

2,05g/kg + meloxicam 8mg không làm tăng tác dụng kháng viêm so với dùng meloxicam 8mg hoặc hoàn Khu phong trừ thấp NEUTOLIN 2,05g/kg. Chưa ghi nhận tổn thương trên niêm mạc dạ dày chuột ở tất cả các lô sau 6 ngày uống thuốc trong mô hình gây u hạt bằng viên cotton.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Suleyman H, Demircan B, Karagoz Y (2007).** Anti-inflammatory and side effects of cyclooxygenase inhibitors. *Pharmacological reports*, 59:247-258.
2. **Lê Thị Diệu Hằng (2015).** Đánh giá hiệu quả điều trị triệu chứng đau và hạn chế vận động của thoái hóa cột sống cổ bằng điện mãng châm kết hợp bài thuốc Quyên tý thang. *Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y Dược Huế*, 5(26):43-49.
3. **Huỳnh Thị Kim Oanh (2009).** Hiệu quả giảm đau và cải thiện chức năng vận động của bài thuốc Quyên tý thang trên bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ. *Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh*, tr.80.
4. **EMA (1997).** The European agency for the evaluation of medicinal products. Committee for

- veterinary medicinal products, Meloxicam summary report (1) EMEA/MRL/236/97-FINAL, June 1997.
5. **Viện Dược liệu – Bộ Y Tế (2006).** Phương pháp nghiên cứu tác dụng dược lý của thuốc từ thảo dược, Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội, tr.63-64, 140-143, 311-320.
  6. **Winter CA, Risley EA and Nuss GW (1962).** Carrageenan induced edema in hind paw of the rat as assay for anti inflammatory drugs. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*, 111(111):544-547.
  7. **Viện Dược liệu (2004).** Cây thuốc và động vật làm thuốc ở Việt Nam, tập I-II, Nhà xuất bản Khoa học và kỹ thuật, tr.326-331 (I), 876-882 (I), 946-950 (I), 383-391 (II), 1102-1104 (II).
  8. **Xu X, Cheng H, Cao J, Du H, Meng QW, Guo MY (2017).** Modified Cheng's Juanbi Decoction down-regulates expression of prostaglandin E receptor 4 in synovial tissue in rats with adjuvant arthritis. *Xi Bao Yu Fen Zi Mian Yi Xue Za Zhi*, 33(6):736-740.
  9. **Niu XX, Chen PZ, Du YZ, Xu HM (2018).** Anti-inflammatory and Analgesic Effects of Cheng's Juanbi Decoction. *Journal of Anhui University of Chinese Medicine*, 37(4):71-75.

## TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ CHỈ SỐ SINH HỌC CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC CHÍNH QUY NĂM THỨ 2 TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH

Vũ Thị Nhung\*

#### TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang trên 414 sinh viên đại học chính quy năm thứ 2 tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, tỉnh Nam Định được thực hiện nhằm tìm hiểu tình trạng dinh dưỡng và một số chỉ số sinh học của sinh viên. Kết quả: Cân nặng, chiều cao trung bình của nam sinh viên lần lượt là  $62.3 \pm 9,5\text{kg}$ ;  $169.4 \pm 6,3\text{ cm}$ ; ở nữ sinh viên là  $156,3 \pm 8,9\text{cm}$ ;  $4,8 \pm 7,2\text{kg}$ . Trung bình BMI của sinh viên là  $19.9 \pm 2.7\text{ kg/m}^2$ , BMI trong nam sinh viên cao hơn ( $21.7 \pm 3.1$ ) so với nữ sinh viên ( $19.69 \pm 2.6$ ). Có 63.3 % sinh viên có tình trạng dinh dưỡng trong giới hạn bình thường; 32.4 % sinh viên thiếu năng lượng trường diễn và 4.3 % sinh viên thừa cân béo phì. Sự khác biệt về tình trạng dinh dưỡng giữa nam và nữ có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Chỉ số mỡ cơ thể, mỡ nội tạng, tỷ lệ cơ xương của đối tượng nghiên cứu lần lượt là  $23.9 \pm 3.5\%$ ;  $2.3 \pm 1.8\%$ ;  $27.4 \pm 2.9\%$ .

