

Mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống tốt hơn chiếm tỷ lệ cao nhất với 80,6%; hơi tốt hơn 10,4% và không thay đổi 9%. Kết quả này tương tự Hồ Thị Diễm Thu (2014) chất lượng cuộc sống tốt chiếm 96,2%³. Điều này đã chứng minh PTNS cắt túi mật giúp cải thiện chất lượng cuộc sống người bệnh mắc sỏi túi mật. Mặc dù vậy, trong nghiên cứu có 6/30 BN thuộc nhóm không triệu chứng không thay đổi CLCS trước và sau phẫu thuật chiếm 20% tương tự NC Hồ Thị Diễm Thu với >30% thuộc nhóm không triệu chứng có CLCS không thay đổi³. Theo chúng tôi việc chỉ định cắt túi mật trên nhóm bệnh nhân không triệu chứng cần hết sức cân nhắc, tránh các trường hợp mở rộng chỉ định không cần thiết, người bệnh cần được giải thích, nắm rõ các nguy cơ, lợi ích cũng như hạn chế và tự đưa quyết định lựa chọn phương án điều trị.

V. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống được cải thiện hơn sau phẫu thuật nội soi cắt túi mật do sỏi ở cả 2 nhóm, chất lượng cuộc sống được cải thiện ở đa số các lĩnh vực sức khỏe sau phẫu thuật 3 tháng. Tuy nhiên, cần những nghiên cứu với mẫu lớn hơn, theo dõi xa hơn để khẳng định chất lượng cuộc sống của người bệnh sau PTNS cắt túi mật do sỏi đặc biệt ở những bệnh nhân có sỏi túi mật không triệu chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Tấn Cường.** Bệnh lý túi mật. Nhà xuất bản Y học. 2018;

2. **Kouloura A, Sgourakis G, Lanitis S, et al.** Enriched view of postcholecystectomy syndrome: Nowadays and in former times. Hellenic Journal of Surgery. 2015/03/01 2015;87(2):156-164.
3. **Hồ Thị Diễm Thu.** Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau mổ nội soi cắt túi mật do sỏi. Luận án tiến sĩ Y học - Đại học Y Dược Thành phố HCM. 2014;
4. **Hoàng Văn Đồi, Nguyễn Mạnh Chiến.** Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi cắt túi mật tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái. Đề tài cấp cơ sở. 2021;
5. **Bitzer EM, Lorenz C, Nickel S, Dörning H, Trojan A.** Assessing patient-reported outcomes of cholecystectomy in short-stay surgery. Surgical endoscopy. Dec 2008;22(12):2712-9.
6. **Nguyễn Thị Thuỳ Dương, Vũ Văn Thành.** Chất lượng cuộc sống của người bệnh phẫu thuật cắt túi mật do sỏi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2017. Tạp chí khoa học Điều dưỡng. 2018;2(1):66-70.
7. **Ribas Blasco Y, Pérez Muñante M, Gómez-Fernández L, Jovell-Fernández E, Oms Bernad LM.** Low-fat diet after cholecystectomy: Should it be systematically recommended? Cirugia espanola. Jan 2020;98(1):36-42.
8. **Karam J, Roslyn J.** Cholelithiasis and cholecystectomy. Maingot's abdominal operations. 1997;Appleton & Lange, Stamford:1723-1725.
9. **Shi HY, Lee KT, Lee HH, Uen YH, Chiu CC.** Response shift effect on gastrointestinal quality of life index after laparoscopic cholecystectomy. Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation. Apr 2011;20(3):335-41.
10. **Lee HH, Chiu CC, Lee KT, et al.** Do preoperative depressive symptoms predict quality of life after laparoscopic cholecystectomy: A longitudinal prospective study. PloS one. 2018;13(8):e0202266.

