

HEALTH STATUS OF FIRST-YEAR STUDENTS AT VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY ENROLLING IN 2021-2022

Nguyen Quang Tam^{1*}, Trinh Hoang Ha¹, Ngo The Ngoc¹, Luong Trung Thanh¹, Nguyen Tuan Son²

¹Hospital of Vietnam National University, Hanoi - 182 Luong The Vinh, Thanh Xuan Dist, Hanoi City, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University -
Building Y1, No.2B Pham Van Dong, Cau Giay Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 30/09/2024

Revised: 20/10/2024; Accepted: 21/01/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the health status of first-year students at Vietnam National University, Hanoi, academic year 2021-2022.

Subject and methods: Cross-sectional descriptive study on 1,829 first-year students of Vietnam National University, Hanoi admitted and had an entrance health check at Hospital of Vietnam National University, Hanoi.

Results: The rate of students with chronic energy deficiency was 27.7%; the rate of overweight and obesity was 6.66%. The average systolic blood pressure was 114.54 ± 10.72 mmHg, the average diastolic blood pressure was 71.79 ± 7.21 mmHg. The rate of anxiety according to the Spielberger scale was 30.07%. Disease status: eye diseases (79.12%), dental and maxillofacial diseases (17.35%); ear, nose and throat (8.39%); motor system diseases (4.93%); hypertension (3.74%); dermatological diseases (3.19%) and gastroduodenal syndrome (2.63%). The rate of health reaching very good and good is quite high, reaching 86.73%; the health reaching average is 11.1%.

Conclusions: The health status of first-year students of Vietnam National University, Hanoi in the 2021-2022 school year still has some problems related to obesity, anxiety and some common diseases. The school, family and students need to coordinate to take care of and improve the health of students regularly.

Keywords: Students, health check-up.

*Corresponding author

Email: nquangtam@gmail.com Phone: (+84) 973778686 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD1.2005>

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NHẬP HỌC NĂM HỌC 2021-2022

Nguyễn Quang Tâm^{1*}, Trịnh Hoàng Hà¹, Ngô Thế Ngọc¹, Lương Trung Thành¹, Nguyễn Tuấn Sơn²

¹Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội - 182 Lương Thế Vinh, Q. Thanh Xuân, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - Nhà Y1, 2B Phạm Văn Đồng, Q. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 30/09/2024

Chỉnh sửa ngày: 20/10/2024; Ngày duyệt đăng: 21/01/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sức khỏe của sinh viên năm thứ nhất tại Đại học Quốc gia Hà Nội, năm học 2021-2022.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1829 sinh viên năm thứ nhất Đại học Quốc gia Hà Nội nhập học và khám sức khỏe đầu vào tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên có tình trạng thiếu năng lượng trường diễn chiếm 27,7%; tỷ lệ thừa cân, béo phì là 6,66%. Huyết áp tâm thu trung bình là $114,54 \pm 10,72$ mmHg, huyết áp tâm trương trung bình là $71,79 \pm 7,21$ mmHg. Tỷ lệ lo âu qua thang đo Spielberger là 30,07%. Tình hình mắc bệnh: bệnh mắt (79,12%), răng hàm mất (17,35%), tai mũi họng (8,39%), hệ vận động (4,93%), huyết áp (3,74%), da liễu (3,19%) và hội chứng dạ dày (2,63%). Tỷ lệ sức khỏe đạt loại rất tốt và tốt khá cao, đạt 86,73%; sức khỏe đạt loại trung bình là 11,1%.

Kết luận: Thực trạng sức khỏe của sinh viên năm nhất Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2021-2022 còn tồn tại một số vấn đề liên quan béo phì, lo âu và một số bệnh thường xuyên mắc. Nhà trường và gia đình cùng các em sinh viên cần phối hợp thực hiện chăm sóc, nâng cao sức khỏe thường xuyên cho các em sinh viên.

Từ khóa: Sinh viên, khám sức khỏe.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân được Quốc hội ban hành ngày 30/6/1989 quy định: sức khỏe là vốn quý nhất của con người, là một trong những điều cơ bản để con người sống hạnh phúc, sức khỏe vừa là mục tiêu vừa là nhân tố quan trọng trong việc phát triển kinh tế, văn hóa, xã hội và bảo vệ Tổ quốc [1]. Kể từ đó, nhiều quy định về triển khai công tác bảo vệ, chăm sóc khỏe nhân dân, đặc biệt là đối tượng học sinh, sinh viên được ban hành và ngày càng hoàn thiện.

