

## KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ SỬ DỤNG MUỐI CỦA NGƯỜI NỘI TRỢ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2018

Vũ Quỳnh Hoa\*, Võ Thị Xuân Hạnh\*\*

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy việc tiêu thụ quá nhiều muối/ natri có thể dẫn đến tăng huyết áp, bệnh tim mạch, đột quỵ và nhiều bệnh khác. Kiến thức, thái độ và hành vi ăn uống có liên quan chặt chẽ đến lượng muối/ natri trong khẩu phần hàng ngày trong khi các nghiên cứu liên quan về kiến thức, thái độ, thực hành trong sử dụng muối chưa được quan tâm và tiến hành nhiều tại Việt Nam.

**Mục tiêu:** Nghiên cứu này nhằm mục tiêu khảo sát kiến thức, thái độ về sử dụng muối và thói quen sử dụng gói gia vị mặn trong sản phẩm ăn liền giàu muối của người nội trợ thành phố Hồ Chí Minh.

**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 1049 đối tượng người nội trợ từ 23 phường xã của TP.HCM theo phương pháp chọn mẫu cụm. Đối tượng được phỏng vấn về các thông tin cá nhân, kiến thức, thái độ, thực hành liên quan đến muối. Số liệu được nhập trên phần mềm Epi Info 3.02 và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0.

**Kết quả:** Chỉ có 29,9% đối tượng có kiến thức đúng về muối và 20% đối tượng có thái độ đúng về muối. Có 48,8% đối tượng có thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối. Đa số đối tượng (76,3%) không quan tâm đến việc tìm và đọc các thông tin về lượng muối của gói ăn liền.

**Kết luận:** Cần tăng cường truyền thông giáo dục cho người dân về tác hại của ăn thừa muối và các cách giảm muối; Cần có chính sách phù hợp với ngành công nghiệp thực phẩm để đưa ra các sản phẩm giảm muối và các quy định liên quan về ghi nhãn thực phẩm.

**Từ khóa:** natri, giảm tiêu thụ muối, bệnh không lây nhiễm, Tổ chức Y tế thế giới

### ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE ON SALT OF HO CHI MINH CITY HOUSEWIVES IN 2018

Vu Quynh Hoa Vo Thi Xuan Hanh

\* Ho Chi Minh City Journal of Medicine \* Supplement of Vol. 23 - No 3- 2019: 417-423

**Background:** High salt/sodium consumption is documented to associate with hypertension, cardiovascular disease, stroke and other diseases. Knowledge, attitudes and behaviors on dietary are closely related to the amount of salt/ sodium in the daily diet while studies related to knowledge, attitudes and practices on salt's consumption have not been paid attention and conducted in Vietnam, while those affect on salt's consumption strongly.

**Objectives:** This study aims to investigate the knowledge, attitude on salt consumption, and practice in using salt additive package in the rich salt instant products of the HCMC housewives.

**Method:** A cross-sectional study was conducted on 1049 housewives from 23 wards/ communes of Ho Chi Minh City by cluster sampling method. Subjects were interviewed for personal information, knowledge, attitudes and practices related to salt. Data were entered on Epi Info 3.02 software and analyzed on SPSS 20.0 software.

**Results:** Only 29.9% of subjects had the right knowledge about salt's effective and 20% of people have the right attitude about salt using. 48.8% of the housewives have habits to use fully size of salt additive unit inside the instant food packages. Most people (76.3%) do not attend in finding and reading information about salt

\*Trung tâm Dinh dưỡng TP. Hồ Chí Minh

\*\*Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Tác giả liên lạc: ThS.BS. Vũ Quỳnh Hoa

ĐT: 0979.668.699

Email: vuquynhhoa75@yahoo.com

*quantity be served in the instant noodle packages.*

**Conclusion:** *Communication and education about the harmful effects of salt over intake should be strengthened. In addition, it is necessary to have appropriate policies for the food industry to introduce salt reduction products and food labeling regulations.*

