

THE CURRENT STATUS OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE 15-49 IN TWO COMMUNES OF DINH HOA DISTRICT, THAI NGUYEN PROVINCE AND SOME RELATED FACTORS

Truong Thi Thuy Duong^{1*}, Hoang Phuong Thao²,
Le Thi Thanh Hoa³, Hoang Thi Minh Toan², Bui Thi Lan Thanh²

¹Department of Nutrition and Food Safety, Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy -
284 Luong Ngoc Quyen, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

²Thai Nguyen Provincial Center for Disease Control -

971 Duong Tu Minh, Hoang Van Thu Ward, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

³Department of Environmental and Occupational Health, Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy -
284 Luong Ngoc Quyen, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

Received: 22/12/2024

Revised: 14/01/2025; Accepted: 25/04/2025

ABSTRACT

Objective: To assess the current status of overweight and obesity in women of reproductive age 15-49 in 2 communes of Dinh Hoa district, Thai Nguyen province in 2024 and analyze some related factors.

Research subjects and methods: The study was conducted using a descriptive method with a cross-sectional design on women of reproductive age 15-49 in 2 communes of Dinh Hoa district, Thai Nguyen province.

Research results: The overall rate of overweight and obese women of reproductive age was 7.3%, of which overweight accounted for 4.7% and obesity accounted for 2.6%. In the total number of women of reproductive age, the 35-49 age group had the highest rate of overweight and obesity (3.7%), of which overweight was 2.4% and obesity was 1.3%; followed by the 25-34 age group with 3.1% (overweight was 2.0% and obesity was 1.1%), with the lowest rate being the 15-24 age group with 0.4%. The highest rate of overweight and obesity was in the Tay ethnic group at 5.4% (of which overweight accounted for 3.7% and obesity was 1.7%), followed by the Kinh ethnic group with the rate of overweight and obesity of 1.1% and the lowest rate was in the other ethnic groups at 0.7%. There was a relationship between the group of education level, family history of overweight and obesity, knowledge and practice of overweight and obesity prevention with the overweight and obesity status of the study subjects.

Keywords: Overweight, obesity, related factors, women of reproductive age 15-49.

*Corresponding author

Email: truongthithuyduong@tnmc.edu.vn Phone: (+84) 915215581 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2226>

THỰC TRẠNG THỪA CÂN, BÉO PHÌ Ở PHỤ NỮ TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ 15-49 TẠI HAI XÃ CỦA HUYỆN ĐỊNH HÓA, TỈNH THÁI NGUYÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Trương Thị Thùy Dương^{1*}, Hoàng Phương Thảo²,
Lê Thị Thanh Hoa³, Hoàng Thị Minh Toàn², Bùi Thị Lan Thanh²

¹Bộ môn Dinh dưỡng và ATVSTP, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên -
284 Lương Ngọc Quyến, Tp. Thái Nguyên, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên -
971 Dương Tự Minh, P. Hoàng Văn Thụ, Tp. Thái Nguyên, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

³Bộ môn SKMT - SKNN, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên -
284 Lương Ngọc Quyến, Tp. Thái Nguyên, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/12/2024

Chỉnh sửa ngày: 14/01/2025; Ngày duyệt đăng: 25/04/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng thừa cân, béo phì ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tại 2 xã của huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên năm 2024 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang trên 700 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tại 2 xã của huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên.

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ thừa cân, béo phì chung là 7,3%, trong đó thừa cân chiếm 4,7% và béo phì chiếm 2,6%. Trong tổng số phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ, nhóm 35-49 tuổi có tỷ lệ thừa cân, béo phì chiếm tỷ lệ cao nhất (3,7%), trong đó thừa cân là 2,4% và béo phì là 1,3%; tiếp đến là nhóm 25-34 tuổi với 3,1% (thừa cân là 2,0% và béo phì là 1,1%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm 15-24 tuổi với 0,4%. Tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm dân tộc Tày với 5,4% (trong đó thừa cân chiếm 3,7% và béo phì là 1,7%) tiếp đến là nhóm dân tộc Kinh với tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,1% và chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm các dân tộc khác là 0,7%. Có mối liên quan giữa nhóm trình độ học vấn, tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì, kiến thức, thực hành phòng chống thừa cân, béo phì với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu.