Hiện nay, công tác chăm sóc sức khỏe sinh viên trong các cơ sở đào tạo vẫn có phần bị buông lỏng. Vì vậy, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Chỉ thị số 23/2006/CT-TTg ngày 12/7/2006 về việc tăng cường công tác y tế trong trường học, củng cố, phát triển cơ sở y tế trong các trường học trong cả nước; bố trí đầy đủ và nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế trong trường học; cải thiện điều kiện vệ sinh môi trường học tập, đồng thời bảo đảm cơ bản nguồn lực cho các hoạt động y tế trong các trường học. Thực hiện Chỉ thị của Thủ tướng

Chính phủ, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ban hành Quyết định số 17/2007/QĐ-BGDĐT ngày 24/5/2007 quy định về tổ chức và hoạt động của trạm y tế trong các đại học, học viện, trường đại học, cao đẳng và trung cấp chuyên nghiệp; Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư số 14/2007/TT-BTC ngày 8/3/2007 hướng dẫn sử dụng kinh phí thực hiện công tác y tế trường học; Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 6/5/2013 về việc hướng dẫn khám sức khỏe.

Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) là trung tâm đào tạo đa ngành, đa lĩnh vực, đóng vai trò dẫn dắt trong hệ thống giáo dục của nước ta. Hiện nay, ĐHQGHN có 37 đơn vị, bao gồm: 9 trường đại học thành viên, 4 trường và khoa trực thuộc, 7 viện nghiên cứu thành viên, 2 trung tâm đào tạo và nghiên cứu, 15 đơn vị hỗ trợ và dịch vụ, với 64.864 người học và 4678 cán bộ, giảng viên. Thời gian tới, ĐHQGHN sẽ tiếp tục mở rộng cơ cấu ngành nghề, quy mô đào tạo, nghiên cứu tạo thành khu đô thị đại học tại Hòa Lạc, quy mô 150.000

*Tác giả liên hệ

Email: nquangtam@gmail.com Điện thoại: (+84) 973778686 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD1.2005>

người theo quy hoạch của Chính phủ với phương châm giáo dục và chăm sóc toàn diện. Do đó, việc tìm hiểu một cách đầy đủ về tình trạng sức khỏe của sinh viên mới nhập học tại ĐHQGHN là cần thiết, nhằm cung cấp bằng chứng cho quá trình xây dựng các chính sách bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho sinh viên phù hợp với yêu cầu của Hệ thống Đại học Đông Nam Á. Xuất phát từ yêu cầu thực tế trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả thực trạng sức khỏe của sinh viên năm thứ nhất tại ĐHQGHN năm học 2021-2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Bệnh viện ĐHQGHN.

Thời gian: từ tháng 8/2021 đến tháng 8/2022.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên trúng tuyển kỳ thi đại học chính quy của các đơn vị đào tạo thành viên và trực thuộc ĐHQGHN năm học 2021-2022 được khám sức khỏe đầu vào tại Bệnh viện ĐHQGHN.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn*: Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Sinh viên trúng tuyển nhưng không nhập học, không khám sức khỏe đầu vào tại Bệnh viện ĐHQGHN; sinh viên gặp các vấn đề sức khỏe cấp tính hiện đang điều trị tại cơ sở y tế khác; sinh viên từ chối tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cách chọn mẫu và cỡ mẫu: cỡ mẫu nghiên cứu ước lượng một tỷ lệ. Nghiên cứu mô tả thực trạng sức khỏe, bệnh tật và nhu cầu được tư vấn, chăm sóc sức khỏe của sinh viên năm thứ nhất. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu nghiên cứu ước lượng một tỷ lệ, cụ thể như sau:

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

Trong đó:

- p là tỷ lệ ước lượng trong nghiên cứu;
- ϵ là sai số ước lượng, khoảng 10% của p;
- $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về tự chăm sóc thể chất là 19,4% [2]. Thay số vào công thức ta tính được số đối tượng nghiên cứu tối thiểu là 1596. Để dự phòng số đối tượng bỏ cuộc hoặc không hợp tác, chúng tôi tăng cỡ mẫu nghiên cứu thêm 10% và làm tròn, được 1756

đối tượng. Thực tế khám sức khỏe đầu vào và khảo sát được 1829 đối tượng sinh viên tham gia nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số, chỉ số về thông tin chung của sinh viên bao gồm các thông tin về:

+ Tuổi tính theo dương lịch.

+ Giới: nam, nữ.

+ Nơi sinh sống: nông thôn, thành thị, miền núi, miền biển.

+ Nơi sinh sống hiện tại: sống cùng gia đình, ở ký túc xá, ở trọ, sống cùng họ hàng.

- Nhóm biến số, chỉ số về thực trạng sức khỏe sinh viên bao gồm:

+ Các thông tin về số đo nhân trắc: chiều cao (cm), cân nặng (kg), chỉ số khối cơ thể (body mass index - BMI).

