

OVERWEIGHT AND OBESITY AND SOME RELATED FACTORS OF STUDENTS AT A HIGH SCHOOL IN HANOI

Vu Phuong Thao¹, Le Thi Thanh Truc¹, Tran Quang Hieu¹, Tran Anh Duc¹, Nguyen Thi Thu Thuy², Tran Thi Hao¹,
Nguyen Le Tuan Anh¹, Nguyen Ha Thu¹, Do Nam Khanh¹

¹Hanoi Medical University - No. 1 Ton That Tung Street, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

²Hanoi Medical University Branch in Thanh Hoa - 722 Quang Trung Street, Hac Thanh Ward, Thanh Hoa Province, Vietnam

Received: 08/01/2026

Revised: 08/02/2026; Accepted: 23/03/2026

ABSTRACT

Objective: Describe the current status of overweight and obesity and some related factors of 515 students of Nguyen Thi Minh Khai High School, Hanoi City in 2024.

Research subjects and methods: Cross-sectional descriptive study conducted in November-December 2024.

Subject and method: A cross-sectional descriptive study was conducted in November to December 2024.

Results: Of the 515 students participating in the study, 286 were female (55.53%). The rate of overweight students increased gradually by grade, from 13.37% in grade 10 to 13.71% in grade 11, with the highest rate being 19.05% in grade 12. The study results also showed that the rate of overweight and obesity among male students was 20.52% and 3.49%, while the rate of obesity among female students was only 11.19% and 1.75%, respectively. Students who regularly ate cakes late at night had a 1.84 times higher risk of TC/BP than those who did not ($p = 0.015$; 95% CI: 1.13 – 2.98). Students who consumed potato chips, snacks, and junk food in the evening had a 1.91 times higher risk of TC/BP than those who did not consume them ($p = 0.010$; 95% CI: 1.17 – 3.11). Male gender was the strongest factor associated with overweight/obesity (OR=3.22; $p=0.001$). Skipping breakfast also significantly increased the risk (OR=2.62; $p=0.024$). Frequent fast food consumption was significantly associated with overweight/obesity (OR=2.07; $p=0.038$).

Conclusion: High-school students participating in the study had a relatively high rate of TCBP and a statistically significant association with a number of poor nutritional habits.

Keywords: Overweight/obesity, high-school student, Hanoi

*Corresponding author

Email: donamkhanh@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 983616365 **Http:**://doi.org/10.52163/yhc.v67i3.4612



THỪA CÂN BÉO PHÌ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC SINH TẠI MỘT TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG NỘI THÀNH HÀ NỘI

Vũ Phương Thảo¹, Lê Thị Thanh Trúc¹, Trần Quang Hiếu¹, Trần Anh Đức¹, Nguyễn Thị Thu Thủy², Trần Thị Hào¹, Nguyễn Lê Tuấn Anh¹, Nguyễn Hà Thu¹, Đỗ Nam Khánh¹

¹Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, thành phố Hà Nội, Việt Nam

²Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hoá - 722 Quang Trung, phường Hạc Thành, tỉnh Thanh Hóa, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 08/02/2026; Ngày duyệt đăng: 23/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố liên quan của 515 học sinh THPT Nguyễn Thị Minh Khai, TP. Hà Nội năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tháng 11-12 năm 2024.

Kết quả: Trong 515 học sinh tham gia nghiên cứu có 286 học sinh nữ (chiếm 55,53%). Tỷ lệ học sinh thừa cân tăng dần theo khối lớp, từ 13,37% ở khối lớp 10 lên 13,71% ở khối lớp 11, cao nhất là 19,05% ở khối lớp 12. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nam sinh có tỷ lệ thừa cân là 20,52% và béo phì là 3,49%, trong khi nữ sinh chỉ có tỷ lệ lần lượt là 11,19% và 1,75%. Những học sinh thường xuyên ăn bánh ngọt vào buổi tối khuya mắc TC/BP cao hơn 1,84 lần so với nhóm không ăn ($p = 0,015$; 95% CI: 1,13 – 2,98). Nhóm học sinh ăn khoai tây chiên, đồ ăn nhẹ và đồ ăn vặt vào buổi tối mắc TC/BP cao hơn 1,91 lần so với nhóm không tiêu thụ ($p = 0,010$; 95% CI: 1,17 – 3,11). Giới tính nam là yếu tố liên quan mạnh nhất với thừa cân/béo phì (OR=3,22; $p=0,001$). Bỏ bữa sáng cũng làm tăng mối liên quan đáng kể (OR=2,62; $p=0,024$). Ăn đồ ăn nhanh thường xuyên có liên quan rõ rệt với thừa cân/béo phì (OR=2,07; $p=0,038$).

