

BREAKFAST SKIPPING AND ITS ASSOCIATION WITH COGNITIVE IMPAIRMENT AND NUTRITIONAL STATUS AMONG OLDER ADULTS LIVING IN COASTAL AREAS OF HUE CITY

Vu Thi Cuc, Dang Thi Anh Thu, Tran Thao Vi, Nguyen Thi Phuong Thao, Nguyen Thi Thuy Hang, Tran Thi Tao

Faculty of Public Health–University of Medicine and Pharmacy, Hue University-06 Ngo Quyen, Thuan Hoa Ward, Hue City, Vietnam

Received: 10/04/2026

Revised: 11/05/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe breakfast habits and examine the association between breakfast skipping and cognitive impairment as well as nutritional status among older adults in some coastal communes of Hue City.

Subjects and methods: A cross-sectional study was conducted among 489 older adults in some coastal communes of Hue City from November 2025 to March 2026. Multivariable logistic regression analysis was performed to identify factors associated with cognitive impairment and nutritional status among older adults.

Results: Among 489 older adults participating in the study, 17.2% skipped breakfast. More than 80% were malnourished or at risk of malnutrition. A total of 26.6% had cognitive impairment at different levels. In the multivariable logistic regression model, breakfast skipping, older age, female sex, and lower educational level were associated with cognitive impairment. No statistically significant association was found between breakfast skipping and nutritional status in this study.

Conclusion: Breakfast skipping remains fairly common among older adults in the coastal area of Hue City and is associated with cognitive impairment. These findings suggest that breakfast habits should be considered in community-based health management for older adults, particularly in coastal areas.

Keywords: Breakfast skipping, older adults, cognitive impairment, nutritional status, coastal area

*Corresponding author

Email: vtcuc@huemed-univ.edu.vn Phone: (+84) 355109324 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5715

THỰC TRẠNG ĂN SÁNG VÀ MỐI LIÊN QUAN ĐẾN TÌNH TRẠNG SUY GIẢM NHẬN THỨC, TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI SỐNG TẠI VÙNG VEN BIỂN, THÀNH PHỐ HUẾ

Vũ Thị Cúc, Đặng Thị Anh Thu, Trần Thảo Vi, Nguyễn Thị Phương Thảo, Nguyễn Thị Thúy Hằng, Trần Thị Táo

Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế-06 Ngô Quyền, phường Thuận Hóa, thành phố Huế, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 11/05/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng ăn sáng và phân tích mối liên quan giữa việc bỏ bữa sáng với tình trạng suy giảm nhận thức, tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi tại một số xã/phường vùng ven biển, thành phố Huế

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 489 người cao tuổi tại một số xã/phường vùng ven biển, thành phố Huế từ tháng 11/2025 đến tháng 3/2026. Phân tích hồi quy logistic đa biến để xác định yếu tố liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức và tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi

Kết quả nghiên cứu: Trong tổng số 489 người cao tuổi tham gia vào nghiên cứu, có 17,2% bỏ bữa ăn sáng. Hơn 80% có nguy cơ suy dinh dưỡng/suy dinh dưỡng. 26,6% có suy giảm nhận thức ở các mức độ khác nhau. Kết quả từ mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy bỏ bữa sáng, tuổi cao hơn, giới tính nữ và trình độ học vấn thấp có liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức. Chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bỏ bữa sáng và tình trạng dinh dưỡng trong nghiên cứu này.

Kết luận: Bỏ bữa sáng ở người cao tuổi vùng ven biển thành phố Huế còn khá phổ biến và có liên quan đến suy giảm nhận thức. Kết quả này gợi ý thói quen ăn sáng là một yếu tố cần được quan tâm trong quản lý và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng, đặc biệt ở khu vực ven biển.

