



# DIABETES

## BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TRONG THỜI KỲ DỊCH COVID - 19

Virus Corona (nCoV) là một loại virus đường hô hấp mới gây bệnh viêm đường hô hấp cấp ở người. Đây là chủng virus mới chưa được xác định trước đó. Nhiều ý kiến cho rằng virus Corona là một betacoronavirus, có nguồn gốc từ động vật, có khả năng lây truyền từ người sang người, thông qua việc tiếp xúc với dịch cơ thể của người bệnh [1].

Khi cơ thể nhiễm virus Corona, các triệu chứng biểu hiện từ nhẹ đến nặng bao gồm: sốt, ho và khó thở, trường hợp nặng có thể gây viêm phổi và gây tổn thương nhiều cơ quan, nặng có thể dẫn tới tử vong. Hiện chưa có loại thuốc nào đặc hiệu để điều trị viêm đường hô hấp do virus Corona [1].

Tính đến ngày 6/12/2020, thế giới đã có hơn 66 triệu ca nhiễm, trong đó số ca tử vong lên tới hơn 1,5 triệu ca. Tại Việt Nam, số ca nhiễm là 1.361 ca, trong đó số ca tử vong là 35 ca, đặc biệt có nhiều ca tử vong do Corona có mắc bệnh đái tháo đường.

Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa, đặc trưng là tăng đường máu mạn tính cùng với rối loạn chuyển hóa carbohydrat, chất béo, protein do thiếu Insulin hoặc không kèm kháng insulin với các mức độ khác nhau. Đái tháo đường có thể gây ra các biến chứng cấp tính (hôn mê do hạ đường huyết, tăng áp lực

thẩm thấu, nhiễm toan ceton) và mạn tính (chứng mạch máu lớn, mạch máu nhỏ, thần kinh).

Người bệnh đái tháo đường trong thời kỳ bệnh dịch Covid - 19 là một gánh nặng, thách thức lớn bởi chính bệnh đái tháo đường làm tăng nguy cơ nhiễm các loại virus, vi khuẩn và tăng tiến triển các biến chứng của bệnh đái tháo đường, bên cạnh đó khi nhiễm virus Corona càng làm tăng nặng tổn thương các cơ quan như hệ hô hấp, tuần hoàn. Mặt khác việc kiểm soát đường huyết một cách tối ưu cũng là một khó khăn.

### NGUY CƠ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG KHI MẮC COVID - 19

Người dân mọi lứa tuổi đều có thể có nguy cơ mắc Covid - 19, tuy nhiên, người cao tuổi, người có bệnh mạn tính sẽ dễ mắc và khi mắc bệnh thường tiến triển nặng hơn.

Người bệnh mắc đái tháo đường có tăng nguy cơ nhiễm trùng, nhiễm virus so với người không mắc đái tháo đường. Theo nghiên cứu của Trung Quốc, trong số 1590 người bệnh mắc đái tháo đường Trung Quốc với Covid - 19 là 8,2%. Tuy nhiên, tỷ lệ người bệnh nặng mắc bệnh đái tháo đường nhiễm Covid - 19 tăng lên 34,6%. Trong một phân tích tổng hợp của 06 nghiên cứu ở Trung

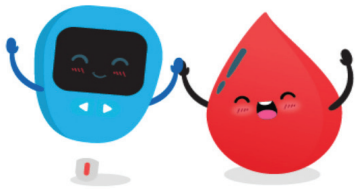
Quốc, tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường là 9,7% trong toàn bộ nhóm Covid - 19 (n = 1527), tương tự như tỷ lệ phổ biến bệnh tiểu đường ước tính ở Trung Quốc (10, 9%) (11) Trong 146 người bệnh có độ tuổi trung bình là 65,3 tuổi nhập viện vì Covid-19 ở miền bắc nước Ý, tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường là 8,9%, thấp hơn một chút so với tỷ lệ hiện mắc bệnh tiểu đường ở cùng khu vực đối với cùng độ tuổi (11%). [2]

