

**Một Số
Ngộ Nhận
Với Bệnh
Tiểu Đường**

Bs: Nguyễn Ý Đức (Kiểu bào Mỹ)

Một Số Ngộ Nhận với Bệnh Tiểu Đường (Diabetes) - BS Nguyễn Ý Đức , Kiều bào Mỹ

Ngày 3 tháng 11 năm 1983, nguyên Tổng Thống Hoa Kỳ Ronald Reagan đã ban hành lệnh lấy tháng 11 hàng năm là thời gian để nhắc nhở dân chúng về bệnh tiểu đường cũng như khích lệ mọi người cố gắng loại bỏ căn bệnh hiểm nghèo này. Hiện nay, tại Mỹ có 16 triệu trường hợp tiểu đường trong đó trên 10 triệu được xác định đang mang bệnh, trên 5 triệu chưa biết là có bệnh hay không.

Trong khi đó thì Liên Hiệp Quốc cũng dành ngày 14 tháng 11 mỗi năm để các quốc gia thành viên cùng nhau tìm cách ngăn chặn sự bành trướng của bệnh tiểu đường. Đây là ngày sinh của khoa học gia Gia Nã Đại Frederick Banting, người đã chứng minh rằng insulin do tụy tạng sản xuất, vào năm 1922. Năm nay, chủ đề của ngày tiểu đường thế giới là «Kiểm soát đường huyết tốt để sống vui sống khỏe». Trên thế giới hiện nay có trên 200 triệu người bị tiểu đường và bệnh là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ tư trong số những bệnh không truyền nhiễm. Bệnh tiểu đường đang có chiều hướng gia tăng tại mọi quốc gia, vì dinh dưỡng được cải thiện, dân chúng ăn uống thoải mái hơn nhưng lại ít vận động cơ thể. Ngoài ra, còn rất nhiều người không hiểu rõ về bệnh cũng như các biến chứng do bệnh gây ra.

Vài hiểu biết căn bản về bệnh Tiểu Đường

1- Thực phẩm căn bản của con người là carbohydrate, chất đạm và chất béo. Carbohydrate có hai thành phần chính : đường (sugars) như fructose, glucose, lactose và tinh bột (starches). Đường lưu hành trong máu và là nguồn năng lượng quan trọng cho các tế bào. Glucose không phải là đường trắng tinh chế mà ta mua ở ngoài chợ.

2- Glucose được hormon insulin từ tụy tạng chuyển vào tế bào để tạo ra năng lượng cho các hoạt động của cơ thể.

3- Khi không được dùng, glucose sẽ bị loại đồng loạt ra khỏi cơ thể, trong nước tiểu. Thế là ta bị bệnh Tiểu Đường.

4- Tiểu Đường hoặc ‘Đái Tháo Đường’ là bệnh mạn tính, không chữa dứt được.

5- Bệnh gây ra do cơ tụy tạng không sản xuất đủ insulin hoặc do cơ thể không sử dụng được insulin.

6- Insulin là hormon do tụy tạng sản xuất, có nhiệm vụ đưa đường glucose từ máu vào tế bào để chuyển ra năng lượng. Thiếu insulin, glucose sẽ lưu hành tràn ngập trong máu, đưa đến cao đường huyết. Glucose sẽ bị loại ra khỏi cơ thể qua nước tiểu. Tên ‘Tiểu Đường’ hoặc ‘Đái Tháo Đường’ từ đó mà có. Để thải glucose, "Thận" cần động viên nhiều nước từ các tế bào và bệnh nhân đi tiểu nhiều. Cơ thể sẽ thiếu nước và bệnh nhân sẽ uống nhiều nước (một trong mấy dấu hiệu chính của bệnh). Cơ thể lấy năng lượng từ chất béo trong người, bệnh nhân mất cân (dấu hiệu chính), nên ăn nhiều (dấu hiệu chính). Ăn nhiều mà nhiều người vẫn gây.

