

THỰC TRẠNG THỪA CÂN - BÉO PHÌ Ở CÁN BỘ VÀ GIẢNG VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUY NHƠN NĂM 2018

VÕ THỊ HỒNG PHƯƠNG

Khoa Sinh - KTNN, Trường Đại học Quy Nhơn

TÓM TẮT

Thừa cân - Béo phì ngày nay không còn là căn bệnh của những nước giàu mà đã trở thành vấn nạn của toàn cầu. Thừa cân - Béo phì gây ảnh hưởng đến phát triển và làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mãn tính không lây. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 386 cán bộ và giảng viên trường Đại học Quy Nhơn, thành phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định để đánh giá thực trạng Thừa cân - Béo phì của cán bộ giảng viên. Cán bộ và giảng viên được đo cân nặng, chiều cao bằng phương pháp nhân trắc và thu thập thông tin qua bộ câu hỏi. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là rất cao chiếm 47,15%, nam giới (60,54%) cao hơn nữ giới (38,91%). Tỷ lệ này tăng dần theo độ tuổi ((Nhóm A (27,78%) < Nhóm B (49,26%) < Nhóm C (50,85%) < Nhóm D (58,33%)). Số cán bộ và giảng viên trẻ có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì cũng rất cao chiếm 49,26%.

Từ khóa: Cán bộ và giảng viên trường Đại học Quy Nhơn, thừa cân, béo phì, thiếu cân.

ABSTRACT

Overweight and obesity of staff and lecturers at Quy Nhon University in 2018

Overweight and obesity are no longer the disease of rich countries, but it has become a global problem. Overweight - obesity affects the development and increases the risk of chronic non-spread disease. The cross-sectional study was performed on 386 staff and lecturers at Quy Nhon University, Quy Nhon City, Binh Dinh Province to evaluate the situation of overweight-obesity of staff and lecturers. Staff and lecturers were interviewed by the questionnaires and measured weight, height by anthropometric method. We found that the rate of overweight and obesity is extremely high at 47.15%. The figure for men (60.54%) is higher than for women (38.91%). Besides, the older group is substantially more overweight than the others. The 4 age groups show these rates of overweight: A, B, C and D at 27.78%, 49.26%, 50.85% and 58.33% respectively. The number of young staff and lecturers is also significantly high, accounting for 49.26%.

Keywords: Staff and lecturers at Quy Nhon University, overweight, obesity, underweight.

1. Mở đầu

Tình trạng Thừa cân - Béo phì đem lại những hậu quả nghiêm trọng cho sức khỏe. Tại các nước đang phát triển, trong đó có Việt Nam tình trạng này đang có xu hướng tăng lên nhanh chóng trong những năm gần đây. Thừa cân - Béo phì là nguyên nhân của nhiều căn bệnh nguy hiểm như: tiểu đường, tim mạch, ung thư... Tuy nhiên, người Việt Nam vẫn chưa quan tâm nhiều đến nguy cơ này.

*Email: hongphuongspqn@gmail.com

Ngày nhận bài: 08/9/2018; Ngày nhận đăng: 11/12/2018

Nhiều nghiên cứu cho thấy việc Thừa cân - Béo phì sẽ làm tăng nguy cơ mắc 13 loại ung thư, trong đó có ung thư vú, thực quản, tuyến giáp, mật, dạ dày, gan, thận, buồng trứng, tử cung, ruột kết và trực tràng [1]. Ung thư ruột kết và trực tràng là loại ung thư duy nhất liên quan đến cân nặng có tỷ lệ mắc bệnh giảm 23% trong giai đoạn từ năm 2005 - 2014 do phát hiện sớm nhờ chụp chiếu. Toàn bộ các loại ung thư còn lại liên quan đến cân nặng đều tăng 7% trong cùng giai đoạn. Khoảng 2/3 trong tổng số 630.000 ca ung thư liên quan đến cân nặng trong năm 2014 là những người trong độ tuổi từ 50-74. Phụ nữ là đối tượng dễ mắc bệnh hơn khi có 55% trong tổng số các ca ung thư ở phụ nữ được chẩn đoán có liên quan đến cân nặng, trong khi con số này ở nam giới chỉ là 24% [1-2].

