

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TÌNH TRẠNG THỪA CÂN BÉO PHÌ CỦA TRẺ 36 – 59 THÁNG TUỔI TẠI HAI TRƯỜNG MẦM NON, HÀ NỘI NĂM 2015

Nguyễn Thị Thu Liễu¹, Trịnh Bảo Ngọc², Hồ Thị Hoa³, Đỗ Nam Khánh⁴

Thừa cân béo phì ở trẻ em đang ngày càng gia tăng ở các thành phố trên cả nước, tuy nhiên số liệu nghiên cứu về tình trạng thừa cân béo phì trẻ em còn rất hạn chế. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành nhằm đánh giá các yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân béo phì (TCBP) của 120 trẻ em thuộc 2 trường mẫu giáo 20/10 - quận Hoàn Kiếm và Trường mầm non Khu đô thị Sài Đồng - quận Long Biên Hà Nội năm 2015. **Kết quả:** Tỷ lệ béo phì của trẻ là 3,8% và 11,4% trẻ bị thừa cân. Trẻ hoạt động ít hơn 2h/ 1 ngày có nguy cơ thừa cân béo phì cao hơn 3,2 lần so với trẻ hoạt động từ 2h/1 ngày trở lên. Trẻ xem tivi, điện thoại, máy tính bảng nhiều hơn 1h/ ngày có nguy cơ TCBP cao hơn 5,9 lần so với trẻ xem tivi, điện thoại, máy tính bảng dưới 1h/ngày. Trẻ có cân nặng lúc sinh cao hơn 3,6 kg hoặc thấp hơn 2,5 kg có nguy cơ TCBP cao hơn 3,8 lần so với trẻ có cân nặng sơ sinh từ 2,5-3,6kg. Trẻ có bố hoặc mẹ bị TCBP có nguy cơ bị TCBP cao hơn 3,8 lần so với trẻ không có bố hoặc mẹ bị TCBP. Do đó, gia đình và nhà trường cần quan tâm hơn nữa đến giáo dục dinh dưỡng và rèn luyện thể chất, hạn chế các yếu tố nguy cơ cao gây nên TCBP ở trẻ em.

Từ khóa: Các yếu tố nguy cơ, thừa cân béo phì, trẻ em.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân và béo phì ở trẻ em là một trong những thách thức của vấn đề sức khỏe cộng đồng ở thế kỉ 21 [1]. Vấn đề thừa cân và béo phì đã thực sự rõ nét và đòi hỏi cần có những can thiệp càng sớm càng tốt. Nghiên cứu về thừa cân và béo phì ở học sinh mẫu giáo ở nội thành Hà Nội của tác giả Trần Thị Phúc Nguyệt đã chỉ ra một số yếu tố nguy cơ như tần suất sử dụng thực phẩm xuất hiện các nhóm chất đạm, béo trong khẩu phần của trẻ TCBP cao hơn ở nhóm bình thường và việc đánh giá sai tình trạng dinh dưỡng của trẻ ở các bà mẹ có con TCBP [2]. Nghiên cứu của Phùng Đức Nhật ở trẻ 4 -6 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh đã xác định được các yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân béo phì của trẻ là cân nặng lúc sinh cao, trẻ có cha hoặc mẹ có trình

độ văn hóa dưới cấp 2, trẻ háu ăn và ăn nhanh, trẻ có sở thích ăn chất béo, thời gian tĩnh tại dài như chơi trò chơi điện tử và học bài, kinh tế gia đình khá [3]. Với mong muốn làm rõ thực trạng và các yếu tố nguy cơ của thừa cân béo phì tại Hà Nội, Nghiên cứu thực trạng TCBP ở lứa tuổi 3 -5 tuổi tại hai trường mầm non tại nội thành và ngoại thành Hà Nội được tiến hành với mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân béo phì của trẻ từ 36 -59 tháng tuổi tại 2 trường mầm non trên địa bàn Hà nội năm 2015.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, địa điểm, thời gian thu thập số liệu:

