

Tiêu đề: 5 loại thực phẩm gây béo phì hàng đầu bạn cần kiêng ăn nhiều

Nội dung:

Ăn thực phẩm không lành mạnh là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến béo phì. Đồ ngọt, đồ ăn nhanh, thực phẩm nhiều dầu mỡ... không chỉ ảnh hưởng đến cân nặng mà còn tiềm ẩn nhiều nguy cơ sức khỏe khác như: bệnh tim mạch, tiểu đường, bệnh thận... Vậy người bị béo phì kiêng ăn gì để cải thiện cân nặng? Dưới đây là danh sách những thực phẩm gây béo phì hàng đầu cần tránh, được bác sĩ CKI Đoàn Minh Yên Hà, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, chia sẻ.

Béo phì ảnh hưởng sâu sắc đến cuộc sống người bệnh, không chỉ sức khỏe nói chung mà còn tác động tiêu cực đến chức năng sinh sản, tâm trạng... Người béo phì có nguy cơ cao mắc các bệnh như: (1)

Nhiều người nghĩ rằng béo phì là do ăn quá nhiều. Tuy nhiên điều đó không hoàn toàn chính xác. Các chuyên gia định nghĩa: béo phì là tình trạng cơ thể tăng trọng lượng mạn tính do khối lượng mỡ tăng cao quá mức. Khi thói quen ăn nhiều kết hợp với lối sống ít vận động, dẫn đến năng lượng từ thực phẩm không tiêu hao hết mới gây béo phì.

Ngoài ra, thói quen ăn uống các loại thực phẩm chế biến sẵn, đồ ăn hộp với thành phần mất cân bằng dinh dưỡng cũng góp phần tác động tiêu cực đến cân nặng. Những thực phẩm này làm thay đổi quá trình trao đổi chất của cơ thể, tăng lưu trữ chất béo, từ đó dẫn đến béo phì.

Dưới đây là những thực phẩm gây béo phì được liệt kê trong danh sách nên kiêng ăn nhiều:

Đường có mặt trong rất nhiều món ăn vặt hấp dẫn, như: sữa, sữa chua, bánh ngọt, ngũ cốc, bánh quy, nước uống có ga... Hầu hết chúng ta không nhận ra mình đang ăn lượng đường nhiều hơn mức cần thiết.

Đồ ăn chứa nhiều đường và tinh bột rất giàu calo, khiến cho tổng lượng calo cơ thể nạp vào cao hơn lượng tiêu hao. Calo dư thừa sẽ được cơ thể dự trữ dưới dạng mỡ và gây tăng cân. Đây là loại thực phẩm gây béo phì, đặc biệt là béo bụng, cần kiêng đầu tiên.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Bên cạnh đó, khi ăn đồ ngọt, lượng đường trong máu cũng tăng vọt. Tình trạng này lặp lại thường xuyên có thể gây kháng insulin và làm tăng đường huyết mạn tính, tăng nguy cơ mắc tiểu đường type 2. Insulin là hormone có nhiệm vụ vận chuyển đường từ máu vào tế bào để tạo năng lượng cho cơ thể, đồng thời dự trữ chất béo. Khi tế bào kháng insulin, đường không thể đi vào tế bào, khiến đường huyết tăng cao, nhưng quá trình dự trữ chất béo vẫn tiếp diễn. Đây là nguyên nhân kháng insulin và đường huyết cao làm tăng lượng mỡ trong cơ thể, nhất là mỡ bụng.

Chất béo không bão hòa có trong nhiều loại thực phẩm chế biến sẵn, đồ ăn nhanh như: khoai tây chiên, đồ nướng, bánh ngọt, snack... Không chỉ làm tăng mỡ bụng, tăng cân, những thực phẩm gây béo phì này còn làm tăng cholesterol “xấu” (LDL – cholesterol có lipoprotein tỷ trọng thấp), đồng thời làm giảm nồng độ cholesterol “tốt” (HDL – cholesterol có lipoprotein tỷ trọng cao), dẫn đến nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Thực phẩm chứa nhiều chất béo không bão hòa cũng góp phần làm tăng phản ứng viêm trong cơ thể, tăng nguy cơ kháng insulin, dẫn đến tiểu đường, tăng nguy cơ ung thư và các bệnh mạn tính khác.

Người thừa cân, béo phì đang tìm hiểu những loại thực phẩm gây béo phì, câu trả lời tiếp theo là đồ ăn chứa nhiều muối. Theo kết quả khảo sát chế độ ăn uống và dinh dưỡng tại Anh (2008/2009 – 2011/2012) của nhóm tác giả Yuan Ma, Feng J He, Graham A MacGregor trên 458 trẻ em và 785 người lớn: ăn thêm 1g muối/ngày có thể làm tăng nguy cơ béo phì lên 28%. (3) Đồ ăn nhiều muối không chỉ gây tích nước, tăng huyết áp, dẫn đến bệnh tim mạch, bệnh thận mà còn làm tăng nguy cơ béo phì. Bởi các món ăn này kích thích vị giác, khiến bạn ăn nhiều hơn và khát nước hơn, từ đó uống nhiều đồ uống có đường, nước có ga – các loại đồ uống có lượng calo cao.

Các loại thực phẩm chế biến sẵn nằm trong nhóm những thực phẩm gây béo phì hàng đầu. Chúng thường mất cân bằng dinh dưỡng, quá nhiều calo nhưng lại thiếu chất xơ, vitamin và khoáng chất. Ăn nhiều thực phẩm siêu chế biến có thể làm tăng nguy cơ mắc các bệnh: béo

phì, tăng huyết áp và ung thư. Người có thói quen ăn thực phẩm chế biến sẵn cũng có nhiều khả năng bị bệnh tim và các vấn đề về tuần hoàn, tiêu hóa hoặc tiểu đường.

Đồ ăn chế biến thường chứa nhiều phụ gia và chất bảo quản như: đường, muối, chất tạo ngọt, chất nhũ hóa, màu và hương vị nhân tạo... cũng là các loại thực phẩm gây béo phì. Các loại phụ gia, màu thực phẩm từ thiên nhiên thường không gây độc hại. Nhưng phụ gia và chất bảo quản có nguồn gốc hoá học có thể gây kích thích vị giác, khiến bạn cảm giác ăn ngon hơn và muốn ăn nhiều hơn. Ngoài ra, khi đi vào cơ thể, chúng có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe, gây ung thư, thậm chí rối loạn gen di truyền...

Rượu và các đồ uống có cồn cũng làm tăng nguy cơ tích lũy mỡ của cơ thể. Khi uống rượu, não sẽ phát tín hiệu để cơ thể ngưng đốt mỡ và tăng cường đào thải acetaldehyde và acetate (2 chất có trong đồ uống có cồn). Do quá trình đốt cháy mỡ bị ngừng lại, lượng mỡ thừa trong cơ thể sẽ tăng lên.

Ngoài ra, uống rượu thường xuyên làm tăng nồng độ hormone cortisol trong máu, dẫn đến tăng dự trữ chất béo ở bụng. Rượu cũng khiến bạn giảm tập trung khi ăn, do đó ăn nhiều hơn bình thường. Sau khi uống nhiều rượu, mọi người cũng có xu hướng lười vận động vào ngày hôm sau. Những yếu tố đó nếu kéo dài đều dẫn đến tình trạng béo phì.

Những loại thực phẩm gây béo phì này chứa nhiều chất béo bão hòa và chất bột đường dễ phân hủy thành glucose dự trữ trong máu, từ đó khiến tuyến tụy sản xuất quá nhiều insulin dẫn đến tăng cân. Tình trạng này kéo dài có thể dẫn đến béo phì.