**Từ khóa:** Tình trạng dinh dưỡng, sinh viên, BMI, chỉ số cơ thể.

\*Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Nhung

Email: vunuhung87ytcd@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2022

Ngày duyệt bài: 20.6.2022

#### SUMMARY

#### NUTRITIONAL STATUS AND SOME BIOLOGICAL INDEXES OF THE SECOND YEAR UNIVERSITY STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING

The cross-sectional study on 414 sophomore students at Nam Dinh University of Nursing, Nam Dinh province. The objective of this survey was carried out to identify the nutritional status and some biological indexes of the students. The results showed that the average height and weight of male students were  $62.3 \pm 9,5\text{kg}$ ;  $169.4 \pm 6,3\text{cm}$ , respectively; whereas female students' index was  $156,3 \pm 8,9\text{cm}$ ;  $4,8 \pm 7,2\text{kg}$ . The average BMI of the students was  $19.9 \pm 2.7\text{ kg/m}^2$ , BMI was higher in male students ( $21.7 \pm 3.1$ ) compared to female students ( $19.69 \pm 2.6$ ). There were 63.3 % of the students in normal health status limits; 32.4% of studied students who were long-term lack energy and the rate of overweight-obesity accounted for 4.3%. The difference in nutritional status between male and female was statistically significant ( $p < 0.05$ ). Body fat index, visceral fat index and the muscle bone percentage index of the study subjects were  $23.9 \pm 3.5\%$ ;  $2.3 \pm 1.8\%$ ;  $27.4 \pm 2.9\%$ , respectively.

**Keywords:** Nutritional status, students, BMI, body mass index.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh viên là nguồn nhân lực chất lượng cao, là hạt nhân cho nền kinh tế, là yếu tố quan trọng để giúp một đất nước phát triển. Vì vậy, tình trạng dinh dưỡng tốt và sức khỏe được đảm bảo sẽ là điều kiện thuận lợi giúp sinh viên sau khi ra trường phục vụ đất nước. Đặc biệt là các sinh viên chuyên ngành Y, là lực lượng sẽ tham gia trực tiếp trong hệ thống chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho cộng đồng.

Tình trạng dinh dưỡng của một cá thể lại bị ảnh hưởng trực tiếp từ thói quen tiêu thụ thực phẩm. Sinh viên thường là những đối tượng sống xa gia đình, có thể sống một mình hoặc với nhóm bạn, có thể tự chế biến thức ăn hoặc mua đồ ăn sẵn, những thay đổi về lối sống đó sẽ dẫn đến những thay đổi trong thói quen ăn uống của hiện tại đặc biệt trong thời kỳ do ảnh hưởng của đại dịch Covid. Những yếu tố đó có thể là rào cản với việc ăn uống lành mạnh dẫn đến không đáp ứng đủ nhu cầu các chất dinh dưỡng thiết yếu làm ảnh hưởng trực tiếp lên tình trạng dinh dưỡng của sinh viên.

Theo nghiên cứu của tác giả Nurul Huda and Ruzita Ahmad (2010) [1] nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng của 624 sinh viên của trường Đại học Universiti Sains Malaysia, kết quả cho thấy cân nặng trung bình của sinh viên là 55.65 kg và chiều cao trung bình là 163.43cm. Chỉ số BMI trung bình là 21.84 (kg/m<sup>2</sup>). Trong số 624 đó có 25% sinh viên bị thiếu năng lượng trường diễn, có 10% sinh viên bị thừa cân, béo phì. Tại Việt Nam cũng đã có nhiều nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của sinh viên như của tác giả Phạm Văn Phú (2011) đã khảo sát tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng ở SV năm nhất trường ĐHY Hà Nội[2]; Nguyễn Thị Đan Thanh (2014) đã đánh giá tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần ăn của sinh viên Y1 và Y4 trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch [3]. Tuy nhiên vẫn chưa có nghiên cứu về các chỉ số sinh học của sinh viên. Do vậy nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục đích đánh giá tình trạng dinh dưỡng và mô tả một số chỉ số sinh học trên sinh viên đại học chính quy năm thứ 2, năm học 2021-2022 tại trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành trên 414 sinh viên đang học năm thứ 2 đại học chính quy năm học 2021-2022 của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

**Tiêu chuẩn chọn:** Các sinh viên đang học tại trường, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Các sinh viên mắc các bệnh cấp và mãn tính tại thời điểm điều tra.

