

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

Nguyễn Thùy Linh¹, Lê Thị Hương², Dương Thị Phương³

Thừa cân béo phì không chỉ ảnh hưởng tới sức khỏe thể chất mà còn sức khỏe tâm thần ở trẻ. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng thừa cân béo phì và khẩu phần ăn học đường của học sinh một trường tiểu học tại Hà Nội năm 2017 và 2018. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên học sinh từ 6-11 tuổi vào tháng 03/2017 và tháng 04/2018. **Kết quả:** Tỷ lệ trẻ bị thừa cân năm 2017 là 21,91%, béo phì là 19,79%; năm 2018, tỷ lệ lần lượt là 23,82% và 20,84%. Tỷ lệ thừa cân béo phì của khối lớp 1 năm 2018 là 28,85%, 49,37% ở khối 3 và 55,95% ở khối 5. Về bữa ăn học đường, có 1 số thực đơn cung cấp quá nhiều năng lượng. Hầu hết các thực đơn cung cấp hàm lượng canxi thấp và lượng rau xanh thiếu so với nhu cầu khuyến nghị. Trẻ thừa cân béo phì còn ăn nhiều bữa phụ, thức ăn chế biến sẵn, bánh kẹo ngọt, đồ chiên, xào, rán, nướng, quay, thịt mỡ và ăn ít rau xanh. **Kết luận:** Tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ đang ở mức cao và có xu hướng gia tăng. Bữa ăn học đường cần được điều chỉnh và thói quen ăn uống của trẻ thừa cân béo phì cần được kiểm soát chặt chẽ hơn nữa.

Từ khóa: *Thừa cân, béo phì; khẩu phần ăn, học sinh tiểu học, Hà Nội.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lứa tuổi tiểu học (6-12 tuổi) là lúc trẻ tập trung phát triển khả năng tư duy, trí nhớ, các kỹ năng đọc, viết, tính toán... Do đó, trẻ cần có một chế độ sinh hoạt, dinh dưỡng, học tập hợp lý nhằm tối ưu hóa sự phát triển.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ tại các thành phố lớn đang có sự gia tăng rất nhanh. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, theo điều tra, chỉ trong vòng 7 năm (từ 2002 đến 2009), tỷ lệ thừa cân béo phì của học sinh tiểu học đã tăng gấp 3-4 lần [1]. Tại Hà Nội, nghiên cứu năm 2011 trên hơn 3.000 học sinh Tiểu học nội thành cho thấy gánh nặng kép về vấn đề dinh dưỡng đã nghiêng hẳn về phía thừa dinh dưỡng với 23,4% học sinh bị thừa cân và 17,3% học sinh bị béo phì, so với 2,4% học sinh bị thấp

còi và 2% học sinh bị gầy còm [1]. Một nghiên cứu khác của Vương Thuận An (2010) cho kết quả tỷ lệ thừa cân ở trẻ 6-11 tuổi tại Tây Ninh là 20,3% và béo phì là 13,7% [2].

Thừa cân béo phì làm tăng nguy cơ xơ vữa và thuyên tắc mạch vành, nhồi máu cơ tim, bệnh tăng huyết áp. Thừa cân béo phì xảy ra cùng với hội chứng chuyển hóa, là yếu tố nguy cơ của đái tháo đường týp 2, đi kèm các rối loạn lipid máu như tăng triglycerid máu, tăng LDL và giảm HDL, do đó làm tăng nguy cơ tim mạch. Điều này gây ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khỏe, chất lượng cuộc sống, khả năng học tập và lao động của các em. Đồng thời, béo phì ở trẻ em còn làm ngừng tăng trưởng sớm, dễ dẫn tới những ảnh hưởng nặng nề về tâm lý ở trẻ như tự ti, nhút nhát, kém hòa đồng,

¹ThS. Trường Đại học Y Hà Nội
Email: linhngthuy@hmu.edu.vn

²GS.TS. Trường Đại học Y Hà Nội.

³BS. Trường Đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 30/3/2018

Ngày phản biện đánh giá: 20/4/2018

Ngày đăng bài: 21/5/2018

học kém.

Do đó, việc khảo sát thực trạng thừa cân béo phì và khẩu phần ăn học đường của học sinh tiểu học có ý nghĩa quan trọng trong việc đưa ra các lời khuyên dinh dưỡng hợp lý, lành mạnh và các khuyến nghị phù hợp nhằm hạn chế sự gia tăng thực trạng này.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng thừa cân béo phì và khẩu phần ăn học đường của học sinh một trường tiểu học tại Hà Nội năm 2017 và 2018.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Thời gian và địa điểm: Nghiên cứu tiến hành tại hai thời điểm tháng 03 năm 2017 và tháng 04 năm 2018 một trường Tiểu học nội thành Hà Nội.

