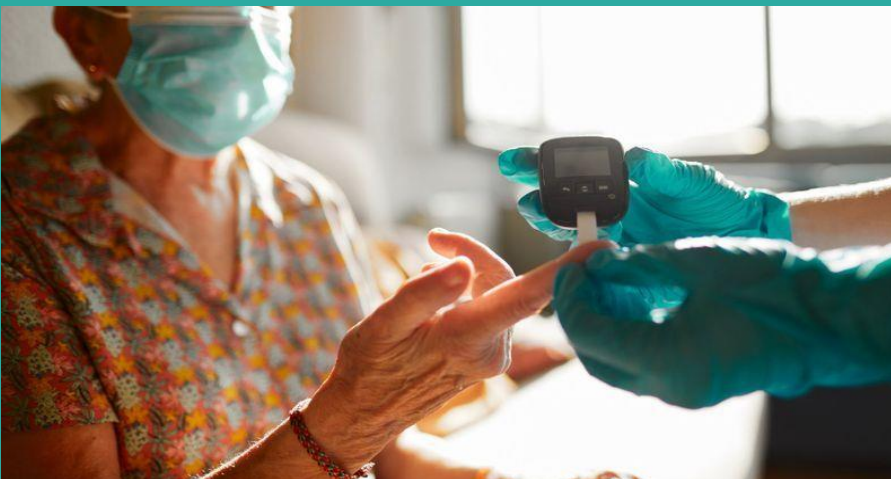




SỔ TAY

Phòng ngừa và kiểm soát bệnh đái tháo đường típ 2

(Dành cho Ban chủ nhiệm Câu lạc bộ Liên thế hệ Tự giúp nhau)



MỤC LỤC

GIỚI THIỆU.....	1
I. THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2...3	3
1.1. Bệnh đái tháo đường là gì?	3
1.2. Triệu chứng của bệnh đái tháo đường típ 2	5
1.3. Biến chứng của bệnh đái tháo đường típ 2	6
1.4. Các yếu tố nguy cơ của bệnh đái tháo đường típ 2.....	6
II. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2.....	7
2.1. Tôi có nguy cơ bị bệnh đái tháo đường không?	7
2.2. Phòng ngừa bệnh đái tháo đường típ 2.....	9
2.3. Làm thế nào để kiểm soát bệnh đái tháo đường típ 2?	10
2.3.1. Kiểm tra đường huyết thường xuyên	10
2.3.2. Chế độ dinh dưỡng hợp lý	10
2.3.3. Hoạt động thể lực hàng ngày phù hợp	11
2.3.4. Duy trì cân nặng hợp lý	12
2.3.5. Không hút thuốc lá/lào, tránh lạm dụng rượu, bia	13
2.3.6. Giữ tinh thần thoải mái.....	14
2.3.7. Kiểm tra huyết áp hàng tháng	15
2.3.8. Xử trí hạ đường huyết	15
2.3.9. Chăm sóc bàn chân	16
2.3.10. Tuân thủ điều trị nghiêm ngặt.....	17
III. HỎI ĐÁP VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG	18
TÀI LIỆU THAM KHẢO	21

GIỚI THIỆU

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến trên toàn cầu. Theo Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế, năm 2019, trên toàn thế giới có khoảng 463 triệu người lớn (độ tuổi 20-79) đang sống chung với bệnh ĐTĐ. Dự báo vào năm 2045, con số này sẽ lên tới khoảng 700 triệu người, hay nói cách khác cứ 10 người trưởng thành lại có 1 người mắc bệnh ĐTĐ.

Tại Việt Nam, cũng theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế, năm 2019 có tới 3,8 triệu người đang sống chung với bệnh ĐTĐ và mỗi ngày có ít nhất 80 trường hợp tử vong vì biến chứng của căn bệnh này. Lối sống hiện đại với chế độ ăn uống chưa phù hợp và việc hạn chế vận động dẫn đến tình trạng bệnh ĐTĐ đang có xu hướng gia tăng và trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng.

Người cao tuổi là nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh ĐTĐ. Trong đó, 95% người bệnh cao tuổi thuộc nhóm bệnh ĐTĐ típ 2. Bệnh ĐTĐ típ 2 gây nên nhiều biến chứng nguy hiểm và là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tim mạch, mù lòa, suy thận, và cắt cụt chi dưới. Cũng như các nước đang phát triển khác, do kiến thức còn hạn chế, người bệnh ĐTĐ típ 2 ở nước ta thường phát hiện bệnh ở giai đoạn muộn, kéo theo gánh nặng kinh tế rất lớn. Việc chẩn đoán bệnh ĐTĐ típ 2 ở người bệnh cao tuổi tương đối khó khăn do các triệu chứng của bệnh thường không điển hình.

Có tới 70% trường hợp ĐTĐ típ 2 có thể dự phòng và kiểm soát bằng cách tuân thủ lối sống lành mạnh, dinh dưỡng hợp lý và tăng cường luyện tập thể lực.

Trong khuôn khổ Dự án: “Phát triển và mở rộng can thiệp phòng chống bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam” - VIE688 (SUNI-SEA), chúng tôi đã phát triển quyển sổ tay về bệnh đái tháo đường để giúp các Ban Chủ nhiệm Câu lạc bộ Liên thể hệ Tự giúp nhau (CLB), các tình nguyện viên sức khỏe CLB hiểu rõ về bệnh ĐTĐ típ 2 như các triệu chứng phổ biến, yếu tố nguy cơ, cách phòng ngừa và kiểm

soát bệnh, ... từ đó có thể truyền thông hiệu quả cho các thành viên CLB và ngoài cộng đồng.