### 2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

+ Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

+ Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 3/2022 đến tháng 4/2022.

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

**2.4. Cỡ mẫu:** Công thức tính cỡ mẫu đánh giá tình trạng dinh dưỡng:

$$n = Z^2 (1-a/2) \frac{p \cdot (1-p)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu nghiên cứu

z: với độ tin cậy 95%, ta có Z: thì  $Z(1-a/2) = 1,96$ ; d: Sai số cho phép, chọn  $d = 0,05$

p: Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở sinh viên (ước tính từ một nghiên cứu trước đó). Theo nghiên cứu của Trương Thị Ngọc Đường năm 2018 tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn là 38.8 % [4]. Thay vào công thức tính được: 365 sinh viên. Trên thực tế có 412 sinh viên tham gia trong nghiên cứu.

### 2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Các chỉ số và biến số trong nghiên cứu

- Chỉ số chung: tuổi, giới: Thu thập thông qua câu hỏi thiết kế sẵn.

- Chỉ số nhân trắc: chiều cao, cân nặng.

Kỹ thuật thu thập số liệu

Kỹ thuật cân: Sử dụng cân điện tử Omron. Cân đối tượng vào buổi sáng khi chưa ăn uống gì và đã đi đại tiểu tiện. Khi cân chỉ mặc quần áo gọn nhất và trừ bớt cân nặng trung bình của quần áo khi tính kết quả. Đối tượng đứng giữa bàn cân, không cử động, mắt nhìn thẳng, trọng lượng phân bố đều cả 2 chân. Cân được đặt ở vị trí ổn định và bằng phẳng, kết quả được đọc theo đơn vị kilogram với 1 số lẻ.

Kỹ thuật đo chiều cao đứng: Đo chiều cao đứng bằng thước gỗ 3 mảnh của UNICEF, có độ chia chính xác tới milimet. Đối tượng bỏ guốc dép, đi chân không, đứng quay lưng vào thước đo. Gót chân, bắp chân, mông, vai, đầu theo một đường thẳng nằm ngang, hai tay bỏ lỏng theo hai bên mình. Kéo cái chặn đầu của thước từ trên xuống dưới, khi áp sát đến đỉnh đầu nhìn vào thước đọc kết quả. Chiều cao được ghi theo cm với 1 số lẻ.

- Chỉ số khối cơ thể (BMI): Cách tính BMI:  $BMI = W / H^2$

W: cân nặng của đối tượng (kg)

H: chiều cao của đối tượng (m)

- Chỉ số sinh học: Chỉ số mỡ cơ thể, tỷ lệ mỡ

nội tạng, tỷ lệ cơ xương.

Kỹ thuật đo chỉ số mỡ cơ thể, tỷ lệ cơ xương, tỷ lệ mỡ nội tạng: Dụng cụ được sử dụng là máy đo điện trở sinh học OMRON của Nhật với độ chính xác 0,1% để xác định các biến số trên. Các chỉ số được đo dựa trên nguyên lý đo điện trở sinh học của cơ thể. Khi hai bàn tay của đối tượng được tiếp xúc với 4 điện cực của máy đo ở một tư thế nhất định, máy sẽ tự động đo được điện trở sinh học của cơ thể. Sau khi nhập số liệu về cân nặng, chiều cao, tuổi và giới của đối tượng vào máy, máy đo sẽ tính toán các chỉ số cần thu thập.