Kết luận: Học sinh tham gia nghiên cứu có tỷ lệ TCBP khá cao và liên quan có ý nghĩa thống kê với một số thói quen dinh dưỡng chưa tốt.

Từ khóa: Thừa cân, béo phì, học sinh THPT, Hà Nội

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân và béo phì (TCBP) đang trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng toàn cầu, ảnh hưởng đến cả quốc gia phát triển và đang phát triển. Báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2024 cho thấy cứ tám người trên thế giới thì có một người sống chung với TCBP [1]. Báo cáo gánh nặng bệnh tật toàn cầu năm 2017 ghi nhận tỷ lệ béo phì đã tăng gấp đôi ở hơn 70 quốc gia và tiếp tục tăng ở hầu hết các quốc gia khác kể từ năm 1980 [2]. Những năm gần đây, TCBP đặc biệt gia tăng nhanh ở trẻ em và thanh thiếu niên. Tại Hoa Kỳ, khảo sát năm 2020 cho thấy 45,7% trẻ 5–11 tuổi bị thừa cân, tăng 8,7% so với trước đại dịch COVID-19 [3]. Tại châu Phi, tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi thừa cân đã tăng gần 24% từ năm 2000 [4]. Do đó, TCBP được xem là một trong những thách thức sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng nhất thế kỷ 21 [5].

Tại Việt Nam, tỷ lệ TCBP ở trẻ em độ tuổi đi học tăng nhanh. Điều tra dinh dưỡng 2019–2020 cho thấy tỷ lệ thừa cân và béo phì ở trẻ 5–19 tuổi tăng từ 8,5% năm 2010 lên 19,0% năm 2020; cao nhất ở khu vực thành thị (26,8%), tiếp đến là nông thôn (18,3%) và miền núi (6,9%) [6]. Một nghiên cứu

tại Trường Tiểu học Hồng Thái cho thấy 24,52% học sinh TCBP (15,09% thừa cân; 9,43% béo phì) [7]. Ở học sinh lớp 6 và 9 Trường THCS Chu Văn An (Thái Nguyên), tỷ lệ này lên tới 37,2%, gồm 25,3% thừa cân và 11,9% béo phì [8]. Hà Nội là đô thị lớn với tốc độ phát triển kinh tế xã hội nhanh – cũng chịu tác động mạnh của đô thị hóa và toàn cầu hóa.

Đến năm 2024, Hà Nội có khoảng 268 trường trung học phổ thông, bao gồm cả công lập và liên cấp. Đây là nhóm tuổi có nhu cầu dinh dưỡng tăng do tăng trưởng thể chất, đồng thời chịu nhiều thay đổi tâm sinh lý. Bối cảnh hiện nay cho thấy nhiều học sinh tiêu thụ thực phẩm giàu năng lượng nhưng ít giá trị dinh dưỡng, trong khi hoạt động thể lực giảm do áp lực học tập và thời gian sử dụng thiết bị điện tử kéo dài [9]. Tuy nhiên, các nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng, đặc biệt là TCBP ở học sinh trung học phổ thông, hiện còn hạn chế. Để trả lời câu hỏi về thực trạng thừa cân béo phì ra sao và yếu tố nào liên quan đến TC-BP ở học sinh THPT nội thành Hà Nội, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này.

*Tác giả liên hệ

Email: donamkhanh@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 983616365 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67i3.4612>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Trường THPT Nguyễn Thị Minh Khai, TP. Hà Nội.