2. Đối tượng nghiên cứu: Học sinh từ 6 – 11 tuổi một trường tiểu học nội thành Hà Nội, năm 2017 và năm 2018.

3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang tại hai thời điểm.

Nhằm đưa ra được số liệu cập nhật và xu hướng của thực trạng thừa cân béo phì của học sinh tiểu học nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu tại hai năm liên tiếp (2017 và 2018).

4. Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ học sinh trường tiểu học năm 2017 và năm 2018 đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Nghiên cứu đã chọn được tổng số 470 học sinh năm 2017 và 403 học sinh năm 2018.

5. Phương pháp thu thập thông tin: Tuổi của trẻ được tính theo Tổ chức

Y tế thế giới (WHO) 2006. Cân nặng: Dùng cân tanita, kết quả được ghi theo kg và một số lẻ. Đo chiều cao đứng bằng thước microtoise, kết quả thu được theo cm với một số lẻ. Bữa ăn học đường được ghi chép từ thực đơn do nhà trường cung cấp. Phần các thói quen ăn uống của trẻ thừa cân, béo phì được phỏng vấn theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn, được thử nghiệm trước khi tiến hành nghiên cứu.

6. Biến số, chỉ số: Các biến số về thông tin chung của trẻ bao gồm tuổi, giới, khối/lớp. Các biến số, chỉ số nhằm xác định tình trạng dinh dưỡng của trẻ bao gồm: cân nặng, chiều cao, BMI theo tuổi, cân nặng theo tuổi của trẻ. Nghiên cứu sử dụng bảng chuẩn của Tổ chức y tế thế giới (WHO) 2007 trong đánh giá BMI theo tuổi và cân nặng theo tuổi. Năng lượng khẩu phần ăn, hàm lượng protein, canxi, rau xanh từ thực đơn do nhà trường cung cấp hàng ngày và thói quen ăn uống của trẻ thừa cân, béo phì. Các biến số về thói quen ăn uống của trẻ thừa cân béo phì bao gồm: số bữa ăn phụ; sở thích ăn quà vặt; tần suất uống nước ngọt; đồ nướng, quay; bánh kẹo ngọt; rau xanh.

7. Phân tích thống kê: Nghiên cứu sử dụng phần mềm WHO anthroplus trong đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ từ 6-11 tuổi. Sử dụng phần mềm excel trong tính toán năng lượng, protein, canxi, rau xanh từ thực đơn do nhà trường cung cấp hàng tuần cho trẻ.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN:

3.1. Tỷ lệ thừa cân béo phì của trẻ theo BMI/Tuổi

Bảng 1. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI/Tuổi của toàn trường

TTDD theo BMI/tuổi	BMI/tuổi	Năm 2017		Năm 2018	
		n	%	N	%
Suy dinh dưỡng	<-2SD	19	4,0	8	2,0
Bình thường	-2SD đến 1SD	255	54,3	215	53,4
Thừa cân	> 1SD và <= 2SD	103	21,9	96	23,8
Béo phì	>+2SD	93	19,8	84	20,8
Tổng		470	100	403	100

Kết quả đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo Z-score BMI/tuổi cho thấy, năm 2017 tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ từ khối lớp 1 đến khối lớp 5 của trường giảm từ 4,0% xuống 2,0% vào năm 2018. Tuy nhiên, ngược lại, tình trạng thừa cân/béo phì có sự tăng nhẹ. Cụ thể, tỷ lệ thừa cân năm 2017 là 21,9% đến năm 2018 là 23,8%; tỷ lệ béo phì năm 2017 là 19,8% tăng lên 20,8% năm 2018.