7- Có hai loại Tiểu Đường chính :

- Loại I thường thấy ở trẻ em và lớp người dưới 30 tuổi, có tính cách thừa kế, đôi khi do môi trường (virus). Trong loại này, tụy tạng không sản xuất insulin và người bệnh cần được điều trị lâu dài bằng insulin.

- Loại II thường thấy ở người trên 40 tuổi, người mập phì, trong gia đình có người bị tiểu đường. Bệnh nhân có một ít insulin nhưng cơ thể không dùng được. Điều trị bằng dinh dưỡng hợp lý, vận động cơ thể, thuốc viên hoặc insulin.

8- Ngoài ra, còn tiểu đường tạm thời khi có thai, tăng chức năng tuyến thượng thận, suy thận, cường tuyến giáp, viêm hoặc cắt bỏ tụy tạng, căng thẳng tâm thần, tác dụng phụ của dược phẩm (corticosteroids, thuốc chống trầm cảm, thuốc lợi tiểu ...)...

9- Dấu hiệu bệnh:

Với loại I, bệnh nhân không có insulin, nên dấu hiệu có thể xuất hiện ngay từ khi mới bị bệnh. Với loại II, bệnh nhân có một ít insulin, glucose được sử dụng một phần nào, nên nhiều khi dấu hiệu không rõ ràng. Bệnh được tình cờ tìm ra khi đi kiểm tra tại phòng mạch bác sĩ. Dấu hiệu thường thấy : Tiểu tiện nhiều, uống nước nhiều, ăn nhiều để bù số năng lượng mất vì glucose tiểu ra ngoài...

10- Tiểu đường gây ra nhiều biến chứng trầm trọng như suy thận, cao huyết áp, bệnh tim, vữa xơ động mạch, kiềm thị vì thoái hóa võng mạc, mất cảm giác ngoại vi, rối loạn cương dương, nhiễm trùng bàn chân...

11- Tiểu đường có thể kiểm soát được bằng ăn uống hợp lý, giảm cân, vận động cơ thể, thuốc viên, thuốc chích insulin, hiểu biết căn bản về bệnh....

12- Bệnh nhân cần thử nghiệm đường huyết tại nhà thường xuyên và ghi kết quả, để theo dõi tình trạng bệnh và thay đổi liều lượng thuốc cũng như chế độ dinh dưỡng.

13- Các nhà chuyên y khoa học đề nghị là, mỗi 3 năm, mọi người nên thử nghiệm coi xem có bị bệnh tiểu đường hay không. Những ai có nhiều nguy cơ bị tiểu đường (tuổi ngoài 40, mập phì, có thân nhân bị tiểu đường...) nên thử nghiệm thường xuyên hơn.

Một số ngộ nhận với bệnh Tiểu Đường

Ở đời, sự việc nào cũng có một số điều ngộ nhận, ngay cả trong vấn đề bệnh tật. Nguyên do của ngộ nhận là không có hiểu biết hoặc tiếp nhận nguồn tin tức không được chính xác. Với bệnh Tiểu Đường, nhiều người cũng có những hiểu nhầm cần được làm sáng tỏ. Như là :

1-Tiểu đường có thể lây lan - Tiểu đường là một bệnh về nội tiết, gây ra do tụy tạng không sản xuất được insulin hoặc insulin có ít và không có tác dụng. Vì vậy, bệnh không lây lan nhưng bệnh có thể thừa kế (inherit) nếu trong gia đình có người bị tiểu đường.

2-Như vậy thì khi bố mẹ bị tiểu đường là con cái cũng bị bệnh - Không hoàn toàn đúng hẳn. Khi trong gia đình có người bị tiểu đường, thì con cháu có thể thừa kế gen gây bệnh. Như vậy có nghĩa là con cháu có nhiều nguy cơ hơn để dễ dàng mắc bệnh chứ không phải đương nhiên bị bệnh. Ngoài ra, nếu con cháu áp dụng các phương thức phòng tránh bệnh như giảm cân khi mập phì, dinh dưỡng hợp lý, vận động cơ thể... thì rủi ro mắc bệnh giảm.

