

3. **Uchenna Onubogu (2020).** Factors Predicting Heart Failure in Children Admitted to a Pediatric Emergency Ward in a Developing Country. *International Journal of Cardiovascular Sciences*. 33(6):673-685.
4. **Rocha Araújo FD, Silva RMF, Tonelli HAF, Guimarães AFM, Castilho SRT, Meira ZMA (2018).** Prognosis of dilated cardiomyopathy with severe heart failure according to Functional Classification Scales in Childhood. *International Journal of Cardiovascular Sciences*,31(1):12-21.
5. **Ross R.D (2012).** The Ross classification for heart failure in children after 25 years: a review and an age-stratified revision. *Pediatric Cardiology*. 33(8), 1295–1300.
6. **Derek T.H. Wong, Kristen George, Judith Wilson, et al (2011).** Effectiveness of serial increases in amino-terminal pro-B-type natriuretic peptide levels to indicate the need for mechanical circulatory support in children with acute decompensated heart failure. *American Journal of Cardiology*, 107(4):573-8.
7. **Medar S, Hsu D.T, Ushay H.M, et al (2015).** Serial measurement of NT-proBNP predicts adverse cardiovascular outcome in children with primary myocardial dysfunction and acute decompensated heart failure (ADHF). *Pediatric Critical Care Medicine*, 16(6), 529–534.
8. **Rusconi P.G, Ludwig D.A, Ratnasamy C, et al (2010).** Serial Measurements of Serum NT-proBNP as Markers of Left Ventricular Systolic Function and Remodeling in Children with Heart Failure. *American Heart Journal*, 160(4), 776–783.
9. **Den Boer S.L, Rizopoulos D, du Marchie Sarvaas G.J, et al (2016).** Usefulness of Serial N-terminal Pro-B-type Natriuretic Peptide Measurements to Predict Cardiac Death in Acute and Chronic Dilated Cardiomyopathy in Children. *American Journal of Cardiology*, 118(11), 1723–1729.

THỰC TRẠNG THỪA CÂN, BÉO PHÌ Ở HỌC SINH HAI TRƯỜNG TIỂU HỌC HUYỆN ĐOAN HÙNG, TỈNH PHÚ THỌ

Lê Thị Thanh Hoa¹, Trương Thị Thuỳ Dương¹,
Trần Thị Huyền Trang¹, Nguyễn Việt Quang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thừa cân, béo phì và xác định một số yếu tố liên quan ở học sinh hai trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ. **Đôi tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành trên 300 học sinh tại với phương pháp mô tả thiết kế cắt ngang. Phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng dựa theo chuẩn tăng trưởng của WHO năm 2007. Các yếu tố liên quan được thu thập bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học là 15,7%, trong đó thừa cân chiếm tỷ lệ 12,4% và béo phì là 3,3%. Một số yếu tố khác liên quan đến thừa cân, béo phì như tiền sử gia đình có người bị thừa cân, béo phì; thói quen ăn tối sau 20 giờ; tiêu thụ thức ăn nhanh, đồ ngọt, bánh kẹo, kem; ăn đồ rán mỡ, chiên xào của trẻ được tìm thấy trong nghiên cứu này ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ ở mức cao, đáng báo động, cần có các giải pháp can thiệp bằng truyền thông và dinh dưỡng hợp lý nhằm cải thiện tình trạng thừa cân, béo phì cho trẻ em lứa tuổi học đường.

Từ khóa: Thừa cân, béo phì, học sinh tiểu học, huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ.

SUMMARY

THE STATUS OF OVERWEIGHT, OBESITY

**Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên*

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Huyền Trang

Email: linhtrang249@gmail.com

Ngày nhận bài: 25.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.5.2022

Ngày duyệt bài: 26.5.2022

AND SOME ASSOCIATED FACTORS AMONG CHILDREN AT TWO PRIMARY SCHOOLS IN DOAN HUNG DISTRICT, PHU THO PROVINCE

Objectives: To describe the current situation of overweight, obesity and some related factors among children at two primary schools in Doan Hung District, Phu Tho Province. **Research subjects and methods:** The study was conducted on 300 pupils with descriptive method of cross-sectional design. The nutritional status of study subjects was assessed based on the World Health Organization (WHO) classification in 2007. Use pre-designed questionnaires to collect related factors. **Research results:** The rate of overweight pupils was 15.7%, in which overweight accounted for 12.4% and obesity rate was 3.3%. The rate of overweight and obesity among male pupils was higher than that of female pupils (22.8% compared with 9.8%) and tends to increase gradually with age. Some other factors related to overweight and obesity such as family history, having dinner after 8p.m, consumption fast food, sweet food, cake and ice cream, fatty foods ($p < 0.05$). **Conclusion:** The rate of overweight, obesity of pupils was high, so it is necessary to strengthen early intervention measures to improve nutrition for school-age children.

