

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG Ở HỌC SINH MỘT SỐ TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI TUYỀN QUANG NĂM 2021

Nguyễn Song Tú¹, Hoàng Nguyễn Phương Linh¹, Lê Đức Trung¹

TÓM TẮT

Suy dinh dưỡng ở học sinh trung học phổ thông là vấn đề có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng. Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành năm 2021 trên 2.998 học sinh 15-17 tuổi thuộc 2 huyện/thành phố của tỉnh Tuyen Quang, nhằm mô tả thực trạng dinh dưỡng đặc biệt là suy dinh dưỡng (SDD) thể thấp còi và thừa cân, béo phì. Kết quả cho thấy, tỷ lệ SDD thấp còi là 13,7% trong đó học sinh nữ (16,1%) cao hơn học sinh nam (11,0%) ở ngưỡng trung bình có YNSKCD; SDD thấp còi dân tộc Tày là 15,6% và Dao là 15,0%; Kinh là 9,0%. Tỷ lệ SDD gầy còm 4,7% và thừa cân, béo phì là 8,9% trong đó tại thành phố Tuyen Quang là (11%) và huyện Chiêm Hóa (6,6%). Vì vậy, cần song song giải quyết vấn đề SDD thấp còi, tình trạng SDD gầy còm và hướng tới lưu ý tình trạng thừa cân, béo phì.

Từ khóa: SDD thấp còi; thừa cân, béo phì, trung học phổ thông, Tuyen Quang

SUMMARY

NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS IN SOME HIGH SCHOOLS IN TUYEN QUANG IN 2021

Malnutrition among high school students is a significant public health problem. A cross-sectional study was conducted in 2021 on 2,998 students of age 15-17 from 2 districts/cities of Tuyen Quang province, to describe the nutritional status, especially stunting and overweight, obesity. The results showed that the prevalence of stunting was 13.7%, of which female students (16.1%) are higher than male students (11.0%) at a medium level of public health problems; Stunted of Tay ethnic group was 15.6% and Dao was 15.0%; Kinh was 9.0%. The prevalence of wasting was 4.7% and overweight, obesity was 8.9% in which in Tuyen Quang city (11.0%) and Chiem Hoa district (6.6%). Therefore, it is necessary to simultaneously solve the problem of stunting, wasting and pay attention to overweight and obesity.

Keywords: stunting; overweight, obesity, high school, Tuyen Quang

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở nhiều nước đang phát triển, tình trạng suy dinh dưỡng (SDD) thấp còi, nhẹ cân ở thanh thiếu niên thường do dinh dưỡng không đầy đủ và các bệnh nhiễm khuẩn trong thời thơ ấu kết hợp với chế độ ăn không đủ để đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng. Trên thế giới, nghiên cứu tổng quan

từ 22 nghiên cứu tại Ethiopia cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi và gầy còm lần lượt là 20,7% và 27,5% [1]. Nghiên cứu trẻ vị thành niên từ 14–17 tuổi tại Nepal năm 2017 có 21,8% gầy còm và 3,1% thừa cân và 0,8% béo phì [2]. Nghiên cứu tại Ấn Độ năm 2020 trên trẻ 15–19 tuổi cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi ở trẻ trai và trẻ gái tương ứng là 32,2 % và 34,4% [3]. Tại Việt Nam, nghiên cứu trên học sinh THPT 5 tỉnh/thành phố cho thấy tỷ lệ SDD gầy còm là 8,4% trong đó nông thôn là 10,3% cao hơn có ý nghĩa thống kê (YNTK) so với thành thị là 6,0%); tỷ lệ SDD thấp còi chung 12,1%, nông thôn là 14,9% và thành thị là 8,6%; tỷ lệ thừa cân, béo phì chung là 7,3% và 2,1 [4]. Tại Thái Nguyên năm 2021, tỷ lệ SDD thấp còi là 12,7% trong đó học sinh nữ (13,0%) cao hơn nam (12,2%). Tỷ lệ SDD gầy còm là 6,9% trong đó nữ (7,5%) cao hơn nam (6,1%). Tỷ lệ thừa cân, béo phì chiếm 13,8% trong đó học sinh nam (17,9%) cao hơn rõ rệt nữ (10,6%) [5]. Trên học sinh từ 15 - 18 tuổi tại Điện Biên năm 2020 có 23,4% SDD thấp còi và 4,5% học SDD gầy còm và 4,5% học sinh thừa cân, béo phì. Nhóm học sinh miền núi có tỷ lệ SDD thấp còi cao nhất 32,9%, sau đó là nông thôn 19,1% và thấp nhất ở thành thị 11,1%. Tỷ lệ SDD thấp còi thấp nhất ở nhóm kinh tế bình thường 17,1%, sau đó là nhóm cận nghèo 26,1% và cao nhất ở nhóm hộ nghèo 44,9% [6]. Từ những nghiên cứu tham khảo được cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi, gầy còm và thừa cân, béo phì có sự khác biệt theo vùng địa lý thậm chí là trên tỉnh vùng khó khăn; có sự khác biệt theo miền núi, thành thị và nông thôn. Trong khi đó, số liệu về tình trạng SDD học sinh trung học phổ thông tại Tuyen Quang chưa được tìm thấy trong các nghiên cứu gần đây, do đó để có thể đề xuất giải pháp can thiệp ưu tiên phù hợp cho địa phương, chúng tôi tiến hành đánh giá thực trạng dinh dưỡng học sinh lứa tuổi này tại Tuyen Quang, năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu, địa điểm