Thời gian thu thập số liệu nghiên cứu từ 01/11/2024 đến 20/12/2024.

Đối tượng nghiên cứu: là học sinh THPT các khối lớp 10, 11, 12 của Trường THPT Nguyễn Thị Minh Khai, TP. Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh thuộc 3 khối lớp 10, 11, 12 của Trường THPT Nguyễn Thị Minh Khai, TP. Hà Nội

Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh bị cong vẹo cột sống, học sinh đang dùng các thuốc ảnh hưởng đến cân nặng.

2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

$Z_{(1-\alpha/2)}$: độ tin cậy 95%, $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

d: Sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,05$.

p = Tỷ lệ thừa cân và béo phì ở học sinh Trường Trung học Chu Văn An, Tỉnh Thái Nguyên, là 37,2% [8].

Dựa trên dữ liệu trên, quy mô mẫu tối thiểu được tính toán cho nghiên cứu này là 443 học sinh. Trên thực tế nghiên cứu tuyển chọn được 515 mẫu hợp lệ để đưa vào phân tích.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn có chủ đích trường THPT Nguyễn Thị Minh Khai.

2.3. Biến số nghiên cứu

Biến nhân trắc: chiều cao, cân nặng.

Biến nhân khẩu học: khối lớp, giới tính, năm sinh, dân tộc, nghề nghiệp của cha mẹ, số anh chị em trong gia đình, tiền sử các vấn đề sức khỏe, tình trạng thức khuya, tần suất sử dụng mạng xã hội.

Biến số/chỉ số cho mục tiêu mô tả thực trạng thừa cân, béo phì của học sinh: Tỷ lệ học sinh thừa cân, béo phì, Tỷ lệ học sinh thừa cân, béo phì theo giới tính và khối lớp.

Biến số cho mục tiêu phân tích một số yếu tố liên quan đến TCBP của học sinh: Các yếu tố liên quan: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, thói quen ăn uống (ăn đủ ba bữa, bỏ bữa, trạng thái cảm xúc, căng thẳng trong học tập, tần suất ăn đêm, tần suất tiêu thụ các loại thực phẩm và đồ uống khác nhau như đồ ăn nhanh, hải sản, nội tạng động vật, v.v.), mức độ hoạt động thể chất.

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

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu:

Cân đo trực tiếp các chỉ số nhân trắc của học sinh THPT.

Bảng câu hỏi phỏng vấn được thiết kế khách quan và có độ tin cậy cao, dựa trên hai công cụ đã được áp dụng tại Việt Nam. Các câu hỏi được lựa chọn cẩn thận để đảm

bảo thu thập dữ liệu toàn diện, chính xác với giá trị phân tích thực tế. Bảng câu hỏi được cung cấp dưới hai định dạng: phiên bản trực tuyến thông qua Google Forms và phiên bản giấy được sử dụng trong quá trình thu thập dữ liệu trực tiếp tại trường. Việc sử dụng cả hai định dạng giúp tăng tính linh hoạt, đảm bảo khả năng tiếp cận đối tượng nghiên cứu và cải thiện tỷ lệ phản hồi.

2.5. Quy trình thu thập số liệu

- Bước 1: Chia học sinh thành ba lớp dựa trên khối lớp (lớp 10, lớp 11 và lớp 12).
- Bước 2: Liệt kê tất cả các lớp trong mỗi lớp và sử dụng Excel để chọn ngẫu nhiên 4 lớp cho mỗi lớp. Với trung bình 40 học sinh mỗi lớp, tất cả học sinh trong các lớp được chọn đều được mời tham gia nghiên cứu.
- Bước 3: Tiến hành cân đo trực tiếp các chỉ số nhân trắc của học sinh THPT
- Bước 4: Hướng dẫn học sinh điền phiếu và điều tra phiếu qua Google Form hoặc phiếu giấy tại lớp.