KHẨU PHẦN ĂN VÀ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA SINH VIÊN KHOA Y TẾ CÔNG CỘNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2022

Ngô Mai Uyên¹, Phạm Thị Lan Anh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thói quen ăn uống và tình trạng dinh dưỡng thường được hình thành lúc trẻ tuổi và duy trì trong những năm trưởng thành. Các sinh viên đại học phải bắt đầu tự chịu trách nhiệm cho khẩu phần ăn của mình vì thế cần thiết đánh giá và đưa ra các điều chỉnh kịp thời cho khẩu phần ăn và tình trạng

dinh dưỡng của các sinh viên. **Mục tiêu:** Xác định lượng năng lượng, chất dinh dưỡng, tỷ lệ các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn và tỷ lệ phân bố tình trạng dinh dưỡng, và mối liên quan giữa lượng chất dinh dưỡng và tình trạng dinh dưỡng. **Đôi tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang mô tả. Phỏng vấn cá nhân trực tiếp bằng bộ câu hỏi tần suất tiêu thụ thực phẩm (FFQ) trong 1 tháng vừa qua và phân loại tình trạng dinh dưỡng bằng chỉ số khối cơ thể (BMI) theo Tổ chức Y tế Thế giới trên 278 sinh viên khoa Y tế Công cộng - Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022. Phân tích kết quả bằng phần mềm STATA 16. **Kết quả:** Lượng năng lượng, lipid, glucid, chất xơ, vitamin A trong khẩu phần ăn của sinh viên thấp hơn mức nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị. Trong khi lượng protein, tỷ lệ lipid động

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Mai Uyên

Email: maiuyen12358@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 8.8.2023

vật lai cao hơn khuyến nghị. Tỷ lệ các chất sinh năng lượng và tỷ lệ protein động vật thì đạt mức khuyến nghị. Lượng sắt ở sinh viên nữ chưa đáp ứng nhu cầu khuyến nghị. Tỷ lệ sinh viên thiếu cân là 14,4% và thừa cân-béo phì là 19,1%. Nam có tỷ lệ thừa cân-béo phì cao hơn so với nữ. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng. **Kết luận:** Đối tượng cần giảm các thực phẩm từ động vật và tăng các thực phẩm từ thực vật; tăng thời gian vận động thể thao. Cần đẩy mạnh các hoạt động giáo dục dinh dưỡng.

Từ khóa: khẩu phần ăn, tình trạng dinh dưỡng, FFQ, BMI, sinh viên.

SUMMARY

DIETARY INTAKE & NUTRITIONAL STATUS OF PUBLIC HEALTH STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY IN 2022

Background: Eating habits and nutritional status are often formed in young years and maintained throughout adulthood. College students begin to take responsibility for their own diets, so it's necessary to assess and adjust to students' diets and nutritional status. **Objective:** To identify energy, nutrients, ratio of nutrients in the diet daily and nutritional status, and the relationship between nutrients intake and nutritional status. **Subjects and research methods:** Using a cross-sectional study. Personal interviews with food frequency questionnaires (FFQs) in the past 1 month and classifying nutritional status according to body mass index (BMI) standards of The World Health Organization over 278 Public Health students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City in 2021-2022. The results were analyzed using STATA 16 software. **Results:** The amount of energy, lipid, glucose, fiber and vitamin A in the college student's diet is lower than the recommended nutritional requirements. The amount of protein, the ratio of animal lipid is higher than recommended. The ratio of protein:lipid:glucose and the ratio of animal protein are at the recommended level. Iron intake in female students does not meet recommended needs. The percentage of underweight students is 14.4% and overweight-obese is 19.1%. Men have higher rates of overweight-obesity and lower underweight than women. No association was found between dietary intake and nutritional status. **Conclusion:** Subjects should decrease animal-based foods and increase plant-based foods; increase time playing sports, exercise. Nutrition education should be promoted.

