

# THỰC TRẠNG THỪA CÂN BÉO PHÌ VÀ MỐI LIÊN HỆ VỚI VIỆC TIÊU THỤ NƯỚC GIẢI KHÁT CÓ ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM

**PGS. TS. NGUYỄN QUANG DŨNG**

Hội Khoa học Kỹ thuật và An toàn thực phẩm  
Phó trưởng bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm, Đại học Y Hà Nội

## NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1

Tình trạng TCBP và các bệnh không lây nhiễm (NCDs) tại Việt Nam

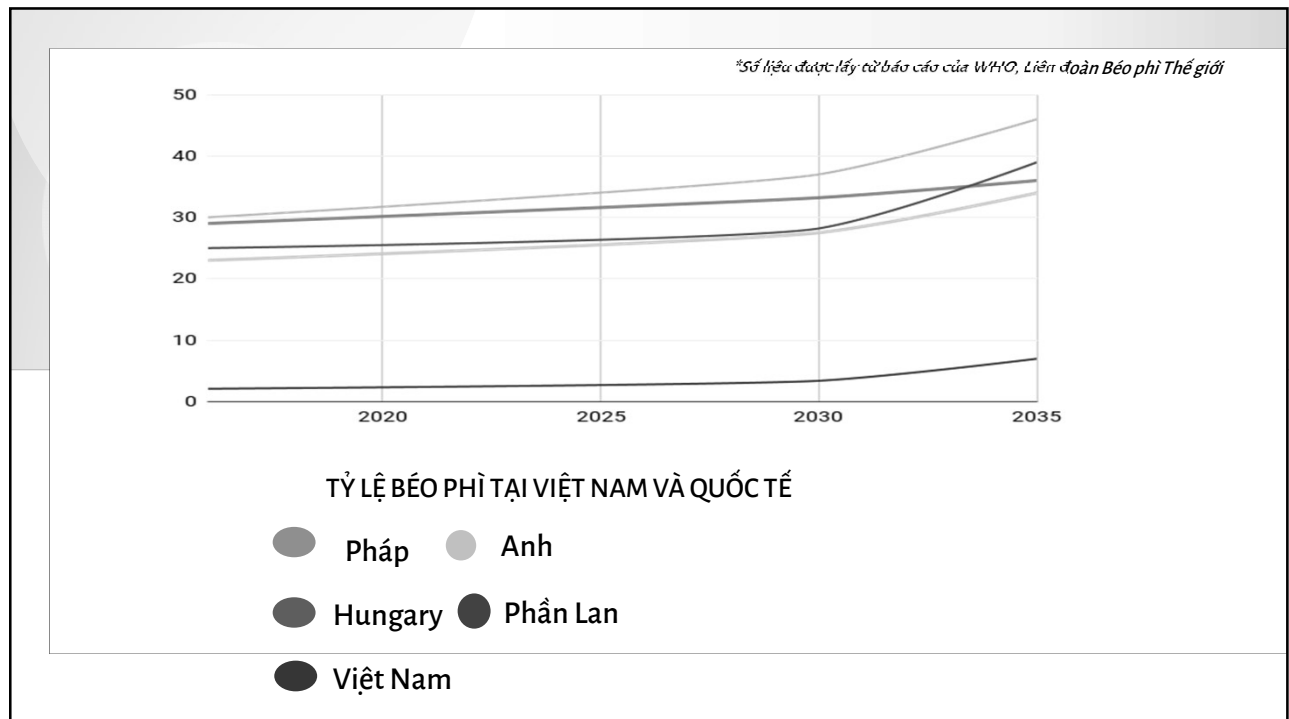
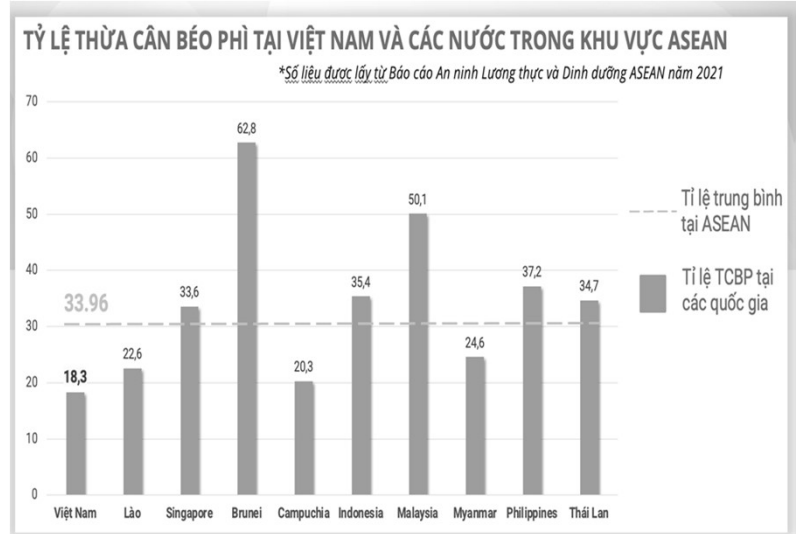
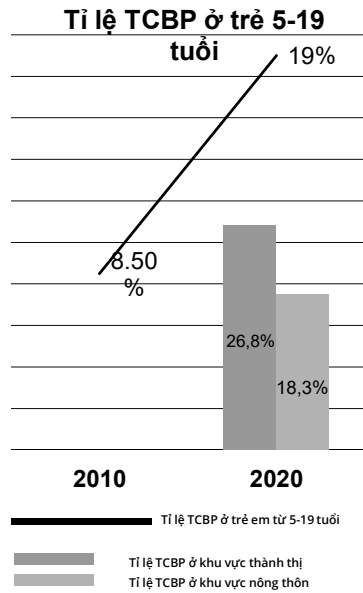
2