+ Tình trạng huyết áp.

+ Các chỉ số xét nghiệm huyết học, nước tiểu.

+ Cơ cấu bệnh tật trong sinh viên: tỷ lệ mắc các bệnh, 5 bệnh mắc phổ biến nhất.

+ Phân loại sức khỏe: từ loại I-V, theo quy định phân loại của Bộ Y tế.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Khám và phân loại sức khỏe theo Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15/8/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành "Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ" cho người lao động.

Chẩn đoán, mã hóa và phân loại bệnh tật theo tiêu chuẩn quốc tế ICD-10 được Bộ Y tế ban hành năm 2000.

Sinh viên trong danh sách chọn mẫu được hỏi về sự tham gia vào nghiên cứu này. Nếu sinh viên đồng ý, bộ công cụ điều tra được phát cho sinh viên đồng thời khi phát sổ khám sức khỏe cho sinh viên.

Bộ công cụ điều tra bao gồm các thông tin về:

- Thông tin chung về nhân khẩu học: tuổi, giới, chuyên ngành...

- Thông tin về tình trạng sức khỏe hiện tại.

Các điều tra viên có mặt tại địa điểm nghiên cứu nhằm hỗ trợ các đối tượng kịp thời khi đối tượng gặp khó khăn trong việc trả lời các câu hỏi trong bộ công cụ. Các điều tra viên đều là những cán bộ tại phòng khám được tập huấn đầy đủ về nghiên cứu cũng như bộ công cụ này.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Hồ sơ khám sức khỏe của sinh viên được nhập vào phần mềm Quản lý sức khỏe của Bệnh viện ĐHQGHN và được trích xuất với các thông tin về nhân khẩu học và thông tin tình trạng sức khỏe.

Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata. Sử dụng phép thống kê mô tả để mô tả các tần số, tỷ lệ đối với biến định tính và trung bình, độ lệch chuẩn đối với biến định lượng.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Khám sức khỏe đầu vào được tiến hành theo kế hoạch thường niên của Bệnh viện ĐHQGHN đối với sinh viên mới nhập học. Việc sử dụng thông tin từ dữ liệu hồ sơ sức khỏe được sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện ĐHQGHN và lãnh đạo các trường đại học thành viên ĐHQGHN, nơi quản lý các sinh viên này. Các kết quả nghiên cứu được phản hồi lại cho lãnh đạo các trường

để có biện pháp nâng cao sức khỏe cho sinh viên. Trong quá trình khám, sinh viên được tư vấn nếu có vấn đề về sức khỏe hoặc nếu có nhu cầu.

Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả các đối tượng nghiên cứu sẽ được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu.

Đối tượng được thông báo là tự nguyện quyết định tham gia vào nghiên cứu hay không. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, hoàn toàn được giữ bí mật. Số liệu bảo đảm tính khoa học, tin cậy và chính xác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Danh mục	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		
	n	%	n	%	n	%	
Tuổi	18	499	28,86	1230	71,14	1729	94,53
	≥ 19	30	30,0	70	70,0	100	5,47
Trường	Trường Đại học Khoa học tự nhiên	98	41,53	138	58,47	236	12,90
	Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn	74	12,74	507	87,26	581	38,93
	Trường Đại học Ngoại ngữ	30	16,95	147	83,05	177	9,68
	Trường Đại học Giáo dục	164	84,97	29	15,03	193	10,55
	Trường Đại học Y Dược	31	32,98	63	67,02	94	5,14
	Trường Đại học Kinh tế	25	19,08	106	80,92	131	7,16
	Trường Đại học Luật	24	16,44	122	83,56	146	7,98
	Trường Quốc tế	83	30,63	188	69,37	271	14,82
	Chung	529	28,92	1300	71,08	1829	100

Nhận xét: Nữ sinh viên chiếm phần đông (71,08%) gấp hơn 2 lần nam sinh viên (28,92%); sinh viên có tuổi đời 18 chiếm đa số (94,53%); sinh viên 4 trường gồm Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn, Trường Quốc tế, Trường Đại học Khoa học tự nhiên và Trường Đại học Giáo dục có số lượng lớn trong nghiên cứu, chiếm tỷ lệ lần lượt là 38,93%; 14,82%; 12,90% và 10,55%.

