

ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG Ở PHỤ NỮ MANG THAI





Đái tháo đường thai kỳ nếu không được phát hiện và kiểm soát tốt có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của mẹ bầu và thai nhi.

1. MỤC TIÊU KIỂM SOÁT GLUCOSE (ADA 2017)

Đối với đái tháo đường thai kỳ:

- + Glucose máu mao mạch lúc đói của mẹ $\leq 5,3$ mmol/L
 - + Glucose máu mao mạch 1 giờ sau ăn $\leq 7,8$ mmol/L.
 - + Glucose máu mao mạch 2 giờ sau ăn $\leq 6,7$ mmol/L.
- Đối với người bệnh đái tháo đường mang thai.
- + Glucose máu mao mạch lúc đói $\leq 5,3$ mmol/L.
 - + Glucose máu mao mạch 1 giờ sau ăn $\leq 7,8$ mmol/L.
 - + Glucose máu mao mạch 2 giờ sau ăn $\leq 6,7$ mmol/L.
 - + HbA1C $< 6 - 6,5\%$ và không có hạ đường máu quá mức.

2. ĐIỀU TRỊ BẰNG DINH DƯỠNG

Mục tiêu:

- + Đạt được mức glucose bình thường
- + Tránh tăng keton máu
- + Tăng cân hợp lý
- + Thai khỏe mạnh

Điều trị dinh dưỡng cần cá thể hóa. Khuyến cáo gợi ý với phụ nữ bị đái tháo đường thai kỳ có cân nặng lý tưởng cần 30 kcal/kg/ngày; phụ nữ quá cân cần 22-25 kcal/kg/ngày; phụ nữ béo phì giảm 30% nhu cầu năng lượng hoặc hạn chế ở mức < 22 kcal/kg/ngày; phụ nữ thiếu cân cần 40 kcal/kg/ngày. Lượng carbohydrat nên phân bổ thành nhiều bữa để tránh tăng glucose máu sau ăn, tỷ lệ carbohydrat chiếm khoảng 40% nguồn cung cấp năng lượng nhưng đảm bảo không làm tăng keton máu. Ăn uống hợp lý các loại carbohydrat như bánh mì, cơm, khoai tây, trái cây ngọt, nước ép trái cây,... có chỉ số đường cao. Có thể sử dụng các loại thực phẩm có chỉ số đường thấp.

Protein chiếm khoảng 20% nguồn cung cấp năng lượng, lipid chiếm 40% nguồn cung cấp năng lượng, trong đó mỡ bão hòa chiếm dưới 7%. Cần cung cấp đủ các vitamin, khoáng chất cần thiết cho bà mẹ. Theo dõi cân nặng bệnh nhân thường xuyên.

3. LUYỆN TẬP

Nên khuyến cáo phụ nữ có thai luyện tập nếu không có chống chỉ định về sản khoa. Phụ nữ mang thai nên duy trì mức vận động cường độ nhẹ đến trung bình với khoảng thời gian 20 - 30 phút/lần, 3 lần/tuần.


4. ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC


Chỉ định sử dụng insulin:


- + Mức glucose thường xuyên cao hơn mục tiêu điều trị
 - + Thai to
- Loại insulin sử dụng và liều lượng insulin đúng theo chỉ định của bác sĩ.

Hướng Dẫn Sử Dụng Bút Tiêm Insulin


1 Làm ấm và đồng nhất thuốc


 Tháo nắp bút tiêm


 Lăn tròn bút tiêm 10 lần

 Di chuyển bút tiêm lên xuống 10 lần cho đến khi dung dịch đồng nhất


2 Gắn kim


 Vặn kim thẳng và chặt vào bút tiêm


 Tháo nắp lớn bên ngoài kim

 Tháo nắp nhỏ bên trong


3 Đuổi bọt khí


 Xoay nút chọn liều tiêm để chọn 2 đơn vị

 Hướng kim lên trên, gõ nhẹ vào đầu bút tiêm vài lần


 Ấn nút bấm liều tiêm hoàn toàn


4 Định liều tiêm


 Xoay nút chọn liều tiêm để chọn số đơn vị bạn cần tiêm theo y lệnh của bác sĩ

Ví dụ: 24 đơn vị 

5 Tiêm thuốc

 Ấn nút bấm liều tiêm xuống hoàn toàn đến khi số không nằm ngang với vạch chỉ liều tiêm

 Giữ nguyên kim ít nhất 6 giây

 Đưa kim vào trong nắp lớn vặn tháo kim ra, đẩy nắp bút tiêm và bảo quản nơi mát

LƯU Ý KHI DÙNG INSULIN Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Insulin là thuốc tiêm điều trị đái tháo đường. Hiện nay có rất nhiều loại insulin với cách sử dụng khác nhau. Nếu người bệnh không nắm rõ dẫn tới sử dụng sai, dễ gây ra tai biến hoặc không kiểm soát được đường huyết

INSULIN LÀ GÌ?