Đồ ăn nhanh chứa rất ít vi chất dinh dưỡng, chất xơ nhưng lại nhiều calo và đường, muối..., do đó có thể cung cấp nhiều năng lượng hơn nhu cầu năng lượng hàng ngày. (4)

Người thường xuyên ăn thức ăn nhanh thường có chế độ ăn ít trái cây và rau củ, thay vào đó là lượng lớn thực phẩm chế biến và đồ uống có đường.

Có nhiều cách để kiểm soát cơn thèm ăn, giảm nguy cơ béo phì. Quá trình này đòi hỏi sự kiên trì, kết hợp thay đổi lối sống, duy trì những thói quen tốt, như:

Cảm giác đói khiến cơ thể phát tín hiệu “thèm ăn”. Do đó cần duy trì giờ ăn cố định hàng ngày và tập ăn đủ bữa. Điều này giúp cơ thể tự điều chỉnh và hình thành thói quen ăn uống lành

mạnh, hấp thu trọn vẹn các chất dinh dưỡng từ thực phẩm.

Nhiều người nhầm lẫn cảm giác khát nước với đói hoặc thèm ăn. Nếu bạn thèm món ăn nào đó hoặc thấy đói, hãy thử uống nước. Trong một số trường hợp, cơn đói hoặc thèm ăn sẽ biến mất, vì lúc đó cơ thể chỉ khát chứ không phải thiếu năng lượng.

Ngoài ra, uống nước trước bữa ăn còn giúp giảm cảm giác thèm ăn, hạn chế lượng thực phẩm ăn vào, từ đó giúp giảm cân hiệu quả hơn.

Đói là nguyên nhân hàng đầu gây thèm ăn. Do đó, để tránh cơn thèm ăn, đừng để cơ thể quá đói. Hãy cung cấp đủ năng lượng cho cơ thể trong mỗi bữa ăn, ngoài ra có thể dùng một số đồ ăn vặt lành mạnh để giảm cơn đói.

Để đảm bảo một bữa ăn đủ chất, nên dự trữ trong bếp những thực phẩm tốt cho sức khỏe. Nếu bạn thấy mình cần ăn một bữa ăn nhẹ trước bữa ăn chính, hãy cân nhắc và lựa chọn những thực phẩm tốt như: các loại hạt hoặc rau, củ.

Protein rất hiệu quả để giảm cơn thèm ăn và giúp cơ thể kiểm soát lượng thực phẩm ăn vào. Đây cũng là chất dinh dưỡng đa lượng mang lại cảm giác no nhất. Các thực phẩm giàu protein như thịt, cá và trứng đặc biệt rất tốt cho việc kiểm chế cơn đói.

Lên kế hoạch cho các bữa ăn trong ngày hoặc cả tuần có thể tạo cảm hứng nấu ăn tại nhà, hạn chế ăn thực phẩm chế biến sẵn, đồ ăn nhanh... Ngoài ra, cách này giúp bạn cân bằng các loại thực phẩm, bổ sung đầy đủ dinh dưỡng cho cơ thể và tiết kiệm thời gian suy nghĩ về bữa ăn tiếp theo, từ đó giảm cảm giác thèm ăn.

Béo phì có thể phòng ngừa được và độ tuổi nào cũng nên phòng ngừa béo phì. Để phòng ngừa bệnh này, nên kết hợp nhiều phương pháp như: chế độ sinh hoạt lành mạnh, ăn uống khoa học và tập thể dục đều đặn.

Nguyên nhân chính gây béo phì là chế độ ăn uống không hợp lý, ăn quá nhiều thực phẩm chứa chất béo, ăn nhiều đồ ngọt, uống rượu bia, ăn nhiều thức ăn nhanh... Do đó, kiểm soát chế độ ăn là bước đầu tiên để phòng ngừa béo phì:

Vận động thể dục không chỉ giúp phòng ngừa béo phì mà còn hỗ trợ phòng ngừa nhiều bệnh

khác. Các môn thể thao như: chạy bộ, nhảy dây, bơi lội, đạp xe, gym... đều đốt cháy calo rất hiệu quả. Vận động thể chất đều đặn 150 phút/tuần giúp tăng cường sức khỏe, nâng thời gian tập thể dục lên 300 – 360 phút/tuần sẽ rất hiệu quả để giảm cân và duy trì cân nặng.

Theo dõi sức khỏe định kỳ với bác sĩ là cách tốt nhất để phát hiện sớm những dấu hiệu béo phì, giúp bác sĩ đưa ra tư vấn và điều chỉnh kịp thời, tránh tình trạng cân nặng vượt mức kiểm soát.

Trung tâm Kiểm soát cân nặng và Điều trị béo phì, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là cơ sở y tế chăm sóc và điều trị cho người thừa cân béo phì bằng phương pháp khoa học. Người bệnh được khám, chẩn đoán và điều trị nội khoa, tư vấn dinh dưỡng kết hợp vận động thể chất, tạo dáng thẩm mỹ bằng công nghệ cao.

Mỗi người bệnh có kế hoạch điều trị riêng biệt tùy tình trạng sức khỏe, các bệnh lý đang gặp phải, mục tiêu cá nhân, giúp người bệnh thoải mái, không bị áp lực trong kiểm soát cân nặng và điều trị béo phì. Trung tâm quy tụ đội ngũ chuyên gia, bác sĩ giàu kinh nghiệm trong điều trị thừa cân béo phì, luôn cập nhật và ứng dụng tiến bộ trong y học; chuyên viên dinh dưỡng, chuyên viên tư vấn vận động, chuyên viên y tế được đào tạo bài bản; thiết bị y tế hiện đại, công nghệ cao tiên tiến của thế giới.

Khách hàng có nhu cầu khám, tư vấn, điều trị tình trạng thừa cân, béo phì vui lòng liên hệ theo thông tin bên dưới:

Trên đây là thông tin giải đáp thắc mắc béo phì kiêng ăn gì và những thực phẩm gây béo phì hàng đầu nên hạn chế ăn. Chế độ ăn hàng ngày ảnh hưởng rất lớn đến cân nặng, do đó mỗi người nên chủ động xây dựng thói quen ăn uống lành mạnh, kết hợp vận động thường xuyên để phòng ngừa thừa cân, béo phì hiệu quả.

Tiêu đề: Không tìm thấy tiêu đề

Nội dung:

Không tìm thấy nội dung

Tiêu đề: Cắt móng cho người đái tháo đường có được không? Cách cắt móng

Nội dung:

Chỉ một vết xước nhỏ trên da người bệnh đái tháo đường cũng có thể là nguy cơ hình thành ổ nhiễm trùng nghiêm trọng. Do đó, khi cắt móng cho người đái tháo đường cần thực hiện nhẹ nhàng, tránh để lại vết thương. Dưới đây là các thông tin tư vấn cách cắt móng an toàn cho người bệnh đái tháo đường, được thạc sĩ, bác sĩ nội trú Hà Đình Khải, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội chia sẻ.

Đái tháo đường là bệnh về rối loạn chuyển hóa có liên quan đến hormone insulin (một loại hormone do tuyến tụy tiết ra). Biểu hiện đặc trưng của người bệnh đái tháo đường là chỉ số đường trong máu cao vượt mức bình thường. Nguyên nhân bệnh do thiếu hụt insulin, đề kháng insulin hoặc cả hai.

Người bệnh đái tháo đường không thể chuyển hóa đường trong thực phẩm hàng ngày để tạo ra năng lượng cho cơ thể, do đó đường bị tích tụ lại trong máu. Khi đường huyết ở mức cao trong thời gian dài sẽ dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng ở nhiều cơ quan như: tim mạch, thần kinh, thận, mắt...

