,1)	158 (66,9)		1
<b>Người sống cùng</b>				
Người thân	94 (49,5)	96 (50,5)		1
Bạn bè	32 (29,6)	72 (70,4)	<0,001	1,13 (1,07 – 1,21)
Một mình	15 (37,5)	25 (62,5)	0,149	1,08 (0,97 – 1,20)
<b>Số lít nước lọc trung bình mỗi ngày</b>				
<1 lít	6 (14,6)	35 (85,3)	<0,001*	1
1-2 lít	99 (43,6)	128 (56,4)		0,90 (0,85 – 0,95)
>2 lít	36 (51,4)	34 (48,6)		0,81 (0,73 – 0,90)
<b>Chi tiêu ăn uống mỗi tháng</b>				
< 1 triệu	43 (48,3)	46 (51,7)		1

Đặc điểm	Thừa cân béo phì		P	PR KTC (95%)
	Có (%)	Không (%)		
Từ 1- dưới 2 triệu	57 (41,0)	82 (59,0)	0,282	1,05 (0,93 – 1,11)
Từ 2- dưới 3 triệu	33 (40,2)	49 (59,8)	0,288	1,05 (0,94 – 1,14)
Từ 3 triệu trở lên	8 (28,6)	20 (71,4)	0,045	1,13 (1,01 – 1,27)
<b>Gia đình có người TCBP</b>				
Có	66 (61,1)	42 (38,9)	<0,001	1,87 (1,48 – 2,38)
Không	75 (32,6)	155 (67,4)		1
<b>Bạn bè có người TCBP</b>				
Có	78 (48,2)	84 (51,8)	0,021	1,35 (1,04 – 1,73)
Không	63 (35,8)	113 (64,2)		1
<b>Học lực</b>				
Xuất sắc – Giỏi	6 (42,9)	8 (57,1)	0,002*	1
Khá	48 (32,7)	99 (67,3)		0,93 (0,89 – 0,97)
Trung bình	58 (45,0)	71 (55,0)		0,87 (0,79 – 0,95)
Yếu	29 (60,4)	19 (39,6)		0,81 (0,71 – 0,93)
<b>Ăn ngoài hàng quán cùng bạn</b>				
Không bao giờ	25 (53,2)	22 (46,8)		1
Từ 1-2 lần/tháng	72 (40,5)	106 (59,5)	0,129	1,09 (0,98 – 1,20)
Từ 3-4 lần/tháng	20 (29,0)	49 (71,0)	0,010	1,16 (1,04 – 1,30)
Từ 5 lần/tháng trở lên	24 (54,5)	20 (45,5)	0,897	0,99 (0,86 – 1,14)

Xét yếu tố liên quan về cá nhân, cho thấy có mối liên quan giữa TCBP và giới tính với  $p < 0,001$ . Cụ thể những sinh viên nam có tỉ lệ TCBP gấp 1,87 lần so với những sinh viên nữ (KTC 95%: 1,47 – 2,37). Tuy nhiên nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa TCBP với yếu tố nhóm tuổi, năm học và ngành học của sinh viên. Về yếu tố người sống cùng cho thấy, sinh viên sống cùng bạn bè có tỉ lệ TCBP cao gấp 1,13 lần so với sinh viên sống cùng người thân (KTC 95%: 1,07 – 1,21). Nghiên cứu chỉ ra mối liên quan có tính khuynh hướng giữa lượng nước lọc uống mỗi ngày và TCBP ở sinh viên. Cụ thể, khi số lít nước lọc trung bình mỗi ngày của sinh viên tăng lên 1 bậc thì tỉ lệ TCBP giảm đi 0,1 lần với  $p < 0,001$  (PR=0,9; KTC 95%: 0,85 – 0,95). Về mối liên quan với chi tiêu ăn uống hàng tháng ghi nhận, khi sinh viên chi tiêu ăn uống từ 3 triệu trở lên có tỉ lệ TCBP cao gấp 1,13 lần sinh viên chi tiêu dưới 1 triệu (KTC 95%:

1,01 – 1,27).

Về yếu tố liên quan đến gia đình và bạn bè, nghiên cứu chỉ ra có mối liên quan của TCBP ở sinh viên khi có người trong gia đình mắc TCBP hoặc có bạn bè mắc TCBP. Đối với sinh viên có người trong gia đình mắc TCBP thì tỉ lệ TCBP tăng gấp 1,87 lần so với sinh viên không có người trong gia đình mắc TCBP (KTC 95%: 1,48 – 2,38). Tương tự, tỉ lệ TCBP khi sinh viên có bạn bè mắc TCBP tăng gấp 1,35 lần so với sinh viên không có bạn bè mắc TCBP (KTC 95%: 1,04 – 1,73). Mối liên quan giữa học lực và tình trạng TCBP ở sinh viên ghi nhận có tính khuynh hướng. Cụ thể, khi học lực càng thấp thì tỉ lệ TCBP giảm đi 0,06 lần (PR=0,94; KTC 95%: 0,90 – 0,98). Tỉ lệ mắc TCBP ở sinh viên ăn ngoài hàng quán cùng bạn bè từ 3-4 lần/tháng cao hơn 1,16 lần so với sinh viên không ăn ngoài hàng quán cùng bạn

bè (KTC 95%: 1,04 – 1,30).