Kết quả điều tra dinh dưỡng trên 17.213 đối tượng tuổi từ 25 đến 64 tại 64 tỉnh/thành phố đại diện cho 8 vùng sinh thái toàn quốc cho thấy tỷ lệ Thừa cân - Béo phì (BMI > 23) là 16,3%, trong đó tỷ lệ tiền béo phì là 9,7% và tỷ lệ béo phì độ I và II là 6,2% và 0,4%. Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì đang gia tăng theo tuổi, cao hơn ở nữ giới cao hơn so với nam giới, cao hơn ở thành thị so với ở nông thôn (32,5% và 13,8%). Tỷ lệ béo bụng (tỷ số vòng bụng/vòng hông cao) là 39,75% và tăng theo tuổi trên cả nam và nữ [3]. Thừa cân - Béo phì đang gia tăng và trở thành một vấn đề sức khỏe ở Việt Nam. Do vậy, việc điều tra tình trạng Thừa cân - Béo phì tại các tỉnh, thành phố trong cả nước là công việc hết sức quan trọng và cần thiết trong tình hình hiện nay.

Với thực trạng Thừa cân - Béo phì trong bối cảnh hiện nay, chúng tôi nhận thấy ở địa bàn thành phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định có rất ít công trình nghiên cứu về Thừa cân - Béo phì, hơn nữa việc nghiên cứu về vấn đề này ở cán bộ và giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn là hoàn toàn mới. Để các cấp chính quyền và các đoàn thể có một số dữ liệu về tình trạng Thừa cân - Béo phì làm cơ sở cho các giải pháp nhằm cải thiện tình hình sức khỏe của cán bộ và giáo viên nói chung và Trường Đại học Quy Nhơn nói riêng, chúng tôi tiến hành đề tài “**Thực trạng Thừa cân - Béo phì ở cán bộ và giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn năm 2018**” với mục tiêu là xác định tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở cán bộ và giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn năm 2018.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: 386 cán bộ và giáo viên công tác tại Trường Đại học Quy Nhơn có ngoại hình bình thường, không bị khuyết tật nặng (gù lưng, thọt...). Chia thành 4 nhóm tuổi: nhóm A (tuổi dưới 31), nhóm B (tuổi từ 31 - 40), nhóm C (tuổi từ 41 - 50) và nhóm D (tuổi từ 51 trở lên).

Trong đó, các đối tượng còn được phân thành 2 nhóm theo đặc thù công việc là nhóm cán bộ (là cán bộ làm việc tại các phòng ban của trường) và nhóm giảng viên (là cán bộ giảng dạy ở các khoa).

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2018.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- Điều tra cán bộ và giảng viên công tác tại Trường Đại học Quy Nhơn để xác định tỷ lệ Thừa cân - Béo phì.

2.2.2. Phương pháp chọn mẫu [4]

- *Xác định cỡ mẫu*: Mẫu được chọn theo phương pháp ngẫu nhiên, số đối tượng nghiên cứu được tính theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot p(1-p)/e^2$$

Trong đó:

n là cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

Z = 1,96 (làm tròn 2,0) với độ tin cậy là 95%. α : mức ý nghĩa thống kê (0,05).

p: khả năng có thể xảy ra của tổng mẫu nghiên cứu là 25% (ước đoán theo các nghiên cứu trước).

e: khoảng cách sai lệch giữa tỉ lệ thu được và tỉ lệ trong quần thể (0,05).

Như vậy: $n = (2)^2 \times 0,25(1-0,25)/(0,05)^2 = 300$.

Như vậy cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu là 300 cán bộ và giảng viên. Trong thực tế, nghiên cứu đã thực hiện 386 cán bộ và giảng viên tại Trường Đại học Quy Nhơn.

- *Phương pháp thu thập thông tin*: Chiều cao đứng: Sử dụng thước gỗ đo chiều cao đứng của UNICEF, chính xác đến 0,1 cm. Cân nặng: Được xác định bằng cân TANITA - Nhật Bản có độ chính xác đến 0,1 kg. Đánh giá tình trạng Thừa cân - Béo phì ở người lớn theo BMI ($BMI = \text{Cân nặng (kg)} / [\text{chiều cao đứng (m)}]^2$) của Hiệp hội đái đường các nước châu Á (IDI & WPRO) và phân loại theo bảng sau:

Phân loại	IDI & WPRO BMI
Thiếu cân	< 18,5
Bình thường	18,5 - 22,9
Thừa cân	23 - 24,9
Béo phì	≥ 25

- *Phương pháp xử lý số liệu*: Các số liệu điều tra được xử lý theo 2 bước là sàng lọc các số liệu hợp lý, sau đó xử lý trên máy vi tính bằng phần mềm Microsoft Excel.