Key words: Overweight, obesity, primary school children, Doan Hung district, Phu Tho province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân, béo phì (TCBP) là tình trạng cân nặng vượt quá quy định, tích lũy mỡ không bình thường và một cách cục bộ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe. Trong xã hội hiện đại, thừa cân, béo

phì đang có xu hướng ngày càng phổ biến và gia tăng nhanh chóng trong cộng đồng, là một trong những vấn đề y tế mang ý nghĩa sức khỏe cộng đồng ở các nước phát triển. Việt Nam đang đối mặt với gánh nặng kép về dinh dưỡng, tỷ lệ suy dinh dưỡng đã giảm dần song còn ở mức cao đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi trong khi tỷ lệ thừa cân, béo phì có xu hướng ngày càng tăng lên, đặc biệt là trẻ em lứa tuổi học đường. Thừa cân, béo phì ở trẻ là mối đe dọa lâu dài đến sức khoẻ, tuổi thọ và kéo dài tình trạng này đến tuổi trưởng thành sẽ làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mạn tính không lây như tăng huyết áp, bệnh mạch vành, đái tháo đường, viêm xương khớp, sỏi mật, gan nhiễm mỡ. TCBP ở trẻ còn dẫn đến ngừng tăng trưởng sớm, dẫn đến những ảnh hưởng nặng nề về tâm lý như tự ti, nhút nhát, kém hoà đồng, giảm sút khả năng học tập.

Tại Việt Nam, tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh tiểu học tại các thành phố lớn đang ở trong tình trạng báo động. Nghiên cứu của Bùi Thị Minh Thái và CS (2016) tại Hà Nội cũng cho thấy tỷ lệ thừa cân trung bình lên tới 22,2%, cao nhất ở nhóm học sinh 10 tuổi (27,9%) và thấp nhất ở nhóm 6 tuổi (13,2%); trong khi đó tỷ lệ béo phì trung bình là 16%, cao nhất ở nhóm 10 tuổi (21,9%), thấp nhất ở nhóm 9 tuổi (8,1%) [6]. Theo kết quả điều tra gần đây nhất của Viện Dinh dưỡng quốc gia (2019) tiến hành trên 5028 học sinh lứa tuổi 7-17 ở 75 trường học tại 5 tỉnh thành trong toàn quốc cho thấy có 42,0% học sinh tiểu học ở thành thị và 17,8% ở nông thôn bị thừa cân, béo phì [8]. Như vậy, tỷ lệ thừa cân, béo phì ở lứa tuổi học đường đang gia tăng với tốc độ đáng báo động và là một trong những thách thức đối với ngành y tế.

Bên cạnh sự phát triển của kinh tế, các dịch vụ ăn uống cũng phát triển một cách nhanh chóng, các dịch vụ thức ăn nhanh, thức ăn đường phố ngày càng nhiều, các loại dịch vụ này đã và đang hấp dẫn trẻ em, đặc biệt là học sinh tiểu học, từ đó làm thay đổi thói quen và tập quán ăn uống của trẻ, đây cũng là một nguyên nhân gây nên tình trạng thừa cân, béo phì ở trẻ em tiểu học.