Tài liệu này được tham khảo thông tin từ nguồn của Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới, các nguồn thông tin tin cậy khác và có sự đóng góp ý kiến của các chuyên gia từ Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên. Do lần đầu tiên biên soạn nên không tránh khỏi những thiếu sót, chúng tôi rất mong nhận được góp ý của các cơ quan, tổ chức và các CLB để tài liệu được hoàn thiện hơn trong thời gian tới.

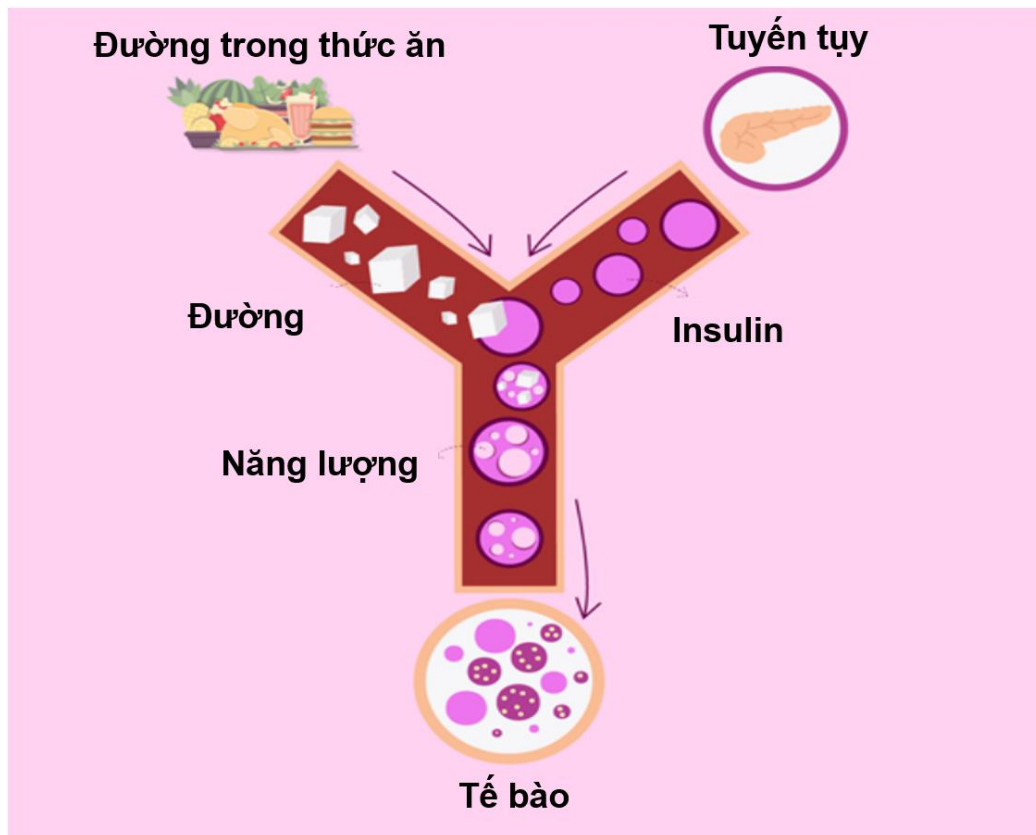
BAN BIÊN TẬP

I. THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2

1.1. Bệnh đái tháo đường là gì?

Bệnh đái tháo đường (hay tiểu đường) là một bệnh mạn tính với biểu hiện lượng đường (glucose) trong máu luôn cao hơn mức bình thường do cơ thể bị thiếu hụt hoặc kháng insulin, dẫn đến rối loạn chuyển hóa đường trong máu.

Sơ đồ chuyển hóa năng lượng trong cơ thể



Cơ thể thiếu insulin hoặc insulin không chuyển hóa được đường, đường sẽ bị tồn đọng lại trong máu, đường huyết sẽ tăng cao.

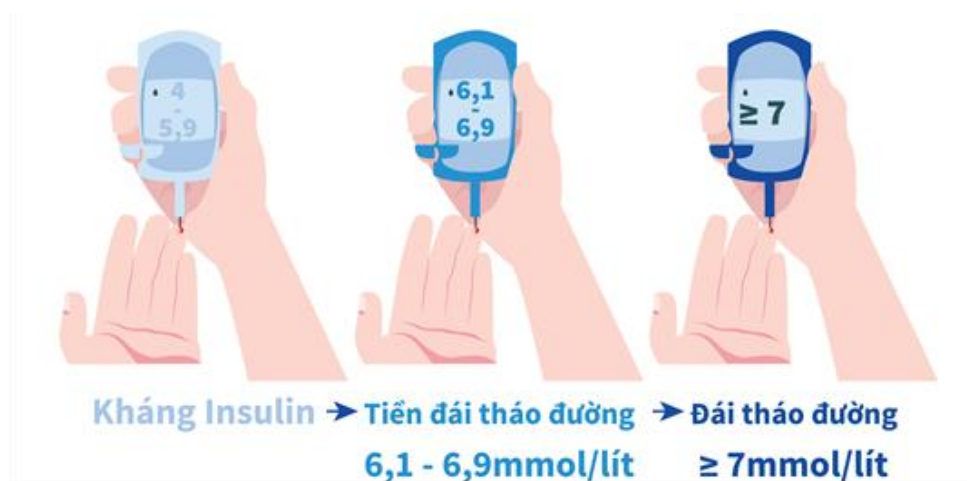
Chỉ số đường huyết an toàn đối với người bình thường và người bệnh ĐTĐ như sau:

Thời điểm đo	Chỉ số đường huyết ở người bình thường	Mục tiêu điều trị ĐTĐ ở người bệnh trưởng thành, không có thai
Lúc đói	<5,6 mmol/l	4,4–7,2 mmol/l
2h sau ăn	<7,8 mmol/l	<10 mmol/l
HbA1c*	<5,7%	<7%**

*Xét nghiệm HbA1c là xét nghiệm máu dùng để kiểm tra lượng glucose gắn với hemoglobin trong các tế bào hồng cầu.