Một số yếu tố liên quan về cá nhân khác như số bữa ăn chính trong ngày, thói quen ăn sáng, nguồn gốc bữa ăn, tập thể dục, quan tâm đến ngoại hình, thức khuya, thời gian ngủ trong ngày, tình trạng căng thẳng, thu nhập cá

nhân hàng tháng thì chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê. Các yếu tố liên quan về gia đình, bạn bè và nhà trường như kinh tế gia đình, tham gia hoạt động ngoại khóa và ngồi quán nước học bài chưa ghi nhận có liên quan với TCBP.

**Bảng 5. Mối liên quan tình trạng thừa cân, béo phì với lượng tiêu thụ đồ uống có đường**

Loại đồ uống	Thừa cân béo phì		P	PR KTC (95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Nước ngọt (đơn vị: Chai 330ml)</b>				
< 1 đơn vị	18 (25,0)	54 (75,0)		1
≥1 đơn vị	108 (47,8)	118 (52,2)	<0,001	1,91 (1,25 – 2,91)

Kết quả chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng TCBP với lượng nước ngọt trong mỗi lần tiêu thụ. Sinh viên tiêu thụ lượng nước ngọt ≥1 đơn vị mỗi lần có tỉ lệ TCBP cao gấp 1,91 lần so với sinh viên tiêu thụ <1 đơn vị mỗi lần (KTC 95%: 1,25 – 2,91). Tuy nhiên với lượng của các loại ĐUCĐ khác như nước tăng lực, nước trái cây đóng chia, nước trà đóng chai, cà phê có đường, trà sữa có đường, sữa có đường, sinh tố có đường và nước trái cây tươi có đường lại chưa ghi nhận có mối liên quan với TCBP.

Ngoài ra mối liên quan giữa TCBP với tần suất tiêu thụ các loại ĐUCĐ này cũng như với kiến thức về ĐUCĐ cũng chưa thấy ghi nhận trong nghiên cứu.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ TCBP ở sinh viên là 41,7%; trong đó thừa cân chiếm 23,4% còn béo phì chiếm 18,3%. Kết quả này có sự tương đồng với kết quả của nghiên cứu khảo sát trên sinh viên y khoa tại Ấn Độ (2019) với tỉ lệ TCBP ở sinh viên là 39,8%. Nghiên cứu có sự tương đồng về cỡ mẫu và độ tuổi của đối tượng nghiên cứu cũng như số sinh viên nữ cao hơn so với sinh viên nam. Và cũng sử dụng bảng phân loại BMI theo Hiệp hội Đái tháo đường Châu Á.[8] Nhưng kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Lê Ánh Hồng (2021) trên sinh viên khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Cần Thơ với tỉ lệ TCBP là 20%.[5] Qua các nghiên cứu cho thấy tỉ lệ này có sự khác biệt và có thể giải thích rằng do khác biệt về lối sống, văn hóa từ các quốc gia và các khu vực ảnh hưởng đến thói quen ăn uống của sinh viên. Với những khu vực trọng điểm, thành phố lớn thì sẽ phát triển mạnh về kinh tế, văn hóa và công nghiệp. Điều này cho thấy sự phát triển về công nghiệp thực phẩm, thay đổi thói quen ăn uống cũng như sinh hoạt của người dân nơi đó với những sự đa dạng, tiện lợi trong lựa chọn thực phẩm ăn uống. Qua đó dẫn đến tỉ lệ TCBP của sinh viên cao hơn ở khu vực này.

Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ TCBP ở sinh viên nam cao gấp 1,87 lần so với sinh viên nữ (KTC 95%: 1,47 – 2,37). Kết quả nghiên cứu phù hợp với xu hướng mắc TCBP theo giới khi nam có tỉ lệ mắc TCBP nhiều hơn so với nữ cũng được ghi nhận ở sinh viên các trường khác như nghiên cứu tại Đại học Y Dược Cần Thơ.[5] Sự khác biệt này giữa 2 giới là do sự phát triển về thể chất và thói quen ăn uống khác nhau; mặt khác các sinh viên nữ thường để tâm nhiều đến ngoại hình, vóc dáng nên sẽ chú ý đến cân nặng nhiều hơn nam. Kết quả cho biết sinh viên sống cùng bạn bè có tỉ lệ TCBP cao hơn so với sinh viên sống cùng người thân. Ghi nhận tương đồng với nghiên cứu ở A Rập (2018); sinh viên sống cùng bạn bè phần lớn là sinh viên sống xa gia đình nên sẽ thoải mái, độc lập trong sinh hoạt và ăn uống hơn; sẽ hay có những lần ngẫu hứng rủ rê ăn uống cùng bạn bè hoặc giờ giấc ăn uống bất thường. Ngoài ra còn ghi nhận khi sinh viên uống nước lọc trung bình uống mỗi ngày càng nhiều thì tỉ lệ TCBP sẽ càng thấp. Điều này tương tự với kết quả của một nghiên cứu tại Trung Quốc[9] và có thể lý giải rằng khi lượng nước lọc trong ngày thấp thì sẽ thay thế bằng các loại nước khác có thể là các loại đồ uống có chứa calo, đường nên sẽ tác động đến cân nặng làm tăng nguy cơ TCBP.