Nguyên nhân của TCBP, các bệnh NCDs và Mối liên hệ với tiêu thụ thực phẩm, bao gồm nước giải khát có đường

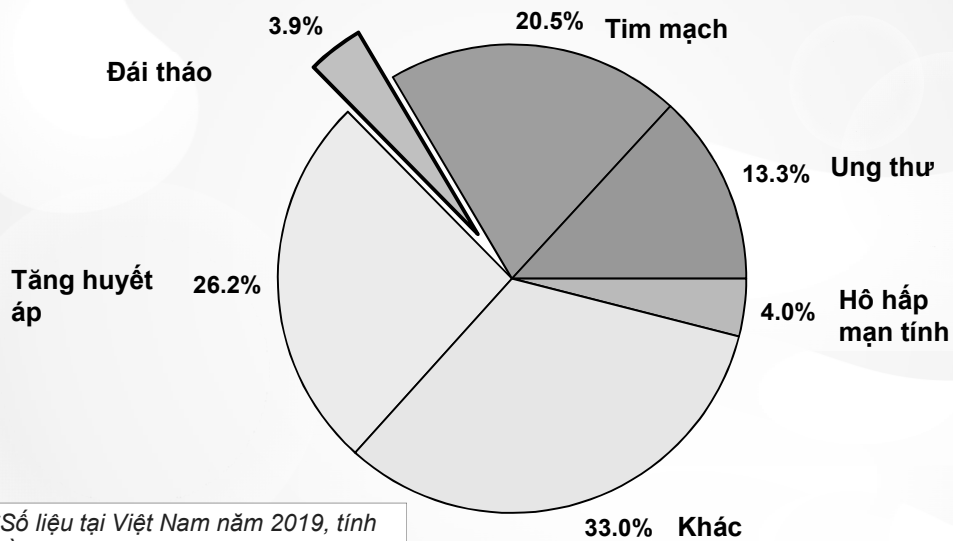
3

Khuyến nghị

## THỰC TRẠNG TCBP VÀ CÁC BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM (NCDs) TẠI VIỆT NAM



Ngoài thừa cân béo phì, có sự gia tăng đáng kể các bệnh NCDs khác, nhiều bệnh có tỉ lệ phổ biến mắc phổ biến cao hơn



\*Số liệu tại Việt Nam năm 2019, tính bằng DALY

## NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH CÁC BỆNH NCDs

### Các tác nhân gây bệnh bao gồm:

- (i) tác nhân sinh học;
- (ii) tác nhân môi trường;
- (iii) sử dụng thuốc lá;
- (iv) chế độ sinh hoạt ít vận động thể chất.
- (v) khẩu phần ăn không lành mạnh (sử dụng các chất kích thích, ăn uống không cân bằng v.v..)