Từ khóa: Bỏ bữa ăn sáng, người cao tuổi, suy giảm nhận thức, tình trạng dinh dưỡng, vùng ven biển

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong các bữa ăn trong ngày, bữa sáng giữ vai trò then chốt vì giúp khởi động chuyển hóa năng lượng sau thời gian nhịn đói qua đêm và góp phần điều hòa nhịp sinh học của cơ thể. Tuy nhiên, việc bỏ bữa ăn sáng ngày càng trở nên phổ biến và có mối liên hệ đáng kể đến việc tăng nguy cơ thừa cân, béo phì, bệnh tim mạch và bệnh đái tháo đường type 2 [1]. Một tổng quan hệ thống và phân tích gộp gần đây cho thấy rằng việc bỏ bữa sáng có liên quan đến tăng nguy cơ các rối loạn tâm thần thường gặp (trầm cảm, lo âu, stress) ở hầu hết các nhóm tuổi [2].

Ở người cao tuổi, quá trình lão hóa thần kinh diễn ra mạnh hơn, làm tăng nguy cơ các bệnh thoái hóa thần kinh, suy giảm nhận thức nhẹ và có thể tiến triển thành sa sút trí tuệ hoặc bệnh Alzheimer; ước tính có khoảng 57 triệu người đang sống chung với sa sút trí tuệ trên toàn thế giới [3], [4]. Bên cạnh đó, những người cao tuổi sống một mình hoặc ăn một mình thường giảm hứng thú chuẩn bị bữa ăn, dễ chán ăn, cô đơn và trầm cảm [5]. Do đó, việc duy trì bữa sáng hợp lý có thể mang ý nghĩa quan trọng đối với sức khỏe thể chất, tinh thần và nhận thức của nhóm đối tượng này.

Tại vùng nông thôn và ven biển, điều kiện kinh tế còn khó khăn, nhiều người cao tuổi vẫn xem nhẹ bữa sáng, ăn

dưới 3 bữa/ngày hoặc bỏ bữa do chán ăn, khó nhai, lười ăn hay hạn chế về thực phẩm. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về suy giảm nhận thức và tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi, tuy nhiên mối liên quan giữa việc bỏ bữa sáng với suy giảm nhận thức và tình trạng dinh dưỡng, đặc biệt ở khu vực ven biển vẫn chưa được làm rõ. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Thực trạng ăn sáng và mối liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức, tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi sống ở vùng ven biển, thành phố Huế” nhằm cung cấp cơ sở cho các kiến nghị can thiệp phù hợp.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người dân từ 60 tuổi trở lên đang sinh sống tại một số xã/phường vùng ven biển, thành phố Huế trong thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 11/2025 đến tháng 3/2026

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

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước tính tỷ lệ một quần thể với $\alpha = 0,05$, $p=0,5$; sai số $d = 0,05$. Cỡ mẫu tối thiểu trong nghiên cứu là 384. Cỡ mẫu thực tế trong nghiên cứu là 489 người cao tuổi

*Tác giả liên hệ

Email: vtcuc@huemed-univ.edu.vn Điện thoại: (+84) 355109324 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5715

2.4.2. Phương pháp chọn mẫu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên nhiều giai đoạn.

+ Giai đoạn 1: Lập danh sách các xã/phường vùng ven biển thuộc thành phố Huế

+ Giai đoạn 2: Chọn ngẫu nhiên 3 xã/phường trong danh sách tham gia vào nghiên cứu. 3 xã/phường được chọn bao gồm: phường Phong Quảng, phường Thuận An và xã Phú Vinh

+ Giai đoạn 3: Lập danh sách NCT đang sinh sống tại 3 xã/phường trên. Tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên đơn để chọn ra đủ số mẫu cần thiết.

2.5. Nội dung và các biến số

- *Đặc điểm chung của người cao tuổi*: bao gồm các biến số tuổi, giới, trình độ học vấn, hoàn cảnh sống

- *Thực trạng ăn sáng*: Tần suất ăn bữa sáng trong 1 tuần, thời gian ăn sáng, người chuẩn bị bữa ăn sáng, lý do không ăn sáng. Bỏ bữa ăn sáng được định nghĩa là những người bỏ ăn sáng ít nhất 1 ngày/tuần, dựa trên cách phân loại đã được sử dụng trong các nghiên cứu trước đây [6].