**Chỉ số đường huyết hoặc mục tiêu điều trị ở các cá nhân có thể khác nhau. Ở người bệnh trẻ, mới chẩn đoán, không có các bệnh lý tim mạch, nguy cơ hạ glucose máu thấp thì mục tiêu điều trị là HbA1c <6,5%. Còn ở những người bệnh lớn tuổi, mắc bệnh ĐTĐ đã lâu, có nhiều bệnh lý đi kèm, có tiền sử hạ glucose máu nặng trước đó thì mục tiêu có thể cao hơn, HbA1c từ 7,5–8%.

Tiền đái tháo đường là tình trạng bệnh lý khi nồng độ đường trong máu cao hơn bình thường nhưng chưa đạt tiêu chí chẩn đoán ĐTĐ. Đây là giai đoạn trung gian giữa người bình thường và người bệnh ĐTĐ. Ước tính cứ 4 người mắc tiền ĐTĐ thì có 1 người tiến triển thành ĐTĐ Típ 2 trong vòng 3-5 năm.



Đái tháo đường típ 2: những người mắc ĐTĐ típ 2 bị đề kháng với insulin, nghĩa là cơ thể vẫn có thể sản xuất insulin nhưng insulin không thể chuyển hóa được đường. Khoảng 90-95% người mắc ĐTĐ trên thế giới là típ 2.

Chỉ số đường huyết khi chẩn đoán mắc bệnh đái tháo đường

Lúc đói (nhịn đói qua đêm 8-12 tiếng)	≥ 7 mmol/l
2 giờ trong nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống	$\geq 11,1$ mmol/l
HbA1c*	$\geq 6,5\%$

*Xét nghiệm HbA1c là xét nghiệm máu dùng để kiểm tra lượng glucose gắn với hemoglobin trong các tế bào hồng cầu.

1.2. Triệu chứng của bệnh đái tháo đường típ 2

Dưới đây là một số triệu chứng phổ biến của bệnh ĐTĐ típ 2. Tuy nhiên, nhiều người bệnh ĐTĐ típ 2 có các triệu chứng nhẹ nên không nhận biết được, khi phát hiện bệnh thì đã ở giai đoạn muộn có biến chứng. Hoặc nhiều người e ngại việc khám sàng lọc, khám sức khỏe định kì vì cho rằng mình vẫn khỏe và không có dấu hiệu.



**Thường xuyên thấy
đói và mệt mỏi**



**Liên tục khát
nước**



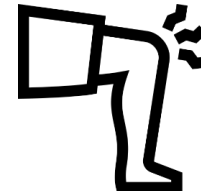
**Đi tiểu nhiều lần
trong ngày
(> 7 lần/ngày)**



**Chậm lành vết
thương hoặc vết loét**



Nhìn mờ



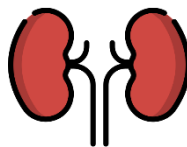
**Ngứa ran, tê hoặc
đau ở chân/tay**

1.3. Biến chứng của bệnh đái tháo đường típ 2

Nếu không kiểm soát tốt bệnh ĐTD thì người bệnh có thể gặp các biến chứng sau đây:



Bệnh tim mạch (tăng huyết áp, bệnh động mạch vành, đột quỵ, ...)



Bệnh thận, suy thận



Tổn thương thần kinh (rối loạn vận động, tê bì, ngứa ran, mất cảm giác, ...) có thể dẫn đến cắt cụt chi



Bệnh về mắt: giảm thị lực, mù lòa, bệnh võng mạc



Phù nề, hoại tử bàn chân



Bệnh răng miệng

1.4. Các yếu tố nguy cơ của bệnh đái tháo đường típ 2

- Yếu tố sinh học: gen, chủng tộc, tiền sử gia đình có người mắc ĐTD, người từng mắc ĐTD khi mang thai, người từ 40 tuổi trở lên, ...
- Chế độ ăn uống, sinh hoạt không lành mạnh, thừa cân (BMI ≥ 23), vòng bụng lớn (nam ≥ 90 cm, nữ ≥ 80 cm), người ít vận động (dưới 30 phút/ngày).
- Tăng huyết áp.
- Người đã từng được xác định tình trạng đường huyết cao hơn bình thường, nhưng dưới ngưỡng chẩn đoán ĐTD.
- Người có hội chứng buồng trứng đa nang (là một bệnh liên quan đến mất cân bằng hormone trong cơ thể phụ nữ. Hội chứng này ảnh hưởng đến khả năng mang thai và gây ra nhiều bệnh nghiêm trọng khác).
- Căng thẳng, ngủ ít (dưới 5 tiếng/ngày).
- Hút thuốc lá, thuốc lào, lạm dụng rượu bia.

II. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2

2.1. Tôi có nguy cơ bị bệnh đái tháo đường không?

Để biết một người có nguy cơ mắc bệnh ĐTD típ 2 hay không, hãy trả lời bảng câu hỏi đánh giá nguy cơ sau đây

Bảng đánh giá nguy cơ bệnh đái tháo đường

Hướng dẫn: Khoanh tròn vào số điểm tương ứng

Câu 1: Tuổi

0đ. <45 tuổi

2đ. 45–54 tuổi

3đ. 55–64 tuổi

4đ. >64 tuổi

Câu 2: Chỉ số BMI

0đ. <23

1đ. 23–27,5

3đ. >27,5

Câu 3: Vòng bụng

	Nam	Nữ
0đ.	<82 cm	<72 cm
3đ.	82 – 90 cm	72–80 cm
4đ.	>90 cm	>80 cm

Câu 4: Ông/bà có luyện tập thể dục thể thao (bao gồm cả các công việc nhà, công việc xây dựng và công việc đồng áng) ít nhất 30 phút hàng ngày không?

0đ. Có

2đ. Không

Câu 5: Thói quen ăn rau củ quả của ông/bà như thế nào?

0đ. Ăn hàng ngày

1đ. Không ăn hàng ngày

Câu 6: Ông/bà đã bao giờ uống thuốc chống tăng huyết áp chưa?

0đ. Chưa bao giờ

2đ. Đã hoặc đang sử dụng

Câu 7: Ông/bà đã từng được chẩn đoán đường huyết cao bao giờ chưa (VD: trong 1 lần khám sức khỏe, hay trong thai kì)?

Câu 8: Trong gia đình của ông/bà, có ai đã từng được chẩn đoán đái tháo đường chưa (kể cả típ 1 và típ 2)?

0đ. Không có ai

0đ. Chưa bao giờ
5đ. Đã từng

3đ. Có (ông, bà, cô, chú, hoặc anh, chị, em họ)
5đ. Có (bố, mẹ, anh chị em ruột, hoặc con)

Tham khảo bảng chỉ số BMI dưới đây để biết một người có bị thừa cân hay không

	140 cm	145 cm	150 cm	155 cm	160 cm	165 cm	170 cm	175 cm	180 cm
42 kg	21,4	20,0	18,7	17,5	16,4	15,4	14,5	13,7	13,0
45 kg	23,0	21,4	20,0	18,7	17,6	16,5	15,6	14,7	13,9
48 kg	24,5	22,8	21,3	20,0	18,8	17,6	16,6	15,7	14,8
51 kg	26,0	24,3	22,7	21,2	19,9	18,7	17,6	16,7	15,7
54 kg	27,6	25,7	24,0	22,5	21,1	19,8	18,7	17,6	16,7
57 kg	29,1	27,1	25,3	23,7	22,3	20,9	19,7	18,6	17,6
60 kg	30,6	28,5	26,7	25,0	23,4	22,0	20,8	19,6	18,5
63 kg	32,1	30,0	28,0	26,2	24,6	23,1	21,8	20,6	19,4
66 kg	33,7	31,4	29,3	27,5	25,8	24,2	22,8	21,6	20,4
69 kg	35,2	32,8	30,7	28,7	27,0	25,3	23,9	22,5	21,3
72 kg	36,7	34,2	32,0	30,0	28,1	26,4	24,9	23,5	22,2
75 kg	38,3	35,7	33,3	31,2	29,3	27,5	26,0	24,5	23,1

Đỏ: thiếu cân; Xám: bình thường; Xanh: nguy cơ béo phì; Vàng: béo phì

TỔNG HỢP KẾT QUẢ BẢNG ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ MẮC BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Điểm	Nguy cơ	Nguy cơ phát triển bệnh
<7	THẤP	1/100 người có nguy cơ phát triển bệnh
7-11	TĂNG NHẸ	1/25 người có nguy cơ phát triển bệnh
12-14	TRUNG BÌNH	1/6 người có nguy cơ phát triển bệnh
15-20	CAO	1/3 người có nguy cơ phát triển bệnh
>20	RẤT CAO	1/2 người có nguy cơ phát triển bệnh

Lưu ý: Nếu tổng điểm ≥ 15 , cần đến cơ sở y tế để thăm khám.

2.2. Phòng ngừa bệnh đái tháo đường típ 2

Việc thay đổi các hành vi như ăn thực phẩm lành mạnh hơn và tăng cường hoạt động thể lực có thể làm giảm đáng kể nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2. Để ngăn chặn sự gia tăng của bệnh ĐTĐ típ 2 chúng ta cần thay đổi hành vi sống bằng cách thay đổi chế độ ăn uống và tăng mức độ hoạt động thể lực.

- Chế độ ăn: giảm ngọt; tăng cường ăn rau xanh và trái cây (ít nhất 3 suất rau, 3 suất trái cây mỗi ngày); hạn chế đồ uống có cồn; thay thịt đỏ bằng thịt nạc trắng, thịt gia cầm hoặc hải sản; thay sô cô la hoặc mút bằng bơ đậu phộng; thay mì trắng, gạo, mì ống bằng bánh mì, gạo hoặc mì ống nguyên cám; thay thế bơ, chất béo động vật, dầu dừa hoặc dầu cọ bằng dầu ô liu, dầu ngô, hoặc dầu hướng dương.
- Luyện tập thể lực: tập thể dục 30-60 phút mỗi ngày với cường độ trung bình.
- Duy trì cân nặng lý tưởng (giảm cân nếu thừa cân).
- Sống tích cực, giảm căng thẳng, mệt mỏi.
- Khám sức khỏe định kì (hoặc sàng lọc) 6 tháng một lần.