3.2. Thực trạng sức khỏe của sinh viên năm nhất

Bảng 2. Một số chỉ số thể lực của sinh viên

Chỉ số	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
Chiều cao (cm)	170,87	5,66	158,06	5,27	162,66	8,19	< 0,05
Cân nặng (kg)	62,67	10,61	49,15	6,76	54,01	10,58	< 0,05
BMI (kg/m ²)	21,43	3,25	19,66	2,43	20,30	2,88	< 0,05

Nhận xét: Chiều cao trung bình của sinh viên ĐHQGHN là $162,66 \pm 8,19$ cm, trong đó nam sinh viên là $170,87 \pm 5,66$ cm và nữ sinh viên là $158,06 \pm 5,27$ cm. Cân nặng trung bình của sinh viên ĐHQGHN là $54,01 \pm 10,58$ kg, trong đó nam sinh viên là $62,67 \pm 10,61$ kg và nữ sinh viên là $49,15 \pm 6,76$ kg. Chỉ số BMI trung bình của sinh viên ĐHQGHN là $20,30 \pm 2,88$ kg/m², trong đó nam sinh viên là $21,43 \pm 3,25$ kg/m² và nữ sinh viên là $19,66 \pm 2,43$ kg/m².

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng của sinh viên

Đặc điểm	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		p
	n	%	n	%	n	%	
Thiếu năng lượng trường điển	116	6,31	391	21,39	507	27,70	< 0,05
Bình thường	458	24,99	743	40,65	1201	65,64	< 0,05
Thừa cân	73	4,01	31	1,70	104	5,10	< 0,05
Béo phì	12	0,67	5	0,27	17	0,95	< 0,05

Nhận xét: Sinh viên có tình trạng thiếu năng lượng trường điển chiếm tỷ lệ 27,7%, trong đó nữ sinh viên chiếm 21,39% cao gấp 3 lần đối với nam sinh viên 6,31%. Tỷ lệ sinh viên thừa cân, béo phì là 6,66%, trong đó nam sinh viên chiếm tỷ lệ 4,68% cao hơn nữ sinh viên (1,97%).

Bảng 4. Huyết áp trung bình của sinh viên

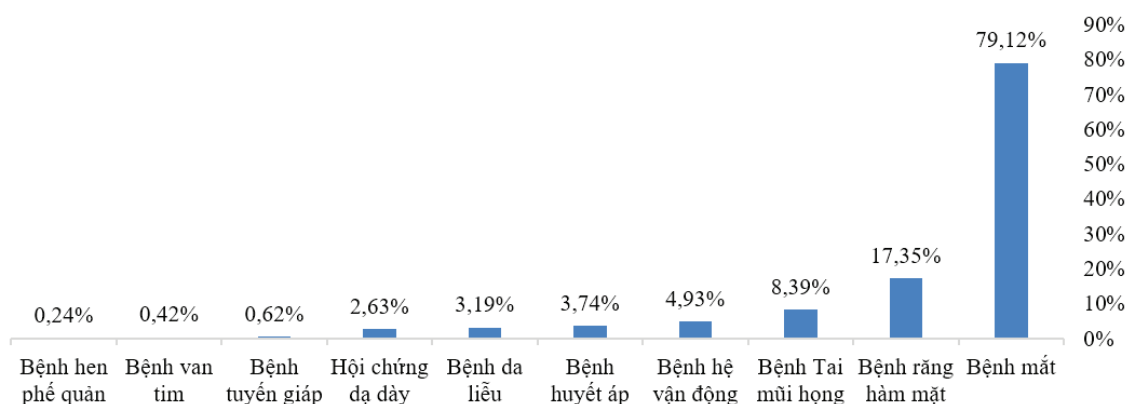
Đặc điểm	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
Huyết áp tâm thu (mmHg)	117,90	10,41	112,68	10,53	114,54	10,72	> 0,05
Huyết áp tâm trương (mmHg)	73,07	7,01	71,07	7,24	71,79	7,21	> 0,05

Nhận xét: Huyết áp tâm thu trung bình của sinh viên ĐHQGHN là $114,54 \pm 10,72$ mmHg, trong đó huyết áp của nam sinh viên ($117,90 \pm 10,41$ mmHg) cao hơn huyết áp của nữ sinh viên ($112,68 \pm 10,53$ mmHg). Huyết áp tâm trương trung bình của sinh viên ĐHQGHN là $71,79 \pm 7,21$ mmHg, trong đó huyết áp của nam sinh viên ($73,07 \pm 7,01$ mmHg) cao hơn huyết áp của nữ sinh viên ($71,07 \pm 7,24$ mmHg).

Bảng 5. Tình trạng lo âu sinh viên theo thang đo Spielberger

Đặc điểm	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		p
	n	%	n	%	n	%	
Có lo âu	157	29,68	393	30,23	550	30,07	> 0,05
Không lo âu	372	70,32	907	69,77	1279	69,93	

Nhận xét: Tỷ lệ lo âu qua thang đo Spielberger là 30,07%. Tỷ lệ này ở nam là 29,68% và ở nữ là 30,23%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).