Dưới đây là những thống kê đáng chú ý về bệnh đái tháo đường toàn cầu từ Hiệp hội Đái tháo đường Thế giới (IDF):

Tại lễ mít-tinh Thế giới phòng chống bệnh đái tháo đường, ngày 10/11/2023, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan cho biết: Việt Nam có khoảng 7 triệu người mắc bệnh đái tháo đường. Hơn 55% ca đã xuất hiện biến chứng, trong đó 34% ca biến chứng tim mạch, 39,5% ca biến chứng mắt và biến chứng thần kinh, 24% ca biến chứng thận.

Đái tháo đường là bệnh nguy hiểm, có thể dẫn đến nhiều biến chứng nghiêm trọng nhưng hiện chưa có phương pháp điều trị triệt để. Do đó, việc chẩn đoán và điều trị bệnh ở giai đoạn sớm có thể giúp người bệnh kiểm soát tối ưu các biến chứng.

Ngay khi có bất cứ bất thường nào về sức khỏe nghi ngờ liên quan đến đái tháo đường, người bệnh nên đến các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa Nội tiết – Đái tháo đường để khám, tầm soát. Người bệnh đái tháo đường cần tuyệt đối tuân theo các chỉ dẫn của bác sĩ, kiểm soát chặt

chế lượng đường huyết để ổn định sức khỏe, ngăn ngừa và kìm hãm các biến chứng.

Người đái tháo đường vẫn cắt móng được. Nhưng nên cắt móng cho người đái tháo đường một cách cẩn thận, đúng quy cách. Bởi các vết cắt trên da người bệnh tuy nhỏ nhưng rất khó lành, nếu không được điều trị đúng cách có thể gây nhiều biến chứng nguy hiểm. Việc cắt móng cần được thực hiện bởi các bác sĩ chuyên khoa tại cơ sở y tế, người bệnh hạn chế tự làm tại nhà.

Người bệnh đái tháo đường nên chú ý chăm sóc bàn chân mỗi ngày. Sau khi rửa chân bằng xà phòng và nước ấm, nên vỗ nhẹ để da khô tự nhiên. Không nên sử dụng khăn lau hoặc chà xát vào vùng bàn chân, tránh trầy xước. Sau đó, người bệnh thoa kem dưỡng ẩm để hạn chế tình trạng khô, nứt da chân.

Thực hiện cắt móng chân cho người bệnh đái tháo đường đòi hỏi sự tập trung và tỉ mỉ đến từng chi tiết. Dưới đây là quy trình cắt móng an toàn cho người bệnh:

Cắt móng cho người đái tháo đường cần thực hiện nhẹ nhàng. Đặc biệt, với người bệnh lớn tuổi có móng tay, chân dày và giòn, cần cắt chậm, chính xác. Tuyệt đối không lấy khoe móng chân người bệnh bởi có thể gây tổn thương móng, ngón chân.

Trong trường hợp người bệnh không thể tự cắt móng hoặc người nhà không thể thực hiện một cách an toàn, có thể đến các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa Nội tiết – Đái tháo đường hoặc Đơn vị chăm sóc bàn chân để được hỗ trợ nhanh chóng.

Khi cắt móng cho người đái tháo đường không đúng cách, biến chứng thường gặp nhất là nhiễm trùng do các vết cắt tổn thương da và trầy xước. Người bệnh đái tháo đường rất dễ bị nhiễm trùng do đường huyết cao, tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn xâm nhập và phát triển. Bệnh cũng gây suy giảm đề kháng, khiến các vết thương chậm lành. Do đó, chỉ một vết xước rất nhỏ trên da người bệnh cũng có thể gây ra ổ áp xe.

Các trường hợp nhiễm trùng nghiêm trọng không được điều trị kịp thời có thể gây lở loét nặng, hoại tử, dẫn đến cắt cụt chi rất đáng tiếc.

Quy trình chăm sóc bàn chân đái tháo đường sau khi cắt móng cũng rất quan trọng, giúp người bệnh phát hiện và điều trị sớm các tổn thương trên da nếu có. (1)

Một lưu ý quan trọng khi chăm sóc bàn chân người bệnh đái tháo đường là không nên tự loại bỏ

các vết chai chân bằng dụng cụ cắt móng, bởi có thể tăng nguy cơ nhiễm trùng. Người bệnh nên đến bệnh viện để được các nhân viên y tế loại bỏ những vùng chai này một cách an toàn theo quy trình chuẩn của Bộ Y Tế. Nên mang giày, dép liên tục kể cả khi trong nhà, nhằm tránh bụi bẩn, vi khuẩn xâm nhập vào da và hạn chế nguy cơ va chạm gây tổn thương bàn chân.

Người bệnh đái tháo đường nên đến các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa để được nhân viên y tế hỗ trợ cắt móng. Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là đơn vị chuyên tiếp nhận khám, tầm soát, tư vấn và điều trị cho người bệnh mắc: đái tháo đường, rối loạn nội tiết, chậm dậy thì, đái tháo nhạt, bệnh tuyến giáp, bệnh rối loạn hormone liên quan đến tuyến yên,...

Với đội ngũ y bác sĩ tâm huyết, giàu kinh nghiệm cùng hệ thống máy móc nhập khẩu từ Âu – Mỹ hiện đại, đồng bộ sẽ mang đến cho khách hàng những dịch vụ điều trị và chăm sóc hiệu quả nhất.

Đặc biệt, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh còn triển khai phòng khám Bàn chân đái tháo đường chuyên khám, tầm soát sớm biến chứng nguy hiểm bàn chân đái tháo đường, điều trị các vết loét và phòng ngừa cắt cụt chi ở người bệnh đái tháo đường.

Khách hàng có nhu cầu khám, tầm soát, điều trị bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, vui lòng liên hệ theo thông tin sau:

Cắt móng cho người đái tháo đường là kỹ thuật không quá phức tạp nhưng đòi hỏi sự tỉ mỉ và cần thực hiện định kỳ. Ngoài ra, người bệnh đái tháo đường nên thường xuyên kiểm tra bàn chân để phát hiện sớm các bất thường và điều trị kịp thời, tránh nhiễm trùng nghiêm trọng.

Tiêu đề: So sánh tiểu đường type 1 và type 2: Giống và khác nhau thế nào?

Nội dung:

Tiểu đường được ví như “kẻ giết người” thầm lặng, bởi bệnh thường diễn biến âm thầm trong thời gian dài, khiến người bệnh chủ quan, dẫn đến nguy cơ biến chứng trầm trọng. Tiểu đường được chia làm nhiều type, trong đó type 2 có tỉ lệ mắc cao nhất (chiếm 90% – 95% tổng số ca tiểu đường). Dưới đây là các thông tin so sánh tiểu đường type 1 và type 2 do thạc sĩ bác sĩ CKI

Hà Thị Ngọc Bích, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, chia sẻ.

Bệnh đái tháo đường (tiểu đường) là nhóm bệnh rối loạn chuyển hóa mạn tính, với đặc trưng lượng đường trong máu luôn cao hơn bình thường do cơ thể giảm tiết insulin, đề kháng insulin hoặc kết hợp cả hai. Người bệnh không thể tự chuyển hóa đường từ thức ăn hàng ngày thành năng lượng, tình trạng này kéo dài khiến lượng đường trong máu tích tụ và tăng dần.

Người bệnh tiểu đường type 1 và type 2 đều bị tổn thương nhiều tổ chức, cơ quan trong cơ thể, đặc biệt là mạch máu. Biến chứng chính của bệnh tiểu đường bao gồm: biến chứng mạch máu lớn và biến chứng mạch máu nhỏ. Biến chứng mạch máu nhỏ của bệnh tiểu đường ảnh hưởng đến các cơ quan, hệ cơ quan như:

Biến chứng mạch máu lớn ở bệnh tiểu đường là tình trạng xơ vữa động mạch, gây:

Ngoài ra, tiểu đường cũng gây nhiều tổn thương ở các cơ quan khác như: da, răng miệng, ảnh hưởng sức khỏe mẹ bầu và thai nhi... Đặc biệt, tổn thương trên da là một trong những dấu hiệu khởi phát góp phần giúp bác sĩ chẩn đoán bệnh. Các bệnh da liễu ở người bệnh tiểu đường rất đa dạng, nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời có thể dẫn đến những biến chứng mạn tính khác. Ví dụ: tổn thương nhiễm khuẩn da hoặc bọng nước ở bàn chân có thể làm nặng thêm biến chứng bàn chân tiểu đường. Nếu không được xử lý, chăm sóc đúng cách có thể dẫn đến cắt cụt chi.