- *Tình trạng suy giảm nhận thức ở người cao tuổi*:

Sử dụng thang Mini-Mental State Examination (MMSE) bao gồm 30 câu hỏi đánh giá về định hướng, trí nhớ, sự chú ý và tính toán, khả năng hồi ức nhớ lại, ngôn ngữ, thị giác không gian [7]. Tổng điểm dao động từ 0-30 điểm. Tình trạng suy giảm nhận thức được chia thành 4 mức độ như sau:

- Không suy giảm nhận thức: 24-30 điểm
- Suy giảm nhận thức nhẹ: 20-23 điểm
- Suy giảm nhận thức vừa: 14-19 điểm
- Suy giảm nhận thức nặng: 0-13 điểm

- *Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi*: Sử dụng bảng đánh giá tầm soát dinh dưỡng tối thiểu dành cho người cao tuổi (Mini Nutritional Assessment -MNA-SF). Bảng đánh giá MNA-SF gồm 6 câu hỏi tương ứng 6 lĩnh vực là lượng thực phẩm tiêu thụ, giảm cân, khả năng di chuyển, căng thẳng tâm lý/bệnh cấp tính, vấn đề thần kinh/tâm thần, chỉ số khối cơ thể. Tổng điểm của 6 câu hỏi tối đa là 14 điểm [8].

Tình trạng dinh dưỡng được đánh giá như sau:

- 12-14 điểm: tình trạng dinh dưỡng bình thường;
- 8-11 điểm: nguy cơ suy dinh dưỡng;
- ≤7 điểm: là suy dinh dưỡng

Trong phân tích mối liên quan chúng tôi phân thành 2 nhóm: Suy dinh dưỡng/nguy cơ suy dinh dưỡng và nhóm tình trạng dinh dưỡng bình thường

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Mô hình hồi quy logistic đa biến nhằm xác định các yếu tố liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức và tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi với độ tin cậy 95%. Mức $\alpha = 0,05$ được sử dụng để xác định kết quả có ý nghĩa thống kê.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế số H2025/620 ngày 30/7/2025 và sự tham gia tự nguyện của đối tượng nghiên cứu. Các thông tin cá nhân của đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn được đảm bảo bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

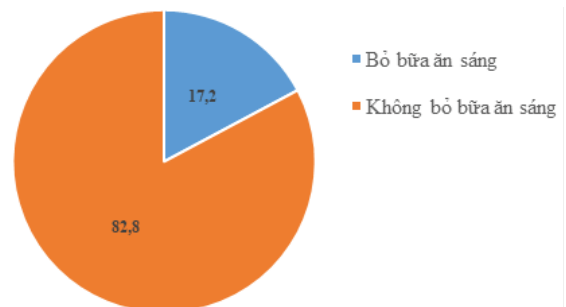
Trong số 489 người cao tuổi tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi 60 – 69 chiếm tỷ lệ cao nhất với 52,6%, độ tuổi trung bình là 68,3 tuổi. Nữ giới chiếm phần lớn với 70,1%. Có đến 84,9% người cao tuổi có trình độ học vấn dưới trung học cơ sở. Có 9,2% người cao tuổi hiện đang sống một mình.

3.2. Thực trạng ăn sáng ở người cao tuổi

Bảng 1. Thực trạng ăn sáng của người cao tuổi

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tần suất ăn bữa sáng trong 1 tuần (n=489)	Không ăn sáng	12	2,5
	1 – 2 ngày	16	3,3
	3 – 4 ngày	33	6,7
	5 – 6 ngày	23	4,7
	7 ngày	405	82,8
Thời gian ăn sáng (n=477)	Trước 6h	17	3,6
	6 – 7h	252	52,8
	7 – 8h	203	42,6
	Sau 8h	5	1,0
Người chuẩn bị bữa sáng (n=477)	Tự chuẩn bị	150	31,4
	Mua ngoài	258	54,1
	Vợ/chồng	32	6,7
	Khác	37	7,8