3-Tôi nghe nói có nhiều loại thuốc chữa dứt được bệnh tiểu đường - Cho tới nay chưa có phương thức nào chữa dứt được bệnh tiểu đường mà chỉ có thể kiểm soát mức độ đường huyết và tránh được các biến chứng của bệnh. Nhờ đó mà người bệnh có thể sống đời sống bình thường.

4-Ăn nhiều đường sẽ bị bệnh tiểu đường - Đây là một ngộ nhận có từ thuở xa xưa : ăn nhiều đường, đái ra đường, kiến bu kín chung quanh bãi nước tiểu. Khi đó, người ta gọi tiểu đường là bệnh ‘nước tiểu mật ong’. Thực ra, tiêu thụ quá nhiều đường tinh chế không trực tiếp gây ra bệnh tiểu đường, nhưng có thể đưa tới mập phì, vì đường có nhiều calori mà không có chất dinh dưỡng. Căn cứ theo thống kê thì 80% người mập kiểu trái táo, vớ bụng bự, sẽ có nhiều nguy cơ bị bệnh tiểu đường loại II hơn là người cân nặng bình thường.

5-Vậy thì tôi không được ăn đường hay sao? - Bệnh nhân vẫn có thể ăn đường nhưng số lượng đường tiêu thụ phải bao gồm trong tổng số carbohydrate dùng trong ngày. Ngoài ra, bệnh nhân cũng nên dùng đường chung với các món ăn khác, nhất là với thực phẩm có chất xơ, để glucose vào máu từ từ, chứ không tăng vọt. Xin nói thêm là, đường cũng ‘cứu’ người bị tiểu đường. Đó là khi đường huyết đột nhiên xuống quá thấp, đặc biệt là khi đang trị bệnh bằng thuốc viên hạ đường hoặc insulin. Để tránh ngất xỉu, chóng mặt..., bệnh nhân phải tức thì ăn một chút đường, như một cục kẹo, một ly nước trái cây để máu có đủ glucose.

6-Có người nói đường hóa học độc lắm, lại có người nói nấu chè với đường hóa học ăn rất ngon - Ngoài trừ đối với phụ nữ có thai, đường hóa học rất an toàn nếu dùng đúng số lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất. Với một số người, đường này có thể gây ra vài phản ứng nhẹ như chóng mặt, nhức đầu, tiêu chảy, no hơi... Nếu dùng quá nhiều, đường lại cho vị đắng. Dùng đường này để nấu chè thì e rằng không tốt vì ta sẽ tiêu thụ quá nhiều hóa chất, tích tụ lại sẽ có hại, đồng thời giá cả cũng đắt hơn đường tinh chế.

7-Bị tiểu đường là tôi phải bớt ăn cơm, ăn bánh mì - Nói ‘bớt ăn’ cơm gạo thì cũng không đúng lắm, mà phải ăn cơm, bánh mì... cân bằng với các loại thực phẩm khác, theo tỷ lệ 50% carbohydrate, 30% chất béo và 20% chất đạm. Cơm, mì...là nguồn năng lượng quý báu cho cơ thể mà ta không được loại bỏ. Có người đề nghị chế độ ít carbohydrate, nhưng lại tăng chất đạm và chất béo. Theo chế độ này lâu ngày, bệnh nhân có nguy cơ bị bệnh tim, bệnh thận nhiều hơn. Vì thế, cân bằng các loại thực phẩm là điều cần làm. Ăn gạo lức, còn cám thì đường glucose vào máu chậm hơn là khi ăn gạo trắng tinh, hết cám.

8-Tôi ăn rất nhiều trái cây vì nghe nói trái cây tốt cho người bị tiểu đường. Trái cây là món ăn tốt cho mọi người, dù bị tiểu đường hay không. Trái cây không có

cholesterol, có nhiều chất xơ và sau khi ăn, các loại đường trong trái cây chuyển vào máu từ từ nên không gây ra cao đường huyết đột ngột. Tuy nhiên, nếu tiêu thụ nhiều trái cây quá thì cũng là điều không nên vì ta sẽ bỏ qua các thực phẩm cần thiết khác. Đồng thời, ăn nhiều trái cây cũng mang vào cơ thể nhiều chất ngọt, và đường huyết sẽ tăng.

