

BIẾN CHỨNG TRÊN MẠCH MÁU CỦA BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

PGS TS BS Nguyễn Hoài Nam

Giảng viên cao cấp Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh

Bệnh nhân bị tiểu đường dễ bị mắc bệnh mạch vành 2-3 lần hơn so với người bình thường. Với bệnh nhân bị bệnh tiểu đường, tiên lượng của bệnh lý mạch vành rất xấu.

Bệnh nhân tiểu đường có thể bị tai biến mạch máu não, tỷ lệ cũng cao hơn người bình thường khoảng 2 lần. Tai biến mạch máu não là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba ở Mỹ, cứ 15 bệnh nhân chết trong năm 1992 thì có một bệnh nhân chết do tai biến mạch máu não. Trong năm 1995, có tới 150.000 bệnh nhân chết vì tai biến mạch máu não, tức là cứ 5 phút lại có một người Mỹ chết vì tai biến mạch máu não.

Ở những bệnh nhân bị tiểu đường tỷ lệ hoại tử chi do tắc mạch máu tăng từ 8 đến 150 lần so với những người bình thường. Cả hai giới nam và nữ đều bị biến chứng

Gần nhà của chúng tôi, có một bệnh nhân bị tiểu đường đã 10 năm. Việc điều trị không liên tục và tích cực của cả bệnh nhân và gia đình đã gây ra hậu quả khá nặng nề. Bà đã phải vào bệnh viện cấp cứu hai lần vì nhồi máu cơ tim và lần gần đây nhất vào dịp tết Quý mùi, bệnh nhân bị tai biến mạch máu não gây liệt nửa người bên phải. Nhớ lại thời gian trước khoảng 6 năm, trong một dịp được gia đình mời thăm bệnh cho bệnh nhân, chúng tôi đã cảnh báo cho gia đình về nguy cơ các biến chứng nặng nề về mạch máu có thể xảy ra ở bệnh nhân tiểu đường type 2.

Phần lớn các tổn thương mạch máu trong bệnh tiểu đường đều là hậu quả của việc rối loạn chuyển hoá Lipide, mà trong đó hiện tượng tăng đường huyết là một trong những nguyên nhân chính làm phát sinh ra bệnh và thúc đẩy bệnh ngày càng trầm trọng hơn. Những rối loạn chuyển hoá Lipide này, nếu không được điều trị kịp thời, sẽ phát sinh ra những mảng

xơ vữa động mạch và dẫn đến các biến chứng tắc động mạch. Các động mạch hay bị tắc nhất thường là: Động mạch vành tim, động mạch não, động mạch ngoại vi .v.v...

Bệnh mạch vành:

Bệnh nhân bị tiểu đường dễ bị mắc bệnh mạch vành 2-3 lần hơn so với người bình thường. Số người tử vong do bệnh mạch vành ở người tiểu đường cũng cao hơn người bình thường 2 lần. Tổn thương trên mạch vành ở bệnh nhân tiểu đường cũng rải rác hơn và ảnh hưởng đến các nhánh nhỏ của động mạch vành nhiều hơn nên việc điều trị, nhất là nong mạch vành và điều trị ngoại khoa làm cầu nối động mạch cũng khó khăn hơn rất nhiều.

Các biểu hiện chính của bệnh là: cơn đau thắt ngực, gặp khi bệnh nhân làm việc gắng sức và nhồi máu cơ tim. Có những trường hợp, bệnh nhân không hề biết có bệnh tiểu đường và chỉ khi bị cơn đau thắt ngực hoặc nhồi máu cơ tim, các khám nghiệm lâm sàng và cận lâm sàng mới cho thấy bệnh tiểu đường đã có từ lâu.

Với bệnh nhân bị bệnh tiểu đường, tiên lượng của bệnh lý mạch vành rất xấu, hơn cả những bệnh không bị tiểu đường vì: Thông thường bệnh nhân tiểu đường thường có suy tim, suy thận kèm theo, bệnh nhân có thể bị nhiễm toan chuyển hoá ngay sau khi bị nhồi máu cơ tim. Do đó việc điều trị cũng gặp nhiều khó khăn, nhất là khi sử dụng Insulin trên bệnh nhân có suy thận.

Để phòng ngừa biến chứng mạch vành cho bệnh nhân tiểu đường phải bảo đảm các nguyên tắc sau: Kiểm soát đường trong máu thật chặt chẽ và thường xuyên bằng thuốc hạ đường huyết uống hoặc tiêm, điều trị có hệ thống các rối loạn chuyển hoá chất béo đi kèm và ngừng hút thuốc lá, giảm cân nặng v.v...

Tai biến mạch máu não:

Bệnh nhân tiểu đường có thể bị tai biến mạch máu não, tỷ lệ cũng cao hơn người bình thường khoảng 2 lần. Diễn biến của tai biến mạch máu não có thể từ từ, tiến triển dần dần hoặc đột ngột mê và liệt nửa người ngay.