Biểu đồ 1. Cơ cấu bệnh của sinh viên ĐHQGHN

Nhận xét: Bệnh mắt là nhóm bệnh có tỷ lệ sinh viên mắc cao nhất (79,12%), một số nhóm bệnh khác chủ yếu gặp ở sinh viên của ĐHQGHN gồm bệnh về răng hàm mặt (17,35%); tai mũi họng (8,39%); hệ vận động (4,93%). Các bệnh tuyến giáp, van tim và hen phế quản có tỷ lệ mắc ít nhất với tỷ lệ tương ứng là 0,62%; 0,42% và 0,24%. Các loại bệnh còn lại là bệnh huyết áp (3,74%); bệnh da liễu (3,19%) và hội chứng dạ dày (2,63%).

Bảng 6. Phân loại sức khỏe của sinh viên

Phân loại sức khỏe	Nam (n = 529)		Nữ (n = 1300)		Tổng (n = 1829)		p
	n	%	n	%	n	%	
Loại I	61	11,48	85	6,02	146	7,98	< 0,05
Loại II	426	80,55	1014	77,74	1440	78,75	> 0,05
Loại III	38	7,21	165	13,28	203	11,10	< 0,05
Loại IV	4	0,71	34	2,86	38	2,08	> 0,05
Loại V	1	0,05	1	0,10	2	0,09	> 0,05

Nhận xét: Tỷ lệ sức khỏe đạt loại rất tốt (loại I) và tốt (loại II) của sinh viên ĐHQGHN khá cao, đạt 86,73%; có sự khác biệt giữa nam sinh viên (92,03%) so với nữ sinh viên (83,76%). Tỷ lệ sức khỏe đạt loại trung bình (loại III) của sinh viên ĐHQGHN là 11,1%; có sự khác biệt đáng kể giữa nam sinh viên (7,21%) so với nữ sinh viên (13,28%). Tỷ lệ sức khỏe loại kém (loại IV) và rất kém (loại V) của sinh viên ĐHQGHN là 2,17%, trong đó nam sinh viên chiếm tỷ lệ 0,76% thấp hơn so với nữ sinh viên có tỷ lệ 2,96%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng sức khỏe của sinh viên

4.1.1. Tình trạng dinh dưỡng và thể lực

Chiều cao trung bình của sinh viên mới nhập học ĐHQGHN năm 2021 là $162,66 \pm 8,19$ cm, tăng 4,33 cm so với chiều cao trung bình của sinh viên ĐHQGHN được khảo sát năm 2015 ($158,33 \pm 7,16$ cm); chiều cao trung bình của nam sinh viên là $170,87 \pm 5,66$ cm và của nữ sinh viên là $158,06 \pm 5,27$ cm. Chiều cao trung bình của nam và nữ sinh viên cao hơn so với chiều cao của nhóm thanh niên 18 tuổi theo điều tra dinh dưỡng năm 2019-2020 của Viện Dinh dưỡng quốc gia (chiều cao ổn định của nhóm nam thanh niên 18 tuổi là 168,1 cm, của nữ là 156,2 cm) [5]; tương đương kết quả điều tra trên 10.891 thanh niên 18 tuổi tại thành phố Hà Nội năm 2019 của Nguyễn Quang Dũng và cộng sự (nam $169,1 \pm 6,0$ cm, nữ $158,2 \pm 5,4$ cm) [3]; thấp hơn chiều cao đứng trung bình của sinh viên Trung Quốc nhóm 19 tuổi (nam sinh viên 175,7 cm, của nữ sinh viên 163,5 cm) (theo công bố kết quả điều tra sức khỏe và thể chất sinh viên toàn quốc lần thứ 8 của Bộ Giáo dục Trung Quốc năm 2021) [4]. Điều này cho thấy thực trạng về chiều cao hình thể của sinh viên nước ta có sự cải thiện so với sinh viên các nước lân cận, nhưng yếu tố này có liên quan đến sự khác nhau về đặc điểm hình thái về gen, chủng tộc và điều kiện sống; các giá trị sinh học của người Việt Nam thập kỷ 90 thế kỷ XX (chiều cao nam trưởng thành 20-24 tuổi là 163,7 cm và ở nữ trưởng thành là 153 cm).