9-Có người nói tôi tuyệt đối không được uống rượu, có đúng không? - Nói là tuyệt đối không uống rượu thì cũng quá khắt khe với thứ nước ‘Tinh Thần’ này và cũng gây ‘buồn buồn’ cho người bệnh. Theo các nhà chuyên môn dinh dưỡng, người tiểu đường vẫn có thể thưởng thức một lượng rượu vừa phải (một lon la-de, một ly rượu vang...) trong bữa ăn. Nhưng nên nhớ rằng rượu cũng có một ít carbohydrate, cho nên nếu uống rượu thả cửa thì đường huyết sẽ lên cao. Hơn nữa, khi đang chữa bệnh bằng insulin mà uống nhiều rượu vào lúc đói bụng thì đường huyết sẽ xuống quá thấp, vì rượu làm giảm khả năng cơ thể lấy glucose từ kho dự trữ.

10- Tôi chỉ hơi bị tiểu đường từ nhiều năm nay - Thực ra, không có chuyện ‘hơi bị tiểu đường’ mà chỉ có bệnh tiểu đường hoặc không có. Bị tiểu đường khi đường huyết thử hai lần khi đói cao hơn 126mg/dl hoặc cao hơn 200mg/dl thử hai lần bất cứ lúc nào trong ngày. Đề nghị quý vị «hơi bị» tiểu đường đi bác sĩ để được xét nghiệm, xác định cho rõ ràng, kéo rồi quá trễ...

11-Tôi uống thuốc hạ đường huyết đều đặn là đủ, đâu có cần giữ gìn ăn uống. Thuốc chỉ là một thành phần trong việc điều trị bệnh tiểu đường. Các thành phần khác như ăn uống cân bằng, hợp lý, có nếp sống lành mạnh, thường xuyên vận động cơ thể... cũng rất quan trọng để giúp thuốc tác dụng hữu hiệu hơn.

12-Bệnh nhân tiểu đường phải ăn theo một chế độ riêng biệt Các nhà dinh dưỡng đều đồng ý rằng, bệnh nhân tiểu đường có thể dùng cùng các loại thực phẩm như mọi người nhưng với số lượng vừa phải, thích hợp với mức độ đường huyết và liều lượng các thuốc hạ đường huyết đang dùng. Và họ cũng không cần tốn tiền mua những sản phẩm được gọi là « dành riêng cho bệnh tiểu đường ».

13-Trẻ em bị tiểu đường, lớn lên sẽ hết -Trẻ em bị bệnh tiểu đường thường là do tụy tạng không sản xuất được insulin và được xếp vào loại I, phụ thuộc vào insulin. Trong trường hợp này, các tế bào tụy tạng sản xuất insulin bị hủy hoại, không tái tạo được, cho nên các em tiếp tục mang bệnh và cần insulin cho tới tuổi trưởng thành. Hy vọng một ngày gần đây, khoa học có thể ghép tế bào tụy tạng để cơ quan này tự sản xuất insulin.

14- Trẻ em không mắc bệnh tiểu đường loại II - Trước đây thì nhận xét này có lẽ đúng chứ bây giờ không đúng nữa. Trong những năm gần đây, số trẻ em mắc tiểu đường loại II ngày một gia tăng vì các em ăn uống hơi buông thả, lại ít vận động cơ thể nên các em bị bệnh mập phì nhiều hơn. Và mập phì là một trong mấy rủi ro đưa tới tiểu đường loại II.

15-Phụ nữ bị bệnh tiểu đường, không thể có thai được - Cách đây vài thập niên, nhận xét này có thể là đúng vì phương thức trị liệu bệnh tiểu đường còn kém công hiệu và sự hiểu biết về bệnh còn ít ỏi. Bây giờ nhờ có nhiều tiến bộ trong

việc điều trị, chăm sóc, phụ nữ bị tiểu đường vẫn có thể có thai, vẫn sanh con mạnh khỏe. Tuy nhiên, họ cần lưu ý nhiều hơn trong việc kiểm soát đường huyết và tránh ăn uống buông thả, tùy theo ý thích.