Dưới đây là một số thông tin so sánh tiểu đường type 1 và type 2: (1)

Không thể khẳng định giữa type 1 và type 2 thì tiểu đường tuýp nào là nặng nhất. Bởi mức độ nặng nhẹ phụ thuộc vào từng tình trạng bệnh cụ thể, không dựa vào thể bệnh.

Tiểu đường là bệnh rối loạn chuyển hóa có thể kiểm soát bằng thuốc. Người bệnh tiểu đường type 1 bắt buộc phải sử dụng insulin tổng hợp để bù đắp insulin nội sinh. Tùy theo tình trạng bệnh cụ thể và tuổi của người bệnh, bác sĩ có thể chỉ định liều lượng insulin hàng ngày khác nhau. Với người bệnh tiểu đường type 2, bên cạnh sử dụng các loại thuốc theo chỉ định của bác sĩ, người bệnh cần thay đổi lối sống, bỏ thuốc lá và rượu bia, xây dựng chế độ ăn khoa học, đủ

chất và vận động thể dục mỗi ngày.

Người bệnh tiểu đường type 1 và type 2 nếu được chẩn đoán, phát hiện và điều trị đúng cách vẫn có thể khỏe mạnh và kéo dài tuổi thọ. Trong quá trình điều trị, người bệnh sẽ được theo dõi bởi bác sĩ từ nhiều chuyên khoa khác như Mắt, Thận, Tim mạch... để kiểm soát các biến chứng.

Xét nghiệm đường huyết là cách duy nhất tầm soát bệnh tiểu đường. Việc kiểm tra và phát hiện sớm bệnh có ý nghĩa rất quan trọng, nhằm kịp thời tư vấn, điều chỉnh chế độ dinh dưỡng, lối sống phù hợp, hạn chế tốc độ tiến triển của bệnh. Đặc biệt, những người có nguy cơ cao cần phải nhanh chóng tầm soát như: có người thân gần gũi trong gia đình mắc tiểu đường (cha, mẹ, anh, chị, em...), người từ 45 tuổi trở lên, người thừa cân, béo phì, từng được xác định rối loạn đường huyết, người mắc bệnh tim mạch, phụ nữ có tiền sử tiểu đường thai kỳ...

Dưới đây là một số lưu ý phòng bệnh tiểu đường type 1 và type 2:

Người bệnh tiểu đường hoặc khách hàng có nhu cầu tầm soát tiểu đường có thể đến Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM. Khoa chuyên tiếp nhận khám, tầm soát, tư vấn và điều trị các trường hợp đái tháo đường, đái tháo nhạt, bệnh rối loạn nội tiết tố liên quan đến tuyến yên, bệnh tuyến giáp, bướu cổ...

Với đội ngũ bác sĩ và các chuyên gia giàu kinh nghiệm; hệ thống máy móc hiện đại, nhập khẩu từ các nước Châu Âu, Mỹ; khu nội trú tiêu chuẩn khách sạn và dịch vụ chăm sóc y tế chuyên nghiệp, tận tâm, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là địa chỉ khám, chữa bệnh uy tín mà người bệnh nên lựa chọn.

Quá trình điều trị bệnh tiểu đường cần xuyên suốt và lâu dài. Với những thông tin so sánh tiểu đường type 1 và type 2 trên đây, bạn đọc có thể nhận biết bản thân và người thân đang có những dấu hiệu bệnh hay không. Nếu có, nên nhanh chóng đến các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa uy tín để được tầm soát, tư vấn và điều trị kịp thời.

Tiêu đề: Tiểu đường tuýp nào nặng nhất? So sánh giữa các loại với nhau

Nội dung:

Theo NCBI (National Center for Biotechnology Information – Trung tâm quốc gia Thông tin Công

nghe sinh học Mỹ), tiểu đường được dự đoán là một trong 7 căn bệnh hàng đầu dẫn đến tử vong và tàn tật tại Việt Nam vào năm 2030 (1). Tiểu đường được phân loại làm nhiều tuýp, trong đó phổ biến là tiểu đường tuýp 1 và tiểu đường tuýp 2. Vậy tiểu đường tuýp nào nặng nhất, các tuýp bệnh khác nhau thế nào? Cùng tham khảo thông tin chuyên môn do bác sĩ CKI Đoàn Minh Yên Hà, khoa Nội tiết – Đái tháo đường, BVĐK Tâm Anh chia sẻ.

Không thể khẳng định tiểu đường tuýp nào nặng nhất, bởi mức độ nặng nhẹ phụ thuộc vào từng tình trạng bệnh cụ thể, giai đoạn tiến triển của bệnh..., không liên quan đến người bệnh mắc tiểu đường tuýp 1, tuýp 2 hay các tuýp khác.

Tiểu đường tuýp 1 và tuýp 2 là 2 loại tiểu đường thường gặp nhất. Nguyên nhân gây bệnh do cơ thể giảm sản xuất insulin, đề kháng insulin hoặc cả hai. Insulin là một hormone do tuyến tụy tiết ra, giúp đưa đường từ máu vào tế bào để tạo năng lượng cho cơ thể. Do đó, khi thiếu hụt insulin, cơ thể không thể chuyển hóa đường (glucose) thành năng lượng, làm lượng đường trong máu người bệnh tăng cao. Sự khác biệt lớn nhất giữa tiểu đường tuýp 1 và tuýp 2 là nguyên nhân mắc bệnh:

Tiểu đường tuýp 1 thường xuất hiện sớm ở trẻ em và người trẻ, còn tiểu đường tuýp 2 có xu hướng phát hiện ở nhóm tuổi lớn hơn.

Người bệnh tiểu đường tuýp 1 và tuýp 2 nếu được phát hiện sớm, điều trị kịp thời tại chuyên khoa Nội tiết – Đái tháo đường vẫn có thể sống khỏe và kéo dài tuổi thọ. Trong quá trình điều trị, người bệnh sẽ được phối hợp theo dõi bởi nhiều chuyên khoa khác như Tim mạch, Thần kinh, Thận, Mắt... để phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm.

Các loại tiểu đường phổ biến bao gồm: tiểu đường tuýp 1, tiểu đường tuýp 2, tiểu đường thai kỳ và các loại tiểu đường do những nguyên nhân khác (như: khiếm khuyết chức năng tế bào beta tụy do di truyền, khiếm khuyết hoạt tính insulin do di truyền, tiểu đường do tổn thương tụy, tiểu đường do bệnh lý nội tiết, tiểu đường do thuốc hay chất độc...).

95% người bệnh tiểu đường tuýp 1 do nguyên nhân tự miễn trên tế bào beta tuyến tụy, khiến các tế bào này tổn thương và hoại tử, dẫn đến cơ thể thiếu hụt insulin nội sinh. 5% người bệnh

tiểu đường tuýp 1 không tìm ra nguyên nhân (vô căn). Bệnh có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, phổ biến ở trẻ em và người trẻ.

Nhiễm toan ceton là biến chứng nghiêm trọng của tiểu đường tuýp 1, có thể dẫn đến tử vong nếu người bệnh không được cấp cứu kịp thời. Đây là tình trạng cơ thể cạn kiệt insulin, lượng đường trong máu tăng rất cao, mất nước nhiều, cơ thể phải sử dụng chất béo để chuyển hóa thành năng lượng và gây tích tụ lượng lớn ceton axit trong máu.