Trong những năm qua tình hình kinh tế - xã hội của tỉnh Phú Thọ đã có chuyển biến tích cực với mức tăng trưởng GDP bình quân hàng năm đạt trên 9%, cơ cấu kinh tế chuyển dịch theo hướng công nghiệp hoá, hiện đại hoá; các lĩnh vực văn hoá, y tế, giáo dục và công tác xã hội đã có những tiến bộ đáng kể; điều kiện và mức sống của nhân dân trong tỉnh được nâng cao rõ rệt, bước đầu tạo diện mạo mới về kinh tế - xã

hội, đưa Phú Thọ cùng cả nước trong quá trình phát triển và hội nhập kinh tế khu vực, quốc tế. Tại Phú Thọ, nghiên cứu về tình trạng thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học còn hạn chế. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả tình trạng thừa cân, béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh hai trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Học sinh 2 trường Tiểu học Ngọc Quan và Bằng Luân, huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ.
- Bố mẹ hoặc người nuôi dưỡng trẻ.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Trường tiểu học Ngọc Quan và Bằng Luân, huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ. Đây là hai trường tiểu học đại diện cho hai khu vực địa lý khác nhau của huyện Đoan Hùng. Trường tiểu học Ngọc Quan là trường tiểu học thuộc trung tâm huyện Đoan Hùng. Trường tiểu học Bằng Luân là trường tiểu học thuộc nhóm các xã xa trung tâm của huyện Đoan Hùng.

Thời gian: Từ tháng 01 năm 2021 đến 12 năm 2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu. Phương pháp nghiên cứu mô tả với thiết kế cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

***Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỉ lệ

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

Trong đó: n: số học sinh tiểu học cần điều tra
 $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy, chọn $\alpha = 0,05$ tương ứng với $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: lấy $p = 0,504$ (Nghiên cứu của Hoàng Thị Đức Ngân cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh là 50,4% [4]).

d: mức sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn $d = 0,06$. Thay vào công thức ta tính được cỡ mẫu tối thiểu là 267 học sinh; trên thực tế cỡ mẫu chúng tôi tiến hành nghiên cứu là 300 học sinh. Trong đó ở trường tiểu học Ngọc Quan là 145 học sinh và trường tiểu học Bằng Luân là 155 học sinh.

***Kỹ thuật chọn mẫu:** Với mỗi khối lớp 1,2,3,4,5 chọn ngẫu nhiên mỗi khối 1 lớp. Tại mỗi lớp được chọn, tiến hành chọn có chủ đích toàn bộ học sinh trong lớp vào danh sách nghiên cứu.

2.4. Chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Giới, nhóm tuổi, dân tộc.

- Tỉ lệ: thừa cân, béo phì và tỉ lệ thừa cân béo phì chung

- Xác định một số yếu tố liên quan với tình trạng thừa cân, béo phì của trẻ: Tiền sử gia đình, thói quen ăn uống và hoạt động thể lực của trẻ.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá các chỉ số nghiên cứu

- Đánh giá tình trạng thừa cân, béo phì của trẻ dựa vào tiêu chuẩn của của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) 2007 với các ngưỡng sau: Chỉ số khối cơ thể (BMI) theo tuổi > +1SD là thừa cân, > +2SD là béo phì.

- Tập thể dục, thể thao thường xuyên là tập tối thiểu 30 phút/ngày và tối thiểu 5 ngày/tuần.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Thu thập về chỉ số cân nặng và chiều cao: Cân Tanita của Nhật Bản nhãn hiệu HD - 380 và thước gỗ của UNICEF đo chiều cao đứng.

- Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để thu thập thông tin về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và một số yếu tố liên quan.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu được làm sạch mã hóa, nhập trên phần mềm Epidata 3.1; xử lý trên phần mềm SPSS 20.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

- Đề tài đã được thông qua hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên.

- Nghiên cứu nhận được sự đồng ý của Phòng Giáo dục huyện Đoan Hùng, Trường tiểu học Ngọc Quan và Bằng Luân và gia đình học sinh. Kết quả thu được chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, không dùng cho mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trường Chỉ số	Ngọc Quan		Bằng Luân		Tổng chung		
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nhóm tuổi	6	27	18,6	33	21,3	60	20,0
	7	29	20,0	21	13,5	50	16,7
	8	31	21,4	47	30,3	78	26,0
	9	30	20,7	24	15,5	54	18,0
	10	28	19,3	30	19,4	58	19,3
Giới	Nam	61	42,1	75	48,4	136	45,3
	Nữ	84	57,9	80	51,6	164	54,7
Dân tộc	Kinh	138	95,2	145	93,5	283	94,3
	Thiểu số	7	4,8	10	6,5	17	5,7
Tổng số		145	100	155	100	300	100

Nhận xét: Kết quả bảng 3.1 cho thấy, tỷ lệ nhóm 7 tuổi thấp nhất (16,7%), nhóm 8 tuổi cao nhất (26,0%), giới nữ chiếm tỉ lệ cao hơn so với nam (54,7% so với 45,3%), dân tộc kinh chiếm 94,3%, dân tộc thiểu số là 5,7%.

