Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, No. 8, 180-184

THE ASSOCIATION BETWEEN DIETARY HABITS AND PHYSICAL ACTIVITY WITH OVERWEIGHT AND OBESITY STATUS AMONG STUDENTS OF THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES AND NUTRITION AT VIETNAM COLLEGE OF MEDICAL TECHNOLOGY AND PHARMACY IN 2025

Nguyen Thi Van Anh[1]*, Vu Thi Hoang Lan[2], Nguyen Thanh Binh[1]

[1]*Yobo Limited Liability Company - 304/31 Tan Ky Tan Quy, Tan Son Nhi ward, Ho Chi Minh city, Vietnam*
[2]*Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac ward, Hanoi, Vietnam*

Received: 22/05/2026
Reviced: 19/06/2026; Accepted: 23/08/2026

ABSTRACT

Objectives: To describe dietary habits and levels of physical activity, and to analyze their associations with overweight and obesity status among students of the Faculty of Health Sciences and Nutrition at Vietnam College of Medical Technology and Pharmacy in 2025.

Methods: A case-control study was conducted among 303 students using a matched convenience sampling method. Overweight and obesity status were assessed using BMI. The case group included 101 students with BMI ≥ 25 kg/m^2, while the control group consisted of 202 students with BMI ranging from 18.5-24.9 kg/m^2. Data on general characteristics, dietary habits, frequency of food consumption, and physical activity levels were collected using a structured questionnaire. Physical activity was assessed using the GPAQ questionnaire. Data were entered using EpiData 3.0 software and analyzed with SPSS version 20.0 software. Statistical analyses included descriptive statistics, Chi-square tests, and logistic regression, with $p < 0.05$ considered statistically significant.

Results: Among 101 overweight and obese participants, 81 were female. Female students had a higher prevalence than males across all categories (77.8%). Unhealthy dietary behaviors were more prevalent among overweight and obese students, including late-night eating ≥ 2 times/week (39.6%), frequent meat consumption ≥ 4 times/week (54.4%), and skipping breakfast ≥ 3 times/week (32.7%). The frequency of fast food consumption (OR = 2.14), fried foods (OR = 1.68), and sugar-sweetened beverages (OR = 3.90) was significantly associated with overweight and obesity ($p < 0.05$). Low levels of physical activity were also significantly associated with overweight and obesity ($p = 0.003$). Multivariable logistic regression analysis indicated that insufficient physical activity (≥ 3-4 times/week not achieved) and low physical activity levels were independently associated with overweight and obesity.

Conclusions: Certain unhealthy dietary habits and low levels of physical activity are associated with an increased risk of overweight and obesity among students.

Keywords: Nutritional status, overweight and obesity, dietary habits.

*Corresponding author
Email: anh.nguyen165@gmail.com **Phone**: (+84) 903191419 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6315

MỐI LIÊN QUAN GIỮA THÓI QUEN ĂN UỐNG VÀ HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC VỚI TÌNH TRẠNG THỪA CÂN-BÉO PHÌ CỦA HỌC VIÊN NGHỀ KHOA SỨC KHỎE VÀ DINH DƯỠNG TẠI TRƯỜNG CAO ĐẲNG CÔNG NGHỆ Y DƯỢC VIỆT NAM NĂM 2025

Nguyễn Thị Vân Anh[1]*, Vũ Thị Hoàng Lan[2], Nguyễn Thanh Bình[1]

[1]*Công ty TNHH Yobo - 304/31 Tân Kỳ Tân Quý, phường Tân Sơn Nhì, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đức Thắng, phường Đông Ngạc, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 22/05/2026
Ngày chỉnh sửa: 19/06/2026; Ngày duyệt đăng: 23/08/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thói quen ăn uống, mức độ hoạt động thể lực và phân tích mối liên quan của các yếu tố này với tình trạng thừa cân-béo phì ở học viên Khoa Sức khỏe và Dinh dưỡng, Trường Cao đẳng Công nghệ Y Dược Việt Nam năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu bệnh-chứng thực hiện trên 303 học viên, chọn mẫu thuận tiện có ghép cặp. Tình trạng thừa cân-béo phì được đánh giá bằng BMI. Nhóm bệnh gồm 101 học viên có BMI ≥ 25 kg/m^2 và nhóm chứng gồm 202 học viên có BMI từ 18,5-24,9 kg/m^2. Thông tin về đặc điểm nhân khẩu học, thói quen ăn uống, tần suất tiêu thụ thực phẩm và mức độ hoạt động thể lực được thu thập bằng bộ câu hỏi có cấu trúc. Hoạt động thể lực được đánh giá bằng bảng câu hỏi GPAQ. Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.0 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 với các phương pháp thống kê mô tả, kiểm định Chi bình phương và hồi quy logistic, với p < 0,05 có ý nghĩa thống kê.