Triệu chứng của tiểu đường tuýp 1 diễn biến khá rõ rệt, các triệu chứng thường gặp là: khát nước nhiều, uống nhiều nước, đi tiểu nhiều, ăn nhiều, sụt cân, mệt mỏi.

>>>Tham khảo thêm về vấn đề Tiểu đường tuýp 1 là nặng hay nhẹ?

Là thể bệnh tiểu đường phổ biến nhất. Số lượng người bệnh tiểu đường tuýp 2 chiếm khoảng 90% - 95% tổng ca mắc tiểu đường. Nguyên nhân bệnh do cơ thể đề kháng với insulin, khiến đường không được vận chuyển từ máu vào tế bào. Đường không được chuyển hóa sẽ tích tụ trong máu và làm tăng đường huyết.

Các yếu tố nguy cơ gây bệnh bao gồm: di truyền, lối sống ít vận động, tình trạng thừa cân, béo phì hoặc do các yếu tố môi trường khác. Bệnh có thể cải thiện khi người bệnh thay đổi chế độ ăn, giảm cân và sử dụng thuốc điều trị, tuy nhiên khó có thể điều trị dứt điểm.

Triệu chứng của bệnh tiểu đường tuýp 2 không biểu hiện rõ rệt như tiểu đường tuýp 1. Các triệu chứng có thể gặp gồm: tiểu nhiều, khát nhiều, uống nhiều, ăn nhiều, sụt cân, mờ mắt, tê chân, dễ bị nhiễm trùng da, hoặc có thể không có triệu chứng. Ngoài ra, dấu gai đen (vùng da sẫm màu ở cổ hoặc nách) cũng là dấu hiệu lâm sàng của hội chứng chuyển hoá, là yếu tố nguy cơ của tiểu đường tuýp 2.

>>>Có thể bạn cần biết: Tiểu đường tuýp 2 là nặng hay nhẹ?

Dưới đây là các biến chứng của bệnh tiểu đường:

Ngoài ra, tiểu đường cũng gây nhiều bệnh đồng mắc ở các cơ quan khác như: da, răng miệng; tiểu đường thai kỳ gây ảnh hưởng sức khỏe mẹ bầu và thai nhi (tăng nguy cơ sảy thai, thai lưu và dị tật bẩm sinh, tiền sản giật...).

Mục tiêu hàng đầu để kiểm soát bệnh tiểu đường là kiểm soát lượng đường trong máu, hạn chế

triệu chứng bệnh và ngăn nguy cơ biến chứng. Dưới đây là một số lời khuyên cho người bệnh:

Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là đơn vị chuyên khoa chuyên tiếp nhận khám, tư vấn và điều trị các trường hợp đái tháo đường, đái tháo nhạt, bệnh rối loạn nội tiết tố liên quan đến tuyến yên, bướu cổ...

Khoa có nền tảng vững chắc với đội ngũ bác sĩ và các chuyên gia giàu kinh nghiệm; được trang bị hệ thống các trang thiết bị hiện đại, đồng bộ, đặc biệt có riêng đơn vị Bàn chân Đái tháo đường, cho ra kết quả chẩn đoán chuẩn xác, cụ thể, đi kèm dịch vụ chăm sóc y tế chuyên nghiệp, tận tâm, giúp người bệnh an tâm trong suốt quá trình điều trị.

Không có câu trả lời cụ thể cho thắc mắc: tiểu đường tuýp nào nặng nhất, bởi mức độ nặng nhẹ không do thể bệnh mà tùy thuộc vào tình trạng bệnh cụ thể. Người bệnh tiểu đường cần theo dõi, kiểm soát lượng đường chặt chẽ, duy trì lối sống lành mạnh, nghỉ ngơi, vận động hợp lý để hạn chế nguy cơ biến chứng.

Tiêu đề: Ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì, củ quả gì và ăn loại nào tốt?

Nội dung:

Rau củ quả và các loại hạt giàu dưỡng chất, nên có trong thực đơn của người bệnh ung thư tuyến giáp. Tuy nhiên, một số loại có thể không phù hợp để người bệnh ăn trong những giai đoạn nhất định. Vậy ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì, củ quả gì?

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM

Tuyến giáp là tuyến nội tiết lớn nhất của cơ thể, tham gia vào nhiều chức năng quan trọng như trao đổi chất, kích thích hoạt động của tim, góp phần vào sự phát triển và tăng trưởng của cơ thể, duy trì sự ổn định lượng canxi trong máu, tác động tới tuyến sinh dục và tuyến sữa.

Khi tuyến giáp gặp vấn đề bất thường như xuất hiện khối u, các chức năng này bị ảnh hưởng, gây tác động tiêu cực đến sức khỏe người bệnh.

Ung thư tuyến giáp là một căn bệnh nghiêm trọng, đòi hỏi người bệnh phải có chế độ ăn uống khoa học và cân bằng để hỗ trợ quá trình điều trị và hồi phục sức khỏe. Rau củ là một phần

quan trọng trong chế độ dinh dưỡng. Tuy nhiên đối với người bệnh ung thư tuyến giáp, việc chọn lựa rau cần cẩn trọng để đảm bảo an toàn.

Rau là nguồn cung cấp nhiều dưỡng chất thiết yếu như chất xơ, vitamin, khoáng chất, chất chống oxy hóa... Tuy nhiên không phải loại rau nào cũng tốt cho người bị ung thư tuyến giáp, có một số loại rau có thể ảnh hưởng đến liệu pháp điều trị hoặc sự hấp thu của các loại thuốc, do đó cần hạn chế chúng trong thực đơn dinh dưỡng hằng ngày. Vậy ung thư tuyến giáp kiêng rau gì?

Đối với bệnh ung thư tuyến giáp, các yếu tố quan trọng liên quan đến dinh dưỡng cần lưu ý bao gồm: Giai đoạn bệnh lý, phương pháp điều trị, sức khỏe tổng thể và khả năng hấp thụ dinh dưỡng của người bệnh. Thông thường những loại rau giàu iốt và chất goitrogens (một hoạt chất có thể gây ức chế sản xuất hormone và gây rối loạn chức năng tuyến giáp) có thể ảnh hưởng không tốt đến hoạt động của tuyến giáp hoặc các chỉ số sức khỏe khác.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Do đó, người bệnh ung thư tuyến giáp nên tham khảo ý kiến của bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng để được hướng dẫn các loại rau nên và không nên ăn. Bác sĩ sẽ dựa vào từng trường hợp cụ thể để đưa ra khuyến cáo phù hợp về vấn đề “ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì, củ quả gì”

Rau củ quả là những nhóm thực phẩm mang lại nguồn dưỡng chất thiết yếu cho cơ thể. Tuy nhiên, người bệnh ung thư tuyến giáp cần tham khảo ý kiến bác sĩ về việc hạn chế một số loại rau củ nhất định để tránh ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị bệnh. Ví dụ, có thể tham khảo tránh ăn quá nhiều các loại thực phẩm dưới đây (người bệnh có thể ăn nhưng cần ăn vừa phải trong mức cho phép):

Ung thư tuyến giáp kiêng rau gì thì tốt? Rau họ cải như bông cải xanh, bắp cải, súp lơ, cải ngồng, cải thìa, cải xoăn chứa hàm lượng vitamin, khoáng chất và chất chống oxy hóa cao, rất có lợi cho sức khỏe. Tuy nhiên, nhóm thực phẩm này cũng chứa nhiều goitrogen không tốt cho tuyến giáp. Do đó, người bệnh cần hạn chế tiêu thụ các loại rau này để tránh làm trầm trọng tình trạng hiện tại của tuyến giáp.