Keywords: dietary intake, nutritional status, FFQ, BMI, College Students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chế độ ăn uống và tình trạng dinh dưỡng hợp lý giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh mạn tính không lây như tim mạch, đái tháo đường, ung thư và các lợi ích sức khỏe khác. Bộ câu hỏi tần suất tiêu thụ thực phẩm (FFQ - Food Frequency Questionnaire) cho phép đánh giá khẩu phần ăn

trong thời gian dài và cho kết quả chi tiết lượng chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn. Chỉ số khối cơ thể (BMI - Body mass index) cho phép phân loại tình trạng dinh dưỡng dựa trên hình dáng cơ thể (cân nặng và chiều cao) là phương pháp được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến cáo sử dụng cho người trưởng thành. Thói quen ăn uống và tình trạng dinh dưỡng thường được hình thành lúc trẻ tuổi và duy trì khi trưởng thành, đặc biệt là khi sinh viên đại học phải bắt đầu tự chịu trách nhiệm cho cuộc sống. Đặc biệt sinh viên ngành y là các nhân viên y tế tương lai vì thể sinh viên thực hành dinh dưỡng tốt có thể tác động đến bản thân, gia đình, xã hội. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu xác định và đánh giá lượng năng lượng, chất dinh dưỡng, tỷ lệ chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng của sinh viên, và mối liên quan giữa khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng. Kết quả này sẽ là cơ sở khoa học để đưa ra các biện pháp cải thiện khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng của sinh viên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đang theo học tại khoa Y tế Công Cộng – Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh năm 2021-2022.

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

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên đang theo chế độ ăn bệnh lý trong 1 tháng trước thời điểm nghiên cứu; không trả lời đủ 95% bộ câu hỏi.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu:

- Địa điểm nghiên cứu: Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

- Thời gian thu thập số liệu: tháng 05/2022 - 07/2022.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu phân tầng kết hợp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo từng lớp học.

2.4. Cỡ mẫu: công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 trung bình với cỡ mẫu dân số:

$$n = Z^2 \frac{\sigma^2}{(1-\alpha) d^2}$$

α : sai lầm loại 1, $\alpha = 0,05$

Z: giá trị của phân phối chuẩn, $Z^2(1-\alpha/2) = 1,96$ (tương đương với độ tin cậy 95%)

d: Sai số biên cần ước lượng, $d = 0,05$. Theo nghiên cứu của Kafadar và cộng sự năm 2019 tại Thổ Nhĩ Kỳ [4]. Thay vào công thức tính được cỡ mẫu $n = 278$ sinh viên.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Thông tin đặc điểm dân số - xã hội: sinh viên tự điền bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng: cân đo cân nặng và chiều cao tại chỗ theo kỹ thuật do Viện Dinh Dưỡng hướng dẫn và phân loại tình trạng dinh dưỡng bằng chỉ số BMI theo chuẩn WHO.

Đánh giá khẩu phần ăn: phỏng vấn cá nhân trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi tần suất tiêu thụ thực phẩm (FFQ) trong 1 tháng qua kể từ thời điểm nghiên cứu, cùng công cụ hỗ trợ điều tra khẩu phần ăn là quyển ảnh và các dụng cụ nhà bếp. Bộ câu hỏi FFQ do tác giả Tran Van Dinh và cộng sự (năm 2013) xây dựng và chuẩn hóa dành cho người trưởng thành sống tại miền Bắc Việt Nam [6], sau khi điều chỉnh để phù hợp đối tượng thì bộ câu hỏi điều tra chính thức gồm 96 thực phẩm.

Số liệu lượng thực phẩm sinh viên đã tiêu thụ được quy đổi thành lượng thực phẩm ăn được thông qua hệ số sống chín, tỷ lệ phần ăn được theo Viện Dinh Dưỡng Việt Nam năm 2017. Số liệu lượng chất dinh dưỡng sinh viên đã tiêu thụ được xác định theo Bảng Thành phần Dinh dưỡng Việt Nam năm 2017, Nhật Bản năm 2015, quyển 400 món ăn thông dụng Việt Nam và hệ số giữ lại (retention factor) theo Nhật Bản năm 2015. Xác định nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị theo Bộ Y Tế Việt Nam năm 2016 [1].