Trẻ em từ 36 – 59 tháng tuổi đang học

¹Thạc sĩ – Trường Đại học Y Hà Nội,
Email: lieu.nguyen1508@gmail.com

^{3,4} ThS. Trường Đại học Y Hà Nội

² TS – Trường Đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 1/5/2017

Ngày phản biện đánh giá: 15/5/2017

Ngày đăng bài: 6/6/2017

tại hai trường: Trường mầm non 20 tháng 10, quận Hoàn Kiếm, và trường mầm non Đô thị Sài Đồng, quận Long Biên, Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/2015 đến tháng 10/2015.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2. Nội dung nghiên cứu

- Cân nặng (kg), chiều cao (cm); Chỉ số WHZ, WAZ

- Phỏng vấn trực tiếp phụ huynh về các yếu tố có nguy cơ liên quan tới tình trạng thừa cân- béo phì của trẻ: ăn uống, sinh hoạt, hoạt động thể lực, thực hành nuôi dưỡng trẻ ... bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn, bao gồm cả câu hỏi đóng và câu hỏi mở. Gồm các thông tin chính sau: Thông tin chung: bao gồm các thông tin về nhân khẩu học, trình độ học vấn, nghề nghiệp của phụ huynh học sinh. Thông tin về trẻ: cân nặng lúc sinh, số người thừa cân béo phì trong gia đình... Thông tin về hoạt động hàng ngày của trẻ: thời gian ngủ mỗi đêm, thời gian bắt đầu đi ngủ, thời gian xem tivi, điện thoại, máy tính bảng mỗi ngày, thời gian ăn mỗi bữa... Thông tin về kiến thức và thái độ của phụ huynh. Thông tin về tần suất tiêu thụ thực phẩm của trẻ: tần suất tiêu thụ

sữa, đồ ăn nhanh, rau củ quả, bánh kẹo.

2.3. Cỡ mẫu: Thực tế nghiên cứu, sau khi tiến hành đánh giá tình trạng dinh dưỡng tại hai trường ở giai đoạn 1 đã chọn ra được 60 trẻ bị TCBP, tương ứng cũng chọn được 60 trẻ có tình trạng dinh dưỡng bình thường để tiến hành nghiên cứu xác định một số yếu tố nguy cơ đến tình trạng thừa cân béo phì ở trẻ.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu:

- Cân điện tử (0 - 120kg, độ chính xác đến 100 g) và thước gỗ đo chiều cao theo mẫu của UNICEF (0 – 200 cm, độ chính xác đến 1 mm).

- Phỏng vấn sâu trực tiếp phụ huynh học sinh.

3. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu sau khi được thu thập và làm sạch sau đó số liệu về nhân trắc học được xử lý bằng phần mềm Anthro của WHO, 2006.

4. Đạo đức nghiên cứu:

Trẻ em, cô giáo và phụ huynh được thông báo mục đích của nghiên cứu, có quyền từ chối tham gia nghiên cứu vào bất kỳ thời điểm nào trong quá trình nghiên cứu. Thông tin thu thập được mã hoá, chỉ những người có trách nhiệm mới được tiếp cận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung của trẻ

Bảng 3.1. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ

Chỉ số	Thừa cân		Béo phì		Bình thường		Suy dinh dưỡng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
WHZ	45	11,4	15	3,8	334	84,6	1	0,3
WAZ	37	9,4			355	89,9	3	0,8

Kết quả Bảng 3.1 cho thấy có 3,8% trẻ béo phì và 11,4% trẻ thừa cân tính theo cân nặng/ chiều cao (WHZ), và có 0,3% trẻ suy dinh dưỡng thể gầy còm tính trên tổng số 395 trẻ tham gia nghiên cứu.

2. Các yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân béo phì của trẻ

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa yếu tố cân nặng lúc sinh, Bú sữa mẹ hoàn toàn (BSMHT) và TCBP

Đặc điểm	Bình thường (n=57)	TCBP (n=58)	Tổng (n=115)	p	OR (95% CI)
Cân nặng lúc sinh $\leq 2,5$ kg hoặc $\geq 3,6$ kg	9	24	33	p<0,05	3,8
Cân nặng lúc sinh 2,5 kg đến 3,6 kg	48	34	82		(1,6 – 9,1)
Không BSMHT toàn trong 6 tháng đầu	43	53	96	p<0,05	4,9
BSMHT trong 6 tháng đầu	16	4	20		(1,5 – 15,8)

Cân nặng lúc sinh của trẻ có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê với tình trạng thừa cân béo phì của trẻ ($p < 0,05$). Trẻ lúc sinh có cân nặng $\leq 2,5$ kg hoặc $\geq 3,6$ kg có nguy cơ TCBP cao gấp 3,8 lần so với trẻ sinh ra có cân nặng trong khoảng từ 2,5 đến 3,6 kg (OR=3,8;95% CI: 1,6- 9,1).