Đậu nành là nguồn cung cấp nhiều dưỡng chất quan trọng cho cơ thể như protein, vitamin, khoáng chất, chất chống oxy hóa... Tuy nhiên đậu nành cũng chứa một lượng lớn isoflavone, một hợp chất có thể ảnh hưởng đến quá trình sản sinh hormone. Điều này có thể tác động tiêu cực đến hiệu quả điều trị ung thư tuyến giáp. Do đó, người bệnh nên tham khảo ý kiến của bác sĩ để được điều chỉnh định lượng phù hợp trong các bữa ăn. Ngoài ra, người bệnh cũng nên lưu ý các sản phẩm làm từ đậu nành như đậu phụ, nước tương, tào phớ, sữa đậu...

Ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì, măng có tốt cho người mắc bệnh tuyến giáp không? Măng thuộc nhóm thực phẩm giàu iốt, khi tiêu thụ quá nhiều măng, cơ thể sẽ sử dụng lượng iốt này thay vì iốt phóng xạ. Điều này khiến liệu pháp điều trị bị ảnh hưởng, làm chậm quá trình hồi phục của người bệnh.

Ngoài ra, măng còn chứa lượng lớn goitrogens, có thể làm giảm sản xuất hormone của tuyến giáp. Do đó, người bệnh tuyến giáp không nên thêm măng vào thực đơn dinh dưỡng hằng ngày. Ngô là thực phẩm chứa nhiều dưỡng chất tốt cho sức khỏe. Tuy nhiên, ở những người có hệ miễn dịch kém, việc tiêu thụ quá nhiều ngô có thể gây cản trở khả năng hấp thụ protein và sử dụng chất béo. Ngoài ra, ngô rất giàu chất xơ, có thể gây rối loạn tiêu hóa. Điều này có thể làm trầm trọng hơn các tác dụng phụ của liệu pháp điều trị tuyến giáp. Do đó người bệnh chỉ nên tiêu thụ một lượng ngô vừa đủ theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa để đảm bảo hiệu quả điều trị bệnh.

Các loại khoai củ như khoai lang, khoai tây, khoai mỡ... thường chứa nhiều tinh bột. Khi tiêu thụ quá nhiều tinh bột, cơ thể bắt buộc phải sản sinh lượng lớn insulin để xử lý đường trong máu. Việc sản sinh insulin quá mức có thể làm trầm trọng thêm các tác dụng phụ không mong muốn trong và sau quá trình điều trị như mệt mỏi, khó chịu, đánh trống ngực...

Các loại hạt như hạt kê, hạt lanh, hạt thông và đậu phộng thường rất giàu chất xơ, vitamin và khoáng chất. Tuy nhiên các loại hạt này cũng chứa lượng lớn goitrogens, có thể gây suy giảm chức năng tuyến giáp nếu tiêu thụ quá nhiều. Do đó, nếu người bệnh đang băn khoăn ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì thì nên cân nhắc nhóm thực phẩm này.

Không chỉ quan tâm ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì mà người bệnh cũng cần biết đến những

loại rau tốt cho tuyến giáp. Để hỗ trợ nâng cao hiệu quả điều trị ung thư tuyến giáp, người bệnh cần bổ sung vitamin, khoáng chất, chất chống oxy hóa và chất xơ từ rau củ theo hướng dẫn cụ thể của bác sĩ chuyên khoa hay bác sĩ dinh dưỡng.

Rau lá xanh bao gồm: Rau chân vịt, rau xà lách, rau diếp xoăn, rau bồ công anh... chứa nhiều dưỡng chất quan trọng như chất xơ, vitamin C, vitamin K, axit folic, kali, magie và canxi. Những dưỡng chất này không chỉ cung cấp năng lượng cho cơ thể mà còn đóng vai trò bảo vệ sức khỏe ví dụ như, vitamin C và các chất chống oxy hóa giúp ngăn ngừa sự phát triển của tế bào ung thư và bảo vệ tế bào khỏi các gốc tự do.

Rau lá xanh còn có khả năng tăng cường hệ miễn dịch, hỗ trợ quá trình hồi phục sau điều trị ung thư tuyến giáp và giảm thiểu các tác dụng phụ của liệu pháp điều trị như viêm, sưng, đau... Cà chua là loại rau củ rất giàu vitamin và chất chống oxy hóa. Đặc biệt, cà chua chứa các hợp chất lycopene và carotenoid, giúp củng cố hệ miễn dịch, bảo vệ cơ thể khỏi tác động tiêu cực của tế bào gây bệnh. Tiêu thụ một lượng cà chua vừa đủ mỗi ngày không chỉ giúp cân bằng dinh dưỡng mà còn nâng cao hiệu quả điều trị và phục hồi cho người bệnh tuyến giáp. (1, 2, 3, 4)

Cà rốt chứa một lượng lớn vitamin và khoáng chất quan trọng, đặc biệt là beta-carotene. Đây một dạng vitamin A có khả năng điều chỉnh hormone tuyến giáp và hỗ trợ duy trì hệ miễn dịch ổn định. Ngoài ra, hàm lượng chất xơ trong cà rốt còn giúp cải thiện hệ tiêu hóa, tăng cường khả năng hấp thu dưỡng chất thiết yếu và hạn chế tác dụng phụ không mong muốn như buồn nôn, táo bón, tiêu chảy...

Ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì, Ớt chuông có tốt cho người bệnh tuyến giáp không? Lượng lớn vitamin C được tìm thấy trong ớt chuông có tác dụng hạn chế viêm nhiễm tuyến giáp cho người bệnh. Ngoài ra, carotenoid trong ớt chuông có khả năng bảo vệ tế bào khỏi các gốc tự do, từ đó hỗ trợ ngăn ngừa sự phát triển, lan rộng của tế bào ung thư, giúp nâng cao hiệu quả mà các phương pháp trị liệu mang lại. (5, 6)

Măng tây chứa rất nhiều dưỡng chất thiết yếu như chất xơ, vitamin và khoáng chất, đặc biệt là beta-carotene, vitamin C, kẽm, selen và mangan. Những dưỡng chất này mang lại nhiều lợi ích

cho sức khỏe người bệnh như tăng cường hệ miễn dịch, cải thiện hệ tiêu hóa, hỗ trợ kiểm soát cân nặng, giảm nguy cơ mắc các bệnh lý tim mạch... Điều này giúp giảm thiểu các tác dụng phụ như khó nuốt, buồn nôn, viêm nhiễm, táo bón...

Lưu ý: Các loại rau trên có thể không phù hợp với một số đối tượng. Việc tiêu thụ đa dạng rau củ giúp bổ sung đầy đủ dưỡng chất cho cơ thể. Tuy nhiên người bệnh nên tham khảo bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng để được tư vấn ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì và các loại rau nào phù hợp với giai đoạn điều trị, thể trạng của mình.

Chế độ dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ điều trị ung thư tuyến giáp. Dưới đây là một số lưu ý cơ bản về quy tắc ăn uống mà người bệnh nên tuân thủ:

Để đặt lịch thăm khám, tư vấn về sức khỏe tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ trực tiếp qua:

Tóm lại, ung thư tuyến giáp kiêng ăn rau gì cũng như củ quả hạt gì phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau. Để đảm bảo dưỡng chất cho cơ thể cũng như tránh các tác dụng phụ không mong muốn, người bệnh nên tham vấn ý kiến bác sĩ điều trị hay bác sĩ dinh dưỡng để xây dựng thực đơn khoa học dựa trên giai đoạn điều trị và sức khỏe tổng thể.

Tiêu đề: Bị tiểu đường có ăn cơm được không, ăn bao nhiêu là an toàn?

Nội dung:

Người bị tiểu đường có ăn cơm được không? Nếu được, nên ăn bao nhiêu là đủ vì loại thực phẩm này có chứa nhiều tinh bột hấp thụ nhanh? Chế độ ăn của người tiểu đường cần lưu gì để đảm bảo an toàn?