**Key words:** *sodium, reduced salt consumption, non-communicable diseases, World Health Organization*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Muối là gia vị quen thuộc của người Việt Nam, được sử dụng rộng rãi trong chế biến và bảo quản thực phẩm. Natri và clorua là hai nguyên tố chính cấu thành nên muối, trọng lượng natri chiếm 40% trọng lượng của muối. Ngoài ra, natri có nhiều trong nước mắm, nước tương, bột canh và nhiều loại gia vị mặn khác<sup>(2)</sup>. Trong cơ thể người, natri đóng vai trò quan trọng để điều chỉnh và duy trì cân bằng dịch thể, cân bằng axit – bazo, dẫn truyền tín hiệu thần kinh - cơ, hỗ trợ hấp thụ các chất dinh dưỡng và bảo đảm chức năng bình thường của tế bào<sup>(3)</sup>.

Mặc dù natri là chất điện giải cần thiết đối với cơ thể nhưng rất hiếm khi bị thiếu trong khẩu phần hàng ngày. Nguy cơ thường là tiêu thụ quá nhiều<sup>(3)</sup>. Các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy việc tiêu thụ quá nhiều natri là nguyên nhân góp phần gia tăng tỷ lệ bệnh tăng huyết áp từ đó dẫn đến tăng nguy cơ bệnh tim mạch và đột quỵ<sup>(9)</sup>. Tăng tiêu thụ natri cũng là một yếu tố nguy cơ mắc bệnh ung thư, đặc biệt là các bệnh ung thư đường tiêu hóa<sup>(8)</sup>.

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTGT), nhu cầu khuyến nghị muối trong khẩu phần ăn của người trưởng thành là dưới 5 gam/ người/ ngày, tương đương dưới 2 gam natri/ người/ ngày<sup>(9)</sup>. Tuy nhiên, mức độ tiêu thụ muối của người dân chung trên toàn cầu khá cao, trung bình mỗi người tiêu thụ khoảng 9 - 12 gam muối mỗi ngày<sup>(9)</sup>. Tại Việt Nam, kết quả điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm năm 2015, cho thấy trung bình người dân Việt Nam trưởng thành tiêu thụ 9,4 gam muối trong một ngày, nam giới là 10,5 gam cao hơn đáng kể so với nữ là 8,3 gam<sup>(1)</sup>, gấp khoảng 2 lần so với khuyến cáo của TCYTGT. Giảm lượng tiêu thụ muối theo khuyến cáo của TCYTGT là

một mục tiêu quan trọng nhằm nâng cao sức khỏe, phòng ngừa bệnh cho người dân.

Theo ước tính của Hiệp hội mì ăn liền thế giới năm 2018, Việt Nam đứng thứ năm thế giới về tiêu thụ mì ăn liền với 5.060 triệu gói trong năm 2017, tuy nhiên tính theo đầu người thì đứng hàng thứ hai sau Hàn Quốc với trung bình 53,5 gói/ người/ năm<sup>(4)</sup>. Thói quen tiêu dùng này cũng có thể góp phần vào việc làm tăng lượng muối khẩu phần, vì theo kết quả từ một nghiên cứu của Trung tâm Dinh dưỡng TP. Hồ Chí Minh năm 2017 lượng muối trung bình trong mỗi gói mì ăn liền là 4,3 gam, gần tương đương nhu cầu khuyến nghị lượng muối một ngày của người trưởng thành<sup>(8)</sup>.