Từ khóa: Thừa cân, béo phì, yếu tố liên quan, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ là đối tượng dễ bị tổn thương nhất về dinh dưỡng vì vậy họ cần được bảo vệ sức khỏe và duy trì dinh dưỡng tốt để lao động sản xuất và làm tròn thiên chức làm mẹ. Tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ phản ánh sức khỏe của bản thân họ cũng như sức khỏe của đứa con tương lai, bởi vì dinh dưỡng của bà mẹ là một yếu tố quan trọng liên quan đến dinh dưỡng và sự phát triển của trẻ[1]. Ngày nay, ngoài nguy cơ thiếu năng lượng trường diễn còn chịu hậu quả của một gánh nặng kép về dinh dưỡng đó là tình trạng thừa cân, béo phì. Đây cũng chính là vấn đề dinh dưỡng trong thế kỷ 21, đòi hỏi các chuyên gia dinh dưỡng cần “vào cuộc” để cải thiện tình trạng dinh dưỡng, sức khỏe cho người dân nói chung, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ nói riêng. Ở Việt Nam, trong những năm gần đây, đã

có nhiều chương trình, hoạt động can thiệp nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho người dân được triển khai trên cả nước cũng như ở các địa bàn trọng điểm, tuy nhiên, mức độ giảm không đồng đều giữa các nhóm đối tượng, các vùng, các khu vực. Theo nghiên cứu của tác giả Trương Thị Thùy Dương, Trần Thị Huyền Trang và Cộng sự (2022) tại phường Đồng Quang, thành phố Thái Nguyên tỷ lệ thừa cân, béo phì của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 là 3,8% [2]. Nghiên cứu gần đây của tác giả Nguyễn Thùy Linh, Tạ Thanh Nga và Cộng sự (2023) về tình trạng dinh dưỡng và thực trạng thiếu máu thiếu sắt của nữ công nhân 18-35 tuổi tại một công ty ở miền Bắc Việt Nam cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì nhóm phụ nữ tuổi sinh đẻ tại khu công nghiệp Lương Sơn, Hòa Bình là 8,7% [4]. Chúng tôi tiến hành đề tài

*Tác giả liên hệ

Email: truongthithuyduong@tnmc.edu.vn Điện thoại: (+84) 915215581 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2226>

này với hai mục tiêu:

1. *Đánh giá thực trạng thừa cân, béo phì ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tại 2 xã của huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên năm 2024.*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng thừa cân, béo phì ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tại địa điểm nghiên cứu.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) tại xã Trung Lương và xã Quy Kỳ của huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Đối tượng từ 15-49 tuổi ở địa phương có mặt tại thời điểm nghiên cứu. Tâm lý bình thường, không mắc các bệnh về tâm thần; tình trạng sức khỏe có thể đáp ứng được việc trả lời phỏng vấn.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Đối tượng bị mắc bệnh tâm thần, rối loạn trí nhớ, tình trạng sức khỏe không đáp ứng được việc trả lời phỏng vấn, không đồng ý tham gia nghiên cứu. Đối tượng mắc các bệnh ảnh hưởng đến trọng lượng cơ thể: đái tháo đường, basedow, phù thận, cushing, xơ gan,... Không thu thập được các chỉ số nhân trắc (mắt chì, gù vẹo cột sống). Phụ nữ mang thai và cho con bú trong 12 tháng đầu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 10 năm 2023 đến tháng 10 năm 2024.

- Địa điểm: Xã Trung Lương và xã Quy Kỳ thuộc huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu, phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó:

+ n: Cỡ mẫu tối thiểu

+ α : là mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$).