16-Bệnh nhân tiểu đường dễ đau ốm, cảm cúm - Mang bệnh tiểu đường thì người đó cũng có thể gặp các rủi ro như người không bệnh. Cho nên nếu không cẩn thận, giữ gìn sức khỏe thì cũng dễ dàng mắc bệnh như ai. Còn như nếu muốn phòng tránh bệnh, như bệnh cúm, thì phải chích ngừa hoặc dùng hít phải virus cúm. Hơn nữa, nếu chẳng may bị cúm thì đường huyết sẽ lên cao ngay.

17-Có người nói rằng mắc bệnh tiểu đường sẽ không được lái xe hơi Nếu đường huyết được kiểm soát thì bệnh nhân tiểu đường lái xe cũng an toàn như mọi người. Có nhiều dư luận muốn giới hạn bệnh nhân chữa bằng insulin không được lái xe, vì e ngại đường huyết xuống quá thấp, bệnh nhân có thể gây tai nạn vì chóng mặt, mất định hướng.

18-Các căng thẳng của đời sống không có ảnh hưởng gì tới bệnh tiểu đường Có ảnh hưởng chứ, vì khoa học đã chứng minh rằng những hoàn cảnh khó khăn, những cơn khủng hoảng tinh thần đều làm đường huyết lên cao.

19-Bệnh nhân tiểu đường có thể ăn thả cửa các món ăn ‘không có đường’ sugar-free Sugar-free không có nghĩa là không có calori. Nếu ăn thả cửa các món ăn này thì sẽ dễ dàng bị mập phì, và nguy cơ mắc bệnh tiểu đường lên cao. Cho nên, bệnh nhân cần lưu ý tới số lượng calori trong thực phẩm để tránh mập và giữ mức đường huyết bình thường.

20-Một số người khỏe mạnh bình thường mặc dù đường huyết cao, vậy thì họ đâu có phải bị bệnh tiểu đường. - Một vài rối loạn cơ thể như căng thẳng tinh thần, bệnh nhiễm hoặc một vài loại dược phẩm có thể làm đường huyết tạm thời lên cao ở một số người không bị tiểu đường. Nhưng cao đường huyết không phải là chuyện bình thường, cần phải được bác sĩ thử nghiệm kỹ càng hơn.

21-Bị tiểu đường lâu năm là biết rõ khi nào đường huyết tăng, cần gì phải thử máu cho mất công - Đồng ý là khi đường lên cao, triệu chứng như khát nước, tiểu nhiều sẽ xuất hiện và ta biết ngay. Nhưng, muốn biết glucose cao thấp bao nhiêu để có thể gia giảm thuốc thì chỉ có thử máu mới biết. Hơn nữa, đôi khi các dấu hiệu chỉ xuất hiện khi đường huyết rất cao, và như vậy thì biến chứng của bệnh đã quá trầm trọng rồi. Cho nên, cần tự thử đường huyết nhiều lần trong ngày. Đo đường trong nước tiểu không chính xác lắm vì đôi khi thậm chí thải glucose khi đường huyết cao hơn 180mg/dl.

22-Khi phải tăng liều lượng insulin thì chắc là bệnh trở nên trầm trọng lắm Khác với nhiều dược phẩm, insulin không có một liều lượng nhất định cho mọi người bệnh. Insulin cần được gia giảm thường xuyên tùy theo kết quả thử đường huyết. Đường huyết thay đổi tùy theo chế độ ăn uống, vận động cơ thể, thời gian trong ngày. Người bệnh đều được hướng dẫn cách tự thử đường huyết và thay đổi số lượng insulin cho thích hợp. Ngoài ra, để tránh đường huyết xuống thấp, insulin được bắt đầu với liều lượng nhỏ, rồi tăng dần tùy theo kết quả thử glucose trong máu.