Có 82,8% người cao tuổi ăn sáng đầy đủ các ngày trong tuần. Thời gian ăn sáng chủ yếu là sau 6h sáng và chủ yếu bữa ăn sáng được mua bên ngoài về (54,1%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ bỏ bữa ăn sáng ở người cao tuổi

Có 17,2% người cao tuổi bỏ bữa ăn sáng ít nhất 1 ngày/tuần

Bảng 2. Lý do bỏ bữa ăn sáng ở người cao tuổi (n=84)

Lý do bỏ bữa ăn sáng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không thấy đói	37	39,4
Ngủ dậy muộn	14	14,9
Không có người nấu	4	4,3
Bị bệnh đường tiêu hóa	5	5,3
Tiết kiệm tiền	23	24,5
Khác	11	11,7

Những lý do chủ yếu khiến người cao tuổi bỏ bữa ăn sáng là: Không thấy đói (39,4%), tiết kiệm tiền (24,5%)

3.3. Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi theo thang đo MNA-SF

Tình trạng dinh dưỡng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Suy dinh dưỡng	71	14,5

Tình trạng dinh dưỡng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có nguy cơ suy dinh dưỡng	354	72,4
Bình thường	64	13,1
Tổng cộng	489	100,0

Chỉ 13,1% người cao tuổi có tình trạng dinh dưỡng bình thường.

3.4. Tình trạng suy giảm nhận thức của người cao tuổi

Bảng 4. Tình trạng suy giảm nhận thức của người cao tuổi

Mức độ suy giảm nhận thức	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không suy giảm nhận thức	359	73,4
Suy giảm nhận thức nhẹ	42	8,6
Suy giảm nhận thức vừa	39	8,0
Suy giảm nhận thức nặng	49	10,0
Tổng cộng	489	100,0

Có 26,6% người cao tuổi có suy giảm nhận thức ở các mức độ khác nhau.

3.5. Mối liên quan giữa bỏ bữa sáng và tình trạng dinh dưỡng, tình trạng suy giảm nhận thức của người cao tuổi

Bảng 5. Mô hình hồi quy logistic kiểm định các yếu tố liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức

Đặc điểm	OR	95%KTC
Bỏ bữa sáng	Không	1
	Có	1,70 1,01 2,85
Nhóm tuổi	60 – 69 tuổi	1
	70 – 79 tuổi	1,85 1,15 2,97
	80 tuổi trở lên	3,25 1,83 5,78
Giới tính	Nam	1
	Nữ	1,92 1,14 3,22
Hoàn cảnh sống	Sống một mình	1
	Sống cùng người thân	0,87 0,43 1,73
Trình độ học vấn	THCS trở lên	1
	< THCS	4,01 1,63 9,84

Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy các yếu tố liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức ở người cao tuổi bao gồm: Bỏ bữa ăn sáng (OR = 1,70, 95%KTC 1,01 – 2,85), nhóm tuổi 70 – 79 tuổi (OR = 1,85, 95%KTC 1,15 – 2,97), nhóm tuổi 80 tuổi trở lên (OR = 3,25, 95%KTC 1,83 – 5,78), giới tính nữ (OR = 1,92, 95%KTC 1,14 – 3,22), trình độ học vấn dưới THCS (OR = 4,01, 95%KTC 1,63 – 9,84).

Bảng 6. Mô hình hồi quy logistic kiểm định các yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng

Đặc điểm	OR	95%KTC
Bỏ bữa sáng	Không	1
	Có	1,08 0,53 2,18
Nhóm tuổi	60 – 69 tuổi	1
	70 – 79 tuổi	0,84 0,46 1,54
	80 tuổi trở lên	0,58 0,25 1,36
Giới tính	Nam	1
	Nữ	0,83 0,47 1,47
Hoàn cảnh sống	Sống một mình	1
	Sống cùng người thân	3,20 0,75 13,63