3. Kết quả nghiên cứu

Bảng 3.1. Tình trạng Thừa cân - Béo phì ở từng nhóm tuổi của cán bộ giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn

Nhóm tuổi	Giới tính	Thừa cân		Béo phì		Thiếu cân		Bình thường	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
A (< 31 tuổi)	Nam (21)	6	28,57	3	14,29	2	9,52	10	47,62
	Nữ (51)	5	9,80	6	11,76	10	19,61	30	58,82
	Tổng (72)	11	15,28	9	12,50	12	16,67	40	55,56
B (31 - 40 tuổi)	Nam (46)	15	32,61	13	28,26	2	4,35	16	34,78
	Nữ (90)	27	30,0	12	13,33	3	3,33	48	53,33
	Tổng (136)	42	30,88	25	18,38	5	3,68	64	47,06
C (41 - 50 tuổi)	Nam (39)	15	38,46	15	38,46	1	2,56	8	20,51
	Nữ (79)	20	25,32	10	12,66	2	2,53	47	59,49
	Tổng (118)	35	29,66	25	21,19	3	2,54	55	46,61
D (> 50 tuổi)	Nam (41)	14	34,15	8	19,51	2	4,88	17	41,46
	Nữ (19)	10	52,63	3	15,79	0	0,00	6	31,58
	Tổng (60)	24	40,00	11	18,33	2	3,33	23	38,33

Nhận xét bảng 3.1

- Nhóm A có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 27,78%, kết quả này tương đối cao so với độ tuổi hiện tại. Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì của Nam cao hơn Nữ (42,86% > 21,56%). Ngược lại, tỷ lệ Thiếu cân thì Nữ cao hơn Nam (19,61% > 9,52%).

- Nhóm B có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 49,26%, kết quả này tương đối cao so với tình trạng này ở toàn quốc. So sánh giữa Nam và Nữ thì Nam có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì cao hơn Nữ (60,87% > 43,33%). Tỷ lệ Thiếu cân thì Nữ thấp hơn Nam (3,33% < 4,35%), sai khác này không lớn.

- Nhóm C có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 50,85%. So sánh giữa Nam và Nữ thì Nam có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì cao hơn Nữ (76,92% > 37,98%). Tỷ lệ Thiếu cân thì Nữ và Nam tương đương (2,56% và 2,53%).

- Nhóm D có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 58,33%. So sánh giữa Nam và Nữ thì Nữ có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì cao hơn Nam (68,42% > 53,66%). Tỷ lệ Thiếu cân thì ở Nữ không có đối tượng nào, còn ở Nam tỷ lệ này cũng thấp (4,88%).

Như vậy, tình trạng Thừa cân - Béo phì tăng dần theo độ tuổi: Nhóm A (27,78%) < Nhóm B (49,26%) < Nhóm C (50,85%) < Nhóm D (58,33%). Tuy nhiên, một điều đáng lưu ý ở cán bộ,

giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn là đối tượng có độ tuổi còn trẻ cũng bị Thừa cân - Béo phì cao (Nhóm B từ 31 - 40 tuổi (49,26%)).

Bảng 3.2. Tình trạng dinh dưỡng chung cả 4 nhóm tuổi của cán bộ giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn

Giới tính	Thừa cân		Béo phì		Thiếu cân		Bình thường	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Nam (147)	50	34,01	39	26,53	7	4,76	51	34,69
Nữ (239)	62	25,94	31	12,97	15	6,28	131	54,81
Tổng (386)	112	29,02	70	18,13	22	5,70	182	47,15

Nhận xét bảng 3.2

Theo kết quả điều tra, chúng tôi nhận thấy cán bộ và giảng viên ở Trường Đại học Quy Nhơn có số người không bình thường về trạng thái dinh dưỡng (khái niệm không bình thường là chỉ những người bị Thừa cân - Béo phì và Thiếu cân) chiếm trên 50% (52,85%), trong đó Thừa cân - Béo phì là 47,15% (Thừa cân: 29,02% + Béo phì: 18,13%), đây là một tỷ lệ rất cao và đáng báo động. Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở Nam cao hơn Nữ rõ rệt và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$): Nam là 60,54% (Thừa cân: 34,01% + Béo phì: 26,53%) > Nữ là 38,91% (Thừa cân: 25,94% + Béo phì: 12,97%).