Kết luận

Tiểu đường là bệnh nghiêm trọng, thường thấy, điều trị tốn kém nhưng có thể kiểm soát được Đó là ăn uống hợp lý, hoạt động cơ thể, giảm cân nếu quá cao, dùng thuốc theo chỉ dẫn, thử đường huyết tại gia... Ngoài ra, cũng nên tìm hiểu cận kề về bệnh, phân biệt sự thật với huyền thoại, ngộ nhận... để an tâm trị bệnh, tận hưởng niềm vui cuộc đời...

Nói Về Bệnh Tiểu Đường - B.S Vũ Quý Đài , Kiều bào Mỹ

Bệnh tiểu đường (Diabetes mellitus, thường nói tắt là diabetes) là do lượng đường (nói chính xác là đường glucose) trong máu quá cao.

Tại sao đường bị cao?

Khi ăn món lòng chay, ngoài món tim, gan, ta còn thấy có lá mía (tụy tạng), thái ngang thì hình tam giác. Cơ thể con người cũng có lá mía (tụy tạng), hình dáng tương tự như lá mía heo, nằm ép dưới bao tử chỗ đầu ruột non. Lá mía (tụy tạng) có hai phận sự chính. Một là giúp tiêu hóa đồ ăn trong ruột, hai là sinh chất insulin, một nhân tố quan trọng trong việc điều hòa lượng đường trong máu. Nhờ có insulin, mà đường được đưa đến các tế bào để sinh năng lượng (cần cho cơ thể hoạt động cũng như máy xe cần xăng vậy). Nếu insulin tiết ra không đủ, hay là vì có gì tế bào tiếp nhận insulin không đủ, thì lượng đường trong máu sẽ tăng cao mà sinh bệnh.

Còn nguyên nhân sâu xa, tại sao người này bị, người kia không, thì có vẻ như có yếu tố di truyền, cha mẹ có người bị thì con cái dễ bị bệnh hơn.

Hai loại bệnh tiểu đường

Loại thứ nhất là do lá mía (tụy tạng) tiết ra quá ít insulin, và bệnh nhân cần phải chích insulin mỗi ngày (tiếng Anh gọi là insulin dependent, hay type I). Loại bệnh này thường khởi phát cỡ tuổi mười mấy hai mươi, ít khi quá tuổi ba mươi.

Trường hợp bệnh tiểu đường loại hai, (tiếng Anh gọi là type II hay non-insulin-dependent), thì lá mía vẫn tiết ra insulin như thường, nhưng tế bào làm như kháng với hiệu lực của insulin, thành ra đường cũng bị cao. Loại II này tuy có thể thấy ở tuổi trẻ, nhưng thường thì khởi phát ở tuổi ba bốn mươi. Bệnh này mà kiêng cử cho tử tế thì nếu nhẹ không phải dùng thuốc, còn nếu cần thuốc thì có thuốc uống không phải chích mỗi ngày.

Bệnh loại I phát nhanh và có thể đưa tới cơn hôn mê nguy hiểm cấp thời.

Bệnh loại II thường thấy hơn, nhưng phát triển chậm, có khi âm thầm cả chục năm không thấy triệu chứng gì hết (tuy vậy vẫn có thể sinh biến chứng làm hại cơ thể).

Triệu chứng bệnh như thế nào?

Thường người ta lấy con số đường trong máu cao quá 130 (130 mg /dL) làm mốc, để gọi là có bệnh. Khi đường lên tới quá 160 thì thận bài tiết qua nước

tiểu, mà muốn thải được nhiều đường thì cần nhiều nước để pha cho đủ loãng, vì vậy sinh triệu chứng tiểu nhiều và do đó thêm triệu chứng khát nước. Vì đường bị thải đi nhiều nên mất nhiều calori (năng lượng), cho nên người bệnh cảm thấy hay đói muốn ăn nhiều.

Ngoài những triệu chứng ăn nhiều, uống nhiều, tiểu nhiều, thì bệnh nhân cũng cảm thấy người mệt mỏi, chóng mặt, và bệnh loại I thì thấy sụt ký.