+ $Z_{1-\alpha/2}$: Giá trị giới hạn tương ứng với độ tin cậy 95%, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

+ $p = 0,154$: Tỷ lệ thừa cân, béo phì theo kết quả nghiên

cứ của tác giả Nguyễn Thị Thu Liễu và Cộng sự (2022) ở phụ nữ tuổi sinh đẻ từ 15-49 tuổi tại tỉnh Cao Bằng và tỉnh Sơn La là 15,4% [3].

+ d: Là khoảng sai số mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và tỷ lệ của quần thể, chọn $d = 0,027$.

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu trên ta được $n = 687$. Thực tế chúng tôi điều tra được 700 đối tượng nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu:

+ Chọn xã nghiên cứu: Chọn chủ đích Xã Quy Kỳ và xã Trung Lương của huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên.

2.4. Các chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì.

- Chỉ số cân nặng, chiều cao, BMI trung bình của đối tượng nghiên cứu.

- Tỷ lệ thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu.

- Tỷ lệ thừa cân, béo phì phân bố theo nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, dân tộc của đối tượng nghiên cứu.

- Mối liên quan giữa nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì; Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống thừa cân, béo phì đến thực trạng thừa cân, béo phì ở đối tượng nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn phỏng vấn đối tượng nghiên cứu để thu thập các thông tin chung và một số yếu tố liên quan.

* Đo chỉ số nhân trắc:

- Cân nặng: Sử dụng cân SECA của Nhật Bản (độ chính xác 0,1kg). Trọng lượng cơ thể được ghi theo kg với một số lẻ. Khi cân chỉ mặc quần áo gọn nhất và trừ bớt cân nặng quần áo khi tính kết quả. Đối tượng nghiên cứu được đứng giữa bàn cân, không cử động, mắt nhìn thẳng, trọng lượng phân bố đều cả hai chân. Cân được đặt ở vị trí ổn định và bằng phẳng. Tiến hành cân đối tượng hai lần, lấy kết quả trung bình của hai lần đo [7].

- Chiều cao: Đo bằng thước gỗ của UNICEF có độ chia chính xác tới mm. Chiều cao được ghi theo cm và 1 số lẻ. Đối tượng nghiên cứu bỏ giày, dép, đi chân không, đứng quay lưng vào thước đo. Gót chân, mông, vai, cằm theo một đường thẳng áp sát vào thước đo đứng, mắt nhìn thẳng theo một đường thẳng nằm ngang. Hai tay thả lỏng, buông xuống theo thân mình. Kéo khung chặn đầu của thước từ trên xuống, khi áp sát đến đỉnh đầu nhìn vào thước đọc kết quả. Tiến hành đo đối tượng hai lần, lấy kết quả trung bình của hai lần đo [7].

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá các chỉ số nghiên cứu

- Dựa vào chỉ số khối cơ thể BMI = Cân nặng (kg)/chiều cao²(m) để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu theo phân loại của WHO năm 2006 [8].

BMI < 18,5 (kg/m ²)	Thiếu năng lượng trường diễn
BMI từ 18,5-24,9 (kg/m ²)	Bình thường
BMI từ 25 -29,9 (kg/m ²)	Thừa cân
BMI ≥ 30 (kg/m ²)	Béo phì

- Đánh giá kiến thức, thực hành về dinh dưỡng hợp lý phòng chống thiếu năng lượng trường diễn và thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu bằng phương pháp cho điểm [2]:

+ Có 11 câu hỏi kiến thức, 08 câu hỏi thái độ, 10 câu hỏi thực hành phòng chống thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu.

+ Câu trả lời của đối tượng nghiên cứu được thực hiện phân tích sơ bộ trước khi nhập liệu. Các lựa chọn phân tích sơ bộ là “biết” nếu đối tượng đưa ra từ một đáp án đúng trở lên, “không biết” nếu đối tượng không đưa ra được câu trả lời đúng nào. Đối với mỗi câu hỏi kiến thức, đối tượng được tính 1 điểm nếu “biết”, 0 điểm nếu “không biết”.

