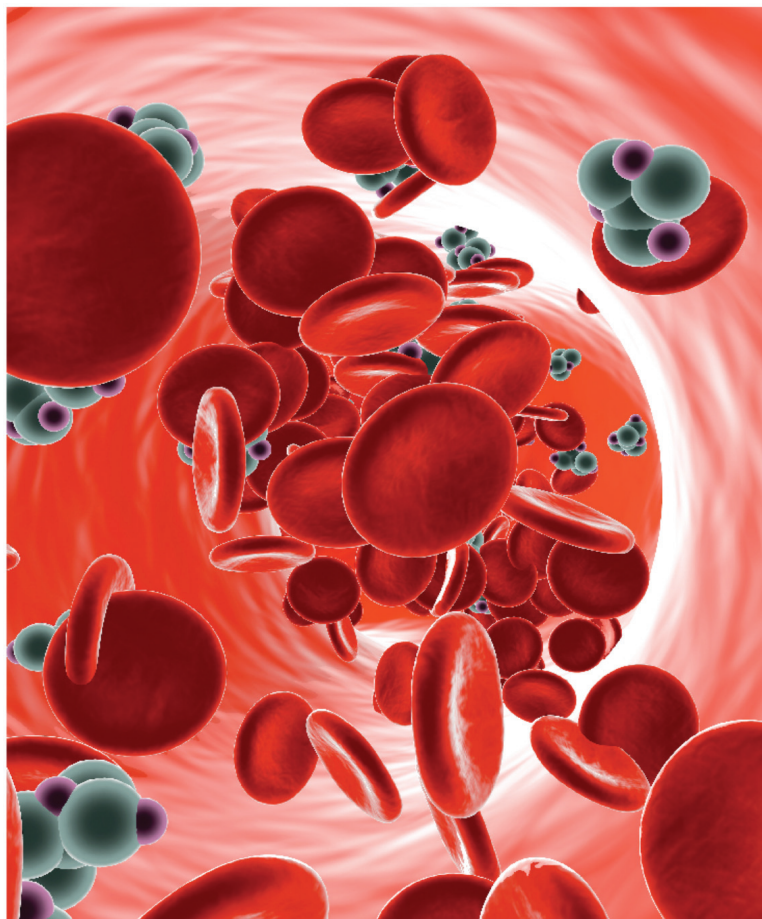


DAO ĐỘNG ĐƯỜNG MÁU

Đường máu của người bình thường là bao nhiêu?

Đường máu (hay glucose máu) là nguồn năng lượng chính của cơ thể, rất quan trọng và cần thiết cho các cơ quan đặc biệt hệ thần kinh và não bộ. Trong máu luôn luôn có một lượng đường nhất định. Nồng độ đường máu liên tục thay đổi liên quan đến chế độ ăn uống, tập luyện và sinh hoạt hàng ngày. Lượng đường trong máu thường xuyên cao khi người bệnh mắc đái tháo đường và ảnh hưởng biến chứng đến nhiều cơ quan như tim, mắt, thận, não, thần kinh và bàn chân.

Chỉ số đường máu được xác định ở nhiều thời điểm: đường máu bất kỳ, đường máu lúc đói, đường máu sau ăn 1h và sau ăn 2h và đường máu được thể hiện qua chỉ số HbA1C. Từ các giá trị này, chúng ta có thể chẩn đoán xác định được người bệnh đang ở mức bình thường, tiền đái tháo đường hay mắc đái tháo đường, cũng như sử dụng các chỉ số này trong theo dõi hiệu quả điều trị.



Đường máu lúc đói:

được đo lần đầu vào buổi sáng nhịn ăn ít nhất 8h trở nên lúc đó bạn chưa ăn hay uống bất kỳ loại thực phẩm nào, Chỉ số đường máu lúc đói ở khoảng từ 3,9 mmol/l đến 5,6 mmol/l (hoặc 71mg/dl đến 102 mg/dl) là bình thường.

Đường máu sau ăn:

chỉ số này của người bình thường khỏe mạnh là dưới 7,8 mmol/L (dưới 142mg/dl), đo trong vòng 1 – 2 giờ sau ăn.