Insulin là một hormon có tác dụng làm giảm đường huyết do tế bào beta của tuyến tụy tiết ra. Insulin được tiết ra liên tục suốt 24 giờ trong ngày và phụ thuộc vào mức đường huyết của cơ thể: Đường huyết tăng sẽ kích

thích tụy sản xuất và bài tiết insulin. Các nghiên cứu đều cho thấy tăng tiết insulin nhiều sau các bữa ăn. Khi bệnh nhân mắc đái tháo đường (ĐTĐ) phụ thuộc insulin, nghĩa là phải tiêm insulin bổ sung mỗi ngày, thì điều quan trọng là bệnh nhân cần biết tính một đơn vị insulin để điều chỉnh lượng bột đường trong bữa ăn. Chúng ta đều nhìn thấy trên vỏ lọ thuốc insulin thường có ký hiệu số lượng/nồng độ insulin là IU (international unite). Đây là đơn vị quốc tế chuẩn hóa, theo đó, 1 IU insulin thường làm giảm được 10-15g đường ăn vào. Nếu muốn ăn thêm

chất bột đường cần phải tính lượng ăn thêm đó để tăng số đơn vị insulin tác dụng nhanh tương ứng.

CÁC LOẠI INSULIN THƯỜNG GẶP

Dựa vào nguồn gốc insulin được chia làm 3 loại:

- Insulin có nguồn gốc động vật (insulin lợn, insulin bò) được chiết xuất từ tụy, lợn, bò. Nhược điểm của loại insulin này là hay gây dị ứng. Hiệu quả hạ đường huyết không bằng insulin người nên đã không được sản xuất và ngừng sử dụng ở nhiều nước trên thế giới.

- Insulin “người” được sản xuất bằng công nghệ sinh học cao cấp như insulin actrapid, insulatard, insunova R... Ưu điểm của loại insulin này là ít gây dị ứng, hiệu quả hạ đường huyết tốt, thường dùng trước khi ăn, nhưng có nhược điểm giá thành đắt.

- Các đồng phân insulin (insulin analog) như: Glargin (lantus), lispro, aspart. Ưu điểm là ít gây dị ứng, hiệu quả hạ đường huyết tốt, phù hợp với sinh lý, có thể dùng trước bữa ăn hoặc làm insulin nền. Nhưng cũng như insulin “người”, nó có giá thành khá đắt.

KỸ THUẬT TIÊM INSULIN

Dựa vào thời gian tác dụng insulin được chia thành:

- Insulin tác dụng rất nhanh là đồng phân insulin (lispro, aspart...) tác dụng sau tiêm dưới da 5 -10 phút, đỉnh tác dụng 1 giờ và hết tác dụng sau 3-4 giờ, thường được sử dụng trước các bữa ăn.

- Insulin tác dụng nhanh (actrapid, scilin R, insunova R) có màu trong, dùng để tiêm dưới da, hoặc truyền tĩnh mạch. Nếu được tiêm dưới da, insulin này bắt đầu có tác dụng sau 30 phút, đỉnh tác dụng sau 2 giờ và kéo dài 4-6 giờ.

Insulin tác dụng nhanh có ưu điểm thời gian tác dụng ngắn và mạnh để làm giảm đường huyết sau ăn. Nhược điểm là thời gian tác dụng ngắn nên phải tiêm nhiều mũi trong ngày.

- Insulin bán chậm (NPH, Lente) ở dạng nhũ dịch, chỉ tiêm dưới da. Sau tiêm 1 giờ insulin bắt đầu có tác dụng, đạt đỉnh tác dụng sau 8 - 10 giờ và tác dụng kéo dài 12 - 20 giờ.

- Insulin pha trộn sẵn (mixtard, scilin M 30/70) là loại insulin trộn lẫn giữa 2 loại insulin tác dụng nhanh và insulin tác dụng trung gian theo một tỷ lệ nhất định. Loại trộn sẵn có ưu điểm cùng lúc có 2 tác dụng ngay làm giảm đường huyết sau ăn do insulin tác dụng nhanh và tác dụng kéo dài do insulin tác dụng trung gian đảm nhận.

- Insulin tác dụng kéo dài như: Insulin glargin (lantus) là loại đồng phân insulin có tác dụng kéo dài 24 giờ, hấp thu ổn định, gần như không có đỉnh tác dụng, do đó được sử dụng làm insulin nền tốt hơn, ít gây hạ đường huyết.