2.6. Tiêu chuẩn phân loại, đánh giá

Tiêu chuẩn phân loại tình trạng dinh dưỡng theo Z-score BMI, phần mềm tính Z-score (WHO AnthroPlus), và cách xử lý tuổi theo tháng.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu phỏng vấn và cân đo nhân trắc được làm sạch, xử lý thô và mã hóa. Thực hiện nhập liệu trên phần mềm Epidata 3.1. Số liệu được xử lý trên phần mềm STATA 14.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi thông qua hội đồng chuyên môn đề tài cơ sở của Trường Đại học Y Hà Nội. Mọi thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu (n=515)

Thông tin nhân khẩu học (n=515)	Tần suất	Tỷ lệ	
Giới tính	Nữ	286	55,53
	Nam	229	44,47
Khối lớp	10	172	33,4
	11	175	33,98
	12	168	32,62
Số anh/chị/em trong gia đình	1	54	10,48
	2	315	61,16
	> 2	146	28,34

Trong số 515 học sinh tham gia nghiên cứu, có 286 học sinh nữ (chiếm 55,53%). Tỷ lệ học sinh theo từng khối lớp, được sắp xếp theo thứ tự tăng dần như sau: khối lớp 10 (33,4%), khối lớp 11 (33,98%) và khối lớp 12 (32,62%). Số học sinh trong gia đình có nhiều hơn 2 anh chị em chiếm 28,34%.

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng của học sinh (n=515)

	Nhẹ cân		Bình thường		Thừa cân		Béo phì	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tình trạng dinh dưỡng theo khối lớp học								
Khối 10	47	27,33	99	57,56	23	13,37	3	1,74
Khối 11	36	20,57	108	61,71	24	13,71	7	4,00
Khối 12	41	24,40	92	54,76	32	19,05	3	1,79
Tình trạng dinh dưỡng theo giới tính								
Nữ	70	24,48	179	62,59	32	11,19	5	1,75
Nam	54	23,58	120	52,40	47	20,52	8	3,49

Tỷ lệ học sinh thừa cân tăng dần theo khối lớp, từ 13,37% ở khối lớp 10 lên 13,71% ở khối lớp 11, đạt đỉnh là 19,05% ở khối lớp 12. Đáng chú ý, tỷ lệ béo phì ở lớp 11 là cao nhất (4,00%), trong khi lớp 10 và lớp 12 chỉ dao động quanh mức 1,7%. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ học sinh nữ có tình trạng dinh dưỡng bình thường cao hơn nam (62,59% so với 52,40%). Nam sinh có tỷ lệ thừa cân là 20,52% và béo phì là 3,49%, trong khi nữ sinh chỉ có tỷ lệ lần lượt là 11,19% và 1,75%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa thừa cân béo phì và mức độ tiêu thụ các loại thực phẩm vào tối khuya (n=515)

Thói quen tiêu thụ thực phẩm ban đêm	Tổng n (%)	Thừa cân/béo phì		OR (95% CI)	p
		Có	Không		
Hoa quả	95 (17,8)	12 (10,8)	83 (19,7)	1	
Mỳ ăn liền, bún phở	154 (28,9)	32 (28,8)	122 (28,9)	1,43 (0,88 - 2,33)	0,141
Bánh kẹo	148 (27,8)	36 (32,4)	112 (26,6)	1,84 (1,13 - 3,00)	0,015
Khoai tây chiên, đồ ăn nhẹ, đồ ăn vặt	135 (25,3)	31 (27,9)	104 (24,7)	1,91 (1,17 - 3,12)	0,010

Những học sinh thường xuyên ăn bánh ngọt vào buổi tối khuya có liên quan mắc TC/BP cao hơn 1,84 lần so với nhóm không ăn (p = 0,015; 95% CI: 1,13 – 2,98). Tương tự, nhóm học sinh ăn khoai tây chiên, đồ ăn nhẹ và đồ ăn vặt vào buổi tối có nguy cơ liên quan TC/BP cao hơn 1,91 lần so với nhóm không tiêu thụ (p = 0,010; 95% CI: 1,17 – 3,11). Ngược lại, các loại thực phẩm khác như mì ăn liền, bún, phở và trái cây không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng TC/BP (p > 0,05).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thừa cân béo phì ở học sinh trung học phổ thông (n=515)