Kết quả: Trong 101 đối tượng thừa cân-béo phì, có 81 trường hợp nữ; nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam ở tất cả các mức độ (77,8%). Các hành vi ăn uống không lành mạnh phổ biến hơn ở nhóm thừa cân-béo phì, gồm ăn đêm ≥ 2 lần/tuần (39,6%), ăn vặt ≥ 4 lần/tuần (54,4%) và bỏ bữa sáng ≥ 3 lần/tuần (32,7%). Tần suất tiêu thụ thức ăn nhanh (OR = 2,14), thức ăn chiên xào (OR = 1,68) và nước ngọt (OR = 3,90) có liên quan đến tình trạng thừa cân-béo phì (p < 0,05). Hoạt động thể lực thấp cũng có mối liên quan đến thừa cân-béo phì (p = 0,003). Phân tích hồi quy logistic cho thấy nước ngọt đóng chai ≥ 3-4 lần/tuần và hoạt động thể lực thấp có mối liên quan độc lập với thừa cân-béo phì.

Kết luận: Một số thói quen ăn uống không lành mạnh và mức độ hoạt động thể lực thấp có liên quan đến nguy cơ thừa cân-béo phì của học viên.

Từ khóa: Tình trạng dinh dưỡng, thừa cân và béo phì, thói quen ăn uống.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân-béo phì đang là một trong những vấn đề sức khỏe báo động hiện nay trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế thế giới, tỷ lệ thừa cân-béo phì gia tăng đột biến trong những năm gần đây, đặc biệt là những quốc gia có thu nhập thấp. Những tác động tiêu cực của thừa cân-béo phì là làm gia tăng nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm như đái tháo đường type 2, ung thư, bệnh tim mạch, tăng huyết áp và rối loạn lipid máu, từ đó làm tăng gánh nặng y tế cho xã hội [1]. Nhiều nghiên cứu cho thấy thói quen ăn uống không hợp lý và mức độ hoạt động thể lực thấp có liên quan đến tình trạng thừa cân-béo phì. Cụ thể, các yếu tố như tiêu thụ thực phẩm chế biến sẵn, ăn khuya, bỏ bữa hay ăn không đủ các nhóm chất và thời gian tĩnh tại kéo dài góp phần gây nên tình trạng béo phì.

Trường Cao đẳng Công nghệ Y Dược Việt Nam là cơ sở đào tạo các chương trình dinh dưỡng cơ bản. Đa số học viên là người trưởng thành, nhận thức được những nguy cơ và tình trạng sức khỏe của mình, chủ động đi tìm giải pháp cải thiện sức khỏe. Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá về tình trạng dinh dưỡng trên đối tượng này còn nhiều hạn chế.

Xuất phát từ thực tế đó, nghiên cứu thói quen ăn uống, mức độ hoạt động thể lực và mối liên quan với tình trạng thừa cân-béo phì ở học viên tại Khoa Sức khỏe và Dinh dưỡng, Trường Cao đẳng Công nghệ Y Dược Việt Nam năm 2025 được thực hiện nhằm mô tả thói quen ăn uống, mức độ hoạt động thể lực, và phân tích mối liên quan giữa các yếu tố này với tình trạng thừa cân-béo phì. Kết quả nghiên cứu kỳ vọng sẽ cung cấp cơ sở khoa học để xây dựng các biện pháp phòng chống thừa cân-béo phì và nâng cao sức khỏe cho nhóm đối tượng này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học viên tham gia chương trình học dinh dưỡng cơ bản (học nghề) tại Khoa Sức khỏe và Dinh dưỡng, Trường Cao đẳng Công nghệ Y Dược Việt Nam.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: đối tượng không mắc các bệnh lý ảnh hưởng đến cân nặng hoặc chuyển hóa (hội chứng Cusing, rối loạn nội tiết); nhóm bệnh gồm đối tượng có chỉ số khối cơ thể (BMI) ≥ 25 kg/m^2, nhóm chứng có BMI từ 18,5-24,9 kg/m^2 theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới.