Đối tượng: Học sinh trung học phổ thông (THPT) 15 – 17 tuổi. Bố mẹ và học sinh đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: bị các khuyết tật về hình thể (gù vẹo cột sống).

¹Viện Dinh dưỡng Quốc gia, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Song Tú

Email: nguyensongtu@yahoo.com

Ngày nhận bài: 3.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023

Địa điểm và thời gian thu thập số liệu: 6 trường THPT thuộc huyện Chiêm Hóa (3 trường) và thành phố Tuyên Quang (3 trường) trong thời gian tháng 12/2021.

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích

2.3. Cỡ mẫu nghiên cứu

Công thức:

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

Trong đó: n là số đối tượng cần điều tra; tỷ lệ SDD thấp còi 12,7% [5]; chọn d = 0,03; α : mức ý nghĩa thống kê 95% = 0,05; $Z_{(1-\alpha/2)}$ có giá trị là 1,96. Cỡ mẫu cần là 474/trường, thêm 10% dự phòng bỏ cuộc là 497; làm tròn 500 học sinh x 6 trường = 3.000 học sinh.

2.4. Phương pháp chọn mẫu. Chọn tỉnh, huyện: chỉ định huyện Chiêm Hóa nơi huyện khó khăn và thành phố Tuyên Quang.

Chọn trường: Chọn ngẫu nhiên đơn 3/6 trường tại huyện Chiêm Hóa (Kim Bình, Đầm Hồng và Hòa Phú) và 3/9 trường tại thành phố Tuyên Quang được (Ý La, Tân Trào và Trường PTDTNT tỉnh).

Chọn đối tượng: Lập danh sách toàn bộ học sinh các trường được chọn. Chọn ngẫu nhiên hệ thống theo từng trường. Số học sinh điều tra bao gồm Tân Trào (531/1390), Ý La (505/921), Dân tộc nội trú tỉnh (534/538), Hòa Phú (429/496), Kim Bình (506/753) và Đầm Hồng (493/571) học sinh.

2.5. Phương pháp đánh giá

Các nhóm thông tin thu thập: kinh tế hộ gia đình, nhân khẩu học (qui mô hộ gia đình, trình độ học vấn, nghề nghiệp, dân tộc); Các chỉ số nhân trắc: cân đo bằng cân điện tử TANITA SC 330 với độ chính xác 0,1 kg, được kiểm tra trước khi sử dụng. Chiều cao: Sử dụng thước gỗ với độ chính xác 0,1 cm. Kết quả được ghi với đơn vị là cm và 1 số lẻ sau dấu phẩy.

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng: Dựa vào quần thể chuẩn WHO 2007. SDD thấp còi khi Zscore chiều cao theo tuổi (HAZ) < -2; SDD thấp còi nặng khi HAZ < -3; SDD gầy còm khi Zscore BMI theo tuổi (BAZ) < -2; thừa cân BAZ > 1 và béo phì BAZ > 2

Tính tuổi theo hướng dẫn của WHO, 2006. Học sinh từ 180 – 191,9 tháng là 15 tuổi; 192 – 203,9 tháng là 16 tuổi; 204 – 215,9 là 17 tuổi.