+ Tổng điểm kiến thức/thái độ/thực hành đạt được chia cho tổng điểm mong đợi (điểm tối đa), nếu tổng điểm kiến thức/thực hành đạt từ 70% trở lên thì được đánh giá là kiến thức/thái độ/thực hành tốt. Dưới 70% là không tốt [2].

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được mã hóa làm sạch và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý trên phần mềm SPSS 26.0 với test χ^2 để kiểm định sự khác biệt với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được chấp thuận của hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên theo quyết định số 1105/ĐHYD-HĐĐĐ, Thái Nguyên ngày 20 tháng 9 năm 2023.

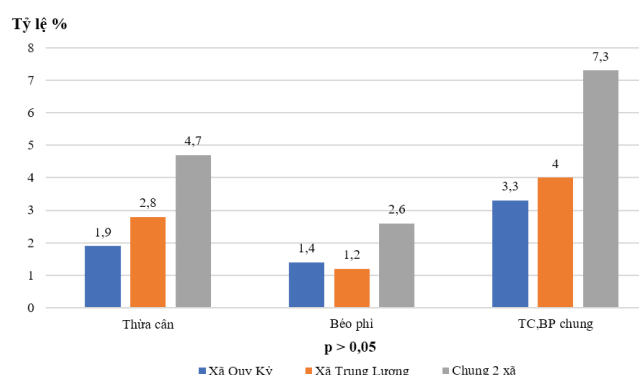
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	SL	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	15-24	105
	25-34	244
	35-49	351

Đặc điểm	SL	Tỷ lệ (%)
Dân tộc	Kinh	100
	Tày	541
	Dân tộc thiểu số khác	59
Trình độ học vấn	Không biết chữ, tiểu học	10
	THCS	155
	Từ THPT trở lên	535
Nghề nghiệp	Làm ruộng	537
	Kinh doanh, buôn bán	62
	Cán bộ công chức, viên chức	66
	Nghề khác	35
Tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì	Có	72
	Không	628
Tổng	700	100,0

Trong tổng số 700 đối tượng tham gia nghiên cứu, nhóm phụ nữ trong độ tuổi từ 36-49 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (50,1%), tiếp đến là nhóm tuổi 25-34 tuổi (34,9%), còn lại là nhóm 15-24 tuổi chiếm 15,0%. Dân tộc Tày chiếm đa số (77,3%). Nhóm phụ nữ có trình độ học vấn chiếm tỷ lệ cao nhất là từ THPT trở lên (76,4%); Chủ yếu là nghề làm ruộng với 76,7%, hầu như các hộ đều thuộc diện từ bình thường trở lên (91,1%); 10,3% phụ nữ có tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì 10,0%, phụ nữ đã kết hôn chiếm đa số 86,4%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ thừa cân, béo phì chung là 7,3% trong đó thừa cân chiếm 4,7% và béo phì chiếm 2,6%. Không có sự khác biệt về các tỷ lệ giữa 2 xã nghiên cứu.

Bảng 2. Tỷ lệ thừa cân, béo phì theo nhóm tuổi và dân tộc của đối tượng nghiên cứu

Thực trạng Đặc điểm		Thừa cân, béo phì		Thừa cân		Béo phì	
		SL	%	SL	%	SL	%
Nhóm tuổi	15-24 tuổi	3	0,4	2	0,3	1	0,2
	25-34 tuổi	22	3,2	14	2,0	8	1,1
	35-49 tuổi	26	3,7	17	2,4	9	1,3
Tổng		51	7,3	33	4,7	18	2,6
Dân tộc	Kinh	8	1,2	5	0,7	3	0,4
	Tày	38	5,4	26	3,7	12	1,8
	Dân tộc khác	5	0,7	2	0,3	3	0,4
Tổng		51	7,3	33	4,7	18	2,6

Trong số phụ nữ ở nhóm độ tuổi sinh đẻ tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm 35-49 tuổi (3,7%), trong đó thừa cân là 2,4% và béo phì là 1,3%; tiếp đến là nhóm 25-34 tuổi với 3,1% (thừa cân là 2,0% và béo phì là 1,1%). Thấp nhất là nhóm 15-24 tuổi với 0,4%.

Tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm dân tộc Tày với 5,4% (trong đó thừa cân chiếm 3,7% và béo phì là 1,8%) tiếp đến là nhóm dân tộc Kinh với tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,2% và cuối cùng là nhóm các dân tộc khác là 0,7%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa nhóm tuổi và trình độ học vấn với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu

Tình trạng DD							
Đặc điểm	TC, BP		Không TC, BP		Tổng số		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nhóm tuổi							
≥ 35 tuổi	26	7,4	325	92,6	351	100,0	> 0,05
< 35 tuổi	25	7,2	324	92,8	349	100,0	
Tổng	51	7,3	649	92,7	700	100,0	
TDHV							
< THPT	21	12,7	144	87,3	165	100,0	< 0,05
≥ THPT	30	5,6	505	94,4	535	100,0	
Tổng	51	7,3	649	92,7	700	100,0	

Không có mối liên quan giữa nhóm tuổi với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu, $p > 0,05$.

Có mối liên quan giữa nhóm trình độ học vấn với tình trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu. Nhóm có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông có nguy cơ thừa cân, béo phì (12,7%) cao hơn so với nhóm từ trung học phổ thông trở lên (5,6%), $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa nghề nghiệp và tiền sử gia đình với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu

Tình trạng DD							
Nghề nghiệp	TC, BP		Không TC, BP		Tổng số		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nghề nghiệp							
Làm ruộng	41	7,6	496	92,4	537	100,0	> 0,05
Kinh doanh buôn bán, cán bộ công chức, viên chức và nghề khác	10	6,1	153	93,9	163	100,0	
Tổng	51	7,3	649	92,7	700	100,0	
Gia đình có người TC,BP							
Có	11	15,3	61	84,7	72	100,0	< 0,05
Không	40	6,4	588	93,6	628	100,0	
Tổng	51	7,3	649	92,7	700	100,0	

Không có mối liên quan giữa nghề nghiệp với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu, $p > 0,05$.

Có mối liên quan giữa tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu. Nhóm trong gia đình có người thừa cân, béo phì có nguy cơ thừa cân, béo phì (15,3%) cao hơn so với nhóm gia đình không có người bị thừa cân, béo phì (6,4%), $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống thừa cân, béo phì với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu

Tình trạng DD							
Đặc điểm	TC, BP		Không TC, BP		Tổng số		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Kiến thức							
Không tốt	25	10,9	204	89,1	229	100,0	< 0,05
Tốt	26	5,5	445	94,5	471	100,0	

Tình trạng DD							
Đặc điểm	TC, BP		Không TC, BP		Tổng số		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Thái độ							
Không tốt	18	8,9	183	91,1	201	100,0	> 0,05
Tốt	33	6,6	466	93,4	499	100,0	
Thực hành							
Không tốt	32	9,7	299	90,3	331	100,0	< 0,05
Tốt	19	5,1	350	94,9	369	100,0	
Tổng							
	51	7,3	649	92,7	700	100,0	

Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành dinh dưỡng không tốt với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu, nhóm có kiến thức và thực hành không tốt có nguy cơ thừa cân, béo phì cao hơn (10,9% và 9,7%) so với nhóm có kiến thức và thực hành tốt (5,1% và 5,5%) ($p < 0,05$). Tuy nhiên, không có mối liên quan giữa thái độ với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Trong tổng số 700 đối tượng nghiên cứu có 51 người bị thừa cân, béo phì chiếm tỷ lệ 7,3% trong đó thừa cân chiếm 4,7% và béo phì chiếm 2,6%. Không có sự khác biệt về các tỷ lệ giữa 2 xã nghiên cứu (biểu đồ 1). Trong số phụ nữ ở nhóm độ tuổi sinh đẻ có tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm 35-49 tuổi (3,7%), trong đó thừa cân là 2,4% và béo phì là 1,3%; tiếp đến là nhóm 25-34 tuổi với 3,1% (thừa cân là 2,0% và béo phì là 1,1%). Thấp nhất là nhóm 15-24 tuổi với 0,4% (bảng 2). Tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm dân tộc Tày với 5,4% (trong đó thừa cân chiếm 3,7% và béo phì là 1,7%) tiếp đến là nhóm dân tộc Kinh với tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,1% và cuối cùng là nhóm các dân tộc khác là 0,7% (bảng 2). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả Trương Thị Thùy Dương Trần Thị Huyền Trang và Cộng sự (2022) cho thấy: Tỷ lệ thừa cân, béo phì chung là 3,8% [2]. Tuy nhiên lại thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Liễu, Trịnh Bảo Ngọc (2022) tại vùng trung du miền núi phía Bắc ở cùng nhóm đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ thừa cân, béo phì chung là 15,4% [3]. Điều này có thể giải thích, do có sự khác nhau về thời gian, địa điểm tiến hành nghiên cứu, điều kiện kinh tế, xã hội.

Các nhà dịch tễ học nhận định rằng xu hướng gia tăng tỷ lệ thừa cân, béo phì trong cộng đồng hiện nay chủ yếu là do gia tăng tiêu thụ các thực phẩm giàu năng lượng, có hàm lượng chất béo cao cùng với lối sống ít hoạt động thể lực, lười vận động. Đây cũng là thực trạng phổ biến hiện nay của giới trẻ và giới trung niên. Theo Cục Y tế dự phòng thì thừa cân, béo phì là yếu tố

nguy cơ của nhiều bệnh không lây nhiễm như các bệnh tim mạch, bao gồm: tăng huyết áp, đột quỵ, xơ vữa và tắc mạch vành, nhồi máu cơ tim; nguy cơ của bệnh đái tháo đường típ 2 và một số bệnh ung thư như ung thư túi mật, ung thư vú, ung thư đại tràng, ung thư tiền liệt tuyến và ung thư thận... Do vậy, việc quan tâm đến vấn đề cân nặng của cơ thể là việc làm hết sức cần thiết mà mỗi cá nhân chúng ta cần phải quan tâm và thực hiện.

Có mối liên quan giữa nhóm trình độ học vấn, tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì, kiến thức, thực hành phòng chống thừa cân, béo phì với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu (bảng 3, 4 và 5).

Tác giả Nguyễn Lê Thanh Trúc, Lê Thị Thúy Nhi và Cộng Sự (2017) thực hiện nghiên cứu về tỷ lệ thừa cân, béo phì và các yếu tố liên quan ở phụ nữ từ 40-59 tuổi tại huyện Càng Long, Trà Vinh cũng cho thấy, tiền sử gia đình có người có thừa cân, béo phì là một trong yếu tố nguy cơ của thừa cân, béo phì [6].

Trình độ học vấn và kiến thức, thực hành dinh dưỡng hợp lý có liên quan mật thiết và ảnh hưởng đến thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu. Dinh dưỡng với chế độ ăn chủ yếu dựa vào lương thực, rau củ chuyển sang một chế độ ăn nhiều thịt, mỡ, đường, thức ăn chế biến công nghiệp được gọi là “chế độ ăn phương Tây hóa”.