*Tác giả liên hệ
Email: anh.nguyen165@gmail.com **Điện thoại:** (+84) 903191419 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6315

- Tiêu chuẩn loại trừ: đối tượng nữ đang mang thai hoặc nuôi con dưới 6 tháng; đối tượng đang sử dụng các thuốc ảnh hưởng đên cân nặng, chuyển hóa như corticosteroid.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: từ tháng 11/2024-7/2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Sức khỏe và Dinh dưỡng, Trường Cao đẳng Công nghệ Y Dược Việt Nam. Các điểm cân đo tại thành phố Hồ Chí Minh, Sơn La, Vĩnh Phúc, Quảng Ninh, Đồng Nai.

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

- Cỡ mẫu được tính theo công thức so sánh hai tỷ lệ nhóm bệnh và nhóm chứng, với mức ý nghĩa thống kê α = 0,05/β = 0,05; $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96/$Z_{1-\beta/2}$ = 1,96. Tỷ lệ phơi nhiễm yếu tố nghiên cứu giả định p_1 = 0,5 và ở nhóm chứng là p_0 = 0,3, dựa trên các nghiên cứu trước đây về hành vi ăn uống và hoạt động thể lực trong dịch tễ học dinh dưỡng.

$$n = \frac{2(Z_{1-\alpha/2}) + (Z_{1-\beta/2})^2 \times \bar{p}(1 - \bar{p})}{(p_1 - p_0)^2}; \quad \bar{p} = \frac{p_1 + p_0}{2}$$

Kết quả tính toán cho thấy cần tối thiểu 94 đối tượng cho mỗi nhóm. Để tăng độ tin cậy và bù trừ sai số trong quá trình thu thập dữ liệu, nghiên cứu lựa chọn 100 đối tượng thừa cân-béo phì và 200 đối tượng nhóm chứng (tỷ lệ 1:2), tổng cộng 300 đối tượng. Sau khi làm sạch dữ liệu, số mẫu đưa vào phân tích có 101 bệnh (thừa cân-béo phì) và 202 chứng (bình thường).

2.4. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Biến số phụ thuộc: thừa cân-béo phì gồm 2 nhóm bệnh và chứng.

- Biến số độc lập: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp); thói quen ăn uống (tần suất tiêu thụ thực phẩm, thói quan ăn uống, sở thích ăn); hoạt động thể lực (công việc, đi lại, thể thao, tĩnh tại).

- Một số yếu tố liên quan: mô hình hồi quy logistic một số yếu tố liên quan với thừa cân-béo phì của đối tượng nghiên cứu.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá một số biến số nghiên cứu

- Tình trạng dinh dưỡng được đánh giá dựa trên BMI, xác định thừa cân-béo phì khi BMI ≥ 25 kg/m^2, bình thường khi BMI = 18-25 kg/m^2.

- Thói quen ăn uống được khảo sát bằng bộ câu hỏi ăn đêm, ăn vặt, ăn ngoài, bỏ bữa sáng và tần suất tiêu thụ một số thực phẩm nguy cơ.

- Hoạt động thể lực được đánh giá bằng bảng câu hỏi GPAQ: thấp, trung bình, cao theo tổng MET-phút/tuần.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp dựa vào bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để thu thập thông tin nghiên cứu, mỗi đối tượng được phỏng vấn và đánh giá một lần trong thời gian nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được giải thích mục đích nghiên cứu và đồng ý tham gia trước khi thu thập số liệu. Bộ câu hỏi gồm thông tin chung, thói quen ăn uống, tần suất tiêu thụ thực phẩm và hoạt động thể lục.

Thu thập chỉ số nhân trắc được điều tra viên trực tiếp đo lường. Chiều cao đo bằng thước Seca 213 (độ chính xác 0,1 cm) và cân nặng đo bằng cân điện tử Tanita BC-402 (độ chính xác 0,1 kg). Dụng cụ đo được kiểm tra trước khi sử dụng.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập trên phần mềm Epidata 3.1, xử lý trên phần mềm SPSS 20.0 với các test thống kê thích hợp. Các biến định tính được trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm. Kiểm định Chi bình phương hoặc kiểm định chính xác Fisher được sử dụng để so sánh sự khác biệt về đặc điểm giữa nhóm thừa cân-béo phì và nhóm không thừa cân-béo phì. Giá trị p < 0,05 được xem là có ý nghĩa thống kê.