Xác định kinh tế hộ gia đình theo phân loại của UBND xã căn cứ quyết định của Thủ tướng Chính phủ năm 2015.

Ngưỡng phân loại đánh giá có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng (YNSKCD) đối với SDD thấp còi theo UNICEF/WHO/WB 2018: Khi tỷ lệ SDD thấp còi < 20% là YNSKCD ở mức độ trung bình; từ 20-29%: ở mức cao.

2.6. Biến số nghiên cứu. Tỷ lệ SDD thấp còi, gầy còm, thừa cân béo phì theo tuổi, giới, mức độ, huyện, trường; theo đặc điểm kinh tế xã hội, nơi sinh sống.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu về nhân trắc học được xử lý bằng phần mềm Anthroplus của WHO, 2007. Sử dụng phần mềm Epi Data 3.1 để nhập liệu và phần mềm SPSS 22.0 để phân tích. Test kiểm định thống kê là χ^2 test so sánh giá trị tỷ lệ. Giá trị p < 0,05 được xem có ý nghĩa thống kê.

2.8. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức được thông qua tại Viện Dinh dưỡng theo quyết định 2048/QĐ - VDD ngày 15/11/2021.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong số 2.998 học sinh trong đó học sinh nam (47,1%) và nữ (52,9%); Thời gian dậy thì của ĐTNB tập trung 75,6% ở giai đoạn 11-14 tuổi; chỉ có 23,0% đối tượng nghiên cứu (ĐTNB) dậy thì giai đoạn 15-17 tuổi nhưng chủ yếu là ở 15 tuổi.

Bảng 1. Tỷ lệ SDD thấp còi theo mức độ và giới tại từng trường (n = 2.998)

Tên trường	n	SDD thể thấp còi theo mức độ (n,%) ^{a3, b3}		SDD thể thấp còi theo giới (n,%)		SDD thể thấp còi (n,%) ^{a3}
		Mức độ nặng	Mức độ TB	Nam ^{a3, b3}	Nữ	
Thành phố Tuyên Quang	1570	12 (0,8)^{c3}	167 (10,6)	52 (7,3)^{c3}	127 (14,9)	179 (11,4)^{c3}
THPT Tân Trào	531	3 (0,6)	42 (7,9)	13 (4,7)	32 (12,7)	45 (8,5)
THPT Ý La	505	0 (0,0)	48 (9,5)	11 (4,5)	37 (14,1)	48 (9,5)
DTNT tỉnh	534	9 (1,7)	77(14,4)	28 (14,4)	58 (17,1)	86 (16,1)
Huyện Chiêm Hóa	1428	18 (1,3)^c	214 (14,9)	103 (14,8)^{b3}	129 (17,6)	232 (16,2)^c
THPT Hòa Phú	429	3 (0,7)	67 (15,6)	22 (11,1)	48 (20,9)	70 (16,3)
THPT Kim Bình	506	6 (1,2)	67 (13,2)	33 (13,3)	40 (15,6)	73 (14,4)
THPT Đầm Hồng	493	9 (1,8)	80 (16,3)	48 (19,3)	41 (16,8)	89 (18,1)
Chung	2998	30 (1,0)	381 (12,7)	155 (11,0)^{c3}	256 (16,1)	411 (13,7)

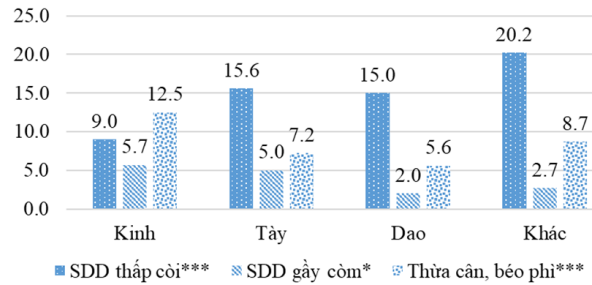
a) χ^2 test so sánh giữa các huyện; b) χ^2 test so sánh giữa các trường; c) χ^2 test so sánh theo giới giữa các trường trong huyện; ¹⁾ $p < 0,05$; ²⁾ $p < 0,01$; ³⁾ $p < 0,001$;

Tỷ lệ SDD thấp còi ở mức nặng (HAZ < -3)