Trên thế giới, nhiều quốc gia đã tiến hành nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành trong sử dụng muối như Úc, Canada, Argentina, Chile, Costa Rica, Ecuador, Morocco, và Trung Quốc...<sup>(8)</sup>. Tại Việt Nam, các nghiên cứu liên quan về kiến thức, thái độ, thực hành trong sử dụng muối chưa được quan tâm và tiến hành nhiều. Vì vậy, chúng tôi đã tiến hành khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về sử dụng muối của người nội trợ TP. Hồ Chí Minh, từ đó tìm cách thức can thiệp phù hợp cho mục tiêu giảm lượng muối đưa vào trong chế độ ăn của người dân.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

### Đối tượng nghiên cứu

Người nội trợ hiện sống tại 23 phường xã thuộc TP. Hồ Chí Minh.

### Tiêu chí chọn vào nhóm

Từ 15 tuổi trở lên; có chế biến thức ăn tại nhà; có khả năng giao tiếp bình thường.

### Địa điểm nghiên cứu

Tại 23 phường xã thuộc 18 quận huyện của TP. Hồ Chí Minh.

### Thời gian nghiên cứu:

Từ tháng 3/ 2019 đến tháng 9/ 2018.

### Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được xác định dựa vào công thức:

$$n = [Z^2_{(1-\alpha/2)} * p * (1-p) * DE] : [d^2]$$

Với  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ;  $\alpha = 0,05$ ;  $p = 0,5$ ;  $d = 0,05$ ;  $DE = 2$ .

### Phương pháp chọn mẫu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu theo cụm, được tiến hành theo 3 giai đoạn như sau:

#### Giai đoạn 1

Chọn cụm (đơn vị của cụm là phường xã)

Chọn 23 cụm/ 319 phường xã của TP. Hồ Chí Minh theo phương pháp chọn mẫu theo tỷ lệ cỡ dân số (Propability Propotionate to Size - PPS).

#### Giai đoạn 2

Tại mỗi cụm được chọn, lập danh sách toàn bộ tổ dân phố có trên địa bàn. Chọn ngẫu nhiên 3 tổ theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn (sử dụng bảng số ngẫu nhiên). Tổng số tổ dân phố được chọn là: 3 tổ x 23 cụm = 69 tổ dân phố.

#### Giai đoạn 3

Chọn đối tượng tham gia nghiên cứu: Tại tổ được chọn, chọn ra 15 hộ gia đình tham gia nghiên cứu. Chọn hộ gia đình đầu tiên ngẫu nhiên ở trung tâm của tổ dân phố, tiếp tục chọn các nhà tiếp theo theo nguyên tắc nhà liền nhà. Tổng số hộ tham gia nghiên cứu sẽ là: 15 hộ x 69 tổ dân phố = 1035 hộ gia đình. Người nội trợ của hộ gia đình sẽ được chọn tham gia nghiên cứu.

### Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn, các đối tượng được phỏng vấn về các thông tin cá nhân, kiến thức, thái độ, thực hành liên quan đến muối.

### Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập trên phần mềm Epi Info 3.02 và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. Kết quả tính được thể hiện bằng các số trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn và tỷ lệ phần trăm. Test  $\chi^2$  (Chi bình phương) dùng cho so sánh các tỷ lệ, test PR để đánh giá mối liên quan, giá trị  $p < 0,05$  được xem là có ý nghĩa thống kê.

### Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua hội đồng Khoa học Công nghệ Trung tâm Dinh dưỡng TP. Hồ Chí Minh. Đây là nghiên cứu không can thiệp, với sự tự nguyện tham gia của các đối tượng. Các đối tượng được thông tin về mục đích, nội dung và đồng ý tham gia trước khi tiến hành.