Nhân đây xin kể lại mẩu chuyện thời tôi còn là sinh viên y khoa ở Sài Gòn.

Hồi đó có nhiều bệnh nhân lặn lội từ Hậu giang lên xin nằm chữa trị ở bệnh viện Chợ Rẫy vì bị tiểu đường. Làm hồ sơ bệnh lý, hỏi mấy ông bà hỏi thoát đầu sao biết mình bị bệnh, thì được trả lời là : "tôi đi tiểu ở góc vườn rồi sau đó thấy kiến bu".

Ấu cũng là một điểm đặc biệt cho giới Y khoa quốc tế lưu ý!

Nếu không chữa trị sẽ bị những biến chứng gì?

Ngoài những cơn hôn mê là biến chứng cấp thời, cái tai hại căn bản lâu dài của bệnh là do đường trong máu quá cao, tạo các hợp chất bám vào thành mạch máu ảnh hưởng tới sự tuần hoàn của nhiều phần trong cơ thể và làm hại dây thần kinh.

Vì thể biến chứng của bệnh tiểu đường thấy gần như cùng khắp cơ thể:

- Nghẹt mạch tim, cao huyết áp, tai biến mạch máu não (stroke) .
- Bại thận (thận không bài tiết được các chất độc qua đường tiểu nữa), đến nỗi phải đi lọc máu mấy lần một tuần.
- Mù mắt, vì mạch máu trong võng mạc bị hư.
- Hay bị nhiễm trùng như nhiễm trùng đường tiểu, nhiễm trùng ngoài da, vết thương khó lành.
- Bàn chân bị loét không lành, và sinh hoại thư (mô bị chết) phải cưa chân.
- Dây thần kinh bị hư có thể làm yếu tay chân, hoặc sinh đau nhức, hay là tê, có khi lại bị mất cảm giác .

Vấn đề định bệnh

Như trên đã nói, nếu đường trong máu lúc bụng đói lên quá 130 thì kể là có bệnh. Vì đây là một bệnh kinh niên, phải tiếp tục chữa trị suốt đời, nên thường bác sĩ cho thử tới ba lần rồi mới kết luận. Có 2 cách thử đường trong máu. Một là lấy máu sáng sớm lúc bụng đói để thử. Cũng có khi bác sĩ cho làm thử nghiệm "uống nước đường" gọi là glucose tolerance test: cũng thử lúc sáng sớm bụng đói, nhưng cho bệnh nhân uống nước đường rồi coi xem đường trong máu lên như thế nào, hai ba giờ sau đó.

Vấn đề chữa trị

Nói một cách vắn tắt , thì phải ăn uống kiêng khem (diet), luyện tập thân thể và nếu cần thì dùng thuốc. Chích insulin cho loại I, còn loại II thì có thuốc uống. Đi vào chi tiết thì khá dài giòng , tuy vậy cũng có nhiều điều nên biết.

Các biến chứng tim mạch do tiểu đường

Bệnh tiểu đường làm cho quá trình xơ vữa của các động mạch lớn và vừa xuất hiện sớm hơn và tiến triển nhanh hơn ở những người không mắc bệnh này. Người bệnh có thể bị viêm tắc động mạch chi dưới, tai biến mạch máu não...

Bệnh tiểu đường là một yếu tố nguy cơ làm tăng sự xuất hiện và mức độ trầm trọng của các biến cố tim mạch (ở cả nam lẫn nữ): Tăng 1,8 lần nguy cơ bệnh mạch vành; 2,4 lần nguy cơ tai biến mạch não; 4,5 lần nguy cơ viêm tắc động mạch chi dưới. Theo thống kê, các biến chứng tim mạch này là nguyên nhân tử vong của 3/4 số bệnh nhân tiểu đường ngoài tuổi bốn mươi .

Nguy cơ gặp biến cố tim mạch của người bị tiểu đường càng tăng cao nếu kết hợp với những yếu tố nguy cơ khác như tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, hút thuốc lá, béo phì, lối sống ít vận động.