Bảng 2. Tỷ lệ SDD thấp còi theo giới, nhóm tuổi ở học sinh phổ thông (n = 2.998)

Theo lớp tuổi	n	Học sinh nam	Học sinh nữ	Chung (n,%)
		2998	155 (11,0) ^{d1}	256 (16,1)
15 tuổi	512	49 (9,6) ^{d2}	87 (15,4)	136 (12,6)
16 tuổi	466	44 (9,4) ^{d3}	88 (17,0)	132 (13,4)
17 tuổi	434	62 (14,3)	81 (16,1)	143 (15,3)

Tỷ lệ SDD thể thấp còi ở học sinh nam là 11,0% và nữ 16,1%. Tỷ lệ thấp còi chung ở nữ cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nam ($p < 0,05$), đặc biệt ở lớp tuổi 15 và 16 ($p < 0,01$).



Hình 1. Tỷ lệ SDD thấp còi, gầy còm và thừa cân, béo phì theo dân tộc

Tỷ lệ thấp còi của học sinh dân tộc Dao và Tày tương ứng là (15,0% và 15,6%); dân tộc Kinh là thấp nhất (9,0%). Tỷ lệ SDD thấp còi ở học sinh dân tộc khác (H'mông, Nùng, Sán Chay.. (20,2%) cao hơn dân tộc Tày, Dao và Kinh. Tỷ lệ SDD gầy còm và thừa cân, béo phì của dân tộc Kinh tương ứng là 5,7% và 12,5%;

Bảng 3. Tỷ lệ SDD thể gầy còm, thừa cân- béo phì theo huyện (n=2.998)

Huyện/thành phố	SDD thể gầy còm (n,%)				SDD thể gầy còm chung	Thừa cân, béo phì
	Nam	Nữ	Nam	Nữ		
Thành phố Tuyên Quang (n= 1570)	715	45 (6,3%) ^{c3}	855	18 (2,1%)	63 (4,0%) ^b	173(11,0%) ^{b3}
Huyện Chiêm Hóa (n= 1428)	679	55 (7,9%) ^{c3}	731	24 (3,3%)	79 (5,5%)	94 (6,6%)
Chung (n=2998)	1412	100 (7,1%) ^{c3}	1586	42 (2,6%)	142 (4,7%)	267 (8,9%)

^{b)} χ^2 test so sánh tỷ lệ SDD gầy còm, béo phì giữa các huyện với $p < 0,05$;

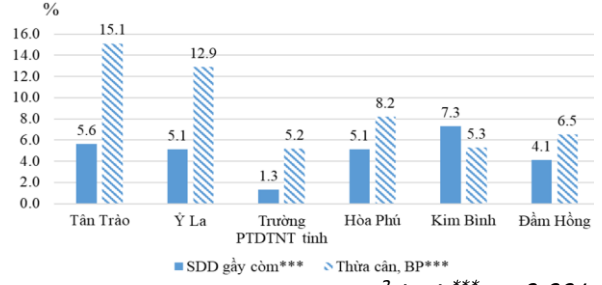
^{c)} so sánh tỷ lệ theo giới

Tình trạng SDD thể gầy còm chung là 4,7%; học sinh nam thành phố Tuyên Quang (6,3%), huyện Chiêm Hóa (7,9%); ở nữ giới tương ứng là (2,1%, 3,3%); có sự khác biệt có YNTK về tỷ lệ SDD gầy còm ở 2 giới. Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh là (8,9%); Có sự khác biệt có YNTK về tỷ lệ thừa cân, béo phì giữa 2 huyện/thành phố

cao nhất ở trường THPT Đầm Hồng (1,8%) và trường PTDT nội trú (1,7%). Tỷ lệ SDD thấp còi tại thành phố Tuyên Quang là 11,4% và huyện Chiêm Hóa là (16,2%); Có sự khác biệt có YNTK về tỷ lệ SDD thấp còi giữa các huyện ($p < 0,01$).

^{d)} χ^2 test với ¹⁾ $p < 0,05$; ²⁾ $p < 0,01$; ³⁾ $p < 0,001$

dân tộc Tày tương ứng là 5,0% và 7,2%; dân tộc Dao tương ứng là 2,0% và 5,6%; Gầy còm và thừa cân, béo phì ở dân tộc Kinh cao nhất; Có sự khác biệt có YNTK về tỷ lệ SDD thấp còi và gầy còm, thừa cân béo phì giữa các dân tộc.