## KẾT QUẢ

### Đặc điểm quần thể nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 1049 đối tượng, với những đặc điểm như sau:

**Bảng 1.** Đặc điểm quần thể nghiên cứu

Đặc tính mẫu	Tần số (n=1049)	Tỷ lệ (%)
Khu vực		
Nội thành	814	77,6
Ngoại thành	235	22,4
Nhóm tuổi		
Dưới 25 tuổi	135	12,9
25 – 34 tuổi	609	58,1
35 – 44 tuổi	276	26,3
45 tuổi trở lên	29	2,8
Trình độ học vấn		
Không biết chữ/ Chưa tốt nghiệp cấp I	55	5,2
Cấp I	196	18,7
Cấp II	268	25,5
Cấp III	247	23,5
Trung cấp – Cao đẳng	149	14,2
Đại học – Sau đại học	134	12,8
Nghề nghiệp		
Nông dân	3	0,29
Làm công ăn lương	378	36,0
Tiểu thương	139	13,3
Nội trợ	435	41,5
Khác	94	9,0

Tổng số 1049 đối tượng là nữ trong đó 77,6% ở khu vực nội thành và 22,4% thuộc khu

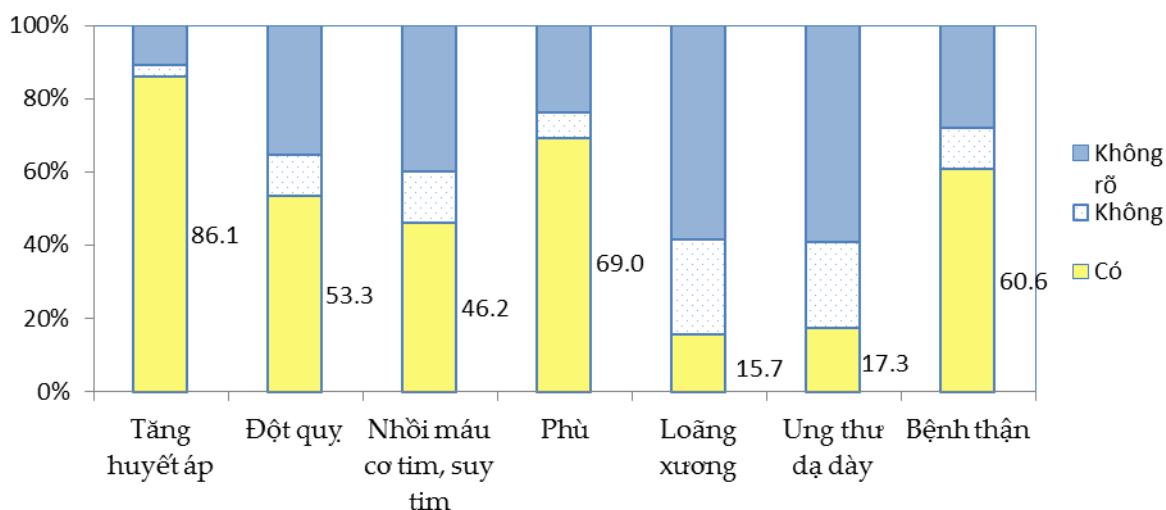
vực ngoại thành. Tuổi trung bình của đối tượng là 31,4 tuổi ( $\pm 6,3$ ), dao động từ 15 – 65 tuổi, nhóm tuổi 25 – 34 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 58,1%. Tổng số đối tượng tốt nghiệp cấp 3 trở lên là 50,5%, trong đó có 12,8% tốt nghiệp đại học và sau đại học. Có 5,2% đối tượng chưa tốt nghiệp cấp I. Nghề nghiệp nội trợ là 41,5% chiếm đa số trong các nhóm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu, tiếp đến là nghề làm công ăn lương chiếm 36%.

### Kiến thức của người nội trợ về nhận biết một số loại thực phẩm giàu muối

**Bảng 2.** Tỷ lệ đối tượng biết một số loại thực phẩm giàu muối

Nhận biết một số thực phẩm giàu muối	Tần số	Tỷ lệ (%)
Bánh mì	271	25,8
Bánh snack, Pizza	480	45,8
Đậu phộng rang muối	826	78,7
Dưa, cà muối	815	77,7
Khô cá	911	86,8
Mì ăn liền	660	62,9
Tổng cộng	1049	100

Trong 6 thực phẩm giàu muối phổ biến được hỏi, trên 75% đối tượng chọn khô cá, đậu phộng rang muối, và dưa cà muối là thực phẩm giàu muối. Tuy nhiên, chỉ có 25,8% đối tượng biết bánh mì, 45,8% đối tượng biết bánh snack/Pizza và khoảng 62,9% đối tượng biết mì ăn liền cũng là những thực phẩm chứa đựng nhiều muối.