Cân nặng trung bình của sinh viên mới nhập học ĐHQGHN là $54,01 \pm 10,58$ kg. Cân nặng của nam sinh viên trung bình là $62,67 \pm 10,61$ kg, trong khi của nữ là $49,15 \pm 6,76$ kg. Cân nặng của nam sinh viên cao hơn

so với cân nặng của nam nhóm tuổi từ 18-25 trong kết quả tổng điều tra dinh dưỡng năm 2020 ($51,5$ kg), cân nặng của nữ sinh viên cao hơn cân nặng của nữ thanh niên trong nghiên cứu này ($45,7$ kg) [5]. Cân nặng của sinh viên trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cao hơn kết quả nghiên cứu trên sinh viên mới nhập học tại Đại học Huế năm 2003 (cân nặng của sinh viên nam là $51,47$ kg; nữ sinh viên là $44,80$ kg) [6] và cao hơn so với cân nặng của người trưởng thành toàn quốc năm 2009 (nam 54 kg, nữ 46 kg) [7]. Theo chúng tôi, có khả năng chiều cao và cân nặng của người Việt Nam còn tiếp tục tăng lên trong thập kỷ này.

BMI của sinh viên nam mới nhập học của ĐHQGHN là $21,43 \pm 3,25$ (kg/m²), cao hơn của sinh viên nam mới nhập học tại Đại học Huế năm 2003 ($19,31 \pm 1,70$ kg/m²); tương đương với BMI của nam thanh niên tuổi 18 tại Hà Nội năm 2019 ($21,4 \pm 2,6$ kg/m²) theo nghiên cứu của Lê Thị Hiền và cộng sự (2022) [8] và cao hơn BMI của nam thanh niên toàn quốc thập kỷ 90 thế kỷ XX ($19,01 \pm 1,47$ kg/m²) [7]. BMI của nữ sinh viên ĐHQGHN là $19,66 \pm 2,43$ kg/m², tương đương BMI của nữ thanh niên tuổi 18 tại Hà Nội năm 2019 ($19,8 \pm 2,1$ kg/m²) theo nghiên cứu của Lê Thị Hiền và cộng sự (2022) [8]; cao hơn ở nữ sinh viên Đại học Huế ($19,18 \pm 1,89$ kg/m²) [6] và cao hơn của nữ thanh niên toàn quốc thập kỷ 90, thế kỷ XX ($19,18 \pm 1,55$ kg/m²) [7].

So sánh giữa nam và nữ, chúng tôi nhận thấy chiều cao, cân nặng và BMI của sinh viên nam cao hơn sinh viên nữ, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Đình Văn và cộng sự trên sinh viên mới nhập học Đại học Huế năm 2003 [6].

Thiếu năng lượng trường diễn ở người trưởng thành đi kèm theo khả năng lao động kém, số ngày nghỉ việc trong năm tăng, thời gian trên giường bệnh nhiều hơn, tăng nguy cơ bệnh tật và tử vong. Cũng như vậy, béo phì là một trong những nguy cơ chính của các bệnh mạn tính không lây như bệnh mạch vành, tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh sỏi mật, ung thư. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến thiếu hoặc thừa năng lượng, nhưng có thể nói nguyên nhân chính là do khẩu phần ăn hàng ngày không bảo đảm đầy đủ theo nhu cầu cơ thể.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, sinh viên mới nhập học ĐHQGHN có tỷ lệ thừa cân, béo phì là 6,66%, cao hơn so với các nghiên cứu của các tác giả trên, và cao hơn

ở sinh viên mới nhập học Đại học Huế năm 2003 (chỉ có 0,55%) [6]. Nghiên cứu của Lê Thị Hiên (2019) trên thanh niên 18 tuổi ở Hà Nội với tỷ lệ thừa cân, béo phì là 5,3%, trong đó nam có tỷ lệ thừa cân, béo phì cao hơn nữ (7,1% so với 2,6%) [8].

Tuy nhiên, kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Trung Hiếu (2023) với tỷ lệ thừa cân, béo phì chung của sinh viên năm thứ nhất ngành y khoa Trường Đại học Y Dược Thái Bình là 8,4%, so sánh theo giới tính thì tỷ lệ thừa cân, béo phì là 12,9% ở sinh viên nam và 6,1% ở sinh viên nữ [9]. Theo kết quả tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc năm 2020, tỷ lệ thừa cân, béo phì trên cùng nhóm đối tượng đã tăng từ 8,5% năm 2010 lên 19,0% năm 2020 và cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi [5]. Như vậy, xét trên phương diện chung của Việt Nam, theo diễn biến về thời gian, tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn đang có xu hướng giảm nhẹ qua từng năm, tuy nhiên tỷ lệ thừa cân, béo phì có xu hướng tăng nhanh. Điều này cũng phù hợp với xu thế và tốc độ phát triển về kinh tế, cũng như vấn đề về an ninh lương thực trong thời đại mới. Một cách rõ ràng, Việt Nam đang đối mặt với “gánh nặng kép” về dinh dưỡng, giữa một bên là tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn vẫn còn ở mức cao và bên còn lại là sự gia tăng nhanh chóng về tỷ lệ thừa cân, béo phì.