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Phần mềm hỗ trợ nhập, quản lý dữ liệu Google Form và Excel, phần mềm thống kê Stata 16. Mô tả bằng tần số và tỷ lệ các biến số về thông tin đặc tính gồm giới tính, dân tộc, nhóm tuổi, tình trạng dinh dưỡng. Dùng trung bình±độ lệch chuẩn để mô tả các biến số định lượng gồm: năng lượng trung bình, Protein, Lipid, Glucid, chất Xơ, Vitamin A và Sắt, tỷ lệ các chất sinh năng lượng P:L:G, tỷ lệ Protein động vật/Protein tổng số, tỷ lệ Lipid động vật/Lipid tổng số. Kiểm định tương quan hồi quy tuyến tính để xác định mối liên

quan giữa tình trạng dinh dưỡng và biến số định lượng chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn.

2.7. Vấn đề đạo đức: Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh thông qua vào tháng 05/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Phân tích số liệu của 278 sinh viên cho thấy

Bảng 3.1. Đặc điểm dân số xã hội (n =278)

Đặc điểm	Tần số (n=278)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	74	26,6
Nữ	204	73,4
Nhóm tuổi		
19	65	23,4
20 - 26	213	76,6
Dân tộc		
Kinh	259	93,2
Khác	19	6,8

Bảng 3.2. Tình trạng dinh dưỡng của mẫu nghiên cứu (n =278)

Tình trạng dinh dưỡng	Nam (n=74)	Nữ (n=204)	Tổng (n=278)
	Tần số (%)	Tần số (%)	Tần số (%)
Thiếu cân	5(6,8)	35(17,2)	40(14,4)
Bình thường	42(56,7)	143(70,1)	185(66,5)
Thừa cân-Béo phì	27(36,5)	26(12,7)	53(19,1)

Bảng 3.3. Chỉ số nhân trắc của mẫu nghiên cứu (n =278)

Chỉ số nhân trắc	Nam (n=74)	Nữ (n=204)
	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC
Cân nặng (kg)	68,9±13,0	52,0±9,5
Chiều cao (m)	1,70±0,06	1,56±0,06
BMI (kg/m ²)	23,7±3,9	21,2±3,2

Bảng 3.4. Đặc tính khẩu phần ăn của mẫu nghiên cứu (n =278)

Khẩu phần ăn	Nam (n= 74)	Nữ (n=204)	Tổng (n=278)
Năng lượng (Kcal)*	2195 (1471-3148)	1585 (1192-2017)	1750 (1236-2292)
Protein tổng số (g) *	96,8 (68,2-130,6)	75,2 (53,3-99,8)	80,4 (56,6-105,0)
Lipid tổng số (g) *	54,5 (36,7-84,4)	42,2 (29,2-60,6)	45,7 (29,7-67,5)
Glucid (g) *	320,7 (208,2-439,1)	217,8 (154,4-294,1)	233,9 (163,9-323,4)
Chất Xơ (g) *	8,0 (4,3-12,6)	6,3 (4,3-9,0)	6,5 (4,3-10,0)
Vitamin A (mcg) *	703 (478-1133)	626 (380-907)	634 (387-966)
Sắt (mg) *	17,2 (12,3-23,7)	13,6 (9,6-18,3)	14,2 (10,6-19,9)
Tỷ lệ Protein**	18,2±4,5	19,4±5,1	19,1±4,9
Tỷ lệ Lipid**	24,5±8,4	25,7±8,7	25,4±8,6
Tỷ lệ Glucid**	56,9±12,0	54,6±12,4	55,2±12,3
Tỷ lệ Protein động vật/Protein tổng số**	58,4±17,1	61,3±15,4	60,5±15,9
Tỷ lệ Lipid động vật/Lipid tổng số**	62,8±19,2	63,8±16,5	63,5±17,2

*Trung vị (khoảng tứ phân vị), **Trung bình ± Độ lệch chuẩn

Bảng 3.5. Tỷ lệ các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn ở nhóm 19 tuổi (n = 65)

Tỷ lệ chất dinh dưỡng (n= 65)	TB ± ĐLC	Khuyến nghị
Protein (%)	19,3±4,9	13-20
Lipid (%)	27,1±8,4	20-30
Glucid (%)	53,3±11,8	55-65
Protein động vật/ Protein tổng số (%)	59,0±15,0	≥ 35
Lipid động vật/ Lipid tổng số (%)	61,3±16,2	≤ 60