**Biểu đồ 1.** Tỷ lệ đối tượng biết bệnh liên quan đến ăn nhiều muối (n = 1049)

### Kiến thức của người nội trợ về nhận biết một số loại gia vị có chứa nhiều muối

**Bảng 3.** Tỷ lệ đối tượng biết một số loại gia vị giàu muối

Nhận biết một số gia vị chứa nhiều muối	Tần số	Tỷ lệ (%)
Muối	955	91,0
Nước mắm	872	83,1
Nước tương/ Xi dầu	471	44,9
Hạt nêm	646	61,6
Bột canh	653	62,2
Tổng cộng	1049	100

Trong 5 loại gia vị được hỏi, đa số biết muối và mắm là những gia vị chứa nhiều muối, tương ứng 91,0% và 83,1%. Tuy nhiên vẫn còn nhiều đối tượng không biết nước tương/ xì dầu (55,1%), hạt nêm (38,4%), và bột canh (37,8%) cũng là các gia vị chứa nhiều muối.

### Kiến thức của người nội trợ về nhận biết một số bệnh liên quan đến ăn nhiều muối

Trong 7 bệnh tật được y văn thế giới ghi nhận có liên quan đến việc ăn nhiều muối, bệnh tăng huyết áp được các đối tượng lựa chọn nhiều nhất (86,1%) tiếp theo là phù (69,0%) và thận (60,6%), đột quỵ và bệnh tim (nhồi máu cơ tim, suy tim) cũng được nhiều đối tượng đề cập đến (tương ứng 53,3% và 46,2%). Ít đối tượng biết bệnh loãng xương và ung thư dạ dày cũng có liên quan đến chế độ ăn giàu muối (tương ứng 15,7% và 17,3%).

**Thái độ của người nội trợ về muối**

Hơn 90% đối tượng có thái độ đúng với quan điểm “Khẩu vị ăn mặn nhạt có thể điều chỉnh được”. Tỷ lệ đối tượng có thái độ đúng và không đúng với quan điểm “Chỉ có bệnh mới cần ăn giảm muối” gần tương đương nhau (52,3% và 47,7%). Chỉ có 17,8% có thái độ đúng với quan điểm “Có thể giảm muối bằng cách thay thế gia vị mặn khác” (Biểu đồ 2).

**Cách thức sử dụng gói gia vị mặn trong sản phẩm ăn liền giàu muối**

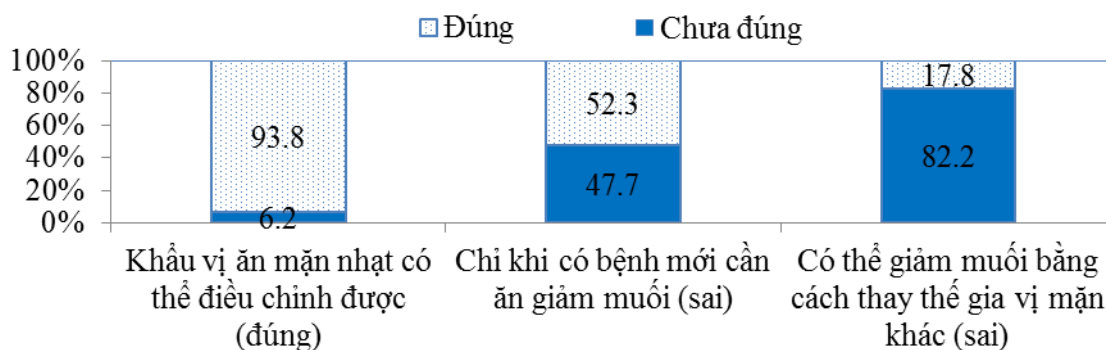
Có 48,8% đối tượng có thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối (Biểu đồ 3).