So sánh với một số nghiên cứu khác cho thấy, nhìn chung tỷ lệ thừa cân béo phì của trẻ trong nghiên cứu của chúng tôi ở mức khá cao. Tại Hà Nội, nghiên cứu của Vũ Thị Thu và cộng sự (2003) điều tra ở học sinh 8-11 tuổi cho kết quả tỷ lệ thừa cân là 7,6% và béo phì là 3,6% [3], thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi rất nhiều. Một nghiên cứu khác tiến hành năm 2011 trên hơn 3.000 học sinh Tiểu học nội thành Hà Nội cho thấy gánh nặng kép về vấn đề dinh dưỡng đã nghiêng hẳn về phía thừa dinh dưỡng với 23,4% học sinh bị thừa cân và 17,3% học

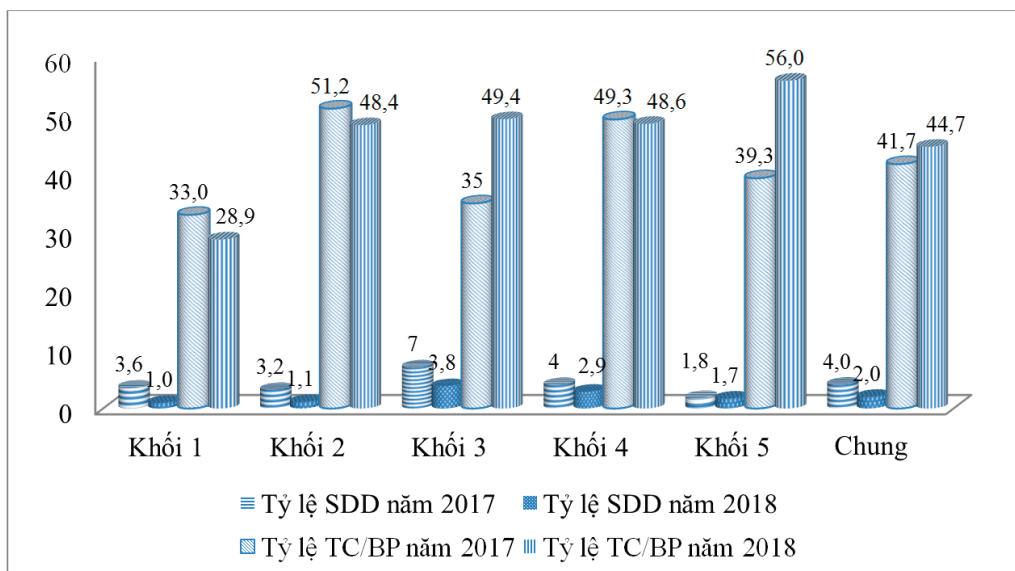
sinh bị béo phì, so với 2,4% học sinh bị thấp còi và 2% học sinh bị gầy còm [1]. Nghiên cứu của Nguyễn Đỗ Huy (2013) trên học sinh tiểu học tại Đông Anh, Hà Nội cho kết quả tỷ lệ thừa cân, béo phì là 10,2% [4], thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi tiến hành tại quận Long Biên. Nghiên cứu về thực trạng thừa cân béo phì của học sinh tiểu học trên địa bàn Hà Nội năm 2013 của Hoàng Đức Hạnh cho thấy tỷ lệ học sinh tiểu học thừa cân là 28,1%, tỷ lệ học sinh tiểu học béo phì là 11,2%. Tỷ lệ học sinh tiểu học thừa cân, béo phì ở khu vực nội thành là 40,6%, khu vực ngoại thành là 15,5%; tỷ lệ học sinh tiểu học béo phì ở khu vực nội thành là 17,0%, khu vực ngoại thành là 5,4% [5]. Nghiên cứu khác của Đỗ Thị Ngọc Diệp trên học sinh tiểu học tại TP Hồ Chí Minh năm 2008 – 2009 cho kết quả tỷ lệ thừa cân ở trẻ là 20,8% và tỷ lệ béo phì là 7,7% [6]. Như vậy, tỷ lệ thừa cân béo phì của học sinh tiểu học đang ở mức cao và ngày càng gia tăng.

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng theo Z-score BMI/tuổi của từng khối lớp năm 2017

BMI/tuổi		Khối 1 (n=112)	Khối 2 (n=127)	Khối 3 (n=100)	Khối 4 (n=75)	Khối 5 (n=56)	Tổng (n=470)
Suy dinh dưỡng	n	4	4	7	3	1	19
(<-2SD)	%	3,6	3,2	7,0	4,0	1,8	4,0
Bình thường	n	71	58	58	35	33	255
(-2SD đến +1SD)	%	63,4	45,7	58,0	46,7	58,9	54,3
Thừa cân	n	20	32	18	21	12	103
(> +1SD và ≤ 2SD)	%	17,9	25,2	18,0	28,0	21,43	21,9
Béo phì	n	17	33	17	16	10	93
(>+2SD)	%	15,2	26,0	17,0	21,3	17,9	19,8