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa yếu tố gia đình có người TCBP với TCBP

Đặc điểm	Bình thường (n=60)	TCBP (n=60)	Tổng (n=120)	p	OR (95% CI) ^a
Gia đình có người TCBP	3	10	13	p<0,05	3,8
Gia đình không có người TCBP	57	50	107		(1 – 14,6)

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về yếu tố trong gia đình trẻ có người thừa cân béo phì (ông, bà, bố, mẹ, anh, chị, em ruột) giữa nhóm trẻ TCBP và bình thường ($p < 0,05$). Trẻ có người thân TCBP có nguy cơ TCBP cao gấp 3,8 lần so với trẻ không có người thân TCBP (OR=3,8;95% CI: 1– 14,6).

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng tivi, điện thoại, máy tính bảng, tham gia hoạt động thể lực và TCBP

Đặc điểm hoạt động của trẻ	Bình thường (n=60)	TCBP (n=60)	Tổng (n=120)	p	OR (95% CI)
Xem tivi, điện thoại, máy tính bảng >1 h/ngày	17	42	59	p<0,001	5,9
Xem tivi, điện thoại, máy tính bảng ≤ 1 h/ngày	43	18	61		(2,7 – 13)
Hoạt động thể lực ≤ 2 h/ngày	30	46	76	p<0,05	3,2
Hoạt động thể lực > 2 h/ ngày	30	14	44		(1,4 – 7)

Thời gian trẻ dùng tivi, điện thoại, máy tính bảng hàng ngày có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến tình trạng TCBP của trẻ ($p < 0,001$). Trẻ có thời gian dùng tivi, điện thoại, máy tính bảng > 1h/ ngày có nguy cơ TCBP cao gấp 5,9 lần so với trẻ có thời gian dùng tivi, điện thoại,

tablet ≤ 1 h/ngày (OR=5,9;95% CI: 2,7 – 13).

BÀN LUẬN

Đã có 120 cặp bà mẹ và trẻ tham gia vào nghiên cứu để xác định các yếu tố nguy cơ liên quan tới tình trạng thừa cân

béo phì, trong đó có 60 cặp bà mẹ và trẻ em bị thừa cân béo phì và 60 cặp bà mẹ và trẻ em không bị thừa cân béo phì. Khảo sát liên quan cân nặng lúc sinh và thừa cân béo phì ở trẻ, những trẻ có cân nặng lúc sinh từ 2,5 kg trở xuống hoặc 3,6 kg trở lên thì có nguy cơ thừa cân béo phì cao gấp 3,8 lần so với những trẻ có cân nặng lúc sinh nằm trong khoảng 2,5 kg đến 3,6 kg. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Phúc Nguyệt, tác giả kết luận rằng trẻ có cân nặng từ 3,6 kg trở lên thì có nguy cơ TCBP cao gấp 2,9 lần so với trẻ sinh ra có cân nặng thấp hơn 3,6 kg, nguy cơ thừa cân béo phì ở trẻ sinh ra có cân nặng thấp hơn 2,5 kg là 1,5 lần so với trẻ có cân nặng lúc sinh trên 2,5 kg [2]. Trịnh Thị Thanh Thủy qua điều tra năm 2011 khi phân nhóm cân nặng khi sinh trẻ từ dưới 2500 gram, 2500-3500 gram, và trên 3500 gram còn phát hiện trẻ sinh dưới 2500 g hay trên 3500 g đều có nguy cơ thừa cân béo phì tăng tương ứng là 1,4 lần và 2,8 lần so với trẻ có cân nặng trong khoảng 2500-3500 g [4].