Trong một nghiên cứu hồi cứu trong số 191 người bệnh mắc Covid-19 nhập viện tại Trung Quốc, so với những người sống sót (n = 137), những người đã chết (n = 54) có tỷ lệ tăng huyết áp cao hơn (23% so với 48%), đái tháo đường (14% so với 31%), bệnh tim mạch vành (1% so với 24%). Ở Ý, một phân tích trên 27 955 người bệnh chết vì Covid-19 cho thấy tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường là 31,1%. [2]

Tại Việt Nam, theo thống kê từ Bộ Y tế cho thấy trong số 35 ca tử vong nhiễm Covid-19 có 15/35 (42,8%) người bệnh có mắc đái tháo đường kèm theo. Thật vậy, những người bệnh đái tháo đường có khả năng bị mắc các biến chứng nặng hơn khi mắc Covid - 19 chứ không phải khả năng nhiễm Covid - 19 cao hơn các nhóm khác. Bên cạnh đó, người bệnh đái tháo đường có các bệnh lý đi kèm (bệnh mạch vành, bệnh thận mạn...)

càng làm tăng nguy cơ mắc các biến chứng nguy hiểm gây ra bởi Covid – 19. Tình trạng nhiễm virut sẽ làm thúc đẩy, tăng quá trình viêm, nhiễm trùng ở người bệnh đái tháo đường, bên cạnh đó tình trạng đường máu tăng cao quá mức tiêu kiểm soát kết hợp tình trạng viêm sẽ thúc đẩy các biến chứng nghiêm trọng ở người bệnh đái tháo đường. Nguy cơ bị biến chứng nặng do Covid – 19 sẽ thấp hơn nếu việc kiểm soát đường huyết được chặt chẽ, quản lý đường huyết tốt hơn.

### BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA COVID – 19 CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG



Để phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do virut Corona, Bộ Y tế đã có hướng dẫn cụ thể đối với trường hợp mắc bệnh mạn tính [3].



#### • Thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch

- Hạn chế tiếp xúc với người bị bệnh đường hô hấp (sốt, ho, khó thở).
- Đeo khẩu trang y tế đúng cách.
- Giữ khoảng cách.
- Rửa tay thường xuyên với xà phòng và nước sạch trong vòng 30 giây hoặc dùng các sản phẩm vệ sinh tay có chứa cồn (ít nhất 60% cồn).
- Súc họng bằng nước muối

hoặc nước súc miệng.

- Tránh đưa tay lên mắt mũi miệng.

- Cần che miệng khi ho hắt hơi.
- Chỉ sử dụng các thực phẩm đã nấu chín, tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý.
- Duy trì hoạt động thể dục, thể thao.

- Không đi/đến/ở vùng có dịch bệnh. Hạn chế đi/đến các nơi tập trung đông người.

#### • Thực hiện chế độ thuốc

- Tiếp tục uống/tiêm thuốc điều trị đái tháo đường, duy trì đường huyết đạt mục tiêu.
- Duy trì thuốc điều trị huyết áp và các bệnh lý kèm theo.

- Tự theo dõi đường huyết mao mạch, huyết áp bằng máy đo đường huyết, huyết áp cá nhân tại nhà.

- Tham vấn ý kiến nhân viên y tế khi các mục tiêu về đường huyết, huyết áp không đạt.

#### • Thực hiện chế độ dinh dưỡng

- Sử dụng các thực phẩm đã nấu chín giàu chất dinh dưỡng, hạn chế muối, đường, mỡ.

- Tuân thủ chế độ dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường, người bệnh có bệnh lý

huyết áp, tim mạch, thận.

#### • Thực hiện chế độ luyện tập

- Duy trì hoạt động thể lực, luyện tập thể thao hàng ngày.
- Các hình thức thể thao được khuyến cáo trong thời kỳ dịch như đi bộ, chạy, bơi...

#### • Người bệnh cần tham khảo ý kiến bác sỹ ngay khi

- Đường huyết tăng cao hoặc xuất hiện cơn hạ đường huyết.
- Huyết áp tăng mặc dù vẫn uống duy trì thuốc huyết áp.

- Đau ngực, khó thở...

- Sốt, ho hoặc tình trạng nhiễm trùng.