Nghiên cứu cho hay yếu tố di truyền trong gia đình có ảnh hưởng làm tăng tỉ lệ mắc TCBP ở sinh viên, tương tự với nghiên cứu khác. Sinh viên có bạn bè mắc TCBP thì tỉ lệ TCBP ở sinh viên sẽ cao hơn và có thể hiểu rằng do nhóm sinh viên chơi chung với nhau sẽ có những tác động đến hành vi ăn uống của nhau. Khi bạn bè TCBP có những thói quen tiêu thụ thức ăn không lành mạnh: ăn thức ăn nhanh, uống đồ uống có đường thì mình đôi khi cũng sẽ có xu hướng như thế. Có thể do việc sinh viên thường phải dành nhiều thời gian cho việc học để đạt được một kết quả cao khi lượng kiến thức vô cùng lớn, nên họ cần sự tỉnh táo và năng lượng để tập trung hơn. Vì thế việc gia tăng tiêu thụ các loại thực phẩm chứa nhiều calo và đường có thể giúp họ điều đó nên khó tránh khỏi tăng tỉ lệ TCBP ở những nhóm sinh viên

có học lực cao. Hơn nữa việc ăn ngoài thường xuyên có thể dẫn đến TCBP ở sinh viên do đồ ăn ở ngoài hàng thường chế biến với nhiều muối, đường, chất béo và các gia vị khác để tăng mùi vị cho món ăn nên không thể đảm bảo tốt cho sức khỏe.

Nghiên cứu ghi nhận sinh viên sử dụng lượng nhiều nước ngọt có ga thì có tỉ lệ TCBP cao hơn và điều này tương đồng với một số nghiên cứu khác trên thế giới.

[10] Tuy nhiên cũng có một số khác biệt về loại đồ uống có đường được ưa chuộng sử dụng do sự khác nhau về thói quen và văn hóa của từng quốc gia. Tuy nhiên nghiên cứu chưa ghi nhận được mối liên quan về tần suất tiêu thụ đồ uống có đường với TCBP.

## 5. KẾT LUẬN

Nhìn chung tỉ lệ TCBP cũng như việc tiêu thụ đồ uống có đường ở sinh viên khá cao. Có nhiều yếu tố liên quan bao gồm đặc điểm cá nhân, yếu tố gia đình, nhà trường và xã hội. Việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng là cần thiết, để có những biện pháp dự phòng và can thiệp phù hợp, hỗ trợ nâng cao chất lượng sống và giảm nguy cơ các bệnh do TCBP gây ra.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ritchie H, Roser M. Obesity. Our World Data [Internet]. 2024 Feb 29 [cited 2024 Jun 15]; Available from: <https://ourworldindata.org/obesity>
- [2] WHO, Obesity and overweight.
- [3] WHO. World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity.

- [4] Nguyễn Thị Đan Thanh, Phạm Văn Phú, Trần Ngọc Trung. Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần của sinh viên năm nhất trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Tạp Chí Dinh Dưỡng Và Thực Phẩm, 2016 Jul 29;12(4):43–50.
- [5] Nguyễn Lê Ánh Hồng, Đỗ Nguyễn Thanh Thanh, Trần Ngọc Anh & cs, Khảo sát tình trạng thừa cân, béo phì và một số yếu tố liên quan trên sinh viên khoa Y tế Công cộng, trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021. Tạp Chí Dược Học Cần Thơ, 2023 Jul 12;(61):246–52.
- [6] Đỗ Ngọc Bảo Hân, Tần suất, mức độ tiêu thụ đồ uống có đường và tình trạng thừa cân béo phì ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt huyện Hóc Môn TPHCM năm 2021 [Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y tế Công Cộng]. Đại học Y Dược TP.HCM; 2021.
- [7] Nguyễn Võ Phương Trang, Tình trạng dinh dưỡng và tần suất tiêu thụ đồ uống có đường của sinh viên các trường đại học Thành phố Hồ Chí Minh [Luận văn Thạc sĩ Y học], Đại học Y Dược TP.HCM; 2022.
- [8] Thomas E, M G. Prevalence and Determinants of Overweight and Obesity among Medical Students. Natl J Physiol Pharm Pharmacol, 2019 Nov 6;10(1):42–42.
- [9] Pan XB, Wang HJ, Zhang B et al., Plain Water Intake and Association With the Risk of Overweight in the Chinese Adult Population: China Health and Nutrition Survey 2006–2011. J Epidemiol, 2020 Mar 5;30(3):128–35.
- [10] Chan T. Sugar-Sweetened Beverage Consumption Frequency vs. BMI: National Health and Nutrition Examination Survey 2003-2004. Georgia State University; 2011.