Bảng 3.6. Tỷ lệ các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn ở nhóm 20-26 tuổi (n = 213)

Tỷ lệ chất dinh dưỡng (n= 213)	TB ± ĐLC	Khuyến nghị
Protein (%)	19,1±5,0	13-20
Lipid (%)	24,8±8,7	20-25
Glucid (%)	55,8±12,4	55-65
Protein động vật/ Protein tổng số (%)	61,0±16,2	≥ 30
Lipid động vật/ Lipid tổng số (%)	64,2±17,5	≤ 60

Bảng 3.7. Khẩu phần ăn theo giới ở nhóm 19 tuổi của mẫu nghiên cứu (n = 65)

Chất dinh dưỡng	Giới & Khuyến nghị			
	Nam (n=14)*	Khuyến nghị nam	Nữ (n=51)*	Khuyến nghị nữ
Năng lượng (Kcal/ngày)	2343 (1992-3498)	2820	1748 (1277-2050)	2380
Protein tổng số (g/ngày)	116,0 (78,6-135,8)	74	82,1 (62,9-101,3)	63
Lipid tổng số (g/ngày)	70,8 (40,1-109,7)	63-94	49,5 (37,1-75,9)	53-79
Glucid (g/ngày)	331,8 (212,4-456,1)	400-440	232,6 (157,7-302,6)	330-370
Chất Xơ (g/ngày)	7,1 (5,2-11,2)	38	6,7 (5,0-9,8)	26
Vitamin A (mcg/ngày)	726 (381-1080)	850	722 (517-1075)	650
Sắt (mg/ngày)	18,7 (14,0-29,3)	11,6-17,5	15,4 (12,5-21,1)	19,8-29,7

*Trung vị (khoảng tứ phân vị)

Bảng 3.8. Khẩu phần ăn theo giới ở nhóm 20-26 tuổi của mẫu nghiên cứu (n = 213)

Chất dinh dưỡng	Giới & Khuyến nghị			
	Nam (n=60)*	Khuyến nghị nam	Nữ (n=153)*	Khuyến nghị nữ
Năng lượng (Kcal/ngày)	2158 (1452-2817)	2570	1548 (1164-2015)	2050
Protein tổng số (g/ngày)	94,9 (66,3-129,1)	69	70,4 (49,3-98,3)	60
Lipid tổng số (g/ngày)	54,3 (34,9-77,9)	57-71	39,0 (28,1-56,8)	46-57
Glucid (g/ngày)	320,7 (206,7-436,5)	370-400	212,5 (154,3-284,7)	320-360
Chất Xơ (g/ngày)	8,1 (4,3-12,9)	38	6,2 (4,2-8,7)	25
Vitamin A (mcg/ngày)	680 (480-1163)	850	571 (337-887)	650
Sắt (mg/ngày)	17,2 (12,0-23,3)	7,9-11,9	13,0 (9,0-17,5)	17,4-26,1

*Trung vị (khoảng tứ phân vị)

Bảng 3.9. Mối liên quan giữa khẩu phần ăn với tình trạng dinh dưỡng (n = 278)

Năng lượng và chất dinh dưỡng	Thiếu cân (n= 40)	Bình thường (n= 185)	Thừa cân-Béo phì (n= 53)	p*	r*
Năng lượng (Kcal)	1603 (1254-2121)	1740 (1234-2186)	1945 (1264-2758)	0,095	0,10
Protein tổng số (g)	73,9 (60,1-101,2)	77,6 (54,4-101,9)	87,6 (60,2-130,5)	0,124	0,09
Lipid tổng số (g)	39,8 (29,8-58,4)	45,8 (29,8-66,9)	51,0 (29,1-72,1)	0,157	0,09
Glucid (g)	227,4 (179,0-323,8)	222,1 (160,4-308,3)	262,4 (188,9-387,1)	0,202	0,08
Chất Xơ (g)	6,2 (4,4-10,3)	6,5 (4,2-9,2)	7,5 (4,7-11,8)	0,158	0,08
Vitamin A (mcg)	613 (336-1003)	622 (408-957)	705 (381-973)	0,578	0,03
Sắt (mg)	13,3 (9,7-18,6)	14,4 (10,4-18,7)	15,7 (11,5-24,2)	0,086	0,10