### ĐIỀU TRỊ CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TRONG ĐẠI DỊCH COVID – 19

Điều trị người bệnh đái tháo đường trong cơ sở y tế trong đại dịch Covid – 19

#### • Tuân thủ quy định phòng, chống dịch trong cơ sở y tế

- Luôn luôn đeo khẩu trang.
- Tránh tụ tập nơi đông người.
- Giữ khoảng cách.
- Sát khuẩn tay.
- Khai báo y tế.

#### • Tuân thủ chế độ điều trị [4]

Có nhiều lý do khiến người bệnh đái tháo đường cần phải vào cơ sở y tế điều trị như có cơn hạ đường huyết, đường huyết tăng quá cao kiểm soát không đạt mục tiêu, huyết áp khó kiểm soát hoặc đau ngực, tai biến mạch máu não, nhiễm trùng, loét bàn chân....

Tùy thuộc vào các bệnh lý kèm theo và tình trạng bệnh ở vừa và nặng mà các thuốc viên Metformin, thuốc đồng vận SGLT2 nên được ngưng do tình trạng bệnh có thể làm tăng nguy cơ mất nước và nhiễm toan acid lactid.

Thuốc ức chế DDP-4 và linagliptin được khuyến cáo sử dụng ở người bệnh đái tháo đường typ 2 có bệnh lý thận mà không có nguy cơ hạ đường huyết.

Thuốc sulfunylure có thể gây hạ đường huyết, cần nhắc việc sử dụng nhóm thuốc này nếu người bệnh ăn uống kém.

Thuốc đồng vận thụ thể GLP1 có thời gian bán hủy kéo dài, giảm cảm giác muốn ăn, cần nhắc không sử dụng khi người bệnh vừa, nặng.

Insulin luôn được ưu tiên và bắt đầu sớm, kết hợp mũi tiêm insulin nền với các thuốc kiểm soát đường huyết, trường hợp đã có insulin nền mà đường huyết còn dao động cao thì cân nhắc bổ sung insulin nhanh trước các bữa ăn để đảm bảo đường huyết. Nên thường xuyên theo dõi đường huyết sau



2-4 giờ hoặc theo dõi đường huyết liên tục.

Kiểm soát lipid bằng statin luôn được ưu tiên đối với người bệnh có đái tháo đường.

Duy trì kiểm soát huyết áp để đạt huyết áp mục tiêu (<135/80 mmHg ở người bệnh đái tháo đường và < 130/80 mmHg ở người bệnh đái tháo đường có bệnh thận mạn). Theo Hiệp hội tim mạch châu Âu và Hiệp hội tim mạch Hoa Kỳ, thuốc ức chế men chuyển và thuốc ức chế thụ thể, tiếp tục điều trị để kiểm soát huyết áp cho người bệnh tăng huyết áp.

Kiểm soát tốt tình trạng nhiễm trùng tại các cơ quan.

**• Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, người bệnh cần được chuyển tuyến trong các trường hợp sau [3]:**

\* Người bệnh đang điều trị ĐTĐ có một trong các biểu hiện cấp tính sau:

- Triệu chứng tăng glucose máu (khát, uống nhiều, tiểu nhiều, gầy sút); mất nước (da khô, véo da dương tính, môi se, khô niêm mạc miệng).

+ Glucose máu lúc đói > 16,7 mmol/L (hoặc 300mg/dL).

+ Rối loạn ý thức không có hạ glucose máu (nghi do tăng áp lực thẩm thấu).

+ Hạ đường máu tái diễn, hôn mê hạ glucose máu (sau xử lý cấp cứu).

+ Có cơn đau thắt ngực mới

ho kéo dài (nghi lao phổi), các bệnh nhiễm trùng nặng (viêm phổi, nhiễm trùng tiết niệu nặng có sốt...).

\* Người bệnh Đái tháo đường đang quản lý điều trị có một trong các diễn biến bất thường, biến chứng mạn tính sau:

+ Loét bàn chân.

+ Đau chân khi đi lại (nghi viêm tắc tĩnh mạch, động mạch chân), tê bì giảm cảm giác chân.

+ Phù (nghi do suy thận).