**Các chỉ tiêu đánh giá**

- Tình trạng dinh dưỡng: Dựa theo chỉ số khối cơ thể BMI

| Tình trạng dinh dưỡng              | Chỉ số BMI  |
|------------------------------------|-------------|
| Thiếu năng lượng trường diên (CED) | < 18,5      |
| Bình thường                        | 18,5 – 24,9 |
| Thừa cân                           | 25 -30      |
| Béo phì                            | >30         |

- Chỉ số sinh học: Theo hướng dẫn sử dụng máy OMRON, các chỉ số được đánh giá như sau

| Chỉ số (Phần trăm) | Thấp  | Trung bình  | Cao   |
|--------------------|-------|-------------|-------|
| Tỷ trọng mỡ cơ thể | 20    | 20 - 30     | >30   |
| Tỷ lệ mỡ nội tạng  | <0,5  | 0,5 - 9,5   | >9,5  |
| Tỷ lệ xương        | <24,3 | 24,3 - 30,3 | >30,3 |

**2.6. Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu được làm sạch sau đó được nhập bằng phần mềm Excel; quản lý và xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

| Giới | Tần số | Tỷ lệ % |
|------|--------|---------|
| Nam  | 42     | 10.1    |
| Nữ   | 372    | 89.9    |
| Tuổi | 20     | 377     |
|      | 21     | 27      |
|      | Khác   | 10      |
|      |        | 91.1    |
|      |        | 6.5     |
|      |        | 2.4     |

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu là sinh viên nữ 89.9 %, và 10.1% sinh viên nam. Có 91.1% sinh viên 20 tuổi, 6.5% sinh viên 21 tuổi, còn lại là các lứa tuổi khác 2.4%.

**Bảng 2: Trung bình cân nặng, chiều cao, BMI theo tuổi của đối tượng nghiên cứu**

| Các chỉ số | Nam         | Nữ          | Chung       |
|------------|-------------|-------------|-------------|
| Chiều cao  | 169.4 ± 6.3 | 156.7 ± 5.2 | 157.9 ± 6.6 |
| Cân nặng   | 62.3 ± 9.5  | 48.4 ± 7.2  | 49.8 ± 8.6  |
| BMI        | 21.7 ± 3,1  | 19,69 ± 2.6 | 19,9 ± 2,7  |

Kết quả nghiên cứu cho thấy cân nặng, chiều cao và BMI trung bình ở sinh viên đại học chính quy năm thứ 2 lần lượt là: 49.8 ± 8.6 (kg); 157.9 ± 6.6 (cm); 19,9 ± 2,7 (kg/m<sup>2</sup>)

**Bảng 3: Trung bình các chỉ số sinh học của đối tượng nghiên cứu**

| Chỉ số             | Thấp |     | Trung bình |      | Cao |     | Chung %    |
|--------------------|------|-----|------------|------|-----|-----|------------|
|                    | n    | %   | n          | %    | n   | %   |            |
| Tỷ trọng mỡ cơ thể | 58   | 14  | 345        | 83.3 | 11  | 2.7 | 23.9 ± 3.5 |
| Tỷ lệ mỡ nội tạng  | 0    | 0   | 408        | 98.6 | 6   | 1.4 | 2.3 ± 1.8  |
| Tỷ lệ cơ xương     | 39   | 9.4 | 375        | 90.6 | 0   | 0   | 27.4 ± 2.9 |

Trong nghiên cứu, tỷ lệ trung bình các chỉ số mỡ cơ thể, mỡ nội tạng, tỷ lệ xương của đối tượng nghiên cứu lần lượt là 23.9 ± 3.5; 2.3 ± 1.8; 27.4 ± 2.9. Có 14% sinh viên có tỷ trọng mỡ thấp, 2.7% có tỷ trọng mỡ cao. Có 1.4% sinh viên có mỡ nội tạng cao và 9.4% sinh viên có tỷ trọng xương thấp.

**Bảng 4: Tình trạng dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu**

| Các chỉ số       | Nam       |             | Nữ         |            | Chung      |             | p               |
|------------------|-----------|-------------|------------|------------|------------|-------------|-----------------|
|                  | Tần số    | Tỷ lệ (%)   | Tần số     | Tỷ lệ (%)  | Tần số     | Tỷ lệ (%)   |                 |
| CED              | 7         | 16.7        | 127        | 34.1       | 134        | <b>32.4</b> | <b>&lt;0.05</b> |
| Bình thường      | 29        | 69          | 233        | 62.6       | 262        | <b>63.3</b> |                 |
| Thừa cân         | 5         | 11.9        | 9          | 2.5        | 14         | <b>3.3</b>  |                 |
| Béo phì          | 1         | 2.4         | 3          | 0.8        | 4          | <b>1.0</b>  |                 |
| Thừa cân-béo phì | 6         | <b>14.3</b> | 12         | <b>3.3</b> | 18         | <b>4.3</b>  | <b>&lt;0.05</b> |
| <b>Tổng</b>      | <b>42</b> | <b>100</b>  | <b>372</b> | <b>100</b> | <b>414</b> | <b>100</b>  |                 |

Nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ thiếu năng lượng trường diên của sinh viên đại học chính quy năm thứ 2 là 32.4%; 4.3% sinh viên thừa cân-béo phì; 63.3% sinh viên có tình trạng dinh dưỡng bình thường.

**IV. BÀN LUẬN**

**1. Tình trạng dinh dưỡng của sinh viên.** Cân nặng, chiều cao là những chỉ số cần thiết để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của một cá thể.

Thông qua chỉ số này có thể xác định được đối tượng có tình trạng dinh dưỡng bình thường, suy dinh dưỡng hay thừa cân-béo phì. Theo kết quả từ bảng 2 cho thấy, cân nặng, chiều cao trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $169.4 \pm 6,3\text{cm}$ ;  $62 \pm 9,5\text{kg}$  ở nam sinh viên, so sánh với  $156,3 \pm 8,9\text{cm}$ ;  $48,4 \pm 7,2\text{kg}$  ở nữ sinh viên.

Ở nữ sinh viên, cân nặng và chiều cao ở nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả của Nguyễn Thị Pháp [5] khi nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng của sinh viên Đại học Tây Nguyên ( $47.3 \pm 6,4$ ) kg và  $154.9 \pm 5.2$  và sinh viên năm thứ nhất Cao đẳng Cần Thơ qua nghiên cứu của Trương Thị Ngọc Đường [4]. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Đan Thanh [3] trên sinh viên Y1 và Y4 Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Chiều cao, cân nặng của nam sinh viên trong nghiên cứu cũng cao hơn chiều cao nam sinh viên trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương trên Đại học Nông Lâm TP.HCM là  $165 \pm 0.07$  cm và  $59.45 \pm 10.84$  kg [6]. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Pháp [5] khi nghiên cứu trên sinh viên Đại học Tây Nguyên.

Về tình trạng dinh dưỡng của sinh viên, theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ sinh viên bị thiếu năng lượng trường điển (CED) là 32.4%, thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương [6] ở Đại học Nông Lâm TP.HCM là 34.56%, cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Phú [2] khi nghiên cứu trên sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội, (30,9%), cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Pháp [5] trên sinh viên Y khoa năm 4 và 5 trường Đại học Tây Nguyên (21.7%). Về tỷ lệ thừa cân-béo phì chung ở nghiên cứu của chúng tôi là 4.3%, trong đó 14.3% ở nam sinh viên và 3.3% ở nữ sinh viên. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Pháp [5] ở trường Đại học Tây Nguyên (tỷ lệ 20.8% thừa cân-béo phì ở sinh viên nam và 8.9% ở sinh viên nữ). Kết quả chúng tôi cao hơn không đáng kể so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương [6] ở Đại học Nông Lâm TP.HCM (với 5.76% sinh viên nam và 2.21% sinh viên nữ thừa cân-béo phì). Như vậy kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với các nghiên cứu của các tác giả khác cùng trên đối tượng là sinh viên, có thể là do yếu tố vùng miền và ở các năm học khác nhau trong các trường Đại học. Các kết quả nghiên cứu cho thấy bên cạnh tỷ lệ thiếu năng lượng trường điển đã xuất hiện sinh viên có tình trạng dinh dưỡng thừa cân-béo phì [3],[4],[5],[6]. Đây cũng là xu hướng chung của các lứa tuổi khác do sự phát