* Tương quan Spearman

IV. BÀN LUẬN

Đặc tính mẫu nghiên cứu. Tỷ lệ sinh viên nam và nữ trong nghiên cứu lần lượt là 26,6% và 73,4%, đa số là người dân tộc Kinh và có độ

tuổi từ 19 – 26 tuổi, tương đồng với đặc tính mẫu nghiên cứu về khẩu phần ăn của Vũ Thị Hoa (năm 2018) trên 165 sinh viên cùng là sinh viên Khoa Y tế Công cộng – Đại học Y Dược

Thành phố Hồ Chí Minh [3].

Đặc tính khẩu phần ăn. Khi so sánh với bảng nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam (năm 2016) của Bộ Y tế cho người độ tuổi từ 19-26 là đối tượng sinh viên có mức hoạt động thể lực trung bình, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy khẩu phần ăn của sinh viên hiện tại có mức năng lượng, lipid và glucid thấp hơn mức khuyến nghị, nhưng lại có lượng protein cao hơn khuyến nghị.

Lipid, glucid, protein là 3 chất sinh năng lượng trong nghiên cứu này. Khẩu phần ăn của sinh viên có tỷ lệ các chất sinh năng lượng protein:lipid:glucid lần lượt là 19,1: 25,4: 55,2% thì cân đối, tuy nhiên tỷ lệ protein là 19,1±4,9 thì ngay gần mức giới hạn trên của khuyến nghị (13-20%) còn tỷ lệ glucid là 55,2±12,3 thì ngay sát mức giới hạn dưới của khuyến nghị (55-65%), như vậy sự cân đối này có nguy cơ trở thành bất cân đối khi lượng năng lượng tiêu thụ trong khẩu phần ăn thay đổi.

Tình trạng chất xơ trong khẩu phần ăn của sinh viên thấp hơn mức khuyến nghị, tương đồng với kết quả nghiên cứu của Alison E. Cuellar (năm 2020) trên 269 sinh viên tại Mỹ [7].

Lượng vitamin A trong khẩu phần ăn của sinh viên năm 2022 (nam và nữ là 703(478-1133) và 626(380-907)mcg/ngày) thấp hơn nhu cầu khuyến nghị vì vitamin A là vitamin tan trong dầu do đó tình trạng lipid thấp đã kéo theo lượng vitamin A thấp trong khẩu phần ăn.

Lượng sắt trong khẩu phần ăn một ngày ở nam là 17,2(12,3-23,7)mg thì cao hơn mức khuyến nghị, còn ở nữ là 13,6(9,6-18,3)mg thì thấp hơn khuyến nghị. Tình trạng lượng sắt thấp trong khẩu phần ăn ở sinh viên nữ tương đồng với kết quả nghiên cứu của Yui Kawasaki (năm 2019) trên 215 sinh viên nữ tại Tokyo-Nhật Bản [8].

Bên cạnh đó do sinh viên sống xa nhà và thời gian lấy mẫu nghiên cứu (tháng 5-7/2022) trùng lúc thi và thực tập tại bệnh viện nên các bạn sinh viên đã không thể dành nhiều thời gian quan tâm đến việc ăn uống.

Tình trạng dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ thiếu cân, tình trạng dinh dưỡng bình thường, thừa cân-béo phì dựa trên chỉ số BMI theo chuẩn WHO ở tất cả sinh viên là 14,4 : 66,5 : 19,1%. Phần lớn sinh viên có tình trạng dinh dưỡng bình thường (66,5%), thấp nhất là tình trạng thiếu cân. Tỷ lệ sinh viên thừa cân-béo phì chiếm gần 1/5 (19,1%) mẫu nghiên cứu và cao hơn 1,4 lần so với tỷ lệ thiếu cân. Phân bố này tương đồng với nghiên cứu trên 400 sinh viên Đại học Y khoa

Phạm Ngọc Thạch – cùng tại Thành phố Hồ Chí Minh do Nguyễn Lê Quỳnh Như (năm 2020) đã thực hiện (tỷ lệ thiếu cân, bình thường, thừa cân-béo phì là 11,3: 68,5: 20,3) [2]. Tình trạng thiếu cân thấp hơn thừa cân-béo phì trong nghiên cứu này thì tương đồng với ba nghiên cứu khác tại Thổ Nhĩ Kỳ, Tây Ban Nha và Mỹ [4, 5, 7].