Phân tích hồi quy logistic đơn biến được sử dụng để xác định mối liên quan giữa các yếu tố ăn uống, hoạt động thể lực và tình trạng thừa cân-béo phì. Các biến có giá trị p < 0,2 trong phân tích đơn biến được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến nhằm xác định các yếu tố liên quan độc lập với tình trạng thừa cân-béo phì và kiểm soát các yếu tố nhiễu.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đạo đức nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y tế Công cộng theo Quyết định số 88/2025/YTCC-HD3.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Bình thường (n = 202)	Thừa cân - béo phì (n = 101)	OR (95% CI)	p
Giới	Nam	53 (26,2%)	26 (25,7%)	0,97 (0,56 - 1,68)	0,926*
	Nữ	149 (73,8%)	75 (74,3%)	1	
Học vấn	≤ Trung học phổ thông	90 (49,5%)	50 (44,6%)	1,21 (0,74-1,95)	0,435#
	Trung cấp, cao đẳng, đại học	109 (53,9%)	50 (49,5%)	1	
	Trên đại học	3 (1,5%)	1 (1,0%)	0,73 (0,07-7,16)	0,784#
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	48 (23,8%)	22 (21,8%)	1	
	Công nhân	11 (5,4%)	5 (5,0%)	1,00 (0,31-3,20)	0,989#
	Nông dân	18 (8,9%)	11 (10,9%)	1,33 (0,54-3,30)	0,533#
	Buôn bán	48 (23,8%)	26 (25,7%)	1,28 (0,59-3,37)	0,637#
	Nội trợ	26 (12,9%)	15 (14,9%)	1,26 (0,56-2,83)	0,578#
	Khác	51 (25,2%)	22 (21,8%)	0,94 (0,28-0,76)	0,867#

Ghi chú: *Kiểm định Chi bình phương; #Hồi quy logistic đơn biến.

Phần lớn người tham gia nghiên cứu là nữ giới (73,8% ở nhóm bình thường và 74,3% ở nhóm thừa cân-béo phì), với trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng, đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (54% và 49,5%). Nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ cao nhất (25,2%), tiếp theo là cán bộ, viên chức và buôn bán (23,8%). Ở nhóm thừa cân-béo phì, nghề nghiệp buôn bán chiếm tỷ lệ cao nhất (25,7%).

Bảng 2. Mối liên quan đơn biến giữa thói quen ăn uống và tiêu thụ thực phẩm nguy cơ với thừa cân-béo phì

Đặc điểm		Bình thường (n = 202)	Thừa cân - béo phì (n = 101)	OR (95% CI)	p
Ăn vặt ≥ 4 lần/tuần	Có	94 (46,5%)	55 (54,5%)	1,4 (0,85-2,22)	0,194*
	Không	108 (53,5%)	46 (45,4%)	1	

Đặc điểm		Bình thường (n = 202)	Thừa cân - béo phì (n = 101)	OR (95% CI)	p
Ăn đêm ≥ 2 lần/tuần	Có	55 (26,1%)	40 (39,6%)	1,75 (1,05-2,9)	0,029*
	Không	147 (72,8%)	61 (60,4%)	1	
Ăn ngoài ≥ 2 lần/tuần	Có	97 (48,0%)	56 (55,4%)	1,34 (0,83-2,17)	0,224*
	Không	105 (52,0%)	56 (55,4%)	1	
Bỏ bữa sáng ≥ 3 lần/tuần	Có	51 (25,2%)	33 (32,7%)	1,43 (0,85-2,42)	0,174*
	Không	151 (74,8%)	68 (67,3%)	1	
Thức ăn chiên, xào ≥ 3-4 lần/tuần	Có	94 (46,5%)	61 (60,4%)	1,68 (1,04-2,73)	0,035*
	Không	108 (53,5%)	60 (59,4%)	1	
Thức ăn nhanh ≥ 3-4 lần/tuần	Có	32 (15,8%)	29 (28,7%)	2,14 (1,20-2,79)	0,009*
	Không	170 (84,2%)	72 (71,3%)	1	
Bánh ngọt ≥ 3-4 lần/tuần	Có	31 (15,3%)	21 (20,8%)	1,44 (0,78-2,67)	0,238*
	Không	171 (84,7%)	80 (79,2%)	1	
Nước ngọt ≥ 3-4 lần/tuần	Có	12 (5,9%)	20 (19,8%)	3,90 (1,82-8,37)	< 0,001*
	Không	190 (94,1%)	81 (80,2%)	1	
Kẹo ngọt ≥ 3-4 lần/tuần	Có	24 (11,9%)	3 (3,0%)	0,23 (0,06-0,77)	0,018#
	Không	178 (88,1%)	98 (97,0%)	1	
Trà sữa/ chè ngọt ≥ 1-2 lần/tuần	Có	130 (64,4%)	68 (67,3%)	1,14 (0,69-1,89)	0,609*
	Không	72 (35,6%)	33 (32,7%)	1	

Ghi chú: *Kiểm định Chi bình phương; #Kiểm định chính xác Fisher.