Hình 2. Tỷ lệ SDD gầy còm và thừa cân béo phì theo trường (n=2.998)

Tỷ lệ SDD gầy còm cao nhất là trường THPT Kim Bình (7,3%). Tỷ lệ thừa cân, béo phì cao nhất ở trường THPT Tân Trào 15,1% tiếp theo là trường THPT Ý La là 12,9%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ SDD gầy còm và thừa cân, béo phì giữa các trường ($p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

Tổng số 2.998 của 6 trường tham gia, tỷ lệ SDD thấp còi chung là 13,7%, ở mức trung bình có YNSKCE theo ngưỡng quy định của Tổ chức Y tế thế giới, trong đó nam giới là 11,0% và nữ giới là 16,1% (khác biệt có YNTK giữa nam và nữ); thấp hơn tỷ lệ SDD thấp còi là 15,6% ở học sinh THPT Sơn La [7] và ở nữ giới 15-19 tuổi tại

Sơn La năm 2018 là 29,5% (nơi có 86,5% là dân tộc Thái, dân tộc Kinh 1%, hộ nghèo và cận nghèo là 57,6%), cho thấy tình trạng dinh dưỡng ở ĐTNK tốt hơn (Nguyễn Song Tú 2021). So sánh tỷ lệ SDD thấp còi theo vùng thành thị và nông thôn có khác biệt có YNTK; tỷ lệ SDD thấp còi ở ĐTNK vùng thành thị tại Tuyên Quang cao hơn so với học sinh cùng lứa tuổi tại thành phố Lào Cai (3,1%)[8], nhưng thấp hơn tỷ lệ SDD thấp còi ở học sinh miền núi (32,9%), nông thôn (19,1%) và thành thị (11,1%) tại Điện Biên [6]. Cùng địa bàn tỉnh miền núi phía Bắc, chỉ khác về địa danh tỉnh và tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo (ở ĐTNK là 22,2% và 14,1% học sinh THPT Sơn La [7]); mặc dù điều kiện kinh tế của gia đình ở Sơn La tốt hơn nhưng tỷ lệ SDD thấp còi vẫn cao hơn; có lẽ yếu tố điều kiện sống, thói quen sinh hoạt, môi trường và dân tộc khác nhau ảnh hưởng đến tỷ lệ SDD. Tỷ lệ SDD thấp còi ở nữ học sinh thấp hơn nghiên cứu trên 310 học sinh nữ lớp 10 – 11 tỉnh Thanh Hóa (21,5%) [9] và tỷ lệ SDD thấp còi 23,4% trên học sinh 15-17 tuổi tại Điện Biên [6]. Tỷ lệ SDD thấp còi tăng dần ở nam giới 17 tuổi tương tự như học sinh Sơn La lớp tuổi 17 tỷ lệ SDD thấp còi cao nhất [7]; có lẽ ở trẻ trai lứa tuổi 15, tuổi bắt đầu dậy thì, nhờ chuyển hóa sinh lý giai đoạn này tạo sức bật giúp tăng trưởng nhanh chóng. Sau giai đoạn đó dinh dưỡng không đầy đủ dẫn đến tình trạng SDD tăng dần.

Tỷ lệ SDD thấp còi ở học sinh dân tộc khác (H'Mông, Nùng, Sán Chay.. cao hơn dân tộc Tày, Dao và Kinh. Kết quả này tương đồng trên học sinh dân tộc khác cùng độ tuổi tại Sơn La có tỷ lệ SDD thấp còi cao hơn dân tộc Thái, Kinh năm 2020 [7]; và tại Điện Biên với tỷ lệ SDD thấp còi học sinh dân tộc Thái tương ứng là 29,9%; dân tộc H'Mông là 55,5%; dân tộc Khơ Mú 43,6% (Nguyễn Song Tú, 2021). Điều này hoàn toàn hợp lý, được cho là có sự khác biệt về điều kiện kinh tế - xã hội, phong tục tập quán và mức sống của người dân tộc thiểu số khác nhau dẫn đến tình trạng dinh dưỡng khác nhau.