Bảng 3.3. Tình trạng dinh dưỡng theo đối tượng nghề của cả 4 nhóm tuổi

Đối tượng	Giới tính	Tình trạng dinh dưỡng theo đối tượng nghề nghiệp của cả 4 nhóm							
		Thừa cân		Béo phì		Thiếu cân		Bình thường	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Giảng viên	Nam (100)	39	39,00	26	26,00	4	4,00	31	31,00
	Nữ (162)	37	22,84	21	12,96	12	7,41	92	56,79
Tổng (262)		76	29,00	47	17,94	16	6,11	123	46,95
Cán bộ	Nam (47)	11	23,40	13	27,66	3	6,38	20	42,55
	Nữ (77)	25	32,47	10	12,99	3	3,90	39	50,65
Tổng (124)		36	29,03	23	18,55	6	4,84	59	47,58

Nhận xét bảng 3.3

- Tỷ lệ đối tượng không bình thường về trạng thái dinh dưỡng ở giảng viên Nam là 69,00%, ở Nữ là 43,21%. Trong đó, tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở Nam là 65,00%; Nữ là 35,80%.

- Nhóm Cán bộ có tỷ lệ trạng thái dinh dưỡng không bình thường ở Nam chiếm 57,44%, còn Nữ thì tỷ lệ đó là 49,36%. Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở Nam là 51,06%, Nữ là 45,46%.

4. Bàn luận

Theo điều tra của Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế vào năm 2014, toàn thế giới có khoảng 1,9 tỷ người trưởng thành bị Thừa cân (tương đương với 39% dân số), trong đó có 600 triệu người bị Béo phì. Như vậy, số người Thừa cân - Béo phì hiện nay đã tăng gấp hơn hai lần so với năm 1980. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), chi phí cho quản lý và điều trị Thừa cân - Béo phì có thể lên đến 2% - 7% tổng chi phí cho chăm sóc y tế của các nước phát triển [5].

Trong xã hội hiện đại, tình trạng Thừa cân - Béo phì ở người trưởng thành đang có xu hướng ngày càng phổ biến và trở thành một trong những thách thức lớn đối với chương trình chăm sóc sức khỏe ở mọi quốc gia. Ở Việt Nam, tỷ lệ người trưởng thành bị Thừa cân - Béo phì chiếm khoảng 25% dân số. Tại các thành phố lớn, tình trạng Thừa cân - Béo phì lên tới 30%. Đáng lo ngại là các giám sát về dinh dưỡng cho thấy tuổi của người mắc Thừa cân - Béo phì ngày càng trẻ hóa và mức cân nặng ngày càng gia tăng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về tình hình Thừa cân - Béo phì ở cán bộ giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn là rất cao so với tình trạng hiện nay ở nước ta, chiếm 47,15% (182/386). Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Tuấn, Phạm Thị Hồng Vân [6] thì ở thành phố Thái Nguyên có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 30,3%. Theo Đoàn Thị Xuân Hồng và Phạm Văn Hoan [7] thì ở vùng nông thôn các tỉnh Bắc Giang, Bắc Ninh và Quảng Ninh có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì là 13,9%. Như vậy, đây là một kết quả điều tra tại Trường Đại học Quy Nhơn đáng báo động về tình hình Thừa cân - Béo phì của cán bộ, giảng viên.