**Quan tâm đến hàm lượng muối trong khi lựa chọn và chế biến các sản phẩm gói ăn liền**

76,3% đối tượng không quan tâm đến việc tìm và đọc các thông tin về lượng muối của sản phẩm ăn liền giàu muối (Bảng 4).

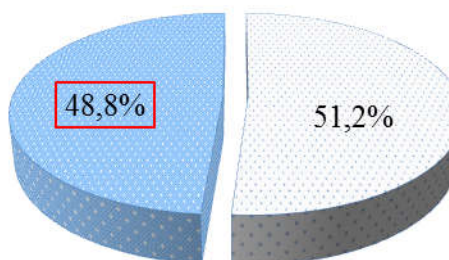
Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ về muối, việc sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm ăn liền giàu muối với các đặc điểm dân số, xã hội (khu vực, nhóm tuổi, trình độ văn hóa, nghề nghiệp).

Không có sự khác biệt về kiến thức và thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối giữa hai khu vực nội thành và ngoại thành. Tỷ lệ đối tượng có thái độ đúng về muối ở khu vực nội thành cao hơn 1,56 lần so với ngoại thành ( $p < 0,05$ ). Kiến thức và thái độ đúng về muối cũng như tỷ lệ không sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối cao hơn ở nhóm có trình độ đại học – sau đại học ( $p < 0,01$ ). Tỷ lệ sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối giảm dần theo tuổi ( $p = 0,001$ ). Không có sự khác biệt về kiến thức, thái độ cũng như thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối giữa các nhóm nghề nghiệp. Không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với thái độ và thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối của đối tượng, tuy nhiên có sự khác biệt giữa thái độ và thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối ( $p = 0,036$ ), trong đó nhóm đối tượng có thái độ không đúng về muối có thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối gấp 1,4 lần so với nhóm có thái độ đúng.



Biểu đồ 2. Thái độ của người nội trợ TP.HCM về muối (n = 1049)

- Không sử dụng hết gói gia vị mặn (n=524)
- Sử dụng hết gói gia vị mặn (n=499)



Biểu đồ 3. Cách thức sử dụng gia vị mặn trong sản phẩm ăn liền giàu muối

**Bảng 4.** Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ về muối, việc sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối với các đặc điểm dân số, xã hội (PR (KTC 95%), p)

Mối liên quan	Kiến thức về muối	Thái độ về muối	Thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối
Khu vực			
Nội thành vs ngoại thành	p > 0,05	1,6 (1,1 – 2,3), p < 0,05	p > 0,05
Nhóm tuổi			
15 – 24 tuổi	1	p > 0,05	1
25 – 34 tuổi	1,7 (1,1 - 2,6), p < 0,05		1,5 (1,0 - 2,2), p < 0,05
≥ 35 tuổi	2,5 (1,6 - 4,1), p < 0,001		2,0 (1,3 - 3,0), p = 0,001
Trình độ VH			
≥ cấp III vs < cấp III	1,6 (1,2 - 2,1), p < 0,001	2,7 (2,0 - 3,7), p < 0,001	1,4 (1,1 - 1,8), p < 0,01
Nghề nghiệp	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
Kiến thức về muối		p > 0,05	p > 0,05
Thái độ về muối			
Đúng vs Không đúng			1,4 (1,0 - 1,9), p < 0,05

## BÀN LUẬN

Mặc dù muối/ natri là một chất cần thiết đối với cơ thể nhưng ăn nhiều muối/ natri lại gây ra tác hại đối với sức khỏe<sup>(9)</sup>. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đa số đối tượng nhận biết được những thực phẩm giàu muối truyền thống phổ biến như khô cá, đậu phộng rang muối và dưa cà muối, đối tượng ít biết hơn với các thực phẩm như bánh mì, bánh snack/ Pizza và mì ăn liền.