Thừa cân, béo phì ở bà mẹ làm tăng nguy cơ mắc các rối loạn chuyển hóa, nội tiết và các bệnh mạn tính liên quan như tim mạch, đái tháo đường, ung thư, gút và nhiều rối loạn khác. Nhiều nghiên cứu cho thấy việc thừa cân, béo phì sẽ làm tăng nguy cơ mắc 13 loại ung thư, trong đó có ung thư vú, thực quản, tuyến giáp, mật, dạ dày, gan, thận, buồng trứng, tử cung, ruột kết và trực tràng [8]. Vì vậy, cần có biện pháp can thiệp phù hợp giúp đưa cân nặng trở về ngưỡng BMI bình thường là hết sức quan trọng. Ở độ tuổi trưởng thành, béo phì hầu như là do tăng kích thước tế bào mỡ (thể béo phì đại) và việc giảm cân nặng ở những đối tượng này cần tuân thủ nghiêm ngặt chế độ dinh dưỡng, kết hợp luyện tập thể dục thể thao phù hợp với độ tuổi giúp kiểm soát cân nặng hiệu quả.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ thừa cân, béo phì chung là 7,3%, trong đó thừa cân chiếm 4,7% và béo phì chiếm 2,6%. Trong tổng số phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ, nhóm 35-49 tuổi có tỷ lệ thừa cân, béo phì chiếm tỷ lệ cao nhất (3,7%), trong đó thừa cân là 2,4% và béo phì là 1,3%; tiếp đến là nhóm 25-34 tuổi với 3,1% (thừa cân là 2,0% và béo phì là 1,1%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm 15-24 tuổi với 0,4%. Tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở nhóm dân tộc Tày với 5,4% (trong đó thừa cân chiếm 3,7% và béo phì là 1,7%) tiếp đến là nhóm dân tộc Kinh với tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,1% và chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm các dân tộc khác là 0,7%. Có mối

liên quan giữa nhóm trình độ học vấn, tiền sử gia đình có người thừa cân, béo phì, kiến thức, thực hành phòng chống thừa cân, béo phì với thực trạng thừa cân, béo phì của đối tượng nghiên cứu.

6. KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường truyền thông giáo dục dinh dưỡng nhằm nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành dinh dưỡng hợp lý góp phần cải thiện thực trạng thừa cân, béo phì của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Đinh Thị Vân Anh, Trịnh Bảo Ngọc, Trần Thúy Nga (2021), Giá trị khẩu phần của phụ nữ tuổi sinh đẻ ở vùng miền núi phía Bắc năm 2019, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, tập 15, số 4, tr. 94-103.
- [2] Trương Thị Thùy Dương, Trần Thị Huyền Trang, Lê Thị Thanh Hoa (2022), Thực trạng dinh dưỡng và kiến thức, thực hành dinh dưỡng hợp lý ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ tại phường Đồng Quang, thành phố Thái Nguyên năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 517, số 1, tr. 158-163.
- [3] Nguyễn Thị Thu Liễu, Trịnh Bảo Ngọc (2022), Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ tuổi sinh đẻ tại vùng trung du và miền núi phía Bắc năm 2019, Tạp chí Phụ sản, tập 20, số 3, tr. 55-59.
- [4] Nguyễn Thùy Linh, Tạ Thanh Nga, Đỗ Thị Minh Anh (2023), Tình trạng dinh dưỡng và thực trạng thiếu máu thiếu sắt của nữ công nhân 18-35 tuổi tại một công ty ở miền Bắc Việt Nam năm 2020, Tạp chí Y học Việt Nam tập 522, số 2, tr. 299-303.
- [5] Trần Việt Nga, Lê Danh Tuyên, Phạm Văn Thù, Trần Thúy Nga và Ninh Thị Nhung (2021), Tình trạng thiếu năng lượng trường diễn và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ tuổi sinh đẻ tại Vũ Thư, Thái Bình năm 2015, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, tập 17, số 6, tr. 8-14.
- [6] Nguyễn Lê Thanh Trúc, Lê Thị Thúy Nhi, Nguyễn Hoàng Linh, Lê Thị Trúc Phương (2017), Tỷ lệ thừa cân, béo phì và các yếu tố liên quan ở phụ nữ từ 40-59 tuổi tại huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh năm 2017, Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh.
- [7] Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên, Giáo trình Dinh dưỡng - An toàn thực phẩm, 67-68, 94-96, 104-105 (2020).
- [8] Susumu Hirabayashi (2016), The interplay between obesity and cancer: a fly view, Dis Model Mech 9(9), pp. 917-926.
- [9] World Health Organization (2006), Assessment of nutritional status in adults: report of a WHO expert consultation. Geneva, pp.8-11.