So sánh giữa hai giới, sinh viên nam có tỷ lệ thừa cân-béo phì cao hơn gấp 2,8 lần so với sinh viên nữ (36,5 ở nam và 12,7% ở nữ) và tỷ lệ thiếu cân thấp hơn 2,4 lần so với sinh viên nữ (6,8 ở nam và 17,2% ở nữ).

Mối liên quan giữa đặc tính khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa lượng năng lượng, chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn và tình trạng dinh dưỡng của sinh viên ($p>0,05$), có thể do sự chênh lệch tỷ lệ nam và nữ, kích thước mẫu giới hạn và số liệu về khẩu phần ăn chỉ thu thập trong 1 tháng qua mà nghiên cứu chưa thể tìm thấy mối liên quan trên.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy khẩu phần ăn của sinh viên có lượng năng lượng, các chất dinh dưỡng, tỷ lệ lipid động vật chưa cân đối so với khuyến nghị của Bộ Y tế Việt Nam (năm 2016); còn tỷ lệ các chất sinh năng lượng, tỷ lệ protein động vật thì cân đối. Đa số sinh viên có tình trạng dinh dưỡng bình thường và sinh viên nam có tỷ lệ thừa cân-béo phì cao hơn nữ. Do đó các sinh viên nên giảm các thực phẩm có nguồn gốc động vật và tăng các thực phẩm có nguồn gốc thực vật. Các loại chất béo tốt nên được tiêu thụ nhiều hơn để cung cấp đủ vitamin tan trong dầu cho cơ thể. Đặc biệt sinh viên nữ cần tăng tiêu thụ thêm các thực phẩm chứa nhiều sắt. Sinh viên, đặc biệt là các sinh viên nam, nên tăng thời gian vận động và chơi thể thao để tránh tình trạng thừa cân – béo phì, và sinh viên nữ cần hiểu rõ hơn về hình thể khỏe mạnh, tránh kiêng khem quá mức. Câu lạc bộ dinh dưỡng của trường nên tổ chức truyền thông, giáo dục dinh dưỡng đến sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế - Viện Dinh Dưỡng (2016)**, "Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam", Nhà xuất bản Y học.
2. **Nguyễn Lê Quỳnh Như và Phạm Văn Phú (2020)**, "Tình trạng dinh dưỡng của sinh viên y khoa năm thứ ba trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2020", Tạp chí Dinh Dưỡng & Thực phẩm.
3. **Vũ Thị Hoa (2018)**, "Chất chống oxy hóa trong

khẩu phần ăn của sinh viên khoa Y tế Công Cộng đại học Y Dược TpHCM năm 2018", Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y tế Công Cộng.

4. **Kafadar, Gokce Cakmak và các cộng sự. (2021)**, "The association between dietary protein intake and depression among university students".
5. **Ramón-Arbués, Enrique và các cộng sự. (2021)**, "Factors Related to Diet Quality: A Cross-Sectional Study of 1055 University Students", 13(10), tr. 3512.
6. **Van Dinh Tran và các cộng sự (2013)**, "Validity and reliability of a food frequency

questionnaire to assess habitual dietary intake in Northern Vietnam", 1(1).

7. **Cuellar, A. E. và các cộng sự. (2021)**, "Protocol for the Mason: Health Starts Here prospective cohort study of young adult college students"(1471-2458 (Electronic)).
8. **Kawasaki, Y. và các cộng sự. (2018-2019)**, "Is mindful eating sustainable and healthy? A focus on nutritional intake, food consumption, and plant-based dietary patterns among lean and normal-weight female university students in Japan"(1590-1262 (Electronic)).