Nghiên cứu cũng cho kết quả rằng những trẻ mà trong gia đình có người thừa cân béo phì thì có nguy cơ thừa cân béo phì cao gấp 3,8 lần so với những trẻ có gia đình không có người thừa cân béo phì. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Cao Thị Yến Thanh, Nguyễn Công Khẩn và cộng sự năm 2004 tại thành phố Buôn Ma Thuột cho kết quả trẻ có cha thừa cân béo phì có nguy cơ TCBP tăng 1,99 lần và trẻ có mẹ TCBP có nguy cơ TCBP tăng 2,87 lần so với trẻ ở nhóm chứng [5]. Nghiên cứu TCBP ở học sinh 6 đến 11 tuổi tại Hà Nội năm 2011 của Trịnh Thị Thanh Thủy cũng thấy trẻ có cha hoặc mẹ thừa cân béo phì có nguy cơ TCBP cao gấp 2,5 lần và trẻ có cả cha và mẹ TCBP có nguy cơ cao gấp 3,2 lần so

với trẻ ở nhóm chứng [5]. Trong nghiên cứu, 100% các bà mẹ khẳng định rằng chỉ thỉnh thoảng mới cho con mình uống nước ngọt, chỉ vào các dịp lễ Tết, điều này là dấu hiệu đáng mừng khi trong cộng đồng, người dân đã có kiến thức về nguy cơ gây thừa cân béo phì của nước ngọt. Nghiên cứu ước tính thời gian trẻ dành cho vận động và thời gian dành cho các hoạt động tĩnh tại của trẻ vì đó là các chỉ số phản ánh các yếu tố thúc đẩy sự gia tăng nhanh thừa cân béo phì ở trẻ. Nhóm trẻ có thời gian hoạt động thể lực ít hơn 2h/ 1 ngày lúc ở nhà có nguy cơ TCBP cao gấp 3,2 lần so với nhóm chứng. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng nhóm trẻ có thời gian xem tivi, điện thoại, máy tính bảng nhiều hơn 1h/ 1 ngày có nguy cơ TCBP cao hơn nhóm chứng với $p < 0,001$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Phùng Đức Nhật, thời gian hoạt động trung bình của trẻ khoảng 1,7 giờ/ngày dành để chơi đùa với bạn [3]. Trong khi đó, thời gian tĩnh tại của trẻ là 7,2 giờ/ngày dành cho việc xem truyền hình, chơi máy vi tính, chơi trò chơi điện tử, học bài, tô màu, vẽ tranh. Thời gian hoạt động tĩnh tại của hai nhóm trẻ khác biệt có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu của tác giả. Nhóm thừa cân béo phì có thời gian hoạt động tĩnh tại là 178 phút/ngày cao hơn nhóm trẻ bình thường (156 phút/ngày) [5]. Thời gian chơi trò chơi điện tử và học bài của trẻ thừa cân béo phì cao hơn trẻ bình thường. Điều này cho thấy “lười vận động” là một yếu tố nguy cơ thừa cân béo phì. Nghiên cứu của Trịnh Thị Thanh Thủy năm 2011 cho thấy trẻ thừa cân béo phì chỉ dành 74 phút/ngày cho các hoạt động vận động như chạy nhảy, đi bộ, xe đạp, tập thể dục thể thao so với 97 phút/ngày của trẻ không thừa cân béo phì [5]. Trẻ thừa cân béo phì dành đến 80 phút/ngày cho hoạt

động tĩnh tại như xem truyền hình, chơi điện tử so với 53 phút/ngày ở trẻ không thừa cân béo phì. Nghiên cứu của Mendoza phát hiện trẻ xem truyền hình trên 2 giờ mỗi ngày làm tăng nguy cơ thừa cân béo phì lên 1,34 lần [6]. Những trẻ xem tivi, điện thoại, máy tính bảng lúc ăn có nguy cơ TCBP cao gấp 2,9 lần so với những trẻ không sử dụng các thiết bị này lúc ăn (OR=2,9;95% CI: 1,4 – 6,3).