Học sinh dân tộc Kinh có tỷ lệ SDD thấp còi thấp nhất là 9,0% thấp hơn học sinh dân tộc Kinh 10,0% tại Sơn La [7]; Lý giải sự chênh lệch có thể là do yếu tố nòi giống, trình độ học vấn của bà mẹ vì người dân tộc thường học vấn thấp, tình trạng kinh tế xã hội, tình trạng thiếu an ninh lương thực, chế độ ăn không đa dạng và thiếu bữa, cai sữa sớm, thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ chưa hợp lý. Trong khi đó trẻ là người dân tộc Kinh được sống trong điều kiện kinh tế tốt hơn trẻ là người dân tộc thiểu số, đặc biệt là

trẻ em ở các thôn, bản vùng sâu, vùng xa. Thực trạng này đã dẫn đến việc nhiều trẻ em bị SDD, thiếu hụt cơ bản những yếu tố quan trọng để phát triển thể chất và trí tuệ. Do đó cần chú trọng chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em nghèo vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

Tỷ lệ SDD gầy còm 4,7% ở ĐTNK ở ngưỡng trung bình có YNSKCD; tương đương với đối tượng cùng độ tuổi tại Điện Biên là 4,5% [6]; thấp hơn số liệu điều tra tại 5 tỉnh thành năm 2017-2018 (8,4%) [4]. Tỷ lệ SDD gầy còm dân tộc Dao là thấp nhất 2,0%; dân tộc Tày là 5,0% và dân tộc Kinh là 5,7% là cao nhất, sự khác biệt có YNTK; tương tự với học sinh cùng độ tuổi tại Sơn La tỷ lệ SDD gầy còm dân tộc Kinh là cao nhất, cao hơn dân tộc Thái năm 2020 [7];

Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở ĐTNK là 8,9% cao hơn so với học sinh THPT tại Sơn La là 6,5% [7]; tại Điện Biên là 4,5% [6]; thấp hơn so với vùng thành phố Lào Cai là 10,7% [8]. Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở ĐTNK tại thành phố Tuyên Quang là 11,0% cao hơn có YNTK so với huyện Chiêm Hóa (6,6%); tương đương với tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh THPT vùng nông thôn của 25 trường một số tỉnh (6,2%) thấp hơn so thành thị (13,5%) [4]; Điều đó là dấu hiệu cảnh báo cho thấy sự gia tăng rất nhanh của tỷ lệ thừa cân, béo phì nguy cơ của sự gia tăng tình trạng mắc các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng; nguy cơ này xảy ra thậm chí ở khu vực thành thị ở những tỉnh miền núi phía Bắc, tình khó khăn. Điều này đã thể hiện xu thế tăng cao tỷ lệ thừa cân, béo phì ở vùng thành thị ở Việt Nam và trên thế giới. Tỷ lệ thừa cân béo phì cao nhất ở dân tộc Kinh, tiếp theo là dân tộc khác, Tày và Dao.

Từ kết quả trên cho thấy các can thiệp cải thiện tình trạng dinh dưỡng nên tập trung hơn ở trẻ dân tộc thiểu số sẽ góp phần quan trọng đến cải thiện tầm vóc trẻ học đường. Cần song song giải quyết tình trạng kinh tế xã hội nói chung, vấn đề SDD nói riêng. Trong đó cải thiện tình trạng SDD thấp còi, SDD gầy còm và hướng tới lưu ý tình trạng thừa cân, béo phì. Do đó, cần thiết áp dụng một chương trình bữa ăn trường học toàn diện bao gồm xây dựng thực đơn dinh dưỡng chất lượng, hợp lý, cân đối và cân bằng, tiến tới có chế độ ăn theo tình trạng dinh dưỡng cá thể, đặc biệt đối với những khu vực thuộc vùng thành thị.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ SDD thấp còi ở học sinh từ 15 -17 tuổi tại tỉnh Tuyên Quang là 13,7% ở mức trung bình

có YNSKCD theo ngưỡng qui định của Tổ chức Y tế thế giới. SDD thấp còi ở học sinh dân tộc cao hơn so với dân tộc Kinh (Tày là 15,6% và Dao là 15,0%; Kinh là 9,0%). Tỷ lệ SDD gầy còm 4,7%. Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở ĐTNC ở học sinh vùng thành phố Tuyên Quang cao hơn có YNTK so với huyện Chiêm Hóa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Berhe K et al.** Prevalence and associated factors of zinc deficiency among pregnant women and children in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health, 2019. 19(1): 1663.
2. **Bhattarai S et al.** Prevalence and associated factors of malnutrition among school going adolescents of Dang district, Nepal. AIMS Public Health, 2019. 6(3): 291–306.
3. **Bhargava M et al.** Correction: Nutritional status of Indian adolescents (15-19 years) from National Family Health Surveys 3 and 4: Revised estimates using WHO 2007 Growth reference. PLOS ONE, 2020; 15(9): e0239923.
4. **Trần Khánh Vân và CS.** Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần, tần suất tiêu thụ và thói quen sử