Trong 5 loại gia vị mặn được hỏi trong nghiên cứu này, đa số đối tượng biết muối và mắm là những gia vị chứa nhiều muối bên trong. Tuy nhiên, nhiều đối tượng không biết muối cũng có nhiều trong magi/ xì dầu (nước tương), hạt nêm và bột canh<sup>(2)</sup>, trong khi hạt nêm và bột canh là những nguồn gia vị hàng đầu trong bếp ăn Việt Nam hiện nay. Theo xu hướng ẩm thực dưỡng sinh và ăn chay ngày càng phát triển, tỷ lệ đối tượng sử dụng nước tương có thể tăng và phát triển trong tương lai. Do đó, cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe cho người dân cũng như khuyến cáo, quy định các nhà sản xuất trong việc ghi chú hàm lượng muối/ natri trong các gia vị này.

Tỷ lệ đối tượng biết ăn nhiều muối gây bệnh tăng huyết áp và bệnh thận gần tương đồng với kết quả một nghiên cứu tại Úc với 82% đối tượng biết ăn nhiều muối gây bệnh tăng huyết áp và 61% đối tượng biết ăn nhiều muối gây bệnh thận<sup>(8)</sup>. Kết quả này phản ánh thông tin ăn nhiều muối gây bệnh tăng huyết áp và bệnh thận đã tương đối phổ biến đến người dân.

Về quan điểm của người dân TP. Hồ Chí Minh: “Có thể giảm muối bằng các gia vị mặn khác”, có trên 80% người được hỏi có thái độ sai về ý kiến này. Đây là thông tin quan trọng, có lợi ích thiết thực trong thực hành và thói quen ăn mặn của người dân. Đa số người dân cho rằng các gia vị mặn khác như nước mắm, nước tương, bột canh, hạt nêm... có thể thay thế được muối và có hàm lượng muối thấp. Điều này tương đương với việc nghĩ rằng giảm muối mà vẫn giữ được khẩu vị ăn mặn trong bữa ăn. Thực tế, tất cả các gia vị mặn đều chứa đựng hàm lượng đáng kể muối/natri bên trong, thay thế muối bằng các gia vị mặn khác bản chất vẫn là khẩu phần với hàm lượng muối cao.

Khi chế biến mì ăn liền, chỉ có 51,2% đối tượng không sử dụng hết gói gia vị mặn, còn lại

có đến 48,8% đối tượng sử dụng hết gói gia vị mặn. Thực phẩm chế biến sẵn đóng góp khoảng 80% lượng muối khẩu phần ở các nước có thu nhập cao và đang trở nên phổ biến ở các nước có thu nhập trung bình thấp. Trong đó, mì ăn liền được tiêu thụ đặc biệt cao ở khu vực Châu Á Thái Bình Dương. Lượng natri trong mỗi gói đóng góp trung bình từ 35% đến 95% nhu cầu khuyến nghị muối ăn hàng ngày của Tổ chức Y tế Thế giới<sup>(4)</sup>. Mặc dù vậy, rất nhiều người dân không quan tâm đến lượng muối của gói ăn liền và đa số sản phẩm ăn liền của Việt Nam không công bố hàm lượng muối trên sản phẩm (số liệu tham khảo tại các siêu thị tại TP. Hồ Chí Minh và các nhãn hàng gói ăn liền trên website). Điều này là khác biệt với nhiều quốc gia trên thế giới, tất cả các sản phẩm ăn liền đều bắt buộc phải công bố hàm lượng muối trên nhãn sản phẩm theo quy định của FAO & WHO. Kết quả nghiên cứu 765 sản phẩm mì ăn liền từ 10 quốc gia cho thấy 100% các sản phẩm mì ăn liền từ Úc, Trung Quốc, Nam Phi, Fiji, Indonesia, Costa Rica đều công bố hàm lượng muối trên nhãn sản phẩm. Một số quốc gia khác công bố ở hầu hết sản phẩm như Anh (96%), New Zealand (98%), Samoa (98%) và Ấn độ thấp nhất là 32%<sup>(4)</sup>.