Đường máu bất kỳ:

Lượng đường máu được đo ở thời điểm bất kỳ trong ngày của người bình thường sẽ có giá trị dưới 7,8 mmol/l (dưới 142 mg/dl).

Xét nghiệm Hemoglobin A1c (HbA1c):

HbA1c dưới 5,7% là bình thường. HbA1C cũng có thể được sử dụng để chẩn đoán bệnh đái tháo đường.

Kiểm soát đường máu phù hợp

Nếu bác sĩ và người bệnh chỉ chú ý điều chỉnh nồng độ đường máu khi đói ở người bệnh đái tháo đường là chưa đủ. Một số nghiên cứu cho kết quả tỷ lệ mắc bệnh tim mạch ở người mắc đái tháo đường tít 2 có liên quan với lượng đường trong máu sau ăn. Hàng loạt các nghiên cứu đã nhấn mạnh sự tương quan giữa mức độ tăng đường máu sau ăn và nguy cơ tử vong tim mạch, độc lập với nồng độ đường máu khi đói của người bệnh. Một trong các nguyên nhân của hiện tượng này là do nồng độ đường máu sau ăn tăng cao đột ngột, đã làm biến đổi sự giải phóng gốc

tự do và biến đổi các sản phẩm tạo ra từ gốc tự do. Gốc tự do giống như một phân tử “tăng động” có chứa các electron tự do phá hủy thành mạch máu. Chúng còn bất hoạt 2 enzyme chống xơ vữa quan trọng là nitric oxide synthase và prostacyclin synthase. Từ đó làm tăng lắng đọng các cholesterol xấu gây xơ vữa động mạch và kéo theo một loạt các biến chứng trên mắt, tim mạch, thận, thần kinh,... Thêm vào đó, chức năng nội mạc của mạch máu thay đổi và khả năng giãn mạch máu giảm đi trong cơ thể người bệnh. Vì vậy, kiểm soát chặt chẽ đường máu trước và sau ăn trong cả ngày cho phép làm giảm có ý nghĩa tỷ lệ



xuất hiện biến chứng tim mạch ở đối tượng mắc đái tháo đường.

Khi đường máu dưới 3,9 mmol/l thì được coi là hạ đường máu. Đây là tình trạng nguy hiểm và cần được cấp cứu kịp thời. Sự tự giám đường máu này vẫn có thể tiếp tục diễn ra và khiến cho người bệnh có thể rơi vào trạng

thái hôn mê, tổn thương não.

Theo dõi đường máu liên tục (CGM- Continuous Glucose Monitoring)

Bạn có thể biết được sự dao động của đường máu ở một mức độ nào đó bằng cách tự đo đường máu của mình nhiều lần trong ngày. Hiện tại có Công nghệ giám sát liên tục đường máu cho bệnh nhân tiểu đường (CGM). Thiết bị này tự động ghi lại mức đường máu trong 24 giờ sử dụng một bộ cảm biến và có một thiết bị để đọc dữ liệu đo được.

Bằng việc xác định được những thay đổi về mức đường máu trong 24 giờ với CGM, người bệnh đái tháo đường sẽ nắm được rõ sự thay đổi liên tục của mức đường máu. Người bệnh và bác sĩ có thể quan sát được sự dao động tăng giảm đường máu trong ngày liên quan tới chế độ ăn, đồng thời kiểm tra được liệu bệnh nhân có thời điểm nào hạ đường máu trong ngày, đặc biệt là khi ngủ, hay không.

Tự theo dõi đường máu có giá trị gì?

Người bệnh mắc đái tháo đường có thể không thử đường máu tại nhà mà chỉ thử đường máu mỗi tháng một lần tại bệnh viện vào ngày tái khám, mà thấy thuốc cũng chỉ dựa vào giá trị này để chỉnh liều thuốc. Điều này dẫn tới việc dùng thuốc và chế độ điều trị không đạt được hiệu quả như mong muốn. Bác sĩ cần biết dao động giá trị đường máu tại nhà cũng như tuân thủ (dùng thuốc và chế độ sinh hoạt) của người bệnh để chỉnh liều thuốc, đánh giá hiệu quả điều trị. Việc thử đường máu giúp người bệnh tự chỉnh liều insulin.