- dụng thực phẩm của học sinh tiểu học, THCS và THPT ở một số tỉnh thành Việt Nam. Báo cáo nghiệm thu đề tài cấp Viện Dinh dưỡng, 2018.
5. **Ngô Hồng Nhung và CS.** Thực trạng dinh dưỡng ở học sinh lớp 10 tại trường THPT gang thép Thái Nguyên năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam 2021. 502: 221 - 225.
 6. **Trương Thị Thu Hương và CS.** Tình trạng dinh dưỡng của học sinh 15-18 tuổi ở một số trường THPT tỉnh Điện Biên năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam, 2022. 516: 245-249.
 7. **Nguyễn Song Tú.** Tình trạng dinh dưỡng, đặc điểm cấu trúc cơ thể và một số yếu tố liên quan đến SDD thấp còi ở học sinh 15-17 tuổi tại trường THPT của tỉnh Sơn La năm 2020. Báo cáo nghiệm thu cấp cơ sở Viện Dinh dưỡng, 2023.
 8. **Nguyễn Thị Trung Thu và CS.** Thực trạng dinh dưỡng của học sinh trường THPT số 1 thành phố Lào Cai, tỉnh Lào Cai. Tạp chí khoa học Đại học sư phạm Hà Nội, 2022. 67: 107-114.
 9. **Đặng Thị Hạnh.** Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần thực tế ở nữ học sinh lớp 10 – 11 tại trường THPT huyện Lang Chánh, tỉnh Thanh Hóa năm 2018. Luận văn Thạc sĩ Dinh dưỡng. Đại học Y Hà Nội, năm 2022.

THỰC TRẠNG TIÊM VẮC-XIN PHÒNG UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA NỮ SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC, ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2022

Vũ Ngọc Hà¹, Nguyễn Thành Trung¹, Nguyễn Dương Truyền², Nguyễn Quang Tâm³, Vũ Thanh Hòa¹, Mạc Đăng Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ tiêm vắc-xin phòng ung thư cổ tử cung (UTCTC) của nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN từ tháng 11/2022 đến tháng 01/2023. **Kết quả:** Trong tổng số 310 nữ sinh viên tham gia, có 107 sinh viên (34,5%) đã tiêm vắc-xin HPV, trong đó có 69 sinh viên (22,3%) đã tiêm đủ 3 liều. Trong số 203 đối tượng chưa tiêm chủng, chỉ có 62,0% chắc chắn thời gian tới sẽ tiêm vắc-xin. **Kết luận:** Tỷ lệ tiêm vắc-xin phòng UTCTC của nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN còn chưa cao. Trong đó, sinh viên chưa tiêm vắc-xin với lí do giá thành cao chiếm tỷ lệ cao nhất. Các buổi tư vấn, ngoại khóa nhằm nâng cao kiến thức về vắc-

xin HPV đồng thời nhấn mạnh vai trò và tính an toàn, hiệu quả của vắc-xin có thể thúc đẩy việc tiêm vắc-xin HPV. **Từ khóa:** Ung thư cổ tử cung; vắc-xin HPV; vắc-xin phòng UTCTC; nữ sinh viên.

SUMMARY

HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) VACCINATION STATUS AND OTHER FACTORS AMONG FEMALE STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY IN 2022

Objective: To determine the vaccination rate of female students at the University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University in 2022. **Subjects and Methods:** This was a cross-sectional descriptive study conducted on female university students at the University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University from November 2022 to January 2023. **Results:** Of the 310 female students who participated, 107 students (34.5%) had received the HPV vaccine, of whom 69 students (22.3%) had received all three doses. Among the 203 unvaccinated subjects, only 62.0% were certain they would receive the vaccine. **Conclusion:** The rate of cervical cancer vaccination among female students at the University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện Thanh Nhàn

³Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Ngọc Hà

Email: vungochavnu@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023