### Ung thư phổi

- Hút thuốc;
- Chế độ ăn ít trái cây, rau củ

### Ung thư vú

- Thói quen ăn uống;
- Ít hoạt động thể lực

### Ung thư trực tràng

- Chế độ ăn nhiều thịt, nhiều chất béo;
- Ăn ít rau xanh, trái cây, chất xơ, vitamin, chất khoáng

### Ung thư dạ dày

- Vi khuẩn *Helicobacter Pylori*
- Ung thư do nhiễm trùng ở các nước đang phát triển cao gấp ba lần ở các nước phát triển

### Bệnh Tim mạch

- Không kiểm soát được huyết áp
- Hút thuốc lá
- Không hoạt động thể chất
- Nồng độ Cholesterol trong máu
- Nồng độ Glucose trong máu
- Dinh dưỡng

## NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH TCBP TẠI VIỆT NAM

06 Suy dinh dưỡng thấp  
còi lúc nhỏ

05 Ngủ ít

04 Yếu tố  
kinh tế xã hội



01 Khẩu phần ăn và  
dinh dưỡng không  
cân bằng các chất

02 Hoạt động thể  
lực kém

03 Yếu tố di truyền

## MỐI LIÊN QUAN TCBP - TIÊU THỤ THỰC PHẨM, BAO GỒM NƯỚC GIẢI KHÁT

Mất cân bằng năng lượng

Năng lượng  
nạp vào

Năng lượng  
tiêu hao

- Cân bằng năng lượng dương tính phát triển thành thừa cân béo phì;
- Chế độ ăn **giàu lipid hoặc đậm độ năng lượng cao** có liên quan chặt chẽ với gia tăng tỷ lệ béo phì
- **Protein, lipid, glucid** đều có thể chuyển thành chất béo dự trữ;
- Tiêu thụ dư thừa **70Kcal** mỗi ngày sẽ dẫn tới tăng cân

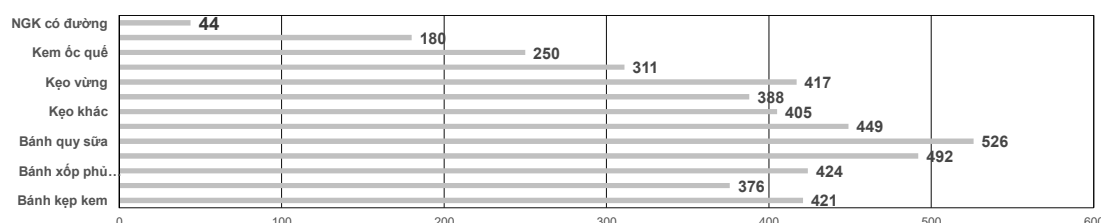
*Không nên chỉ coi ăn nhiều đường hay chất béo mới gây thừa cân, béo phì*

## MỐI LIÊN HỆ GIỮA TCBP VÀ TIÊU THỤ THỰC PHẨM, BAO GỒM NƯỚC GIẢI KHÁT

### Hàm lượng năng lượng, chất dinh dưỡng trong 100g thực phẩm



### Hàm lượng kcal trung bình trong thực phẩm có đường (kcal/100gam)



## MỐI LIÊN HỆ GIỮA TCBP VÀ TIÊU THỤ THỰC PHẨM, BAO GỒM NƯỚC GIẢI KHÁT

Những thực phẩm được **trẻ em ở cả khu vực thành thị và nông thôn tiêu thụ thường xuyên\* nhiều nhất** là ngũ cốc- tinh bột, rau củ quả, chất đạm, chất béo, sữa và sản phẩm từ sữa và cuối cùng là nhóm đồ uống có đường khác

1. Ngũ cốc - tinh bột: trên 97 %
2. Rau củ quả: trên 90%
3. Chất đạm: trên 85%
4. Chất béo: 65,2%
5. Sữa và sản phẩm từ sữa: 69,7%
6. Thực phẩm chứa đường khác ngoài nước ngọt : 51,1% ở khu vực thành thị và 56,4% ở khu vực nông thôn.
7. Đồ uống có đường trên đường phố, đồ uống bổ sung có đường và nước ngọt chiếm tỷ lệ thấp nhất: lần lượt là 21,4%, 24,6% và 16,1% ở khu vực thành thị và 19,5%; 22,2% và 21,6% ở khu vực nông thôn

(Khảo sát của Viện Dinh dưỡng Quốc gia về tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần ăn, tần suất và thói quen sử dụng thực phẩm của học sinh tiến hành trong giai đoạn 2018 -2021)

## MỐI LIÊN HỆ GIỮA TCBP VÀ TIÊU THỤ NƯỚC GIẢI KHÁT

### ➤ Báo cáo An ninh lương thực và dinh dưỡng ASEAN (2021)

Tổng năng lượng trong khẩu phần ăn tại Việt Nam: ngũ cốc (51,4%), thịt (15,5%), thực phẩm khác là (11,5%), rau và hoa quả(6,9%). Đường và đồ ngọt (3,6%).