Đặc điểm	OR	95%KTC
Trình độ học vấn	THCS trở lên	1
	< THCS	0,66 0,33 1,31

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bỏ bữa ăn sáng và tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng ăn sáng ở người cao tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 17,2% người cao tuổi có bỏ bữa ăn sáng. Tỷ lệ này cho thấy phần lớn người cao tuổi vẫn duy trì thói quen ăn sáng hàng ngày, tuy nhiên vẫn còn một bộ phận đáng kể ăn sáng không đều đặn. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Ishizuka K và cộng sự (2023) tại Nhật Bản với chỉ có 4,1% người cao tuổi có bỏ bữa ăn sáng [6]. Có thể giải thích sự khác biệt này là do ảnh hưởng của điều kiện kinh tế - xã hội, đặc điểm văn hóa ăn uống, khả năng tiếp cận thực phẩm. Một nghiên cứu cắt ngang trên người cao tuổi ở Hàn Quốc cũng cho thấy bỏ bữa sáng là hành vi đáng lưu ý, có liên quan đến các yếu tố xã hội và tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi [9]. Điều này cho thấy rằng bỏ bữa sáng ở người cao tuổi không đơn thuần là lựa chọn cá nhân mà còn chịu tác động bởi môi trường sống và điều kiện xã hội. Báo cáo đa quốc gia về an ninh lương thực và dinh dưỡng toàn cầu năm 2020 chỉ ra rằng tại các cộng đồng dễ bị tổn thương ở các nước thu nhập thấp và trung bình, nơi sinh kế phụ thuộc nhiều vào tài nguyên tự nhiên và thu nhập bấp bênh, nguy cơ mất an ninh lương thực cao hơn, buộc các hộ gia đình phải giảm số lượng và chất lượng bữa ăn trong ngày [10].

Các lý do bỏ bữa sáng thường gặp ở người cao tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi bao gồm không thấy đói, tiết kiệm tiền và ngủ dậy muộn. Những lý do này phản ánh khá rõ bối cảnh sống của người cao tuổi tại cộng đồng ven biển, nơi hành vi ăn uống có thể bị chi phối bởi thay đổi cảm giác ngon miệng do tuổi tác, hạn chế kinh tế và nếp sinh hoạt hàng ngày. Vì vậy, kết quả này cho thấy các biện pháp can thiệp nhằm cải thiện thói quen ăn sáng ở người cao tuổi không nên chỉ dừng ở truyền thông dinh dưỡng, mà còn cần quan tâm đến điều kiện sống, hỗ trợ xã hội và khả năng tiếp cận thực phẩm phù hợp.

4.2. Tình trạng suy giảm nhận thức ở người cao tuổi

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận 26,6% người cao tuổi có suy giảm nhận thức ở các mức độ khác nhau. Tỷ lệ này cho thấy suy giảm nhận thức là một vấn đề cần được quan tâm ở người cao tuổi tại cộng đồng nghiên cứu. Với phần lớn đối tượng có trình độ học vấn thấp, đặc điểm học vấn có thể góp phần vào tỷ lệ suy giảm nhận thức được ghi nhận trong nghiên cứu này; một nghiên cứu trên người cao tuổi Việt Nam cũng cho thấy kết quả đánh giá bằng MMSE có thể khác biệt đáng kể khi xem xét yếu tố học vấn [11].

4.3. Tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi

Tỷ lệ người cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng/suy dinh dưỡng trong nghiên cứu này khá cao. Với đặc điểm là công cụ sàng lọc dành cho người cao tuổi tại cộng đồng, MNA-SF giúp nhận diện sớm nhóm có nguy cơ dinh dưỡng [12]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả này có thể liên quan đến đặc điểm của quần thể nghiên cứu là người cao tuổi sống tại vùng ven biển, nơi điều kiện kinh tế và khả năng bảo đảm bữa ăn đầy đủ, đa dạng còn có thể gặp nhiều khó khăn. Bên cạnh đó, ở nhóm tuổi này, sự hiện diện của bệnh

mạn tính, giảm cảm giác ngon miệng, khó nhai nuốt và suy giảm khả năng tự chăm sóc cũng có thể làm giảm lượng thức ăn đưa vào, từ đó làm tăng nguy cơ suy dinh dưỡng [13]. Vì vậy, kết quả của chúng tôi cho thấy tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi tại khu vực ven biển cần được quan tâm nhiều hơn trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