Người bệnh nhân cũng cần phải biết đường máu của mình biến đổi như thế nào để hành động phù hợp. Đặc biệt là khi người bệnh bắt đầu thay đổi chế độ luyện tập, cần lưu ý nguy cơ hạ đường máu hoặc nguy cơ tăng đường máu. Hoặc khi người

bệnh thay đổi chế độ ăn, mắc một số vấn đề cấp tính như sốt, viêm họng, tiêu chảy, nôn,....

Người bệnh cần học cách xử lý một số tình huống thông thường liên quan đến dao động của đường máu. Điều này giúp cho người bệnh hạn chế sự xuất hiện và giảm mức độ nặng các biến chứng cấp của bệnh đái tháo đường. Tự theo dõi đường máu còn cho phép bệnh nhân tự chẩn đoán biến cố cấp tính quan trọng trong bệnh đái tháo đường là hạ đường máu (thường do quá liều thuốc hoặc bỏ bữa ăn) để kịp thời tự xử trí cấp cứu (ăn thêm khoảng 15g đường) và theo dõi trong quá trình xử trí đó.

Thêm vào đó giúp xác định chính xác tình trạng hạ đường

thương thận, suy thận, giảm thị lực, nhiễm trùng bàn chân, cắt cụt chi, cũng như giảm được số lần nhập viện, giảm chi phí điều trị và giảm nguy cơ tử vong.

Tự theo dõi đường máu tại nhà như thế nào?

Người bệnh theo dõi đường máu tại nhà bằng máy đo đường máu cá nhân. Đơn vị của đường máu là mg/dl hay mmol/l và có trị số tham chiếu tương ứng. Mỗi loại máy có hệ thống que thử phù hợp với nó.

Người bệnh sát khuẩn và chích vào đầu ngón tay để lấy một giọt máu nhỏ lên que thử. Nên chích vào vị trí hai bên đầu ngón tay, do vị trí này thường ít đau hơn ở giữa bởi có ít đầu tận thần kinh hơn. Sau khi thử, người bệnh ghi giá trị đường máu vào sổ



máu hoặc giả hạ đường máu. Một số hướng dẫn giúp người bệnh xác định chính xác tình trạng hạ đường máu hoặc giả hạ đường máu. Giả hạ đường máu là khi người bệnh có triệu chứng lâm sàng giống như hạ đường máu (run, vã mồ hôi, cáu gắt, mệt,...) nhưng giá trị đường máu của người bệnh là bình thường. Với tình trạng này, người bệnh không cần bổ sung đường giống như xử trí hạ đường máu thông thường. Việc theo dõi đường máu tại nhà làm tăng khả năng đạt được mức đường máu bình thường, qua đó làm giảm nguy cơ mắc các biến chứng mạn tính đáng sợ như biến chứng tim mạch, tổn

nhật ký theo dõi đường máu tương ứng. Đối với bác sĩ, nhật ký đường máu tại nhà là một công cụ cực kỳ có giá trị giúp việc điều trị kiểm soát đường máu. Số lần và thời điểm thử đường máu trong ngày phụ thuộc vào chế độ thuốc điều trị và chế độ sinh hoạt của người bệnh. Số lần thử đường máu có thể thay đổi khi có điều chỉnh trong điều trị, có thai, hoặc có biến cố nào đó xảy ra như mắc một bệnh cấp tính khác. Bệnh nhân cũng có thể thử vào bất kỳ thời điểm nào trong ngày nếu nghi ngờ tăng hoặc hạ đường máu...

TS. BS. NGUYỄN NGỌC TÂM
Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Tài liệu tham khảo

1. Bộ y tế (2017) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2. (Ban hành kèm theo Quyết định số 3319/QĐ-BYT ngày 19 tháng 7 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế). 2. American Diabetes Association (2020) Facilitating Behavior Change and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Medical Care in Diabetes—2020. Diabetes Care. 43(Supplement 1): S48-S65. 3. Paresch Dandona (2017) Minimizing Glycemic Fluctuations in Patients with Type 2 Diabetes: Approaches and Importance. Diabetes Technology & Therapeutics. Sep 1; 19(9): 498-506.

Nội dung bài báo được báo trợ bởi Hội Người giáo dục Bệnh đái tháo đường Việt Nam.