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHẢN ỨNG THÔNG THƯỜNG SAU TIÊM MŨI 3 VẮC XIN PHÒNG BỆNH COVID-19 CỦA NGƯỜI DÂN ĐƯỢC TIÊM CHỦNG TẠI ĐIỂM TIÊM CHỦNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI, NĂM 2022

Đỗ Thị Thanh Thủy¹, Nguyễn Văn Thành², Nguyễn Thúy Nam²,
Hoàng Diệu Linh², Lương Thị Huyền Phương², Lê Thị Thanh Hà²,
Nguyễn Thúy Hiền², Nguyễn Thị Thịnh², Lê Thị Thanh Xuân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: phân tích một số yếu tố liên quan đến phản ứng thông thường sau tiêm mũi 3 vắc xin phòng bệnh COVID-19 của người dân được tiêm chủng tại điểm tiêm chủng Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang được thực hiện trên 721 đối tượng nghiên cứu trong thời gian từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2023. **Kết quả nghiên cứu:** tỷ lệ phản ứng sau tiêm mũi 3 là 60,9%, trong đó tỷ lệ phản ứng sau tiêm liều bổ sung là 57,8%, và sau tiêm liều nhắc lại là 64,0%, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Các phản ứng sau tiêm phổ biến ở các nhóm tuổi trẻ hơn, một số nhóm nghề nghiệp, nhóm có tiền sử phản ứng sau tiêm các mũi tiêm trước đó và nhóm có tiền sử bệnh mạn tính ở những người liều nhắc lại ($p < 0,05$). Giới tính, tiền sử dị ứng, bệnh dị ứng và loại vắc xin đã tiêm liều cơ bản không có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ phản ứng sau tiêm mũi 3 vắc xin phòng bệnh COVID-19. **Kết luận:** các yếu tố nhóm tuổi, nghề nghiệp, tiền sử bệnh tật ở người trẻ tuổi tiêm liều nhắc lại và tiền sử dị ứng các mũi tiêm trước có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với phản ứng sau tiêm mũi 3, liều bổ sung và liều nhắc lại, vì vậy cần chú ý khai thác kỹ tiền sử trong khám sàng lọc trước khi quyết định tiêm chủng.

Từ khóa: phản ứng sau tiêm mũi 3, vắc xin COVID-19, yếu tố liên quan.

SUMMARY

SOME RELATED FACTORS TO COMMON ADVERSE EVENTS AFTER THE 3rd DOSE OF VACCINE AGAINST COVID-19 AMONG PEOPLE VACCINATED AT THE VACCINATION SITE OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY 2022

Objectives: to analyze some factors related to common reactions after vaccination with 3rd doses of COVID-19 vaccine among people vaccinated at the vaccination site of Hanoi Medical University in 2022. **Methods:** a cross-sectional description was performed on 721 study subjects during the period from January 2022 to October 2023. **Results:** the reaction rate after the 3rd injection was 60.9%, in which the reaction rate after the additional dose was 57.8%, and after the booster dose was 64.0%, the difference is not statistically significant ($p > 0.05$). Post-injection reactions were more common in younger age groups, certain occupational groups, groups with a history of reactions following previous injections, and groups with a history of chronic disease in booster dose subjects ($p < 0.05$). Gender, history of allergy, allergic disease, and type of vaccine received at the primary dose were not statistically significant with the response rate after after 3rd doses of Comirnaty vaccine (Pfizer). **Conclusion:** the factors of age group, occupation, medical history in young people receiving booster dose and history of allergy to previous injections are significantly related to the reaction after 3rd doses of COVID-19 vaccine, additional dose and booster dose, so it is important to carefully take the history in screening before deciding to vaccinate. **Keywords:** common adverse events, vaccine against COVID-19, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 vẫn diễn biến phức tạp. Ngày 9/3/2022, Tổng Giám đốc Tổ chức Y tế thế

¹Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Ninh Bình

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Thanh Thủy

Email: Thanhthuy.ytb.146@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 7.8.2023