4.4. Mối liên quan giữa bỏ bữa sáng và tình trạng suy giảm nhận thức, tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi

Kết quả từ mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy bỏ bữa sáng có liên quan với suy giảm nhận thức ở người cao tuổi sau khi đã hiệu chỉnh một số yếu tố nhiễu, với OR = 1,70; KTC 95%: 1,01–2,85. Những người cao tuổi có bỏ bữa sáng có khả năng suy giảm nhận thức cao hơn khoảng 1,7 lần so với nhóm ăn sáng hằng ngày. Kết quả này gợi ý rằng thói quen ăn sáng có thể là một hành vi sức khỏe liên quan đến chức năng nhận thức ở người cao tuổi và có thể được xem xét như một mục tiêu can thiệp trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Kết quả của chúng tôi phù hợp với các bằng chứng quốc tế gần đây. Nghiên cứu của Ishizuka K và cộng sự (2023) tại Nhật Bản cũng cho thấy nhóm người cao tuổi bỏ bữa sáng có nguy cơ giảm điểm MMSE cao hơn đáng kể so với nhóm ăn sáng hằng ngày, với IRR = 2,10; KTC 95%: 1,28–3,44 [6]. Một nghiên cứu của Zhang và cộng sự (2024) cũng cho thấy bỏ bữa sáng có liên quan đến suy giảm nhận thức, qua đó củng cố thêm giả thuyết về vai trò bất lợi của hành vi này đối với sức khỏe thần kinh ở người lớn tuổi [14].

Mối liên quan này có thể được giải thích trước hết bởi vai trò sinh lý của bữa sáng đối với hoạt động não bộ. Bữa sáng giúp cung cấp năng lượng cho não bộ sau một đêm nhịn đói, góp phần duy trì ổn định đường huyết, cải thiện sự tỉnh táo và hỗ trợ hoạt động nhận thức trong ngày [6], [14], [15]. Ngoài ra, người có thói quen ăn sáng thường xuyên thường có chế độ ăn lành mạnh hơn, với chất lượng khẩu phần tốt hơn, từ đó có thể gián tiếp bảo vệ chức năng nhận thức [6], [15]. Ở người cao tuổi, những lợi ích này càng có thể trở nên quan trọng hơn do dự trữ sinh lý giảm sút và nguy cơ thiếu hụt dinh dưỡng cao hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bỏ bữa sáng và nguy cơ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi. Kết quả này có thể do tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi chịu ảnh hưởng đồng thời của nhiều yếu tố khác như bệnh mạn tính, khả năng nhai nuốt, hoàn cảnh kinh tế, trầm cảm, suy giảm chức năng chứ không chỉ phụ thuộc vào tần suất ăn sáng. Mặt khác, tỷ lệ người cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng và suy dinh dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ cao, điều này có thể làm giảm khả năng phát hiện sự khác biệt giữa các nhóm.

5. HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Thứ nhất, do được thực hiện theo thiết kế cắt ngang, nghiên cứu chưa cho phép xác định mối liên quan nhân quả giữa bỏ bữa sáng và suy giảm nhận thức. Thứ hai, mối liên quan giữa bỏ bữa sáng và suy giảm nhận thức trong nghiên cứu này chỉ vừa đạt ngưỡng ý nghĩa thống kê, nên kết quả cần được kiểm chứng thêm bằng các nghiên cứu dọc với kiểm soát đầy đủ hơn những yếu tố có thể gây nhiễu như trầm cảm, bệnh mạn tính, giấc ngủ, hoạt động thể lực và chất lượng khẩu phần. Thứ ba, biến bỏ bữa sáng được phân loại nhị phân theo ngưỡng “ít nhất 1 ngày/tuần”, cách tiếp cận này thuận lợi cho phân tích nhưng chưa phản ánh đầy đủ sự khác biệt về mức độ của hành vi bỏ bữa sáng ở người cao tuổi.

