

## ĐÁI THÁO ĐƯỜNG - CĂN BỆNH CỦA THẾ KỶ 21

PGS.TS Nguyễn Thy Khuê

Theo ước tính của WHO và Liên Đoàn Đái Tháo Đường Quốc Tế (IDF-International Diabetes Federation) vào năm 2011 trên thế giới có khoảng 366 triệu người bị Đái Tháo Đường (ĐTĐ) và đến năm 2030 sẽ có khoảng 552 triệu người trên thế giới bị ĐTĐ, và ba nước có tỉ lệ bệnh ĐTĐ cao nhất thế giới sẽ là Ấn độ, Trung Quốc và Mỹ. Bệnh ĐTĐ type 2 chiếm đa số các bệnh nhân bị ĐTĐ. Tỉ lệ bệnh gia tăng cùng với tỉ lệ béo phì, tình trạng đô thị hóa, lối sống tĩnh tại, quá trình lão hóa.



Tổ Chức Sức Khỏe Thế Giới WHO đã lên tiếng cảnh báo bệnh ĐTĐ thuộc nhóm 10 bệnh mạn tính không lây hàng đầu của thế kỷ 21 và phát động chương trình phòng chống ĐTĐ cùng với các Hiệp Hội chuyên khoa và các cơ quan chức năng của nhiều quốc gia trên toàn thế giới.

Bệnh ĐTĐ type 2 thường khởi phát âm thầm, không có triệu chứng nên chẩn đoán bệnh bị chậm trễ, vì vậy cần có chương trình tầm soát bệnh ở các đối tượng có nguy cơ. Ngay cả khi đã có biến chứng, triệu chứng lâm sàng của các biến chứng cũng mơ hồ. Do đó, bệnh nhân ít tuân thủ chặt chẽ việc điều trị. Thật ra khi mới chẩn đoán, nếu ổn định đường huyết tốt ngay từ đầu, đa số bệnh nhân có thể duy trì sức khỏe giống như người bình thường. Các nghiên cứu lớn trên thế giới đã chứng minh, nếu ổn định đường huyết tốt ngay từ lúc chẩn đoán thì có thể ngăn chặn hầu hết các biến chứng của ĐTĐ.

Một vấn đề khác cần lưu ý là điều trị bệnh ĐTĐ nói chung cần phối hợp thật chặt chẽ nếp sinh hoạt điều độ, bỏ thuốc lá, không uống nhiều bia rượu, ăn uống đúng theo chỉ dẫn chuyên môn, luyện tập thể dục đều đặn, dùng thuốc đúng giờ và liều lượng. Không nên có ý nghĩ có thuốc là sẽ trị được bệnh.

Riêng đối với ĐTĐ type 2, nếu ăn uống và luyện tập đúng cách, có lúc cũng không cần dùng thuốc. Như vậy, có thể nói điều trị ĐTĐ gồm 2 phần, điều trị không dùng thuốc và điều trị

bằng thuốc. Hai mảng này cần được phối hợp nhuần nhuyễn để mang lại hiệu quả điều trị cao nhất.

Mặc dù bệnh ĐTĐ có tính di truyền, nhưng độ xuất hiện của đặc tính di truyền không phải là 100%. Do vậy cần thay đổi nếp suy nghĩ “ trong gia đình đã có người bị ĐTĐ thì chắc chắn mình sẽ bị bệnh, dù kiêng cử thế nào cũng vô ích”. Một nghiên cứu lớn tại Mỹ và sau đó được lặp lại ở Ấn Độ cho thấy người có nguy cơ cao bị ĐTĐ, nếu ăn uống, luyện tập đúng cách và tích cực thì tỉ lệ mắc bệnh ĐTĐ sẽ giảm được khoảng hơn 50%. Hiện nay, ĐTĐ type 2 được xem là một bệnh có thể phòng ngừa được.



Những người có ít nhất một yếu tố sau đây có nguy cơ cao bị ĐTĐ type 2:

- Thừa cân, béo phì, chỉ số khối cơ thể  $BMI \geq 23 \text{ kg/m}^2$
- Ít vận động thể lực.
- Gia đình trực hệ có người bị đái tháo đường (bố, mẹ, anh chị em ruột).
- Sinh con có cân nặng lúc sinh  $\geq 4\text{kg}$  hay bị đái tháo đường thai kỳ.
- Tăng huyết áp (huyết áp tâm thu  $\geq 140 \text{ mmHg}$  và/hoặc huyết áp tâm trương  $\geq 90 \text{ mmHg}$  hay đang điều trị thuốc hạ áp).
- Nồng độ HDL cholesterol  $< 35 \text{ mg/dL}$  và/hoặc nồng độ triglyceride  $> 250 \text{ mg/dL}$
- Có vòng eo lớn: nam  $90 \geq \text{cm}$ , nữ  $80 \geq \text{cm}$ .
- Phụ nữ bị buồng trứng đa nang.
- $HbA1c \geq 5,7\%$ , rối loạn glucose huyết đói hay rối loạn dung nạp glucose ở lần xét nghiệm trước đó.
- Có các dấu hiệu đề kháng insulin trên lâm sàng (ví dụ béo phì hay dấu gai đen...)
- Tiền căn có bệnh mạch vành.

Tóm lại, mặc dù ĐTĐ là gánh nặng bệnh tật đang gia tăng, nhưng nếu có sự phối hợp chặt chẽ giữa bệnh nhân, gia đình, các nhà chuyên môn chăm sóc sức khỏe, xã hội và nhà nước thì chi phí điều trị sẽ giảm rất nhiều và bệnh nhân sẽ có một cuộc sống hoàn toàn bình thường.