Các thói quen ăn uống không lành mạnh ghi nhận ở nhóm thừa cân-béo phì cao hơn so với nhóm bình thường. Cụ thể, nhóm có thói quen ăn đêm ≥ 2 lần/tuần có nguy cơ thừa cân-béo phì cao hơn 1,75 lần so với nhóm ăn đêm ít hơn (OR = 1,75; 95% CI: 1,05-2,9; p = 0,029).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thức ăn nhanh (OR = 2,14; 95% CI: 1,2-3,79), thức ăn chiên xào (OR = 1,68; 95% CI: 1,04-2,73), nước ngọt (OR = 3,90; 95% CI: 1,82-8,37), kẹo ngọt (OR = 0,23; 95% CI: 0,06-0,77) và thừa cân-béo phì (p < 0,05).

Bảng 3. Mối liên quan đơn biến giữa thói quen vận động thể lực và tĩnh tại với thừa cân-béo phì

Đặc điểm		Bình thường (n = 202)	Thừa cân - béo phì (n = 101)	OR thô (95% CI)	p*
Hoạt động thể lực	Cao	119 (58,9%)	45 (44,6%)	1	-
	Trung bình	47 (23,3%)	23 (22,8%)	1,29 (0,71-2,37)	0,404
	Thấp	36 (17,8%)	33 (32,7%)	2,42 (1,35-4,34)	0,003
Thời gian tĩnh tại	20-60 phút	9 (4,5%)	4 (4,0%)	1	
	1-3 giờ	65 (32,2%)	23 (22,8%)	0,77 (0,23-2,58)	0,671
	> 3 giờ	128 (63,4%)	74 (73,3%)	0,61 (0,35-1,07)	0,083

Ghi chú: *Hồi quy logistic đơn biến.

Hoạt động thể lực ở nhóm thừa cân-béo phì thấp hơn so với nhóm bình thường. Đa số đối tượng nghiên cứu có thời gian tĩnh tại > 3 giờ (73,3% và 63,4%). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hoạt động thể lực thấp (OR = 2,42; 95% CI: 1,35-4,34; p = 0,003) và tình trạng thừa cân-béo phì.

Bảng 4. Hồi quy logistic đa biến một số yếu tố nguy cơ với thừa cân-béo phì (n = 303)

Đặc điểm		Mô hình ban đầu		Mô hình cuối cùng	
		OR thô (95% CI)	p	OR* hiệu chỉnh (95% CI)	p
Thói quen ăn đêm	< 2 lần/ tuần	1	0,029	Loại trừ	
	≥ 2 lần/ tuần	1,75 (1,05-2,9)			
Thức ăn chiên xào	< 3 lần/ tuần	1	0,035	Loại trừ	
	≥ 3-4 lần/tuần	1,68 (1,04-2,73)			
Thức ăn nhanh	< 3 lần/ tuần	1	0,009	Loại trừ	
	≥ 3-4 lần/tuần	2,14 (1,20-3,79)			
Kẹo ngọt	< 3 lần/ tuần	1	0,018	1	0,014
	≥ 3-4 lần/tuần	0,23 (0,06-0,77)		0,20 (0,06-0,72)	
Nước ngọt đóng chai	< 3 lần/ tuần	1	< 0,001	1	0,037
	≥ 3-4 lần/tuần	3,90 (1,82-8,37)		2,93 (1,23-6,97)	
Hoạt động thể lực	Cao	1	-	1	
	Trung bình	2,42 (1,53-4,34)	0,404	1,02 (0,54-1,93)	0,955
	Thấp	2,42 (1,35-4,34)	0,003	1,96 (1,04-3,69)	0,037