+ Giảm thị lực tiến triển.

+ ĐTĐ đang quản lý không đạt mục tiêu điều trị sau 3 tháng.

+ Cholesterol máu  $\geq 8$  mmol/L (nếu có kết quả xét nghiệm).

**• Hội chẩn ý kiến chuyên khoa qua hình thức khám chữa bệnh từ xa**

- Trong điều kiện dịch Covid – 19 diễn biến phức tạp, hình thức khám chữa bệnh từ xa Telehealth đã được triển khai ngay trong thời gian diễn ra dịch Covid – 19.

**ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TRONG ĐẠI DỊCH COVID – 19**

- Các bệnh viện có ca bệnh khó thuộc chuyên ngành nội tiết chuyển hóa đã đang và sẽ được hội chẩn với bác sỹ của Bệnh viện Nội tiết thông qua hình thức khám, chữa bệnh từ xa.

- Thực hiện đầy đủ các quy định về cách ly và phòng, chống dịch

xuất hiện, triệu chứng của thiếu máu não thoáng qua, tai biến mạch máu não (TBMMN) hồi phục nhanh, hoặc TBMMN thực sự.

+ Sốt cao có kèm đường máu tăng cao, sốt kéo dài,

của cơ sở nơi cư trú và biện pháp phòng, chống dịch của Bộ Y tế.

- Người bệnh cần tuân thủ chặt chẽ chế độ thuốc. Bác sỹ khám bệnh cấp thuốc điều trị ngoại trú đủ dùng trong 02 tháng và hẹn khám lại 02 tháng/lần nếu vẫn đảm bảo an toàn cho người bệnh và không ảnh hưởng liệu trình điều trị.

- Người bệnh đái tháo đường nên bổ sung dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý với chế độ ăn giảm carbohydrat, tuân thủ nghiêm chế độ dinh dưỡng nếu có bệnh lý tăng huyết áp và có rối loạn lipid máu.

- Người bệnh đái tháo đường tiếp tục duy trì các hình thức thể dục, thể thao, tăng cường vận động trong bối cảnh thực hiện quy định về cách ly, giữ khoảng cách.

- Mục tiêu kiểm soát được đặt ra cho người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú trong bối cảnh Covid – 19 cũng rất được quan tâm, tuy nhiên mục tiêu đường huyết phụ thuộc vào từng trường hợp bệnh, tuổi, các bệnh lý kèm theo, khả năng tiếp cận thuốc và khả năng nhận thức của người bệnh.

- Tham vấn ý kiến nhân viên y tế khi các mục tiêu về kiểm soát đường huyết, huyết áp không đạt.

- Liên hệ ngay với nhân viên y tế khi có các biểu hiện:

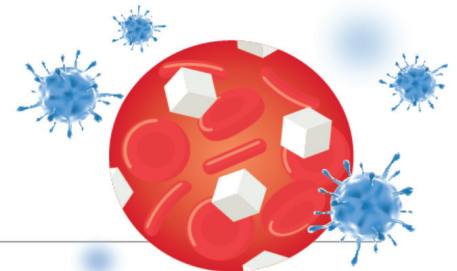
+ Hạ đường huyết

+ Có biểu hiện nhiễm trùng

+ Đường huyết dao động cao

+ Đau ngực, rối loạn ý thức...

**THS. BS. NGUYỄN MẠNH HÀ  
Bệnh viện Nội tiết Trung ương**



**Tài liệu tham khảo**

1. <http://baochinhphu.vn/Chong-dich-nhu-chong-giac/21-cau-hoi-va-tra-loi-cua-WHO-ve-virus-Corona/386878.vgp>
2. Matteo Apicella và cộng sự, 2020 "COVID-19 in people with diabetes: understanding the reasons for worse outcomes" Lancet Diabetes Endocrinol 2020; 8: 782–92 Published Online July 17.
3. Bộ Y tế, 2020 "Hướng dẫn tạm thời quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch bệnh covid-19".
4. Stefan R Bornstein, và cộng sự, 2020 "Practical recommendations for the management of diabetes in patients with COVID-19" Lancet Diabetes Endocrinol 2020 Published April 23.

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