2.3. Làm thế nào để kiểm soát bệnh đái tháo đường típ 2?

2.3.1. Kiểm tra đường huyết thường xuyên



- ✓ Kiểm tra định kỳ tại cơ sở y tế hàng tháng



- ✓ Ghi lại các chỉ số đường huyết

2.3.2. Chế độ dinh dưỡng hợp lý

Chế độ ăn đóng vai trò quan trọng trong kiểm soát bệnh ĐTĐ. Một chế độ ăn đảm bảo cung cấp dinh dưỡng đủ về số lượng và chất lượng có thể giúp:

- Ổn định đường huyết, tránh làm tăng đường huyết quá cao hay quá thấp.
- Tránh làm tăng cân vì tình trạng thừa cân/béo phì có thể làm tăng thêm rủi ro các bệnh tim mạch hay rối loạn chuyển hóa.
- Giúp có thể phòng ngừa một số bệnh ung thư và tim mạch.

Nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ tăng hay giảm tùy thuộc tình trạng của mỗi người như độ tuổi, giới, công việc (nặng hay nhẹ), thể trạng (gầy hay béo). Người bệnh nên chia làm nhiều bữa nhỏ (5-6 bữa/ngày) để tránh tăng đường huyết nhiều sau khi ăn. Người bệnh điều trị bằng Insulin tác dụng chậm có thể bị hạ đường huyết trong đêm, do vậy nên cho ăn thêm bữa phụ trước khi đi ngủ. Một số lưu ý trong chế độ dinh dưỡng cụ thể cho người bệnh ĐTĐ như sau:

- **Giảm ăn mặn**
 - Muối: Ăn dưới 5g muối/ngày (dưới 1 thìa cà phê/ngày). 1 thìa cà phê muối bằng khoảng 1,5 thìa cà phê bột canh; khoảng 2,5 thìa cà phê nước mắm.
 - Không nên ăn dưa cà muối, các món kho, rim, các loại nước sốt, nước chấm mặn, ...
- **Hạn chế ăn mỡ động vật**
 - Ăn khoảng 20-25g chất béo/ngày (4-5 thìa cà phê).
 - Hạn chế tối đa mỡ động vật, thay vào đó sử dụng các loại dầu thực vật, các loại hạt: lạc, điều, ...
- **Chất đạm**
 - Ăn khoảng 100g/ngày (cho người nặng khoảng 50-55kg).
 - Nên ăn cá, đạm thực vật như nấm, đậu nành, ...
 - Tránh ăn nội tạng động vật, các sản phẩm chế biến từ động vật (giò, chả, đồ ăn nhanh); hạn chế các loại thịt đỏ như thịt bò, thịt lợn, ...
- **Vitamin và khoáng chất**
 - Ăn khoảng 400-500g rau củ quả/ngày.
 - Ăn các loại rau xanh còn tươi và một số trái cây ít ngọt như: dưa bở, dưa hấu, nho ta, nhót chín, ...
- **Chất bột, đường**
 - Ăn khoảng 250–300g chất bột/ngày (2 lưng bát cơm/bữa).
 - Nên sử dụng: Các loại chất bột dưới dạng các hạt và củ.
 - Hạn chế: Các loại đường và các loại thức ăn có hàm lượng đường cao (bánh, kẹo, nước ngọt, ...).
- **Sữa không đường:** uống 1 cốc sữa không đường 250ml/ngày.

2.3.3. Hoạt động thể lực hàng ngày phù hợp

- Tăng cường hoạt động thể lực đều đặn, phù hợp, khuyến khích luyện tập ít nhất 30 phút/ngày, 5 ngày/tuần.
- Vận động thể lực phù hợp giúp tăng sức chịu đựng cho tim và giúp kiểm soát đường huyết tốt hơn.

- Lựa chọn các bài tập phù hợp tình trạng sức khỏe như đi bộ, tập dưỡng sinh, yoga, tập thể hình, đạp xe tại chỗ, ...
- Nếu đã có biến chứng của ĐTĐ như biến chứng thận, tim mạch, cần hạn chế các động tác thể dục cường độ cao.
- Cần kiểm tra đường huyết trước và sau khi tập để có thể điều chỉnh thuốc hoặc ăn thêm khi cần thiết.

Lưu ý: Các bài tập thể dục thường có tác dụng giảm đường trong máu và có thể dẫn đến hạ đường huyết. Cần cẩn trọng ở những người bệnh đang sử dụng thuốc có nguy cơ cao mắc phải tác dụng phụ này. Nên ăn một ít thức ăn trước và sau khi tập để giữ đường huyết trong ngưỡng an toàn. Ngoài ra, nếu là người lớn tuổi tập thể dục ngoài trời một mình nên mang theo điện thoại di động để có thể liên lạc khi gặp các vấn đề về sức khỏe và cần sự hỗ trợ khẩn cấp.



2.3.4. Duy trì cân nặng hợp lý

Thừa cân/béo phì vừa là nguy cơ vừa là yếu tố làm nặng thêm các triệu chứng của ĐTĐ típ 2. Các chuyên gia nội tiết cho biết giảm 5-7% trọng lượng cơ thể sẽ giúp ổn định đường trong máu và cải

thiện tình trạng kháng insulin. Duy trì chỉ số BMI trong khoảng 18,5–23,0. Vòng bụng trong khoảng: nam <90 cm, nữ <80 cm.