6. KẾT LUẬN

Tình trạng bỏ bữa ăn sáng ở người cao tuổi vẫn còn khá phổ biến. Bỏ bữa sáng có liên quan với suy giảm nhận thức ở người cao tuổi, tuy nhiên chưa ghi nhận mối liên quan có ý

nghĩa thống kê giữa bỏ bữa sáng và tình trạng dinh dưỡng. Do đó, thói quen ăn sáng cần được xem xét như một yếu tố cần quan tâm trong quản lý và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng, đặc biệt ở khu vực ven biển.

7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ballon A, Neuenschwander M, Schlesinger S. Breakfast skipping is associated with increased risk of type 2 diabetes among adults: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *J Nutr*. 2019;149(1):106-13. doi:10.1093/jn/nxy194.
- [2] Zahedi H, Djalalinia S, Sadeghi O, Zare Garizi F, Asayesh H, Payab M, et al. Breakfast consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutr Neurosci*. 2022;25(6):125064. doi:10.1080/1028415X.2020.1853411.
- [3] Hou Y, Dan X, Babbar M, Wei Y, Hasselbalch SG, Croteau DL, et al. Ageing as a risk factor for neurodegenerative disease. *Nat Rev Neurol*. 2019;15(10):56581. doi:10.1038/s4158201902447.
- [4] World Health Organization. Dementia. Geneva: World Health Organization; 2021.
- [5] Tani Y, Sasaki Y, Haseda M, Kondo K, Kondo N. Eating alone and depression in older men and women by cohabitation status: the JAGES longitudinal survey. *Age Ageing*. 2015;44(6):101926. doi:10.1093/ageing/afv145.
- [6] Ishizuka R, Otaki N, Tai Y, Yamagami Y, Tanaka K, Morikawa M, et al. Breakfast skipping and declines in cognitive score among community-dwelling older adults: a longitudinal study of the HEIJO-KYO cohort. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2023;36(4):316-22. doi:10.1177/08919887221135551.
- [7] Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*. 1975;12(3):189-98. doi:10.1016/0022-3956(75)90026-6.
- [8] Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment short-form (MNA-SF): a practical tool for identification of nutritional status. *J Nutr Health Aging*. 2009;13(9):782-8. doi:10.1007/s12603-009-0214-7.
- [9] Han A, Choi YJ. A national cross-sectional study on breakfast skipping-related factors and comparison of nutritional status according to breakfast skipping in older adults based on the 8th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES, 2020). *J Nutr Health Aging*. 2024;28(9):100335. doi:10.1016/j.jnha.2024.100335.
- [10] FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2020: Transforming food systems for affordable healthy diets. Rome: Food and Agriculture Organization; 2020.
- [11] Leggett A, Zarit SH, Hoang CN, Nguyen HT. Correlates of cognitive impairment in older Vietnamese. *Aging Ment Health*. 2013;17(8):91523. doi:10.1080/13607863.2013.799116.
- [12] Power L, Mullally D, Gibney ER, Clarke M, Visser M, Volkert D, et al. Validity of nutritional screening tools for community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc*. 2019;20(10):1351.e13-1351.e25. doi:10.1016/j.jamda.2019.06.024.
- [13] Norman K, Haß U, Pirlich M. Malnutrition in older adults—recent advances and remaining challenges. *Nutrients*. 2021;13(8):2764. doi:10.3390/nu13082764.
- [14] Zhang Z, Tan J, Luo Q. Associations between breakfast skipping and outcomes in neuropsychiatric disorders, cognitive performance, and frailty: a Mendelian randomization study. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1):252. doi:10.1186/s12888-024-05723-1.
- [15] Song X, Jia X, Zhang B, Wang H. Breakfast consumption behavior was positively associated with cognitive function in Chinese adults aged 55 years and above. *J Nutr Health Aging*. 2025;29(10):100662. doi:10.1016/j.jnha.2025.100662.