Để làm rõ vấn đề bị tiểu đường có ăn cơm được không, người bệnh cần tìm hiểu chỉ số đường huyết (GI) của thực phẩm này. Chỉ số đường huyết của một thực phẩm là thang đo giúp đánh giá tốc độ tăng mức đường huyết trong máu của một người sau khi người đó ăn loại thực phẩm đó 2 giờ, cụ thể:

Đối với cơm trắng, tùy vào cách vo và nấu gạo tẻ mà chỉ số đường huyết của cơm trắng có thể

từ 70 – 79.6. Như vậy, cơm trắng có chỉ số đường huyết trên 70 và thuộc nhóm thực phẩm gây tăng đường huyết với tốc độ nhanh. Vậy, người bị tiểu đường có ăn cơm được không? Nếu được thì nên ăn bao nhiêu là vừa?

Người mắc bệnh tiểu đường ăn được cơm trắng với khối lượng vừa phải. Để tránh đường huyết tăng nhanh và thúc đẩy bệnh tiểu đường tiến triển, người bệnh cần kiểm soát chặt chẽ khối lượng và tần suất tiêu thụ loại thực phẩm này. Bởi như đã nói, chỉ số GI của cơm trắng ở mức cao nên khi tiêu thụ nhiều, cụ thể là trên 100 g / khẩu phần thì có thể khiến mức đường huyết tăng vọt.

Người mắc bệnh tiểu đường vẫn có thể ăn được cơm trắng, tuy nhiên không nên tiêu thụ quá mức. Theo các chuyên gia, để tránh làm tăng mức đường huyết đột ngột, người bị tiểu đường nên ưu tiên ăn thực phẩm giàu tinh bột phức hợp thay vì tinh bột hấp thu nhanh như cơm trắng. Thực phẩm giàu tinh bột phức hợp như cơm nấu từ hạt diêm mạch, gạo lứt, ngũ cốc, ... còn cung cấp hàm lượng chất xơ dồi dào. Điều này sẽ góp phần giúp kiểm soát mức đường huyết ổn định, tránh biến chứng tiểu đường nguy hiểm ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của người bệnh.

Trên thực tế, cơm trắng không chỉ có chỉ số đường huyết (GI) cao mà tải lượng đường huyết (GL) cũng ở mức cao.

Chỉ số GL là thước đo giúp người bệnh đánh giá mức độ gây tăng đường huyết sau ăn thực phẩm, cụ thể:

Trong khi đó, cơm trắng cho chỉ số GL từ 19.3 trở lên. Như vậy, dựa vào tải lượng đường huyết, người bệnh tiểu đường có thể tính toán khối lượng tiêu thụ cơm trắng trong ngưỡng an toàn với sức khỏe. Tham khảo như sau:

Tuy vậy, tốt hơn hết người bệnh nên tham khảo ý kiến bác sĩ để biết chính xác khối lượng cơm trắng nên dùng trong khẩu phần ăn uống của mình, phù hợp cho từng trường hợp cụ thể.

Vậy, người bị tiểu đường có nên ăn cơm không? Câu trả lời là được nhưng cần kiểm soát khối lượng tiêu thụ trong ngưỡng cho phép. Việc tham khảo ý kiến bác sĩ về vấn đề “bị tiểu đường có nên ăn nhiều cơm?” là điều cần thiết giúp người bệnh xác định được khối lượng tiêu thụ an toàn, tránh nguy cơ khởi phát biến chứng nguy hiểm.

Về cơ bản, việc ăn quá nhiều cơm trắng có thể ảnh hưởng xấu đến quá trình điều trị bệnh tiểu đường, tuy nhiên người bệnh cũng không cần phải loại bỏ hoàn toàn thực phẩm này ra khỏi khẩu phần ăn của mình. Điều quan trọng là cần tư vấn bác sĩ để biết số lượng cơm trắng mà mình có thể dùng hàng ngày một cách phù hợp.

Bên cạnh việc kiểm soát khối lượng tiêu thụ cơm trắng, người bị bệnh tiểu đường cần lưu ý một số điều sau đây để hạn chế rủi ro sức khỏe:

Người bệnh tiểu đường có thể lựa chọn những loại thực phẩm sau để thay thế hoặc dùng xen kẽ, kết hợp trong thực đơn với cơm trắng:

Người bệnh tiểu đường nên ưu tiên tiêu thụ các loại đậu thay vì cơm trắng. Bởi vì, các loại đậu như đậu nành, đậu gà, đậu đen, đậu đỏ, đậu Hà Lan... là thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp, giàu protein thực vật và chất xơ. Bên cạnh đó, carbohydrate từ các loại đậu này vốn là tinh bột phức hợp. Do đó, sau khi ăn, cơ thể cần nhiều thời gian hơn mới có thể tiêu hóa và chuyển hóa chúng thành đường đi vào máu, góp phần “kiềm hãm” tốc độ tăng mức đường huyết.

Theo nghiên cứu, bổ sung ngũ cốc nguyên hạt vào chế độ dinh dưỡng khoa học có thể hỗ trợ làm giảm nguy cơ khởi phát bệnh tiểu đường tuýp 2. Trên thực tế, các loại ngũ cốc nguyên hạt như hạt kê, yến mạch, hạt kiều mạch, gạo lứt... là thực phẩm giàu chất xơ, chất béo tốt, chất chống oxy hóa và vitamin, góp phần nâng cao sức đề kháng và giúp mức đường huyết luôn ổn định. Vốn là thực phẩm có chỉ số đường huyết ở mức thấp, vì vậy người bệnh tiểu đường nên ưu tiên ăn các loại ngũ cốc nguyên hạt thay vì ăn cơm trắng.

Người bệnh tiểu đường có thể băm hoặc xay nhuyễn bông cải trắng / xanh, rau bắp cải và rang nhỏ lửa để tạo thành “cơm giả”. Bắp cải hay bông cải đều là thực phẩm không chứa chất béo có chỉ số đường huyết ở mức thấp, đồng thời cung cấp rất nhiều chất xơ, canxi, magie, vitamin C... Vì vậy, người bệnh tiểu đường nên ưu tiên “cơm” làm từ các loại rau này thay vì cơm trắng nấu từ gạo tẻ.

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Tóm lại, người bệnh tiểu đường có ăn cơm được không? Câu trả lời là có, nhưng cần kiểm soát

chặt chẽ. Bởi tiêu thụ cơm trắng quá mức có thể khiến mức đường huyết tăng cao và tăng đột ngột. Để biết thêm thông tin về vấn đề bệnh tiểu đường có được ăn cơm không và nhận tư vấn cụ thể cho từng trường hợp, người bệnh có thể đến thăm khám tại chuyên khoa Nội tiết, Dinh dưỡng – Tiết chế tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh để được bác sĩ giải đáp chi tiết.

Tiêu đề: 5 loại thuốc điều trị suy tuyến yên tốt hiện nay bạn cần tham khảo

Nội dung:

Các triệu chứng suy tuyến yên rất đa dạng, tùy thuộc vào loại hormone tuyến yên người bệnh bị thiếu hụt. Bệnh ảnh hưởng nghiêm trọng đến quá trình tăng trưởng của trẻ em, khả năng sinh sản ở người trưởng thành và chức năng của nhiều cơ quan trong cơ thể. Dưới đây là các thông tin tư vấn về thuốc điều trị suy tuyến yên hiệu quả, an toàn do bác sĩ Nguyễn Thị Thanh Trúc, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, chia sẻ.

Suy tuyến yên là tình trạng tuyến yên suy giảm hoạt động, không thể sản xuất hoặc giảm sản xuất một hoặc nhiều loại hormone. Lúc này, hoạt động của các tuyến đích do tuyến yên chi phối cũng sẽ ảnh hưởng theo. Các ảnh hưởng này có thể diễn biến chậm hoặc đột ngột tùy theo cơ quan bị ảnh hưởng, mức độ hormone thiếu hụt.