triển của nền kinh tế-xã hội tác động lên tình trạng dinh dưỡng của các cá thể. Trên thế giới, theo nghiên cứu của tác giả Magda và cộng sự năm 2010 [7] cho thấy tỷ lệ thừa cân béo phì của sinh viên các trường đại học ở Đông Bohemia là 43%. Nghiên cứu của tác giả Nurul Huda and Ruzita Ahmad (2010) [2] nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng trên 624 sinh viên của trường Đại học Universiti Sains Malaysia đến từ 3 nước Ấn Độ, Trung Quốc và Malaysia, cho thấy có 10% sinh viên bị thừa cân, béo phì. Trong số sinh viên đó, tỷ lệ sinh viên thừa cân ở Malaysia là 12%, tỷ lệ thừa cân trong sinh viên Trung Quốc là 10%, tỷ lệ này ở Ấn Độ là 15%. Như vậy xu hướng thừa cân-béo phì không chỉ xuất hiện ở các quốc gia đã phát triển mà còn thấy được ở các quốc gia đang phát triển tại châu Á và trong các nghiên cứu [2],[7] đều có nhấn mạnh vai trò của thức ăn nhanh và yếu tố vận động tác động lên tỷ lệ thừa cân-béo phì. Việc can thiệp giáo dục dinh dưỡng trong sinh viên dường như là cần thiết để kiểm soát tỷ lệ thừa cân béo phì.

## 2. Một số chỉ số sinh học của sinh viên.

Mỡ nội tạng là một loại chất béo trong cơ thể tồn tại ở vùng bụng và bao quanh các cơ quan nội tạng. Mỡ nội tạng có nhiều ở những người ít vận động, căng thẳng mãn tính hoặc duy trì chế độ ăn uống không lành mạnh... Trên thực tế, sự tích tụ quá nhiều chất béo nội tạng có thể dẫn đến các bệnh rối loạn chuyển hóa thông thường như tăng lipid máu và tiểu đường.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra, tỷ lệ trung bình mỡ cơ thể trong nữ sinh viên là  $23.9 \pm 3$ , có 2.7% sinh viên có tỷ trọng mỡ ở ngưỡng cao, tỷ lệ mỡ nội tạng là  $2.3 \pm 1.8$ , tỷ lệ cơ xương trung bình là  $27.4 \pm 2$ . Kết quả này cho thấy các chỉ số đều nằm trong ngưỡng bình thường, chỉ một số lượng nhỏ 1.4% sinh viên có tỷ lệ mỡ nội tạng ở ngưỡng cao.

## V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

**1. Kết luận:** Kết quả nghiên cứu có 63.3% sinh viên có tình trạng dinh dưỡng bình thường, 32.4% sinh viên thiếu năng lượng trường điển và 4.3% sinh viên thừa cân, béo phì.

Hầu hết các chỉ số tỷ lệ mỡ cơ thể, tỷ lệ mỡ nội tạng, phần trăm cơ xương trong sinh viên ở ngưỡng bình thường.

**2. Kiến nghị:** Cần có những nghiên cứu thêm về thói quen ăn uống, khẩu phần và hoạt động của sinh viên để đánh giá các yếu tố ảnh hưởng lên tỷ lệ CED và thừa cân-béo phì cũng như theo dõi tình trạng dinh dưỡng sinh viên trong suốt những năm giảng đường Đại học.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nurul Huda, Ruzita Ahmad (2010).** Preliminary Survey on Nutrition Status among University Students at Malaysia. *Pakistan Journal of nutrition* 9 (2): 125-127.
2. **Phạm Văn Phú (2011).** Tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố ảnh hưởng của sinh viên năm thứ nhất tại trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu Y học* 74(3), 344-349.
3. **Nguyễn Thị Đan Thanh (2014).** Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần ăn của sinh viên Y1 và Y2 Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2014. *Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.*
4. **Trương Thị Ngọc Đường (2020).** Thực trạng dinh

dưỡng và khẩu phần ăn thực tế của sinh viên năm thứ nhất trường cao đẳng Y tế Cần Thơ. *Luận văn Thạc sĩ Dinh dưỡng, Trường Đại học Y Hà Nội.*