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng theo Z-score BMI/tuổi của từng khối lớp năm 2018

BMI/tuổi		Khối 1 (n=104)	Khối 2 (n=91)	Khối 3 (n=79)	Khối 4 (n=70)	Khối 5 (n=59)	Tổng (n=403)
Suy dinh dưỡng	n	1	1	3	2	1	8
(<-2SD)	%	1,0	1,1	3,8	2,9	1,7	2,0
Bình thường	n	73	46	37	34	25	215
(-2SD đến +1SD)	%	70,2	50,6	46,8	48,6	42,4	53,4
Thừa cân	n	18	25	17	18	18	96
(> +1SD và ≤ 2SD)	%	17,3	27,5	21,5	25,7	30,5	23,8
Béo phì	n	12	19	22	16	15	84
(>+2SD)	%	11,5	20,9	27,8	22,9	25,4	20,8

**Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI/tuổi của học sinh tiểu học năm 2017, 2018 (%)**

Kết quả nghiên cứu cho thấy, năm 2017 khối lớp 1 có tỷ lệ Suy dinh dưỡng cao nhất là 3,4% nhưng đến năm 2018 tỷ lệ này lại thấp nhất ở khối lớp 1 (2,0%). Khối 3 và khối 4 có tỷ lệ Suy dinh dưỡng cao nhất cả năm 2017 và 2018. Đồng thời, tình trạng thừa cân, béo phì có xu hướng tăng cao hơn ở các khối lớn hơn đặc biệt là năm 2018. Cụ thể, tỷ lệ thừa cân, béo phì của khối lớp 1 năm 2018 là 28,9% tăng lên 49,4% khối 3 và 56,0% ở

khối 5.

Kết quả này có sự tương đồng so với với khảo sát năm 2003 của Trần Thị Hồng Loan cùng cho thấy thừa cân béo phì chiếm tỷ lệ cao nhất ở khối lớp 4, 5 [7]. Kết quả này có thể là do thói quen ăn uống không lành mạnh và thiếu vận động ở trẻ khối lớp lớn; đồng thời hiện tượng tích mỡ là hiện tượng tự nhiên ở lứa tuổi dậy thì như một hiện tượng chuẩn bị cho

Bảng 4. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ theo WAZ (cân nặng theo tuổi) năm 2017 và 2018

Tình trạng dinh dưỡng	Ngưỡng đánh giá	2017		2018	
		n	%	n	%
Suy dinh dưỡng nhẹ cân	WAZ < -2	11	3,1	2	0,6
Bình thường	WAZ từ -2 đến 2	297	82,5	276	82,9
Thừa cân	WAZ >2 và WAZ ≤3	45	12,5	41	12,3
Béo phì	WAZ >3	7	1,94	14	4,2
Tổng		360	100	333	100

Đánh giá suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng theo tuổi) chỉ áp dụng cho trẻ từ 5-10 tuổi. Số trẻ từ 6-10 tuổi năm 2017 là 360 trẻ và năm 2018 là 333 trẻ.

Kết quả đánh giá tình trạng dinh

dưỡng của trẻ theo WAZ (cân nặng theo tuổi) cho thấy tình trạng thừa cân, béo phì có xu hướng tăng lên. Cụ thể, tỷ lệ trẻ béo phì năm 2017 là 1,9%, năm 2018 là 4,2%.

3.2. Bữa ăn tại trường và thói quen ăn uống của học sinh

Bảng 5. Giá trị năng lượng và chất dinh dưỡng trong khẩu phần học đường của trẻ

Thực đơn	Năng lượng		Protein (g)		Canxi (mg)		Rau xanh (g)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Tuần 1	836	940	36	54	161	186	65	107
Tuần 2	812	964	37	56	122	175	90	110
Tuần 3	779	929	36	51	198	187	100	106
Tuần 4	826	945	35	54	222	210	100	109
Trung bình	813,3	945	35	53,7	175,8	189,5	88,6	108