3.2. Thực trạng thừa cân, béo phì ở học sinh 2 trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ

Bảng 3.2. Tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh hai trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ

Trường TT-BP	Ngọc Quan (SL = 145)		Bằng Luân (SL = 155)		Chung (SL = 300)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Thừa cân	22	15,2	15	9,7	37	12,3
Béo phì	6	4,1	4	2,6	10	3,4
Thừa cân, béo phì	28	19,3	19	12,3	47	15,7

Nhận xét: Tỷ lệ thừa cân, béo phì chung của học sinh 2 trường tiểu học là 15,7% trong đó tỷ lệ thừa cân là 12,4% và béo phì là 3,3%.

Bảng 3.3. Phân bố tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh hai trường tiểu học theo giới và tuổi

Giới, tuổi	Thừa cân		Béo phì		Thừa cân, béo phì		
	SL	%	SL	%	SL	%	
Giới	Nam (SL = 136)	25	18,4	6	4,4	31	22,8
	Nữ (SL = 164)	12	7,3	4	2,4	16	9,8
Tuổi	6 tuổi (SL = 60)	3	5,0	1	1,7	4	6,7
	7 tuổi (SL = 50)	5	10,0	1	2,0	6	12,0
	8 tuổi (SL = 78)	9	11,5	2	2,6	11	14,1

	9 tuổi (SL = 54)	8	14,8	3	5,6	11	20,4
	10 tuổi (SL = 58)	12	20,7	3	5,2	15	25,9

Nhận xét: Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở nam học sinh cao hơn so với nữ học sinh (22,8% so với 9,8%) và có xu hướng tăng dần theo lứa tuổi.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thừa cân, béo phì ở học sinh 2 trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa tiền sử gia đình với tình trạng thừa cân, béo phì của học sinh tiểu học

Tiền sử gia đình		TC, BP		Không TC, BP		Tổng số	p
		SL	%	SL	%		
Tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì (Cha/mẹ/ anh/chị em ruột)	Có	29	35,4	53	64,6	82	< 0,05
	Không	18	8,3	200	91,7	218	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tiền sử gia đình với tình trạng thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học ($p < 0,05$).

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa thói quen ăn uống với tình trạng thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học

Thói quen ăn uống		TC, BP		Không TC, BP		Tổng số	p
		SL	%	SL	%		
Ăn tối sau 20 giờ	Có	17	29,8	40	70,2	57	< 0,05
	Không	30	12,3	213	87,7	243	
Ăn thức ăn nhanh	Thường xuyên	36	20,6	139	79,4	175	< 0,05
	Không/Ít khi	11	8,8	114	91,2	125	
Ăn đồ ngọt, bánh kẹo, kem	Thường xuyên	39	31,7	84	68,3	123	< 0,05
	Không/Ít khi	8	4,5	169	95,5	177	
Ăn đồ rán, mỡ, chiên xào	Thường xuyên	42	18,6	184	81,4	226	< 0,05
	Không/Ít khi	5	6,8	69	93,2	74	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa một số thói quen ăn uống của học sinh tiểu học như ăn tối sau 20 giờ, ăn thức ăn nhanh thường xuyên, ăn đồ ngọt bánh kẹo thường xuyên, ăn đồ rán mỡ, chiên xào thường xuyên với thừa cân, béo phì ở trẻ ($p < 0,05$).