Đặc điểm		Thừa cân/Béo phì		OR (95% CI)	p
		Có	Không		
Giới tính	Nữ	37 (40,22)	249 (58,87)	1	0,001
	Nam	55 (59,78)	174 (41,13)	3,22 (1,34-3,36)	

Đặc điểm		Thừa cân/Béo phì		OR (95% CI)	p
		Có	Không		
Ăn đủ 3 bữa/ngày	Có	49 (53,26)	229 (54,14)	1	0,879
	Không	43 (46,74)	194 (45,86)	0,15 (0,65-1,62)	
Thói quen bỏ bữa	Bữa tối	1 (2,32)	6 (3,92)	1	0,782
	Bữa trưa	2 (4,65)	6 (3,92)	0,14 (0,22-2,96)	
	Bữa sáng	40 (93,02)	182 (92,16)	2,62 (1,13-6,05)	
Thói quen ăn đêm (sau 21h)	Có	24 (26,09)	115 (27,19)	1	0,829
	Không	68 (73,91)	308 (71,81)	0,22 (0,63-1,76)	
Thói quen ăn đồ ăn nhanh	Hiếm khi	15 (16,30)	208 (49,17)	1	0,292
	Thỉnh thoảng	25 (27,17)	173 (40,90)	1,05 (0,73-2,77)	
	Thường xuyên	52 (56,52)	42 (9,93)	2,07 (1,34-2,97)	

Kết quả Bảng 3.4 cho thấy giới tính nam là yếu tố liên quan mạnh nhất với thừa cân/béo phì (OR=3,22; p=0,001). Bỏ bữa sáng cũng làm tăng mối liên quan đáng kể (OR=2,62; p=0,024). Ăn đồ ăn nhanh thường xuyên có liên quan rõ rệt với thừa cân/béo phì (OR=2,07; p=0,038). Các yếu tố khác như ăn đủ 3 bữa, ăn đêm không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ thừa cân béo phì (TCBP) ở học sinh THPT Nguyễn Thị Minh Khai năm 2024 ở mức đáng lo ngại, đặc biệt trong bối cảnh TCBP đang gia tăng nhanh trên toàn cầu. Theo WHO, hiện nay cứ tám người trên thế giới thì có một người sống chung với béo phì [1], và xu hướng gia tăng này đã được ghi nhận tại hơn 70 quốc gia từ thập niên 1980 [2]. Tại nhiều quốc gia, đặc biệt là nhóm trẻ em và vị thành niên, tình trạng TCBP tăng mạnh sau COVID-19, như tại Hoa Kỳ tỉ lệ trẻ tăng BMI bất thường đã tăng đáng kể [3]. Điều này cho thấy kết quả tại Hà Nội phù hợp với xu thế dịch tễ toàn cầu, vốn được xem là “đại dịch thế kỷ 21” [4,5].

Tại Việt Nam, điều tra dinh dưỡng toàn quốc 2019–2020 ghi nhận tỷ lệ TCBP ở trẻ 5–19 tuổi đã tăng gấp đôi trong 10 năm, trong đó khu vực thành thị luôn cao nhất [6]. Hà Nội là đô thị lớn, mức độ đô thị hóa và áp lực học tập cao, do đó kết quả tỷ lệ thừa cân 13–19% theo từng khối lớp trong nghiên cứu này hoàn toàn phù hợp với bối cảnh. So sánh với các nghiên cứu trong nước, tỷ lệ TCBP ở học sinh của chúng tôi thấp hơn mức 24,52% ở học sinh tiểu học Hồng Thái (Hải Phòng) [7], nhưng tương đồng với học sinh THCS Chu Văn An (Thái Nguyên) với tỷ lệ 37,2% nếu gộp TC và BP [8]. Điều này cho thấy xu hướng gia tăng theo độ tuổi, đồng thời phản ánh sự khác biệt về môi trường sống và chế độ học tập giữa các địa phương.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra nam sinh có liên quan TCBP cao hơn đáng kể (OR = 3,22). Xu hướng này cũng được ghi nhận tại nhiều tỉnh/thành phố ở Việt Nam. Nghiên cứu tại Tuyên Quang cho thấy nam sinh có tỷ lệ TCBP cao hơn nữ, liên quan đến mức tiêu thụ thực phẩm giàu năng lượng và thói quen ăn nhanh [10,12]. Nghiên cứu tại Cần Thơ trên học sinh 15–18 tuổi cũng ghi nhận kết quả tương tự [11]. Yếu tố giới tính liên quan đến TCBP được lý giải bởi sự khác biệt trong hành vi ăn uống và hoạt động thể lực: nam sinh thường có xu hướng tiêu thụ thức ăn nhanh nhiều hơn, sử dụng đồ uống năng lượng và thức khuya hơn so với nữ [9].