IV. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ béo phì của trẻ là 3,8% và 11,4% trẻ bị thừa cân.
- Tình trạng thừa cân béo phì của trẻ có liên quan đến hoạt động hàng ngày của trẻ: trẻ hoạt động ít hơn 2 h/ 1 ngày có nguy cơ TCBP cao hơn 3,2 lần so với trẻ hoạt động từ 2 h/1 ngày trở lên.
- Trẻ xem tivi, điện thoại, máy tính bảng nhiều hơn 1 h/ ngày có nguy cơ TCBP cao hơn 5,9 lần so với trẻ xem tivi, điện thoại, máy tính bảng dưới 1h/ngày.
- Trẻ có cân nặng lúc sinh cao hơn 3,6 kg hoặc thấp hơn 2,5 kg có nguy cơ TCBP cao hơn 3,8 lần so với trẻ có cân nặng sơ sinh từ 2,5-3,6 kg.
- Trẻ có bố hoặc mẹ bị TCBP có nguy cơ bị TCBP cao hơn 3,8 lần so với trẻ không có bố hoặc mẹ bị TCBP.

KHUYẾN NGHỊ

1. Tuyên truyền nuôi con bằng sữa mẹ, hướng dẫn thực hành dinh dưỡng cho các bà mẹ và người chăm sóc trẻ giúp chăm sóc cho trẻ tốt hơn, giáo dục cho các bà mẹ chăm sóc trẻ: Không cho trẻ ăn bánh kẹo, snack nhiều hơn 3 lần/ tuần, ăn

thức ăn nhanh nhiều nhất 1 lần/ tuần để tránh thừa cân béo phì.

2. Nên cho trẻ hoạt động thể lực nhiều hơn 2 h/1 ngày, xem tivi, dùng điện thoại, máy tính bảng ít hơn 1 h/ngày để phòng tránh thừa cân béo phì. Không nên để trẻ ngủ nhiều hơn 10 h/1 đêm và trẻ nên thường xuyên tham gia các hoạt động cuối tuần như dã ngoại, về quê để giảm nguy cơ mắc thừa cân béo phì.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2014). *10 facts on obesity*. WHO.
2. Trần Thị Phúc Nguyệt (2004). *Tình trạng thừa cân- béo phì ở trẻ 4-6 tuổi tại quận Ba Đình – Hà Nội và một số yếu tố liên quan*. Tạp chí Nghiên cứu Y Học. 29 (3), tr. 26-29
3. Phùng Đức Nhật (2014). *Thừa cân béo phì ở trẻ mẫu giáo quận 5 thành phố Hồ Chí Minh và hiệu quả giáo dục sức khỏe*, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.
4. Trịnh Thị Thanh Thủy (2011). *Nghiên cứu tình trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố nguy cơ ở học sinh 6-11 tuổi tại quận Đống Đa*. Tạp chí Y học thực hành. 774.129 - 133. Viện dinh dưỡng (2011).
5. Cao Thị Yến Thanh và Nguyễn Công Khản (2006). *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến thừa cân béo phì của học sinh tiểu học nội thành thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2004*. Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm. 1 (3 + 4). 49 - 53.
6. Mendoza JA, Zimmerman FJ and Christakis DA (2007). *Television viewing, computer use, obesity, and adiposity in US preschool children*. International journal of behavioral nutrition and physical activity. 4. 44 - 54.

Summary**ABSTRACT: RISK FACTORS FOR OVERWEIGHT AND OBESITY AMONG CHILDREN AGED 36 TO 59 MONTHS OLD AT TWO KINDERGARTENS, HANOI 2015**

Overweight and obesity in children is increasing in cities across the country, but research data on these are still very limited. A cross-sectional descriptive study was conducted on 120 children of the Sai Dong New Urban Area kindergarten and 20/10 kindergarten in order to assess risk factors for overweight and obesity of children in 2015. Research results show that, the percentage of children with overweight was 11.4% and obesity was 3.8%. Children who were active for less than 2 hours per day were 3.2 times more likely to be overweight/obesity than children who were active for 2 hours or more per day. Children watching TV, playing games with smart phones or tablets more than 1 hour / day had 5.9 times more likely to be overweight/obesity than children watching TV, playing games with smart phones, or tablet less than 1 hour / day. Babies with birthweight more than 3.6 kg or under 2.5 kg had 3.8 times more likely to be overweight/obesity than those with birthweight of 2.5-3.6 kg. Children whose parents suffer from overweight/obesity were 3.8 times more likely to be overweight/obesity than children who have parents without overweight/obesity. In conclusion, families and the schools need to pay more attention to nutrition education and physical activities for children as well as restrict risk factors for overweight and obesity in children.

Keywords: *Risk factors, overweight and obesity, children.*