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa hoạt động thể lực với tình trạng thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học

Đặc điểm		TC, BP		Không TC, BP		Tổng số		p
		SL	%	SL	%	SL	%	
Thường xuyên tập thể dục, thể thao	Có	13	14,9	74	85,1	87	100	>0,05
	Không	34	16,0	179	84,0	213	100	
Thời gian tĩnh tại (đọc sách, chơi điện tử, xem tivi, máy tính)	< 2 tiếng/ngày	19	17,1	92	82,9	111	100	>0,05
	≥ 2 tiếng/ngày	28	14,8	161	85,2	189	100	

Nhận xét: Không thấy mối liên quan giữa hoạt động thể lực của trẻ với tình trạng thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 3.2 cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh tiểu học là 15,7%, tỷ lệ thừa cân là 12,4%, tỷ lệ béo phì là 3,3%. kết quả này thấp hơn các kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Mỹ Hạnh và Trần Thị Mỹ Hạnh (2018) trên học sinh tiểu học thị trấn Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh với tỷ lệ TC,BP là 25,2%, trong đó 16,0% học sinh thừa cân và 9,2% béo phì [2]; kết quả tổng điều tra của Viện Dinh dưỡng Quốc gia trong 12 tháng trên 5.028 học sinh các trường tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông ở một số tỉnh thành Việt

Nam với tỷ lệ TC,BP ở học sinh tiểu học khu vực thành thị là 41,9% và khu vực nông thôn là 17,8% [8] và kết quả nghiên cứu của tác giả Cáp Minh Đức (2021) trên 424 học sinh trường Tiểu học Hồng Thái, An Dương, Hải Phòng cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì của học sinh là 24,52%, thừa cân là 15,09%, béo phì là 9,43% [1]. Điều này có thể giải thích, nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện ở huyện Đoan Hùng của tỉnh Phú Thọ, điều kiện kinh tế xã hội phát triển còn hạn chế so với các thành phố lớn như Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh. Điều kiện kinh tế xã hội ảnh hưởng khá lớn tới tình trạng dinh dưỡng của

mỗi cá thể ở cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì ở nam học sinh cao hơn so với nữ học sinh (22,8% so với 9,8%) và có xu hướng tăng dần theo lứa tuổi (bảng 3.3), kết quả này của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Xuân Ngọc, Nguyễn Văn Hiến (2009), cũng cho thấy nam giới có tỷ lệ thừa cân, béo phì (16,1%) cao hơn nữ (5,7%) [5].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 3.4 và 3.5 cho thấy có mối liên quan giữa tình trạng thừa cân béo phì của học sinh với giới tính. Tỷ lệ thừa cân béo phì ở nam giới khá cao (21,5%) so với tỷ lệ này ở giới nữ (11,5%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này tương tự với các nghiên cứu khác ở thành phố Hồ Chí Minh cũng như một số tỉnh thành khác của Việt Nam [2], [3], [6], [7] điều này có thể được giải thích do các học sinh nữ ở độ tuổi này đã bắt đầu có ý thức hơn về hình thể của bản thân, các em có xu hướng muốn có vóc dáng đẹp, sợ bị ảnh hưởng nhiều đến ngoại hình và chú ý đến ăn uống nhiều hơn các học sinh nam.

Ở nhóm học sinh có người trong gia đình (bố mẹ/ anh chị em ruột) bị thừa cân béo phì thì có tỷ lệ thừa cân béo phì cao hơn so với nhóm trẻ không có bố, mẹ/anh chị em ruột bị thừa cân béo phì (bảng 3.4). Điều này có thể phản ánh mối liên quan của di truyền với tình trạng dinh dưỡng của trẻ, bên cạnh đó chế độ, thói quen ăn uống của các thành viên trong gia đình, các tác động của các yếu tố tâm lý cũng ảnh hưởng ít nhiều đến tình trạng dinh dưỡng cũng như thói quen ăn uống của trẻ.

Tỷ lệ thừa cân béo phì ở những trẻ ăn bữa phụ buổi tối sau 20 giờ cao hơn so với trẻ không sử dụng bữa tối sau 20h. Việc có thói quen tiêu thụ thức ăn nhanh, tiêu thụ đồ ngọt, bánh kẹo, kem; ăn đồ rán mỡ, chiên xào ở học sinh tiểu học cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng thừa cân béo phì (bảng 3.5). Điều này là do những nhóm thức ăn chứa nhiều đường, dầu, mỡ nên sinh ra nhiều "calo rỗng", đó là một trong những nguyên nhân có thể dẫn đến trẻ bị thừa cân béo phì. Các nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng trẻ bị thừa cân béo phì thường ít tham gia các hoạt động thể lực hơn trẻ không bị thừa cân béo phì. Kết quả của nghiên cứu này cũng cho thấy trẻ không tập thể dục thể thao thường xuyên bị thừa cân béo phì (57,3%) cao hơn nhóm trẻ thường xuyên tập thể dục thể thao (42,7%), tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Bên cạnh đó việc dành nhiều thời gian cho các hoạt động tĩnh tại như

đọc sách, chơi điện tử, xem ti vi máy tính cũng là một trong những yếu tố dẫn đến gia tăng tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ em lứa tuổi học đường.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh chiếm tỷ lệ cao, tỷ lệ thừa cân là 12,4%, béo phì là 3,3%.

- Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở nam học sinh cao hơn so với nữ học sinh (22,8% so với 9,8%) và có xu hướng tăng dần theo lứa tuổi.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng thừa cân, béo phì của học sinh với tiền sử gia đình có người bị thừa cân, béo phì; thói quen ăn tối sau 20 giờ; tiêu thụ thức ăn nhanh; đồ ngọt, bánh kẹo, kem; ăn đồ rán mỡ, chiên xào ($p < 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ. Tăng cường các biện pháp truyền thông giáo dục dinh dưỡng hợp lý tại trường tiểu học cũng như tổ chức các buổi nói chuyện, thảo luận chuyên đề về dinh dưỡng cho người nuôi dưỡng trẻ nhằm hướng dẫn cách ăn uống hợp lý phù hợp theo lứa tuổi, giúp cải thiện tình trạng thừa cân, béo phì cho trẻ em lứa tuổi tiểu học.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Cáp Minh Đức, Nguyễn Thị Thanh Nga, Nguyễn Thị Thắm (2021)**, "Thực trạng thừa cân béo phì của học sinh Trường Tiểu học Hồng Thái, huyện An Dương, Thành phố Hải Phòng", Tạp chí Nghiên cứu Y học, Tập 146, Số 10 (2021), tr. 198 - 205.
- Đỗ Thị Mỹ Hạnh, Trần Thị Minh Hạnh (2018)**, "Thực trạng thừa cân, béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học thị trấn Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2016", Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh, tập 22, số 1, tr. 355-359.
- Nguyễn Thuỳ Linh, Lê Thị Hương, Dương Thị Phương (2018)**, "Thực trạng thừa cân béo phì và bữa ăn học đường của học sinh một trường tiểu học tại Hà Nội năm 2017 và 2018", Tạp chí Dinh Dưỡng và Thực phẩm, 14(2), tr.35-41.
- Hoàng Thị Đức Ngân (2014)**, "Mối liên quan tiêu thụ thực phẩm, hoạt động thể lực với thừa cân, béo phì ở trẻ em tiểu học và tác động của điều kiện kinh tế xã hội", Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 10 (1), tr. 7 - 13.
- Trần Thị Xuân Ngọc, Nguyễn Văn Hiến, Trần Thị Phúc Nguyệt, Phạm Duy Tường (2009)**, "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến thừa cân, béo phì của học sinh từ 6 - 14 tuổi tại Hà Nội", Tạp chí Y học dự phòng, tập XIX, số 4 (103).
- Bùi Thị Minh Thái, Chu Thị Thu Hà, Nguyễn Thành Quân và CS (2016)**, "Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới thừa cân béo phì ở học sinh trường tiểu học Thịnh Quang, quận Đống Đa, Hà Nội, 2015", Tạp chí Y học dự phòng, số 2 (175), tr. 124-128.
- Nguyễn Minh Thu, Phạm Thị Hải (2015)**, "Nghiên cứu tình hình thừa cân, béo phì của học sinh từ 6-10 tuổi tại một số trường tiểu học thành

phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam”, Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương Bộ Y tế, Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học của hệ truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2014, tr. 167-180.

8. Viện Dinh dưỡng quốc gia (2019), Công bố kết

quả nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng học đường <<http://chuyentrang.viendinhduong.vn/vi/thong-tin-giao-ductruyenthong/cong-bo-ket-qua-nghien-cuu-ve-tinh-trang-dinh-duong-hoc-duong.html>>, xem 23/10/2019.