Ghi chú: *Hồi quy logistic đa biến.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiêu thụ kẹo ngọt ≥ 3-4 lần/tuần (OR = 0,20; 95% CI: 0,06-0,72) và thói quen uống nước ngọt đóng chai ≥ 3-4 lần/tuần (OR = 2,93; 95% CI: 1,23-6,97) và hoạt động thể lực thấp (OR = 1,96; 95% CI: 1,04-3,69, p = 0,037) với tình trạng thừa cân-béo phì.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng thừa cân-béo phì của đối tượng nghiên cứu

Kết quả cho thấy nhiều hành vi ăn uống không lành mạnh xuất hiện chủ yếu trong nhóm thừa cân-béo phì. Tỷ

lệ thói quen ăn đêm, ăn vặt, ăn ngoài và bỏ bữa sáng cao hơn trong nhóm thừa cân-béo phì. Trong đó, ăn vặt chiếm 54,5%, ăn đêm là 55,4% và bỏ bữa sáng là 32,7%. Một phân tích gộp cho thấy việc bỏ bữa sáng ≥ 3 lần/tuần làm tăng nguy cơ thừa cân-béo phì khoảng 11% so với người duy trì bữa sáng thường xuyên [2]. Ngoài ra, nghiên cứu đoàn hệ tại Trung Quốc cũng cho thấy rằng có thói quen ăn đêm và bỏ bữa sáng có thể tăng cân trung bình 0,53 kg/năm [3]. Điều này cho thấy các hành vi ăn uống không lành mạnh có thể ảnh hưởng đến năng lượng khẩu phần ăn và liên quan đến thừa cân-béo phì.

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ tiêu thụ thức ăn chiên xào ≥ 3-4 lần/tuần ở nhóm thừa cân-béo phì là 59,4%, trong khi 67,3% đối tượng sử dụng trà sữa hoặc đồ ngọt. Đây là những loại thực phẩm calo "rỗng", dẫn đến việc tích trữ các năng lượng dư thừa cho cơ thể. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu trước đây cho thấy thực phẩm chiên rán và đồ uống có đường gây tăng nguy cơ thừa cân-béo phì 31% so với nhóm tiêu thụ thấp [4]. Các thực phẩm này thường giàu đường đơn, chất béo và năng lượng nhưng ít giá trị dinh dưỡng, gây dư thừa năng lượng và tích mỡ cho cơ thể.

Nghiên cứu cũng ghi nhận mức độ hoạt động thể lực ở nhóm thừa cân-béo phì còn khá thấp. Tỷ lệ hoạt động thể lực thấp ở nhóm thừa cân-béo phì chỉ 32,7%, trong khi tỷ lệ hoạt động tĩnh tại > 3 giờ ở nhóm này chiếm tới 73,3%. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu trên thế giới, người thừa cân-béo phì có mức hoạt động thể lực thấp và mức độ hoạt động tĩnh tại cao hơn so với nhóm bình thường. Tổng quan hệ thống của Curran F và cộng sự năm 2023 ghi nhận rằng hoạt động thể lực thấp và hành vi tĩnh tại kéo dài có mối liên quan đến thừa cân-béo phì ở người trưởng thành [5].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng thừa cân-béo phì của đối tượng nghiên cứu

Kết quả phân tích mô hình hồi quy logistic về một số yếu tố liên quan đến tình trạng thừa cân-béo phì cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiêu thụ kẹo ngọt, thói quen uống nước ngọt đóng chai và hoạt động thể lực thấp với thừa cân-béo phì của đối tượng nghiên cứu. Cụ thể, thói quen uống nước ngọt đóng chai ≥ 3-4 lần/tuần có nguy cơ thừa cân-béo phì gần 3 lần so với nhóm tiêu thụ ít hơn (OR = 2,93; 95% CI: 1,23-6,97; p = 0,037). Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây: tiêu thụ nhiều đồ uống có đường có mối liên quan mạnh đến nguy cơ mắc các hội chứng chuyển hóa, thúc đẩy quá trình tích lũy mỡ của cơ thể người trưởng thành [6]. Hoạt động thể lực thấp làm tăng nguy cơ thừa cân-béo phì gấp 1,95 lần (OR = 1,95; 95% CI: 1,04-3,68; p = 0,037). Điều này có thể được lý giải khi hoạt động thấp, mức tiêu hao năng lượng giảm trong khi năng lượng nạp vào có thể không thay đổi hoặc tăng, gây ra tình trạng mất cân bằng năng lượng và tích lũy mỡ. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu về hoạt động thể lực và hành vi tĩnh tại trong cộng đồng. Tổng quan hệ thống của Curran F và cộng sự và một số nghiên cứu khác cũng ghi nhận mức vận động thấp là yếu tố nguy cơ quan trọng của thừa cân-béo phì [5], [7-8].