2.3.5. Không hút thuốc lá/lào, tránh lạm dụng rượu, bia

Không hút thuốc lá/thuốc Lào. Sử dụng thuốc lá (kể cả thuốc lá điện tử), thuốc Lào, và các sản phẩm thuốc lá khác có hại cho sức khỏe, đặc biệt là trong trường hợp mắc bệnh ĐTĐ típ 2. Điều này có thể làm tăng cơ hội phát triển các vấn đề sức khỏe như bệnh tim, bệnh về mắt, đột quỵ, bệnh thận, ...



Tránh lạm dụng rượu/bia: Nam không quá 2 đơn vị cồn/ngày, nữ không quá 1 đơn vị cồn/ngày. Một đơn vị cồn tương đương với ¾ chai/lon bia 333 hoặc một cốc bia hơi, hoặc một ly rượu vang hoặc một chén rượu mạnh.

*1 đơn vị cồn = 10 g cồn nguyên chất
chứa trong dung dịch nước uống, tương đương*



2.3.6. Giữ tinh thần thoải mái



Đôi khi người bệnh ĐTD có thể cảm thấy mệt mỏi, giận dữ, lo lắng, căng thẳng hay trầm cảm do phải tuân thủ một chế độ ăn kiêng và tập luyện nghiêm ngặt.

Hãy giữ tinh thần thoải mái bằng việc suy nghĩ tích cực, nghỉ ngơi thư giãn, ngủ đủ giấc (khoảng 6-8 tiếng/ngày), tham gia các CLB, hội đoàn thể, ...

Bằng cách áp dụng và duy trì những thay đổi lối sống ở trên, chúng ta đã thực hiện được một bước cực kỳ quan trọng trong việc phòng ngừa và kiểm soát bệnh ĐTĐ típ 2. Việc đó có thể không phải lúc nào cũng dễ dàng, nhưng với sự giúp đỡ của đội ngũ y tế và sự hỗ trợ từ gia đình, bạn bè chúng ta hoàn toàn có thể sống khỏe mạnh và hạn chế các biến chứng của bệnh ĐTĐ típ 2.

2.3.7. Kiểm tra huyết áp hàng tháng

ĐTĐ và tăng huyết áp là hai bệnh lý riêng lẻ nhưng có mối liên quan mật thiết với nhau. Khi mắc bệnh ĐTĐ thì người ta có nguy cơ mắc bệnh tăng huyết áp và ngược lại, do vậy người mắc ĐTĐ cần kiểm tra huyết áp định kỳ hàng tháng để kiểm soát tốt các biến chứng có thể xảy ra.

2.3.8. Xử trí hạ đường huyết

Hạ đường huyết là vấn đề thường gặp ở người bệnh ĐTĐ đang điều trị. Hạ đường huyết là tình trạng xảy ra khi nồng độ đường trong máu quá thấp, dưới 3,9 mmol/l dẫn tới cơ thể bị thiếu hụt đường cho các hoạt động, gây nên các rối loạn cho cơ thể.

Nếu đường huyết thấp, tôi có thể cảm thấy:

- Yếu ớt, run rẩy
- Tim đập nhanh
- Ra nhiều mồ hôi
- Nhìn mờ
- Đói
- Thiếu tập trung
- Chảy nước mắt
- Đau đầu, chóng mặt
- Giận dữ, cáu gắt
- Tê quanh môi/ngón tay

Nguyên nhân của hạ đường huyết:

- Ăn ít hoặc bỏ bữa ăn
- Tập thể dục quá sức
- Uống nhiều rượu, bia
- Sử dụng quá liều insulin hoặc thuốc điều trị

Cách xử trí hạ đường huyết tại nhà:

Với những tình huống hạ đường huyết đột ngột, bản thân người bệnh và người thân của người bệnh cần nhanh chóng xác định tình

trạng hạ đường huyết (bằng cách nhận biết các dấu hiệu như trên hoặc kiểm tra đường huyết bằng máy) và xử trí nhanh bằng cách:

- Ăn ngay một viên kẹo ngọt, một cái bánh hoặc hoa quả có sẵn.
- Nếu không đỡ cần tối thiểu 15g đường (3 miếng đường hoặc 3 thìa cafe đường pha trong 100ml nước).

Sau khi xử trí ban đầu, cần đưa người bệnh tới bệnh viện để xử trí nâng cao.

2.3.9. Chăm sóc bàn chân

Biến chứng tổn thương thần kinh ngoại biên của bệnh ĐTĐ làm người bệnh không thể cảm nhận được bàn chân của mình đã bị tổn thương. Khi chân sưng to lên hoặc nhiễm trùng nặng sẽ làm cho việc điều trị trở nên khó khăn. Người bệnh ĐTĐ khi bị tổn thương loét bàn chân có nguy cơ cắt cụt chi cao gấp 10-15 lần so với người bình thường. Tuy nhiên, hầu hết các tổn thương này đều có thể phòng ngừa được nếu người bệnh biết cách chăm sóc biến chứng.

Kiểm tra bàn chân hàng ngày:

- Tự kiểm tra từ trên xuống dưới bàn chân. Có thể nhờ người thân nhìn giúp vết loét bàn chân nếu không nhìn thấy rõ.
- Chọn nơi có ánh sáng tốt, sử dụng một chiếc gương để dễ quan sát.
- Cần kiểm tra cả những kẽ chân, kẽ móng xem có vết xước, vết chai sạn, vết rộp, ...
- Kiểm tra da có bị khô nứt, bị đỏ, nóng hay bị căng khi sờ bất cứ vùng nào của bàn chân.
- Kiểm tra sự phát triển của móng chân có bất thường, móng quặp vào trong không.