Để phòng ngừa các biến chứng tim mạch, bệnh nhân tiểu đường cần phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ tim mạch (gồm tiểu đường và các yếu tố kể trên) để kiểm soát chúng thật tốt.

Biến chứng tim mạch ở bệnh nhân tiểu đường có các biểu hiện thường gặp sau:

Viêm tắc động mạch chi dưới: Gặp ở 50% số người bị tiểu đường sau 20 năm tiến triển bệnh. Triệu chứng là đau cách hồi, giảm hoặc mất mạch mu chân, bàn chân lạnh, đau chân ban đêm... Viêm tắc động mạch chi dưới làm tăng 7 lần nguy cơ hoại tử chi so với người không mắc tiểu đường. Căn bệnh này là nguyên nhân của 50% số ca cắt đoạn chi không do chấn thương.

Tiên lượng nặng thêm nếu bệnh nhân hút thuốc lá. Viêm tắc động mạch chi dưới thường phối hợp với tổn thương thần kinh, tạo nên nguy cơ cao cho bàn chân người tiểu đường.

Bệnh tim: Thường gặp và có tiên lượng nặng là bệnh mạch vành.

Người bệnh cảm thấy các cơn đau thắt ngực không điển hình hoặc không có triệu chứng đau ngực, nhồi máu cơ tim im lặng, bệnh tim thiếu máu cục bộ, đột tử. Có thể phát hiện bệnh bằng điện tâm đồ, nghiệm pháp gắng sức nếu nghi ngờ trên lâm sàng hoặc điện tim. Tiên lượng bệnh được cải thiện bằng cách kiểm soát tốt và sớm đường huyết.

Tăng huyết áp: Có ở 50% bệnh nhân tiểu đường type 2 sau tuổi 45, cũng có thể xuất hiện trước khi mắc bệnh. Ở tiểu đường type 1, tăng huyết áp thường là hậu quả của biến chứng thận. Nó làm nặng thêm biến chứng vi mạch và là nguy cơ lớn dẫn đến các biến cố tim mạch.

Tăng huyết áp cần được phát hiện sớm, điều trị thường xuyên, ổn định ở mức dưới 140/90 mmHg và thấp hơn nữa nếu có thêm yếu tố nguy cơ khác. Huyết áp cần được kiểm tra thường xuyên và mỗi khi đi khám bệnh.

Để điều trị tăng huyết áp, có thể phải dùng một hay nhiều loại thuốc khác nhau theo chỉ định của bác sĩ. Cần phối hợp thực hiện chế độ ăn và tập luyện.

Tai biến mạch máu não: Biến cố do thiếu máu não hay gặp hơn là do xuất huyết não. Do vậy, cần phát hiện sớm các tai biến mạch máu thoáng qua. Để phòng bệnh, cần điều trị tốt tiểu đường và các yếu tố nguy cơ khác, đặc biệt là tăng huyết áp và rối loạn mỡ máu.

Các rối loạn mỡ máu: Như tăng triglycerid máu; giảm HDL-cholesterol; tăng LDL-cholesterol. Các rối loạn này có thể được cải thiện phần nào nhờ kiểm soát tốt đường máu. Nếu chưa đạt mức tối ưu, cần được điều trị sớm bằng chế độ ăn và thuốc. Cần làm xét nghiệm kiểm tra các bất thường về mỡ máu tối thiểu một lần mỗi năm. Trong trường hợp điều trị, cần kiểm tra 3 tháng một lần.

Ngoài ra, cần giảm trọng lượng cơ thể thừa, tăng cường vận động thể lực, bỏ thuốc lá, giảm uống rượu... để giảm thiểu các yếu tố nguy cơ tim mạch, từ đó giảm nguy cơ mắc và tử vong do biến chứng tim mạch.

Bài này chỉ nhằm cung cấp những thông tin cơ bản về sức khỏe và y tế.

Nếu cần chữa bệnh, xin liên lạc trực tiếp với bác sĩ của bạn!