Sau khi phân tích các thực đơn ăn trong tuần của học sinh tiểu học tại trường, chúng tôi nhận thấy: hầu hết các

thực đơn của trẻ cung cấp đủ năng lượng và cân đối các chất dinh dưỡng; Tuy nhiên có 1 số thực đơn cung cấp quá

nhiều năng lượng (chiếm 50% năng lượng khẩu phần/ngày). Hầu hết các thực đơn cung cấp hàm lượng canxi thấp hơn so với nhu cầu khuyến nghị của trẻ (trừ một số thực đơn có sữa tươi trong khẩu phần). Protein cung cấp cho bữa ăn học đường cao, một số thực đơn cung cấp nhiều protein hơn tổng nhu cầu khuyến nghị cho 24 giờ (trung bình 35g năm 2017 và 53,7g năm 2018) (bảng 5). Trong khi đó, nhu cầu protein khuyến nghị cho trẻ 6-10 tuổi là 34g/ngày, trẻ từ 11-12 tuổi nam là 48g và nữ là 50g/ngày [8]. Bảng 5 cũng cho thấy, năng lượng trung bình,

protein năm 2018 cao hơn năm 2017, đây có thể là 1 nguyên nhân góp phần làm tăng tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ.

Nhu cầu canxi ở trẻ 6 tuổi là 600 mg/ngày, trẻ 7-9 tuổi là 700 mg/ngày, trẻ 10-12 tuổi là 1000 mg/ngày [8]. Tuy nhiên, khẩu phần ăn trung bình của trẻ chỉ đạt dưới 1/3 nhu cầu khuyến nghị hàng ngày đối với trẻ 6-9 tuổi, chỉ đạt 1/5 nhu cầu hàng ngày của trẻ 10-12 tuổi. Như vậy, dù bữa ăn còn lại từ gia đình có giàu canxi cũng không cung cấp đủ nhu cầu canxi hàng ngày cho trẻ.

Bảng 6. Thói quen ăn uống của trẻ thừa cân, béo phì năm 2018

Thói quen ăn uống	Tần số	Tỷ lệ %	
Số bữa ăn phụ/ngày (n=145)	* 0 bữa	36	24,8
	* 1 bữa	58	40
	* 2 bữa	31	21,4
	* Từ 3 bữa trở lên	20	13,8
Sở thích ăn quà vặt (n=160)	* Có	90	56,3
	* Không	70	43,8
Số lần uống nước ngọt có ga/tuần (n=163)	* Không	108	66,3
	* 1-3 lần	50	30,7
	* Trên 3 lần	5	3,1
Mức độ ăn bánh kẹo ngọt/tuần (n=163)	* Không	78	47,9
	* 1-3 lần	65	39,9
	* Trên 3 lần	20	12,3
Tần suất ăn thức ăn quay, nướng/tuần (n=163)	* Không	84	51,5
	* 1-3 ngày/tuần	69	42,3
	* 4-5 ngày/tuần	7	4,3
	* Hằng ngày	3	1,8
Tần suất ăn rau xanh (n=161)	* Không	20	12,4
	* 1-3 ngày/tuần	32	19,9
	* 4-5 ngày/tuần	26	16,2
	* Hằng ngày	83	51,6

Về thói quen ăn uống, gần 2/3 số trẻ thừa cân, béo phì được hỏi có ăn thêm bữa phụ, trong đó tỷ lệ ăn 2-3 bữa phụ là

35,2%. Có 56,3% trẻ có sở thích ăn quà vặt và 1/3 số trẻ có uống nước ngọt có ga/tuần. có 10,5% số trẻ được hỏi ăn thực

phẩm chế biến sẵn 3-5 lần/tuần. Chỉ có 17,4% không ăn thức ăn xào, rán, thịt mỡ/tuần và 51,5% không ăn đồ ăn quay, nướng. Trong khi đó vẫn còn có tới 12,4% trẻ không ăn bữa rau nào trên tuần.

Kết quả này khá tương tự so với các nghiên cứu trước đây. Khảo sát năm 2003 ở học sinh tiểu học cho thấy tỷ lệ học sinh tiểu học uống nước ngọt thường xuyên rất cao (62%) [7]; ngược lại, việc tiêu thụ rau và trái cây rất ít (cả về tần suất tiêu thụ và cả về số lượng tiêu thụ) [6]. Thông thường trẻ em lứa tuổi nhỏ không thích rau và trái cây, tuy nhiên thói quen này cần được cải thiện đặc biệt là lứa tuổi tiểu học bởi vì xây dựng thói quen tốt cho học sinh càng nhỏ thì càng dễ thành công và bền vững sau này.