Vệ sinh bàn chân sạch sẽ:

- Sử dụng xà phòng nhẹ và nước ấm để rửa chân mỗi ngày, chú ý lau thật khô, nhẹ nhàng, không cọ xát mạnh.
- Hạn chế rửa vết thương bằng oxy già trừ trường hợp được bác sĩ chỉ định.
- Nếu da quá khô có thể sử dụng các loại kem giữ ẩm da, đặc biệt chú ý vùng gót chân, không thoa vào kẽ chân.
- Nếu phát hiện vết loét bàn chân có dấu hiệu chảy máu, nhiễm trùng, xuất hiện mủ hoặc đốm đen hoại tử, người bệnh cần tái khám ngay lập tức để được chỉ định thêm thuốc phù hợp.
- Tuyệt đối không tự ý cắt, loại bỏ các đốm đen hoại tử nếu chưa được bác sĩ hướng dẫn trước đó.

Bảo vệ đôi chân với giày và tất:

- Luôn mang giày dép để tránh đạp lên các mảnh chai, vật sắc nhọn mà người bệnh không nhìn thấy được.
- Tránh mang giày quá chật vì dễ gây các vết phỏng rộp ở da, luôn mang tất khi mang giày để tránh phỏng chân.

LƯU Ý: Khi gặp các biến chứng đái tháo đường như tổn thương da hay có cục chai sần ở bàn chân, ... không nên tự xử lý tại nhà mà cần đến khám tại cơ sở y tế để được điều trị kịp thời và được hướng dẫn chăm sóc để tránh biến chứng nặng hơn.



2.3.10. Tuân thủ điều trị nghiêm ngặt

Người bệnh sử dụng đúng các loại thuốc ĐTD theo chỉ dẫn của bác sĩ. Dùng đúng liều lượng vì nếu sử dụng quá liều sẽ có nguy cơ

gây hạ đường huyết nguy hiểm. Nếu dùng không đủ liều sẽ giảm hiệu quả tác dụng của thuốc.



Bên cạnh đó, người bệnh ĐTĐ cũng cần tuân thủ chế độ ăn uống theo hướng dẫn của bác sĩ điều trị.

Đối với người bệnh ĐTĐ, tuân thủ phác đồ điều trị là chìa khóa vàng để giúp kiểm soát chặt chẽ bệnh. Điều trị ĐTĐ lâu dài phụ thuộc rất lớn vào ý thức hợp tác của người bệnh. Người bệnh ĐTĐ sẽ có cuộc sống khỏe mạnh nếu tuân thủ điều trị tốt. Ngược lại, sẽ có nguy cơ mắc các biến chứng sớm, nguy hiểm đến tính mạng.

III. HỎI ĐÁP VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Di truyền có phải là yếu tố gia tăng nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường típ 2 không?

Đúng. Theo thống kê của Bộ Y tế, khoảng 30% người bệnh ĐTĐ mắc bệnh có yếu tố di truyền trong gia đình (bố, hoặc mẹ hay chị gái hoặc em trai, ... bị tiểu đường). Ngoài ra, yếu tố xã hội như thừa cân, béo phì, lối sống ít hoạt động thể lực, ... cũng làm tăng nguy cơ mắc căn bệnh này.

2. Bệnh đái tháo đường không thể chữa khỏi?

Đúng. ĐTĐ là bệnh mạn tính. Y học vẫn chưa chữa khỏi căn bệnh này nhưng nếu người bệnh tuân thủ điều trị, có chế độ ăn uống hợp lý và duy trì thường xuyên các hoạt động thể dục thể thao có thể làm ổn định và chậm quá trình tiến triển của bệnh.

3. Người mắc đái tháo đường ít bị sâu răng?

Sai. Ngược lại, người bệnh ĐTĐ có nguy cơ bị bệnh sâu răng "thăm hỏi" cao hơn những người bình thường nếu như họ không có

một chế độ ăn uống hợp lý. Thủ phạm tạo cơ hội cho bệnh sâu răng phát triển chính là sự tập trung quá nhiều đường trong nước bọt.

Vì thế, vệ sinh răng miệng ở người bệnh ĐTĐ cần được tuân thủ nghiêm ngặt: đánh răng sau khi ăn và kiểm tra răng miệng định kỳ (ít nhất 2 lần/năm).

4. Insulin làm tăng cân?

Sai. Mặc dù hàm lượng đường trong máu ở người bệnh ĐTĐ cao nhưng lượng đường ấy lại nhanh chóng bị thải ra ngoài qua nước tiểu và năng lượng của từng ấy đường cũng bị mất đi. Khi người bệnh được kê đơn uống Insulin, đường huyết được cân bằng. Cơ thể giảm thiểu sự mất đường nên năng lượng do đường cung cấp được giữ lại. Đó là lý do gây tăng cân khi người bệnh ĐTĐ được điều trị với Insulin, chứ không phải do Insulin làm cho người bệnh tăng cân.

5. Tôi mắc bệnh đái tháo đường 2 năm nay. Lúc đầu tôi có dùng thuốc điều trị nhưng đã ngừng 6 tháng nay. Tôi đi khám thấy đường máu bình thường. Vậy bệnh đái tháo đường của tôi đã khỏi chưa?

Bệnh ĐTĐ là bệnh mạn tính, hiện nay chưa có phương pháp điều trị dứt điểm mà chỉ giữ cho lượng đường trong máu bình thường, nhằm phòng ngừa các biến chứng xảy ra. Mặc dù không dùng thuốc, đường máu đã ở ngưỡng bình thường nhưng người bệnh vẫn cần duy trì chế độ ăn kiêng và vận động thể lực hợp lý, thường xuyên theo dõi lượng đường trong máu lúc đói và kiểm tra sức khỏe định kỳ.