Do đó đây cũng là một vấn đề sức khỏe đáng quan tâm và y tế trường học cần chú ý tư vấn cho sinh viên trong việc phòng chống thừa cân, béo phì - một yếu tố nguy cơ cao của các bệnh tim mạch và chuyển hóa.

4.1.2. Tình trạng lo âu

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên năm nhất ĐHQGHN có dấu hiệu lo âu là theo thang đo Spielberger là 30,07%. Không có sự khác biệt về dấu hiệu lo âu giữa sinh viên nam và sinh viên nữ ($p > 0,05$).

Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung trên đối tượng sinh viên y tế công cộng (2017) là 42% [10] và nghiên cứu của Trần Kim Trang trên đối tượng sinh viên y năm thứ 2 là 28,8% [11]. Sự khác biệt này có thể là do cách lựa chọn đối tượng nghiên cứu.

Do thời gian và đối tượng thực hiện nghiên cứu ở sinh viên năm thứ nhất, đối mặt với môi trường và áp lực học tập mới mà bản thân chưa kịp thích nghi. Đồng thời khi học đại học ở môi trường ngoại thành (một số trường học tại Hòa Lạc), sinh viên phải đối mặt với nhiều thách thức như nguồn tài liệu, di chuyển... Theo các nghiên cứu trên thế giới, trong đó có nghiên cứu của Jungmin Lee, Hyun Ju Jeong và Sujin Kim, tỷ lệ mắc lo âu ở mức độ nghiêm trọng ở học sinh nông thôn cao gấp 1,325 lần so với học sinh thành thị [12]. Điều này cho thấy lo âu đang là một vấn đề sức khỏe cần được quan tâm và hỗ trợ cho sinh viên.

4.1.3. Tình hình bệnh tật

Về mô hình bệnh tật của học sinh và sinh viên, các bệnh và một số dịch bệnh ở lứa tuổi học đường có xu

hướng gia tăng trong đối tượng sinh viên như bệnh răng miệng, tật khúc xạ, bệnh béo phì, nhiễm ký sinh trùng đường ruột. Nhiều dịch bệnh mới xuất hiện trong sinh viên như: bệnh xơ hóa cơ Delta, cúm A/H1N1, tay chân miệng, Rubella, ngất tập thể đã ảnh hưởng đến sức khỏe học sinh, sinh viên.

Cơ cấu bệnh tật của sinh viên năm thứ nhất ĐHQGHN mà chúng tôi nghiên cứu có tỷ lệ mắc cao như bệnh mắt (79,12%), răng hàm mặt (17,35%), tai mũi họng (8,39%); có tỷ lệ thấp như hen phế quản (0,24%), bệnh lý van tim bẩm sinh (0,42%), bệnh lý tuyến giáp (0,62%). Cơ cấu bệnh của sinh viên trong nghiên cứu này có sự tương đồng giữa các bệnh mắc tỷ lệ cao nhất và thấp nhất so với nghiên cứu trên sinh viên ngành kế toán của Nguyễn Thị Ngọc Oanh, nhưng có sự khác biệt về bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất là răng hàm mặt (73,5%) và mắt (45,9%) [13].

So với mô hình bệnh tật trong một số nghiên cứu như ở nam thanh niên 18-19 tuổi ở thành phố Cần Thơ (2003) và thống kê ở học sinh, sinh viên toàn quốc năm 2011 cho thấy các bệnh răng miệng chiếm tỷ lệ cao nhất trong các loại bệnh tật (9% và 34%) [14] thì ở sinh viên mới nhập học ĐHQGHN năm 2021 có điểm khác khi bệnh tật của mắt được thống kê với tỷ lệ mắc cao nhất (79,12%).

4.2. Phân loại sức khỏe

Phân loại sức khỏe sinh viên mới nhập học ĐHQGHN theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế cho thấy, tỷ lệ sinh viên đạt sức khỏe loại I, II, III đáp ứng được với yêu cầu học tập là 97,83%; tỷ lệ này ở nam là 99,24% và ở nữ là 97,04%. Như vậy, tỷ lệ sinh viên có sức khỏe từ trung bình đến khỏe và rất khỏe trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với số liệu thống kê trên học sinh, sinh viên toàn quốc của Bộ Y tế năm 2011: học sinh, sinh viên đạt sức khỏe loại I, II, III chiếm 97,9% [15].