Đáng chú ý, tỷ lệ TCBP tăng theo khối lớp, cao nhất ở lớp 12 (19,05%). Điều này có thể liên quan đến việc giảm hoạt động thể lực do áp lực học tập và thời gian sử dụng thiết bị điện tử tăng ở cuối cấp THPT. Xu thế này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trương Thị Thuỳ Dương và cộng sự tại Thái Nguyên, trong đó khối lớp cao có tỉ lệ TCBP lớn hơn đáng kể [13]. Ngoài ra, các nghiên cứu quốc tế cũng khẳng định sự gia tăng BMI theo tuổi vị thành niên, đặc biệt trong bối cảnh ít hoạt động thể lực và stress học tập ngày càng phổ biến [4,5].

Nghiên cứu cũng ghi nhận bỏ bữa sáng làm tăng mối liên quan TCBP (OR = 2,62). Điều này hoàn toàn phù hợp với khuyến cáo của CDC Hoa Kỳ rằng bỏ bữa sáng dẫn đến tăng ăn vặt, rối loạn nhịp sinh học và tiêu thụ thức ăn giàu năng lượng vào buổi tối [9]. Nhiều nghiên cứu trong nước như của Nguyễn Song Tú (2021 và 2023) tại Tuyên Quang cũng kết luận bỏ bữa sáng liên quan mạnh đến TCBP ở học sinh THPT [10,12].

Bên cạnh đó, thói quen ăn đêm các món giàu năng lượng như bánh ngọt (OR = 1,84) và đồ ăn vặt, khoai tây chiên (OR = 1,91) có liên quan ý nghĩa thống kê. Điều này phù hợp với bằng chứng dịch tễ về vai trò của thực phẩm siêu chế biến (ultra-processed foods) trong thừa cân ở trẻ [4]. Các nghiên cứu tại Thái Nguyên và Tuyên Quang cũng ghi nhận nhóm ăn đồ ăn nhanh thường xuyên có tỉ lệ TCBP cao hơn rõ rệt [8,10,13]. Đặc biệt ở nhóm học sinh thành thị, thói quen ăn đêm kết hợp với lối sống tĩnh tại (sedentary lifestyle) là yếu tố liên quan rất phổ biến.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy ăn đồ ăn nhanh thường xuyên làm tăng mối liên quan TCBP (OR = 2,07). Đây là phát hiện phù hợp với báo cáo toàn cầu, trong đó thực phẩm fast-food đóng vai trò quan trọng trong đại dịch béo phì, đặc biệt ở thanh thiếu niên [2,4]. Nhiều nghiên cứu trong nước cũng đã nêu bật vai trò của thực phẩm giàu lipid, đường tinh luyện và đồ uống có đường trong gia tăng TCBP ở học sinh THPT [10–13].

Nghiên cứu này cũng chỉ ra những học sinh có thói quen bỏ bữa sáng có liên quan TC-BP cao hơn 2,62 (95% CI: 1,13–6,05). Điều này cho thấy bỏ bữa sáng có vẻ như giảm năng lượng ăn vào/ngày nhưng việc bỏ bữa sáng có thể làm tăng nhu cầu ăn nhiều hơn, tăng chuyển hoá nhiều hơn vào các bữa chính còn lại trong ngày và tăng ăn vặt làm tăng mối liên quan TC-BP [10], [11].