Thái độ thấp nhất ở nhóm tuổi trẻ nhất (15 – 24 tuổi), cũng tương đồng với kiến thức thấp nhất ở nhóm tuổi này. Tỷ lệ đối tượng có thái độ đúng về muối ở nhóm cấp III trở lên cao hơn 2,7 lần so với nhóm chưa tốt nghiệp cấp III (KTC 95% là 1,96– 3,74,  $p < 0,001$ ). Kết quả này cũng tương đồng với kết quả của nhiều nghiên cứu khác cũng chỉ ra kiến thức, thái độ, hành vi đúng về muối có mối liên quan với trình độ học vấn, nhóm có trình độ học vấn cao hơn thường có kiến thức, thái độ và hành vi tốt hơn đối với sức khỏe<sup>(3)</sup>.

Sự khác biệt rõ ràng về mức độ sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối giữa các nhóm tuổi với độ tuổi càng trẻ thì mức độ sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối càng

nhiều cũng tương đồng với kết quả kiến thức của các đối tượng.

## KẾT LUẬN

Có 29,9% đối tượng có kiến thức đúng về muối và 20% đối tượng có thái độ đúng về muối. Có 48,8% đối tượng có thói quen sử dụng hết gói gia vị mặn trong sản phẩm gói ăn liền giàu muối. Đa số đối tượng (76,3%) không quan tâm đến việc tìm và đọc các thông tin về lượng muối của gói ăn liền.

Cần tăng cường truyền thông giáo dục cho người dân về tác hại của ăn thừa muối và các cách giảm muối. Bên cạnh đó, cần có chính sách phù hợp với ngành công nghiệp thực phẩm để đưa ra các sản phẩm giảm muối và các quy định liên quan về ghi nhãn thực phẩm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - Cục Y tế Dự phòng (2016). *Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại Việt nam năm 2015*. Hà Nội.
2. Bộ Y tế - Viện Dinh dưỡng (2007). *Bảng thành phần thực phẩm Việt nam. Nhà xuất bản Y học Hà Nội*, tr.492-509.
3. Bộ Y tế - Viện Dinh dưỡng (2016). *Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
4. Ferrand C et al (2017). Know Your Noodles! Assessing Variations in Sodium Content of Instant Noodles across Countries. *Nutrients*, 9(612):pp.1-10.
5. Grimes CA et al (2017). Knowledge, attitudes and behaviours related to dietary salt among adults in the state of Victoria, Australia 2015. *BMC Public Health*, 17(532):pp.1-16.
6. Hyseni L et al (2017) Systematic review of dietary salt reduction policies: Evidence for an effectiveness hierarchy? *PLoS ONE*, <https://doi.org/10.1371/journal>.
7. Sarmugam R et al (2013). An examination of the mediating role of salt knowledge and beliefs on the relationship between socio-emographic factors and discretionary salt use: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(25):pp.1-9.
8. Vũ Quỳnh Hoa và cộng sự (2018). Kiến thức, thái độ của người dân thành phố Hồ Chí Minh về muối, tần suất sử dụng mì ăn liền và lượng muối trong sản phẩm. *Dinh dưỡng và Thực phẩm*, 14(4): tr.52-59.
9. World Health Organization (2014). *Global status report on noncommunicable diseases 2014*. Geneva, World Health Organization.
10. World Instant Noodles Association (2018). *Global Report*.

Ngày nhận bài báo: 31/01/2019

Ngày phản biện nhận xét bài báo: 25/02/2019

Ngày bài báo được đăng: 20/04/2019