Tỷ lệ sinh viên ĐHQGHN có xếp loại sức khỏe loại IV và V là 2,17% (trong đó sức khỏe loại IV-V ở nam là 0,76% và ở nữ là 2,96%), thấp hơn so với tỷ lệ này ở nam thanh niên 18-19 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2003 (7%) [14] và của học sinh, sinh viên toàn quốc năm 2011 (2,1%) [15]. Số với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Oanh trên sinh viên Trường Đại học Công nghệ và Kinh doanh Hà Nội cho thấy sinh viên có sức khỏe loại IV là 4,3% và loại V là 1,9% [13] thì sinh viên chúng tôi nghiên cứu thấp hơn. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 9 sinh viên có sức khỏe loại V (chiếm 0,15% số sinh viên) với 2 nam và 7 nữ, do đó nhà trường cần quan tâm đến việc sắp xếp học tập phù hợp với thể trạng của những sinh viên này và có biện pháp nâng cao thể lực nói chung.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có tình trạng thiếu năng lượng trường diễn chiếm 27,7%; thừa cân, béo phì là 6,66%; tỷ lệ lo âu qua thang đo Spielberger là 30,07%. Tỷ lệ mắc các

bệnh về mắt (79,12%), răng hàm mất (17,35%), tai mũi họng (8,39%), hệ vận động (4,93%), huyết áp (3,74%), da liễu (3,19%) và hội chứng dạ dày (2,63%). Tỷ lệ sức khỏe đạt loại rất tốt (loại I) và tốt (loại II) khá cao, đạt 86,73%; tỷ lệ sức khỏe đạt loại trung bình (loại III) là 11,1%.

LỜI CẢM ƠN

Để thực hiện được đề tài nghiên cứu này, chúng tôi xin được gửi lời cảm ơn tới ĐHQGHN đã tạo điều kiện, hỗ trợ về kinh phí giúp triển khai đề tài; chúng tôi cũng xin được gửi lời cảm ơn tới lãnh đạo các trường trực thuộc ĐHQGHN, các bạn sinh viên đã phối hợp, cung cấp thông tin số liệu cho nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân, ban hành ngày 30/06/1989.
- [2] Vũ Thị Hồng Hạnh, Kiến thức và thực hành tự chăm sóc thể chất của sinh viên năm thứ 3 hệ bác sỹ năm học 2020-2021 Trường Đại học Y Hà Nội, 2021, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
- [3] Nguyễn Quang Dũng và cộng sự, Thực trạng chiều cao của thanh niên 18 tuổi tại thành phố Hà Nội năm 2019, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2019, 129 (5), 179-195.
- [4] Bộ Giáo dục Trung Quốc, 《我国青少年体质健康发展报告》教育部体育卫生艺术教育研究中心, 2015.
- [5] Viện Dinh dưỡng quốc gia (Bộ Y tế) và Tổng cục Thống kê (Bộ Kế hoạch và Đầu tư), Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019-2020, 2021.
- [6] Lê Đình Ván, Nguyễn Quang Bảo Tú, Nghiên cứu tình trạng thể lực và dinh dưỡng của sinh viên mới vào trường của Đại học Huế năm 2003, Tạp chí Y học Đại học Huế, 2005, 24, 99-106.
- [7] Viện Dinh dưỡng Quốc gia, Báo cáo tóm tắt tổng điều tra dinh dưỡng 2009-2010, Nhà xuất bản Y học, 2012, 59.
- [8] Lê Thị Hiền, Nguyễn Quang Dũng, Thực trạng dinh dưỡng của thanh niên 18 tuổi tại hai quận Đống Đa và Nam Từ Liêm, Hà Nội năm 2019, Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 513 (2), 74-77.
- [9] Nguyễn Trung Hiếu, Trần Khánh Thu, Vũ Duy Tùng, Một số chỉ số nhân trắc dinh dưỡng của sinh viên chính quy năm thứ nhất ngành y khoa và dược học Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2023, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 2023, 19 (4+5), 54-61.
- [10] Nguyễn Thành Trung, Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và các yếu tố liên quan trong sinh viên cử nhân Trường Đại học Y tế công cộng năm 2017 - Khảo sát bằng bộ công cụ DASS-21, 2017, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- [11] Trần Kim Trang, Stress, lo âu và trầm cảm ở sinh viên y khoa, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2012, 356-362.
- [12] Lee J, Jeong H.J, Kim S, Stress, Anxiety, and Depression Among Undergraduate Students during the COVID-19 Pandemic and their Use of Mental Health Services, Innov High Educ, 2021, 46 (5), 519-538.
- [13] Nguyễn Thị Ngọc Oanh, Thực trạng sức khỏe sinh viên ngành kế toán khóa 2012-2016 Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội, 2013, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
- [14] Đỗ Chí Linh, Dương Văn Thắm, Nhận xét tình hình sức khỏe thanh niên tuổi 18-19 ở thành phố Cần Thơ, Tạp chí Y học thực hành, 2003, 7, 23-25.
- [15] Nguyễn Thùy Linh, Thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh viên và khả năng đáp ứng của trạm y tế Trường Đại học Y Hà Nội năm 2009, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2009.