Ngoài ra, tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở cán bộ, giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn cũng nằm trong dự đoán chung của thế giới đó là sự xuất hiện rất sớm tình trạng Thừa cân - Béo phì ở các nhóm tuổi trẻ và Nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn Nữ giới. Trong 2 nhóm nghề nghiệp khác nhau thì tỷ lệ Thừa cân - Béo phì ở nhóm Cán bộ cao hơn nhóm Giảng viên (47,58% > 46,94%), tuy nhiên sai khác này không lớn.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, Thừa cân - Béo phì là tình trạng tích lũy mỡ quá mức hoặc không bình thường tại một vùng cơ thể hay toàn thân đến mức ảnh hưởng tới sức khỏe. Nguyên nhân căn bản của Thừa cân - Béo phì là do tình trạng mất cân bằng về năng lượng giữa lượng calo đưa vào cơ thể và lượng calo được sử dụng. Các nhà dịch tễ học nhận định rằng xu hướng gia tăng tỉ lệ Thừa cân - Béo phì trong cộng đồng hiện nay chủ yếu là do gia tăng tiêu thụ các thực phẩm giàu năng lượng, có hàm lượng chất béo cao cùng với lối sống ít hoạt động thể lực, lười vận động. Đây cũng là thực trạng phổ biến hiện nay của giới trẻ và giới trung niên. Theo Cục Y tế dự phòng thì Thừa cân - Béo phì là yếu tố nguy cơ của nhiều bệnh không lây nhiễm như các bệnh tim mạch, bao gồm: tăng huyết áp, đột quỵ, xơ vữa và tắc mạch vành, nhồi máu cơ tim; nguy cơ của bệnh đái tháo đường tuýp 2 và một số bệnh ung thư như ung thư túi mật, ung thư vú, ung thư

đại tràng, ung thư tiền liệt tuyến và ung thư thận... [5]. Do vậy, việc quan tâm đến vấn đề cân nặng của cơ thể là việc làm hết sức cần thiết mà mỗi cá nhân chúng ta cần phải quan tâm và thực hiện.

5. Kết luận

- Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì của cán bộ, giảng viên Trường Đại học Quy Nhơn là 47,15%, đây là một tỷ lệ rất cao, cao hơn mức trung bình của toàn quốc và đáng báo động.

- Tỷ lệ Thừa cân - Béo phì tăng dần theo độ tuổi: Nhóm A (27,78%) < Nhóm B (49,26%) < Nhóm C (50,85%) < Nhóm D (58,33%).

- Nam giới có tỷ lệ Thừa cân - Béo phì cao hơn Nữ giới: 60,54% > 38,91%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Susumu Hirabayashi, *The interplay between obesity and cancer: a fly view*, Dis Model Mech 9(9), 917–926, (2016).
2. Trevor W. Stone, Megan McPherson, L. Gail Darlington, *Obesity and Cancer: Existing and New Hypotheses for a Causal Connection*, EbioMedicine, 30, 14–28, (2016).
3. Viện Dinh dưỡng quốc gia, *Điều tra Thừa cân - béo phì và một số yếu tố liên quan ở người Việt Nam 25- 64 tuổi*, Đề tài Nghiên cứu khoa học cấp Bộ, thực hiện từ tháng 9/2005 đến 9/2006, Website: <http://viendinhduong.vn/vi/dinh-duong-nguoi-lon/ket-qua-dieu-tra-thua-can---beo-phi-va-mot-so-yeu-to-lien-quan-o-nguoi-viet-nam-25--64-tuoi.html>
4. Nguyễn Thị Lâm, *Thống nhất phương pháp kỹ thuật sử dụng trong đánh giá Thừa cân - Béo phì của các nhóm tuổi khác nhau*, Đặc san Dinh dưỡng và thực phẩm, Số 1, tr. 17-19, (2003).
5. Bộ Y tế, *Việt Nam tỷ lệ người trưởng thành bị Thừa cân - Béo phì chiếm khoảng 25% dân số*, Website: <http://moh.gov.vn/news/Pages/ChuongTrinhMucTieuQuocGiaYTe.aspx?ItemID=1740>
6. Nguyễn Minh Tuấn, Phạm Thị Hồng Vân, *Thực trạng Thừa cân - Béo phì ở người trưởng thành tại Thái Nguyên*, Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm, Số 2, tr. 54-59, (2006).
7. Đoàn Thị Xuân Hồng, Phạm Văn Hoan, *Thực trạng Thừa cân - Béo phì và một số yếu tố liên quan ở người trưởng thành tại cộng đồng nông thôn Bắc Ninh, Bắc Giang và Quảng Ninh*, Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm, Số 2, tr. 60-67, (2006).
8. Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng, *Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001-2010*, Nxb Y học, Hà Nội, (2001).