Thêm vào đó, nghiên cứu của Nguyễn Đỗ Huy cho thấy: ăn nhiều và ăn thêm nhiều bữa phụ trong ngày đều làm tăng nguy cơ thừa cân, những học sinh có đặc tính trên có nguy cơ thừa cân cao gấp 2,5; 3,8; 6,0 và 2,9 lần so với những học sinh khác. Học sinh ăn nhiều thực phẩm giàu chất béo, đường và ăn ít rau quả có nguy cơ thừa cân cao gấp 2,2; 2,6 và 2,0 lần so với những học sinh khác [4].

IV. KẾT LUẬN:

Thừa cân, béo phì đang tăng nhanh ở lứa tuổi học sinh tiểu học, là vấn đề sức khỏe cộng đồng. Bữa ăn học đường chưa cân đối, hợp lý và thói quen ăn uống của trẻ thừa cân, béo phì chưa lành mạnh.

Khuyến nghị

Cần truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho trẻ, cha mẹ học sinh trong các trường học và người làm công tác dinh dưỡng học đường. Xây dựng thực đơn với mức năng lượng phù hợp cho trẻ ở từng độ tuổi và thể trạng khác nhau; tăng cường các thực phẩm giàu canxi trong khẩu

phần của trẻ. Đối với trẻ thừa cân, béo phì cần được giám sát chặt chẽ hơn nữa bữa ăn tại nhà trường cũng như tại gia đình và thói quen ăn uống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương. *Giải pháp phòng chống thừa cân, béo phì trẻ em giai đoạn 2016 – 2017*.
2. Vương Thuận An, Mai Thùy Linh, Nguyễn Thị Bích Hồng và cộng sự (2010). *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của trẻ lứa tuổi từ 6-11 tại trường tiểu học Kim Đồng, Thị xã Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh năm 2009*. Nghiên cứu Y học. 14 (2), 306 -311.
3. Vũ Thị Thư, Lê Thị Hợp, Hoàng Thị Hoãn (2003). *Điều tra thực trạng thừa cân, béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh 8-11 tuổi của một số trường tiểu học tại Hà Nội*. Tạp chí KHKT Nông nghiệp, tập 1, số 3/2003.
4. Nguyễn Đỗ Huy (2013). *Tình trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh hai trường tiểu học của huyện Đông Anh, Hà Nội*. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 82 (2), 159-165.
5. Hoàng Đức Hạnh, Đan Thị Lan Hương (2015). *Thực trạng thừa cân béo phì của học sinh tiểu học trên địa bàn Hà Nội năm 2013*. Tạp chí Y học dự phòng. 4 (164).
6. Đỗ Thị Ngọc Diệp, Nguyễn Trí Dũng, Trần Quốc Cường và cộng sự (2011). *Thừa cân, béo phì và một số đặc điểm dịch tễ học ở học sinh tiểu học tại Quận 10, TP. Hồ Chí Minh năm học 2008 – 2009*. Thời sự Y học, 67, 3-6.
7. Trần Thị Hồng Loan (2003). *Tình trạng thừa cân và các yếu tố liên quan ở học sinh 6-11 tuổi tại quận 1 TPHCM năm 2003*. Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ dinh dưỡng cộng đồng. Viện Dinh Dưỡng Việt Nam. 2003
8. Bộ y tế (2016). *Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam*. Nhà xuất bản y học.

Summary**THE SITUATION OF OVERWEIGHT, OBESITY AND DIETARY INTAKE
AT SCHOOL AMONG PUPILS AT A PRIMARY SCHOOL IN HANOI
IN 2017 AND 2018**

Background: Overweight and obesity can affect to not only physical health but also mental health among children. **Objectives:** to describe the current situation of overweight, obesity as well as the dietary intake at school among pupils at a primary school in Hanoi in 2017 and 2018. **Method:** A cross-sectional study was carried out in pupils aged from six to eleven years in March 2017 and April 2018. **Results:** The prevalence of overweight and obesity in 2017 was 21.91% and 19.79%, respectively. This figure for 2018 was 23.82% for overweight and 20.84% for obesity. In 2018, the proportion of overweight and obesity in grade 1 was 28.85% which lower than those in grade 3 (49.37%) and grade 5 (55.95%). In terms of dietary intake at school, some diets provided too much energy. Almost all diets provided inadequately the canxium and vegetable compared to the recommendation for the demand of pupils. Pupils who have overweight and obesity had many additional meals, junk foods, processed foods and the shortage of vegetable. **Conclusion:** The prevalence of overweight and obesity among pupils was high and showed the upward trend. More careful controlling the children's school lunch and eating habit is necessary.

Keywords: *Overweight, obesity, diet, primary school's pupil, Hanoi.*