### ➤ Nghiên cứu của Viện Dinh dưỡng quốc gia

- Tỷ lệ thừa cân béo phì không tương ứng với mức độ tiêu thụ nước ngọt thường xuyên

	Thành thị	Nông thôn
Tỉ lệ TCBP	41,9%	17,8%
Tiêu thụ nước ngọt	16,1%	21,6%
Tiêu thụ bánh, kẹo	51,1%	56,4%

- Lượng protein trong khẩu phần vượt quá nhu cầu khuyến nghị cho học sinh ở cấp tiểu học là 191,4%; THCS 126,7% và THPT: 18,5%. Khẩu phần ăn dư thừa protein, đặc biệt là protein động vật có thể dẫn đến một số bệnh như gout, rối loạn mỡ máu, béo phì

### ➤ Nghiên cứu cắt ngang tại TP. Hồ Chí Minh

2774 Kcal/ngày tổng năng lượng nạp vào trung bình

>> Năng lượng ăn vào vượt mức khuyến nghị 154,9% ở trẻ 6 tuổi và 113,3% ở trẻ 9 tuổi. Protein tiêu thụ ở trẻ béo phì cao hơn 150% mức khuyến nghị. Lượng chất xơ trong khẩu phần dưới 10g/ ngày

## HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC KÉM

Tỷ lệ trẻ em 6 - 11 tuổi đạt mức khuyến nghị về hoạt động thể lực theo giới, khu vực

Trai			Gái			Chung		
Thành Thị	Nông Thôn	Chung	Thành Thị	Nông Thôn	Chung	Thành Thị	Nông Thôn	Chung
29.2***	60.5	46.6	35.4***	59.3	48.0	32.5***	59.9	47.3

\*\*\*: Sự khác biệt giữa thành thị - nông thôn với  $p < 0.001$

Nghiên cứu SEANUT Việt Nam, Viện Dinh dưỡng 2011

Việt Nam là một trong 10 nước mà người dân lười vận động nhất thế giới theo Quỹ dân số Liên Hợp Quốc.

86,3% thanh thiếu niên thiếu hoạt động thể chất  
28,1% người trưởng thành

## CÁC YẾU TỐ KHÁC

### Yếu tố di truyền

Theo Mayer (1995),

- Bố mẹ đều béo phì thì 80% con bị béo phì;
- Một trong hai người béo phì thì 40% con bị béo phì;
- Nếu cả bố lẫn mẹ bình thường thì khả năng các con bị béo phì chỉ chiếm 7%.

### Yếu tố kinh tế xã hội

Ở những nước đang phát triển, sự tiếp cận thực phẩm hạn chế, nên người béo là biểu hiện của sự giàu có, có hấp dẫn giới tính. Người ta tin rằng béo là khỏe mạnh; Ngược lại, các nước phát triển xem béo là kém thông minh, chậm chạp và thiếu sự hiểu biết về dinh dưỡng.

### Ngủ ít

Cơ chế liên quan giữa thời gian ngủ ngắn và béo phì bao gồm:

- Giảm các hoạt động trong ngày vì mệt mỏi;
- Thay đổi chuyển hóa bao gồm tăng ghrelin và giảm leptin;
- Làm tăng cơ hội cho tiêu thụ thức ăn (ví dụ nhiều thời gian thức hơn, nhiều thời gian để ăn hơn).

### Suy dinh dưỡng thấp còi

- Dinh dưỡng kém ở thời kỳ bào thai làm tăng nhạy cảm với ảnh hưởng của chế độ ăn dư thừa;
- Trẻ sơ sinh có cân nặng thấp khi mới sinh được sống trong môi trường thực phẩm dồi dào dễ trở thành thấp - béo (fat - stunted).

## KHUYẾN NGHỊ

- Có nhiều nguyên nhân gây ra TCBP. Vì vậy, nếu chỉ giảm tiêu thụ nước giải khát có đường thì không giải quyết TCBP và các bệnh không lây nhiễm
- Các giải pháp phòng chống TCBP và các bệnh không lây nhiễm:
  - Giáo dục dinh dưỡng tại nhà trường
  - Tăng cường truyền thông về dinh dưỡng và sức khỏe
  - Sử dụng hợp lý các nguồn thực phẩm. Chế độ ăn cần tăng cường sử dụng rau quả, chất xơ, sử dụng các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng hoặc thực phẩm tăng cường vi chất dinh dưỡng để nâng cao chất lượng bữa ăn
  - Tăng cường các hoạt động thể chất. Giảm thời gian hoạt động tĩnh tại cho trẻ em cả ở trường và ở nhà.

**TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!**