Đối với yếu tố tiêu thụ kẹo ngọt ≥ 3-4 lần/tuần, kết quả nghiên cứu ghi nhận OR = 0,20 (95% CI: 0,06-0,72; p = 0,014). Điều này có thể lý giải do kẹo ngọt không phải là nguồn cung cấp năng lượng chính so với các thực phẩm khác như thức ăn nhanh hay đồ uống có đường. Một số nghiên cứu cũng cho thấy các thực phẩm giàu chất béo và đồ uống có đường có mối liên quan chặt chẽ hơn với thừa cân-béo phì so với thực phẩm ngọt đơn lẻ [9].

Tuy nhiên, nghiên cứu này chỉ thu thập mẫu từ các học viên tại các địa điểm cụ thể, vì vậy kết quả chưa thể đại diện cho toàn bộ dân số. Ngoài ra, một số thông tin về thói quen và sở thích ăn uống dựa trên tự báo cáo của đối tượng nghiên cứu, do đó có thể chịu ảnh hưởng của sai số nhớ lại. Vì vậy, cần có thêm những nghiên cứu có quy mô lớn hơn để đánh giá toàn diện và khách quan về chủ đề này.

5. KẾT LUẬN

Nhìn chung, nhiều thói quen ăn uống không lành mạnh xuất hiện phổ biến ở nhóm thừa cân-béo phì. Các thói quen gồm ăn vặt, ăn đêm, ăn ngoài và bỏ bữa sáng xuất hiện với tỷ lệ cao trong nhóm thừa cân-béo phì. Nhóm có sở thích ăn đêm ≥ 2 lần/tuần có nguy cơ thừa cân-béo phì gấp 1,75 lần (95% CI: 1,05-2,9; p = 0,029) so với nhóm tiêu thụ ít hơn.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiêu thụ nước ngọt đóng chai ≥ 3-4 lần/tuần (OR = 2,93; 95% CI: 1,23-6,97; p = 0,037) và hoạt động thể lực thấp (OR = 1,95; 95% CI: 1,04-3,68; p = 0,037) với tình trạng thừa cân-béo phì của đối tượng nghiên cứu.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. Lancet, 2024, 403 (10431): 1027-1050. doi: 10.1016/S0140-6736(23)02750-2.

[2] Wicherski J, Schlesinger S et al. Association between breakfast skipping and body weight - a systematic review and meta-analysis of observational longitudinal studies. Nutrients, 2021, 13 (1): 272. doi: 10.3390/nu13010272.

[3] Jigeer G, Huang Z et al. Longitudinal associations of skipping breakfast and night eating with 4-year changes in weight and waist circumference among Chinese adults. The American Journal of Clinical Nutrition, 2024, 120 (2): 442-448. doi: 10.1016/j.ajcnut.2024.05.021

[4] Wan X, Ao Y et al. Fried food consumption, genetic risk, and incident obesity: a prospective study. Food & Function, 2024, 15 (5): 2760-2771. doi: 10.1039/d3fo02803h.

[5] Curran F, Davis M.E et al. Correlates of physical activity and sedentary behavior in adults living with overweight and obesity: a systematic review. Obesity Reviews, 2023, 24 (11): e13615. doi: 10.1111/obr.13615.

[6] Muñoz-Cabrejas A, Guallar-Castillón P et al. Association between sugar-sweetened beverage consumption and the risk of the metabolic syndrome: a systematic review and meta-analysis. Nutrients, 2023, 15 (2): 430. doi: 10.3390/nu15020430.

[7] Ekelund U, Tarp J et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. BMJ (Clinical Research ed), 2019, 366: l4570. doi: 10.1136/bmj.l4570.

[8] Silveira E.A, Mendonça C.R et al. Sedentary behavior, physical inactivity, abdominal obesity and obesity in adults and older adults: a systematic review and meta-analysis. Clinical Nutrition ESPEN, 2022, 50: 63-73. doi: 10.1016/j.clnesp.2022.06.001

[9] Malik V.S, Hu F.B. The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. Nat Rev Endocrinol, 2022, 18 (4): 205-218. doi: 10.1038/s41574-021-00627-6.