Tai biến mạch máu não là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba ở Mỹ, cứ 15 bệnh nhân chết trong năm 1992 thì có một bệnh nhân chết do tai biến mạch máu não. Trong năm 1995, có tới 150.000 bệnh nhân chết vì tai biến mạch máu não, tức là cứ 5 phút lại có một người Mỹ chết vì tai biến mạch máu não.

Tổn thương hay gặp nhất là hẹp hoặc tắc động mạch cảnh do những mảng xơ vữa đi kèm. Bệnh nhân thường có những biểu hiện của thiếu máu não trước khi bị tai biến như: hay quên, chóng mặt, tri giác không được tốt v.v... Khi có nghi ngờ, bác sĩ sẽ cho người bệnh đi làm siêu âm Doppler mạch máu vùng cổ, vì đây là xét nghiệm tốt nhất có hiệu quả cao trong đánh giá các tổn thương của mạch máu ở vùng này, để từ đó có hướng điều trị thích hợp. Có thể phòng ngừa bằng sử dụng thuốc Aspirin liều thấp từ 80-160 mg một ngày.

Bệnh mạch máu ngoại vi:

Các nghiên cứu ở các quần thể dân cư khác nhau đều cho thấy: có sự liên quan mật thiết giữa bệnh tiểu đường và chứng xơ vữa động mạch. Trước kia, các nhà bệnh lý học thường quan niệm: ở bệnh nhân tiểu đường chỉ có tổn thương của các động mạch nhỏ vùng ngoại vi, tuy nhiên ngày nay với sự tiến bộ của khoa chẩn đoán hình ảnh. Các quan niệm trên đã dần được thay đổi: các mạch máu lớn ngoại vi như động mạch chậu, động mạch đùi, động mạch khoeo v.v... cũng bị tổn thương bởi các mảng xơ vữa động mạch. Hậu quả là xuất hiện tình trạng thiếu máu nuôi các chi, đặc biệt là hai chi dưới. Ở những bệnh nhân bị tiểu đường tỷ lệ hoại tử chi tăng từ 8 đến 150 lần so với những người bình thường. Cả hai giới nam và nữ đều bị biến chứng như nhau và có tới 25% bệnh nhân tiểu đường bị các biến chứng này.

Các triệu chứng của bệnh rất giống với bệnh viêm tắc động mạch do xơ vữa động mạch như: Đau cách hồi (bệnh nhân bị đau bắp chân khi đi lại nhiều, đau sẽ giảm đi khi bệnh nhân ngồi nghỉ), đau chân ở tư thế nằm, chân lạnh và tím ở các ngón, teo cơ, cuối cùng là hoại tử khô và hoại tử ướt khi có nhiễm trùng.

Bệnh nhân được chẩn đoán chính xác bằng chụp động mạch có cản quang với kỹ thuật số. Có rất nhiều khả năng sẽ xảy ra: Tắc hoàn toàn các động mạch chi dưới, hẹp một phần động mạch, đoạn hẹp có thể ngắn, nhưng thông thường khá dài và lan tỏa. Chính vì vậy việc điều trị nối ghép mạch máu cho bệnh nhân bị biến chứng động mạch ngoại vi trong bệnh tiểu đường rất khó thực hiện và có thực hiện được đi nữa thì tỷ lệ thành công cũng không cao.

Như lời kết:

Các phương pháp điều trị cơ bản vẫn là: kiểm soát tốt đường huyết, bỏ thuốc là, điều trị những rối loạn trong chuyển hoá Lipide, có chế độ ăn thích hợp v.v...Tuy nhiên, phần lớn người bệnh, nhất là người bệnh Việt Nam đều hiểu mơ hồ rằng sẽ có những loại thuốc, có những phương pháp điều trị, đặc biệt là các vị thuốc Nam sẽ chữa khỏi hoàn toàn bệnh tiểu đường. Nhưng thật ra đó là một quan niệm không tưởng và rất nguy hiểm cho bệnh nhân và thế là họ không tiếp tục điều trị nữa khi thấy đường huyết tạm ổn định trong khi điều trị. Một thời gian sau, các biến chứng xuất hiện và lúc đó thì đã quá muộn để có một phương pháp điều trị tốt nhất cho người bệnh. Quan niệm hiện nay của các Thầy thuốc cả nội khoa và ngoại khoa là: bệnh tiểu đường là một bệnh mạn tính, không có chuyện chữa khỏi hoàn toàn bệnh mà chỉ có chặn đứng bệnh bằng chế độ ăn uống, luyện tập hợp lý, các thuốc kiểm soát đường huyết sử dụng mỗi ngày và cần phải theo dõi, nhằm phát hiện sớm những biến chứng về mạch máu để có thể có được phương thức điều trị tốt nhất.