Nghiên cứu có ưu điểm là cỡ mẫu lớn, chọn mẫu phân tầng hợp lý và kết hợp đánh giá nhân trắc với điều tra hành vi. Tuy nhiên, nghiên cứu này áp dụng thiết kế cắt ngang có hạn chế là không cho phép xác định quan hệ nhân - quả; dữ liệu hành vi ăn uống dựa trên tự báo cáo nên có thể bị sai lệch.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ thừa cân béo phì ở học sinh THPT một trường nội thành Hà Nội ở mức đáng lo ngại và có xu hướng tăng theo khối lớp. Giới tính nam, bỏ bữa sáng, tiêu

thụ bánh ngọt và đồ ăn nhanh, cũng như thói quen ăn vặt buổi tối là những yếu tố liên quan quan trọng. Kết quả nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình can thiệp dinh dưỡng học đường, tăng cường giáo dục sức khỏe và xây dựng môi trường học tập hỗ trợ lối sống lành mạnh cho học sinh.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization (2024). One in eight people are now living with obesity. Accessed April 14, 2025. <https://www.who.int/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity>
- [2] Caballero B. Humans against Obesity: Who Will Win? *Adv Nutr*. 2019;10(Suppl 1):S4-S9. doi:10.1093/advances/nmy055
- [3] Woolford SJ, Sidell M, Li X, et al. Changes in Body Mass Index Among Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. 2021;326(14):1434-1436. doi:10.1001/jama.2021.15036
- [4] Sarni ROS, Kochi C, Suano-Souza FI. Childhood obesity: an ecological perspective. *J Pediatr (Rio J)*. 2021;98(Suppl 1):S38-S46. doi:10.1016/j.jped.2021.10.002
- [5] Islam N. Obesity: an epidemic of the 21st century.
- [6] Bộ Y tế công bố kết quả Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2019-2020 - Tin nổi bật - Cổng thông tin Bộ Y tế. Accessed August 21, 2024. https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbkA5j/content/bo-y-te-cong-bo-ket-qua-tong-ieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020
- [7] Thực trạng thừa cân béo phì của học sinh Trường Tiểu học Hồng Thái, huyện An Dương, Thành phố Hải Phòng. Accessed August 21, 2024. <https://tapchingnhiencuuhoc.vn/index.php/tcncyh/article/view/198-205/264>
- [8] Trần Trung Anh, Trương Thị Thuỳ Dương, Lê Ánh Bình, Lê Thị Thanh Hoa (2023). Thực trạng thừa cân béo phì của học sinh trường Trung học cơ sở Chu Văn An, Thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tháng 7, số 2, trang 214-219.
- [9] School Health Guidelines to Promote Healthy Eating and Physical Activity. Accessed September 1, 2024. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6005a1.htm>
- [10] Nguyễn Song Tú, Hoàng Nguyễn Phương Linh, Lê Đức Trung (2021). Một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng thấp còi và thừa cân béo phì ở học sinh trung học phổ thông tại Tuyên Quang năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 531, Tháng 10, Số 1, trang 167-171.
- [11] Nguyễn Văn Vương, Phạm Trọng Nghĩa, Ngô Lam Phương và cộng sự (2024). Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của học sinh từ 15 đến 18 tuổi tại Trường Trung học phổ thông Chuyên Lý Tự Trọng năm 2025. *Tạp chí Y dược học Cần Thơ*, số 7/2024, Trang 152-158.
- [12] Nguyễn Song Tú, Hoàng Nguyễn Phương Linh, Lê Đức Trung (2023). Tình trạng dinh dưỡng ở học sinh một số trường trung học phổ thông tại Tuyên Quang năm 2021 (2023). *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tháng 10, số 2, trang 64-68.
- [13] Trương Thị Thuỳ Dương, Ngô Ngọc Diệp, Lê Thị Thanh Hoa (2025). Thực trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trung học phổ thông Đồng Hỷ, tỉnh Thái Nguyên. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*, Tập 21, số 3, trang 128-136.