6. Tôi bị đái tháo đường thì có thể dùng chung thiết bị đo đường máu với người thân được không?

Bệnh ĐTĐ không lây nhiễm theo bất kỳ đường nào. Tuy nhiên dùng chung thiết bị đo đường máu sẽ khiến người bệnh có nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm khác qua đường máu. Chính vì vậy, không nên dùng chung các thiết bị đo đường huyết (glucose) tại nhà để đảm bảo an toàn cho sức khỏe.

7. Tôi có nên sử dụng các loại thuốc thảo dược để điều trị đái tháo đường không?

Một số loại thảo dược đã được chứng minh là có tác dụng hỗ trợ điều trị ĐTĐ. Tuy nhiên, để đạt được hiệu quả điều trị thì cần sử dụng các loại thảo dược này với liều lượng đúng và theo dõi hiệu quả điều trị cũng như tác dụng phụ của chúng. Việc quan trọng nhất là cần tuân thủ theo chỉ định của bác sĩ trong quá trình điều trị để tránh việc đường huyết không được kiểm soát tốt, dẫn tới các biến chứng.

8. Mẹ tôi năm nay 60 tuổi, bị mắc đái tháo đường và tăng huyết áp khoảng 5 năm nay, người béo. Gần 2 tháng nay, mẹ tôi chỉ ở nhà vì sợ đi ra ngoài mắc COVID-19. Mẹ tôi cũng không duy trì tập thể dục như trước nữa. Dạo này ở nhà lâu, có lúc mẹ tôi cáu gắt, có lúc lại thui thủi một mình. Xin tư vấn làm thế nào để giúp và động viên mẹ tôi được?

Người bệnh ĐTĐ, nhất là người cao tuổi, có nguy cơ mắc trầm cảm và lo âu vì nghĩ mình bệnh nặng, không chữa khỏi được. Gia đình có vai trò hết sức quan trọng trong việc hỗ trợ người bệnh. Gia đình cần quan tâm hỏi xem đường máu và huyết áp của bà thế nào, bà có ngủ được không, thuốc của bà còn đủ không hay bất cứ điều gì bà muốn chia sẻ. Vì bà thừa cân, nên nếu ở nhà và không tập thể dục thì rất dễ bị tăng cân, tăng đường máu. Bạn có thể hướng dẫn bà các bài tập thể dục trong nhà như các bài tập trên giường, trên ghế, ... rất hữu ích cho người bệnh ĐTĐ. Hãy động viên bà tập khoảng 10 phút và 2-3 lần mỗi ngày là được.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị đái tháo đường típ 2 – Bộ Y tế, năm 2020: <http://daithaoduong.kcb.vn/huong-dan-chan-doan-va-dieu-tri-dai-thao-duong-tip-2/>
2. Quyết định 5904/QĐ-BYT về Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã, ngày 20/12/20219: <https://kcb.vn/vanban/quyet-dinh-so-5904-qd-byt-ngay-20-12-2019-ve-viec-ban-hanh-tai-lieu-chuyen-mon-huong-dan-chan-doan-dieu-tri-va-quan-ly-mot-so-benh-khong-lay-nhiem-tai-tram-y-te-xa>
3. Các triệu chứng của bệnh đái tháo đường – Bộ Y tế: <http://daithaoduong.kcb.vn/cac-trieu-chung/>
4. Giải đáp thắc mắc về bệnh ĐTDĐ – Bệnh viện Vinmec: <https://www.vinmec.com/vi/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/giai-dap-thac-mac-ve-benh-dai-thao-duong-khong-phu-thuoc-insulin/>
5. <http://daithaoduong.kcb.vn/cau-hoi-thuong-gap/>
6. <https://diabetesatlas.org/en/resources/>
7. <https://glucerna.com.vn/hieu-ve-dai-thao-duong/tieu-duong-dai-thao-duong-la-gi>
8. <https://infographics.vn/viet-nam-co-53-trieu-nguoi-mac-tien-dai-thao-duong/18353.vna>
9. <https://www.vinmec.com/vi/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/cach-cham-soc-ban-chan-nguoi-benh-tieu-duong>
10. <https://tapchichinhsachyte.vn/index.php/csyt/article/view/7/6>



Tài liệu được xây dựng trong khuôn khổ dự án “Phát triển và Mở rộng Can thiệp Phòng chống Bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam” (SUNI-SEA) do Liên minh châu Âu tài trợ.

HELPAGE INTERNATIONAL TẠI VIỆT NAM

HelpAge International (Tổ chức Hỗ trợ Người cao tuổi Quốc tế, gọi tắt là HAI) là một mạng lưới toàn cầu gồm hơn 150 tổ chức ở 86 quốc gia với mục tiêu thúc đẩy quyền của Người cao tuổi nhằm giúp người cao tuổi có một cuộc sống có phẩm giá, khỏe mạnh và an toàn.

Địa chỉ: Số 20, K80C, ngõ 376, đường Bưởi, phường Vĩnh Phúc, Ba Đình, Hà Nội

SĐT: (024) 32 474 145

Email: lienhe@helpagevn.org

TW HỘI NGƯỜI CAO TUỔI VIỆT NAM

Hội Người cao tuổi Việt Nam là tổ chức xã hội đại diện cho ý chí, nguyện vọng, quyền và lợi ích hợp pháp của Người cao tuổi Việt Nam.

Địa chỉ: Số 12 Lê Hồng Phong, Ba Đình, Hà Nội

SĐT: (024) 37 344 775