5. **Nguyễn Thị Pháp (2022).** Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của sinh viên Y khoa năm thứ 4 và thứ 5 tại Đại học Tây Nguyên. *Tạp chí Y học Việt Nam* tập 512 (2) 2020.
6. **Nguyễn Thị Phương (2018).** Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của sinh viên nội trú tại trường Đại học Nông Lâm TP.HCM. *Tạp chí Nông nghiệp và phát triển* 18(1).
7. **Magdalena & Gabriela (2010).** Nutrition status dietary of high school and college students. *Health Education: International* 21, 389-397.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SỚM BỆNH NHÂN SAU MỔ THAY KHỚP HÁNG BÁN PHẦN DO CHẤN THƯƠNG TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Phạm Đình Phương<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kim Liên<sup>1,2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sự gia tăng tuổi thọ trong vài thập kỷ qua dẫn đến tăng đáng kể các ca gãy cổ xương đùi và liên mấu chuyển xương đùi ở người cao tuổi. Phẫu thuật thay khớp háng bán phần cho bệnh nhân cao tuổi trở nên phổ biến hiện nay. Phục hồi chức năng sớm đóng vai trò hết sức quan trọng giúp bệnh nhân giảm phù nề, giảm đau, tránh được các biến chứng, sớm lấy lại tầm vận động và chức năng của chi thể, giúp bệnh nhân đạt được độc lập trong cuộc sống hàng ngày, nâng cao chất lượng cuộc sống. **Mục tiêu** của nghiên cứu là phân tích sự ảnh hưởng của phục hồi chức năng sớm đối với đau, khả năng vận động, đi lại và biến chứng của bệnh nhân cao tuổi sau thay khớp háng bán phần trong giai đoạn hồi phục tại bệnh viện và sau 1 tháng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 35 bệnh nhân trên 70 tuổi thay khớp háng bán phần một bên do chấn thương tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trong năm 2021, được chia thành hai nhóm can thiệp và nhóm đối chứng. Đây là một nghiên cứu tiến cứu, can thiệp có đối chứng. **Kết quả:** Nhóm tập phục hồi chức năng sớm cải thiện hơn nhóm chứng về chức năng khớp háng và tổng điểm Harris với  $p < 0.05$  tại thời điểm sau mổ 1 tuần, tương đương nhóm chứng về mức độ đau, khả năng đi lại thời điểm 1 tuần. Tương đương với nhóm chứng về mức độ đau, khả năng đi lại, chức năng khớp háng và điểm Harris thời điểm 1 tháng sau mổ với  $p > 0.05$ . Không có sự khác biệt về tỉ lệ mắc các biến chứng sau mổ. **Kết luận:**

Tập phục hồi chức năng sớm cho bệnh nhân sau mổ thay khớp háng bán phần do chấn thương giúp bệnh nhân đạt chức năng khớp háng tốt, giảm các biến chứng sau mổ.

**Từ khóa:** thay khớp háng bán phần, người già, phục hồi chức năng sớm.

## SUMMARY

### ASSESSMENT OF EARLY REHABILITATION IN PATIENT AFTER HEMIARTHROPLASTY DUE TO TRAUMA

**Objectives:** This study aims to evaluate the outcome of early rehabilitation in patients after hemiarthroplasty surgery due to trauma. **Subjects and methods:** This is a study of 35 patients aged 70 years or older who were treated with hemiarthroplasty surgery after hip fracture at Viet Duc hospital in 2021. **Results:** The early rehabilitation group improved better than control group in term of hip function and Harris score with  $p < 0.05$  at 1 week after surgery. Early rehabilitation had no influence on pain, mobility of the hip, but weren't reduce complication and death in a short time. **Conclusion:** Early rehabilitation in patients after hemiarthroplasty surgery due to trauma help patients achieve hip function and reduce postoperative complications.

**Keywords:** hemiarthroplasty surgery, early rehabilitation, older.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Gãy cổ xương đùi và liên mấu chuyển xương đùi là một bệnh lý rất hay gặp và nghiêm trọng ở người cao tuổi dẫn đến mất khả năng vận động, khả năng độc lập và gây ra những hậu quả về kinh tế và xã hội đáng kể<sup>1</sup>. Bệnh nhân gãy cổ xương đùi hoặc liên mấu chuyển xương đùi ở người già hầu hết đều phải nhập viện và can thiệp phẫu thuật để giảm thiểu tử vong. Hiện

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Đình Phương

Email: Phuong.hmu.1992@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 8.6.2022

Ngày duyệt bài: 17.6.2022