ĐÁNH GIÁ ĐIỂM ĐAU NRS-O VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH VIÊM TỤY CẤP DO TĂNG TRIGLYCERID TẠI TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Văn Huy¹, Trần Thị Thu Hoài²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Kiểm soát đau là một mục tiêu điều trị ở người bệnh viêm tụy cấp do tăng triglycerid. Thang điểm đánh giá đau NRS-O (oral Numeric Rating Scale) cho phép lượng hóa trực tiếp cảm giác chủ quan của người bệnh [1]. Mục đích của nghiên cứu là nhận xét mức độ đau bằng thang điểm NRS-O và một số yếu tố liên quan ở người bệnh viêm tụy cấp do tăng triglycerid tại Trung tâm Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu ở 21 người bệnh viêm tụy cấp tăng triglycerid theo thang điểm đánh giá số (NRS-O: Nummeric Rating Scale) tại trung tâm Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai. **Kết luận:** Vấn đề đau từ vừa đến nhiều ở người bệnh viêm tụy cấp do tăng triglycerid là phổ biến và còn người bệnh đau mức độ nhiều sau giai đoạn 6 giờ đầu điều trị tại Trung tâm hồi sức tích cực. Tình trạng đau nhiều có thể xảy ra ở nhóm có điểm suy tạng thấp và áp lực ổ bụng thấp với tỉ lệ tương đương ở nhóm có điểm suy tạng cao và áp lực ổ bụng tăng cao.

Từ khóa: Đau; Viêm tụy cấp tăng triglycerid; Nummeric Rating Scale (NRS-O)

SUMMARY

PAIN ASSESSMENT BY NRS-O AND FINDING CORRELATED FACTORS IN PATIENTS WITH HYPERTRIGLYCEMIA-INDUCED PANCREATITIS IN INTENSIVE CARE CENTER BACHMAI HOSPITAL

Objective: Pain management is a goal of hypertriglyceremia-induced pancreatitis treatment. Oral Numeric Rating Scale (NRS-O) can measure directly the subjective pain of patients [1]. The main purpose of research is overall assessment of patient's pain with NRS-O and some related factors in patients with hypertriglyceremia-induced pancreatitis in Intensive Care Center in Bachmai Hospital. **Subject and method:** We administered measures of pain intensity (NRS-O)

¹Trường đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện hữu nghị đa khoa Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Huy

Email: drhuy.hmu41@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.5.2022

Ngày duyệt bài: 25.5.2022

to 21 participants with hypertriglyceremia-induced pancreatitis in Intensive care center in Bachmai Hospital. **Result:** Moderate and severe pain intensity was common in patients with hypertriglyceridemia-induced pancreatitis and having some patients had severe pain intensity after the first 6 hours treatment in Intensive Care Center in Bachmai Hospital. The rate of severe pain intensity in patients with SOFA <2 or in patients with abdominal pressure below 16 cmH₂O was similar in in patients with SOFA ≥2 or in patients with abdominal pressure above 16 cmH₂O.

Keywords: pain; hypertriglyceridemia-induced pancreatitis; oral nummeric rating scale NRS-O

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kiểm soát đau là một mục tiêu điều trị ở người bệnh viêm tụy cấp do tăng triglycerid. Bởi vì, trường hợp tình trạng đau không được điều trị hợp lý, có thể là nguyên nhân góp phần gây ra thất bại trong điều trị tình trạng viêm tụy cấp tăng triglycerid [2], [3]. Một việc quan trọng cần quan tâm khi điều trị đau là lượng hóa được cảm giác đau của người bệnh. Thang điểm đánh giá đau NRS-O (oral Numeric Rating Scale) cho phép lượng hóa trực tiếp cảm giác chủ quan của người bệnh [1]. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục đích "Nhận xét mức độ đau bằng thang điểm NRS-O và một số yếu tố liên quan ở người bệnh viêm tụy cấp do tăng triglycerid tại Trung tâm Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh viêm tụy cấp tại trung tâm Hồi sức tích cực, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2021 đến tháng 5/2022.

Tiêu chuẩn chọn người bệnh

– Người bệnh được chẩn đoán viêm tụy cấp (theo hướng dẫn đồng thuận Atlanta 2012) [4].

– Người bệnh Glassgow ≥ 14 điểm.

– Điều trị tại khoa hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2021 đến tháng 5/2022.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh hôn mê không đánh giá điểm NRS-O được.