CÁC DẠNG THUỐC VÀ DỤNG CỤ TIÊM

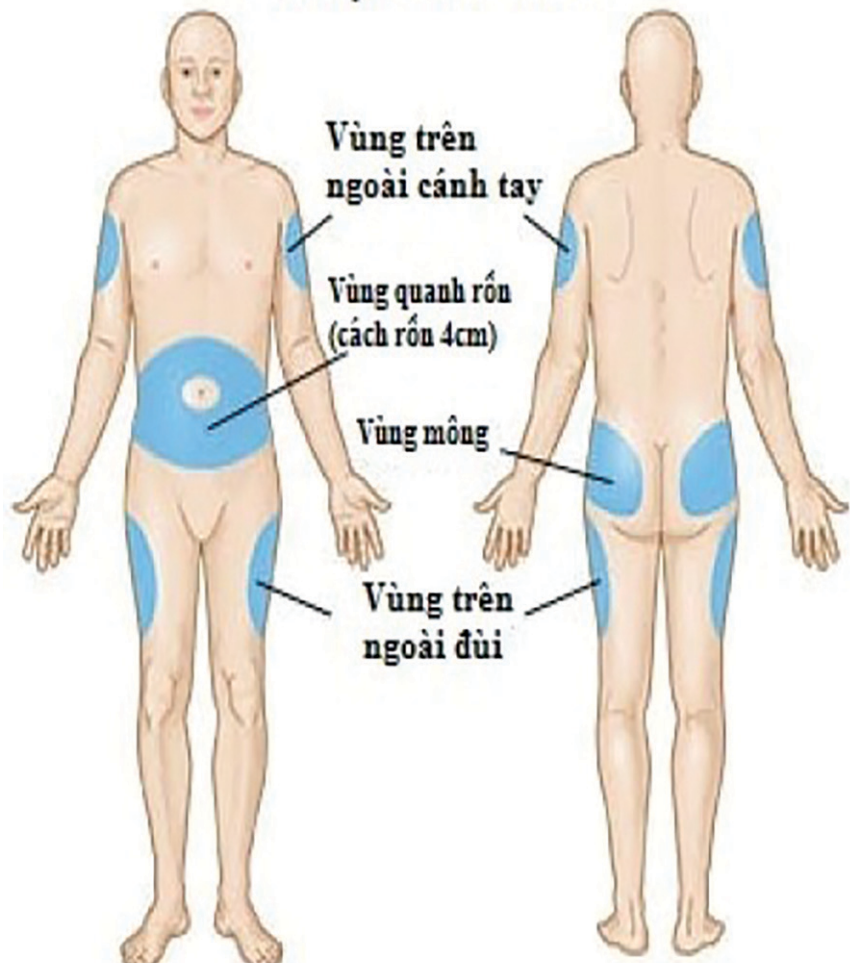
Một người bệnh có thể phải dùng nhiều loại insulin trong một ngày, nên cần biết rõ mình đang tiêm loại insulin nào, loại xi-lanh nào để tránh tiêm nhầm.

Dạng lọ insulin dùng bơm tiêm insulin (xi-lanh): Nồng độ insulin dựa

hoặc dùng loại 1ml có 40 vạch trên thân bơm tiêm (1 vạch tương đương với một đơn vị insulin). Bơm tiêm 40 đơn vị thường có nắp đỏ.

Dạng bút tiêm insulin: 1ml có 100 đơn vị insulin đóng trong ống 3 ml (300 đơn vị insulin/ống). Vì vậy nên hỏi ý kiến bác sĩ khi dùng để không tiêm sai liều thuốc chỉ định.

Sơ đồ vị trí chích Insulin



theo số đơn vị trong 1 ml. Loại 1ml có 40 đơn vị insulin đựng trong 1 lọ 10ml (400 đơn vị insulin/lọ). Loại 1ml có 100 đơn vị insulin đựng trong 1 lọ 10ml (1000 đơn vị insulin/lọ).

Nếu dùng loại insulin có 100 đơn vị/ml thì sử dụng loại bơm tiêm insulin 0.3ml (có 30 vạch trên bơm tiêm); 0.5ml (có 50 vạch trên bơm tiêm). Ở các bơm tiêm này, 1 vạch trên bơm tiêm tương ứng với 1 đơn vị insulin.

Nếu dùng loại insulin có 40 đơn vị/ml thì sử dụng loại bơm tiêm 1ml có 80 vạch trên thân bơm tiêm (2 vạch tương đương với 1 đơn vị insulin)

VỊ TRÍ TIÊM INSULIN

Tất cả tổ chức dưới da trên cơ thể đều có thể dùng để tiêm, tuy nhiên trên thực tế thường dùng vùng đùi, cánh tay, bụng, hông, lưng. Chọn một vùng tiêm cho vài ngày vào những giờ tiêm nhất định, sau khi hết điểm tiêm mới chuyển sang vùng khác. Mỗi mũi tiêm cách nhau 2 – 4cm.

TS.BS ĐỖ ĐÌNH TÙNG