Tuyến yên có vai trò quan trọng trong hệ thống nội tiết của cơ thể. Tuyến này có kích thước nhỏ như hạt đậu, nằm bên trong hố yên tại đáy não. Tuyến yên sản xuất và giải phóng nhiều hormone có vai trò thiết yếu, điều hoà chức năng các tuyến khác trong cơ thể. Triệu chứng lâm sàng suy tuyến yên cũng là dấu hiệu suy giảm chức năng của các tuyến đích mà tuyến yên chi phối như: tuyến thượng thận, tuyến giáp, tuyến sinh dục. Các triệu chứng này rất đa dạng, phụ thuộc vào hormone tuyến yên bị thiếu và mức độ thiếu hụt, như:

Người bệnh suy tuyến yên do khối u ở tuyến yên hoặc khu vực xung quanh, có thể có những triệu chứng khác như: mất khứu giác, tổn thương dây thần kinh... Do đó, để tránh bệnh tiến triển gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe, khi có các dấu hiệu bất thường nghi ngờ liên quan đến rối loạn tuyến yên, người bệnh nên đến các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa Nội tiết

để khám và điều trị kịp thời.

Để chẩn đoán bệnh suy tuyến yên, bác sĩ cần kết hợp khám lâm sàng để phát hiện các triệu chứng lâm sàng và thực hiện nhiều xét nghiệm cận lâm sàng, cụ thể:

Suy tuyến yên có thể điều trị bằng thuốc. Đây là các loại thuốc thay thế hormone tuyến yên mà người bệnh thiếu hụt. Người bệnh suy tuyến yên có thể phải sử dụng thuốc suốt đời để duy trì sức khỏe ổn định và ngăn các triệu chứng tái phát. (1)

Suy tuyến yên gây giảm tiết ACTH, làm suy thượng thận. Nhóm thuốc thay thế hormone tuyến thượng thận cortisol là hydrocortisone hoặc glucocorticoid khác. Thuốc và liều lượng thay đổi tùy mức độ nặng nhẹ, tình trạng stress nếu có. Liều không đủ sẽ làm triệu chứng thiếu hụt cortisol (mệt mỏi, buồn nôn, nôn ói,...) kéo dài hoặc bệnh tái phát. Nếu quá liều có thể gây loãng xương.

Levothyroxine được sử dụng để thay thế hormone tuyến giáp, trong trường hợp người bệnh suy tuyến yên giảm tiết hormone TSH gây suy giáp. Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ mang thai. Mục tiêu điều trị là nồng độ T4 huyết thanh đạt mức trung bình của giới hạn bình thường.

Các loại hormone giới tính thiếu hụt ở người bệnh suy tuyến yên bao gồm: testosterone, estrogen và progesterone. Điều trị thay thế bằng testosterone hoặc estrogen – progesterone là đủ cho người bệnh nam hoặc nữ bị suy sinh dục và chưa có nhu cầu sinh sản. Nếu người bệnh có nhu cầu sinh con sẽ cần điều trị thêm các liệu pháp phối hợp.

Người bệnh thiếu hụt GH thường có rối loạn chuyển hóa lipid, tăng mỡ, giảm khối lượng cơ, giảm tỷ trọng khoáng xương,... Điều trị GH có thể giúp người bệnh tăng khối lượng cơ, giảm mỡ nhưng tác dụng lên tỷ trọng khoáng xương, sức mạnh cơ và cải thiện lipid máu còn chưa rõ ràng. Vì vậy, không nên chỉ định điều trị GH như điều trị thường quy đối với tất cả người bệnh.

Người bệnh suy tuyến yên bị vô sinh do thiếu hormone sinh sản có thể tiêm Gonadotropin. Thuốc có tác dụng kích thích quá trình rụng trứng ở phụ nữ và sản sinh tinh trùng ở nam giới.

Thuốc điều trị suy tuyến yên giúp kiểm soát bệnh hiệu quả, giảm triệu chứng và cân bằng chức năng các tuyến nội tiết trong cơ thể. Trong quá trình sử dụng thuốc, người bệnh nên lưu ý:

Bên cạnh thuốc điều trị suy tuyến yên, bác sĩ cũng có thể lựa chọn các phương pháp khác tùy

theo nguyên nhân gây bệnh. Với các trường hợp suy tuyến yên do khối u ở não hoặc tuyến yên, phẫu thuật và xạ trị là 2 phương pháp điều trị phổ biến nhất:

Suy tuyến yên là bệnh phức tạp, ảnh hưởng đến nhiều tuyến nội tiết khác; do đó, người bệnh suy tuyến yên nên được khám và điều trị chuyên khoa Nội tiết. Suy tuyến yên thường diễn biến chậm nhưng cũng có trường hợp các triệu chứng xuất hiện đột ngột. Khi nhận thấy người bệnh có dấu hiệu bất thường như nhức đầu nặng, sốt cao, rối loạn thị giác, buồn nôn, lú lẫn, tụt huyết áp..., cần nhanh chóng đưa đến bệnh viện có chuyên khoa Nội tiết để khám và điều trị kịp thời.

Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM với đội ngũ y bác sĩ tâm huyết, giàu kinh nghiệm, vững chuyên môn cùng trang thiết bị hiện đại, mang đến hiệu quả chẩn đoán chính xác, điều trị hiệu quả và nhanh chóng cho người bệnh. Khoa chuyên tiếp nhận khám, tư vấn và điều trị các bệnh nội tiết như: đái tháo nhạt, bệnh tuyến yên, tuyến thượng thận, tuyến sinh dục, dậy thì sớm, chậm tăng trưởng chiều cao...; đái tháo đường; béo phì..., với khu nội trú tiêu chuẩn khách sạn, dịch vụ chăm sóc tận tình, chu đáo, giúp người bệnh hài lòng, yên tâm.

Khi sử dụng các loại thuốc điều trị suy tuyến yên, người bệnh cần tuân thủ tuyệt đối các chỉ định của bác sĩ, không tự ý thay đổi liều lượng hoặc ngừng dùng thuốc. Bên cạnh đó, nên thường xuyên tái khám định kỳ và theo dõi những dấu hiệu bất thường của cơ thể, kịp thời thông báo với bác sĩ để có những điều chỉnh phù hợp, đảm bảo hiệu quả điều trị.

Tiêu đề: 3 phương pháp điều trị bệnh suy tuyến yên có thể bạn chưa biết

Nội dung:

Suy tuyến yên là bệnh rối loạn nội tiết hiếm gặp. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời, bệnh có thể tiến triển và dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm, như: giảm khả năng sinh sản, suy tuyến thượng thận, hôn mê suy giáp, hạ huyết áp tư thế, hạ đường huyết... Dưới đây là các thông tin chia sẻ về phương pháp điều trị suy tuyến yên, được bác sĩ Nguyễn Thị Thanh Trúc, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, chia sẻ.

Suy tuyến yên là tình trạng tuyến yên suy giảm hoạt động, không thể sản xuất hoặc giảm sản xuất một hay nhiều loại hormone. Lúc này, hoạt động của các tuyến đích do tuyến yên chi phối cũng ảnh hưởng theo. Các ảnh hưởng này có thể diễn biến chậm hoặc đột ngột tùy cơ quan bị ảnh hưởng, mức độ hormone thiếu hụt.

Tuyến yên có vai trò quan trọng trong hệ thống nội tiết của cơ thể. Tuyến này nhỏ như hạt đậu, kích thước: 0,6cm (chiều dọc) x 0,8cm (trước – sau) x 1,5cm (chiều ngang), nằm trong hố yên tại đáy não. Tuyến yên sản xuất và giải phóng nhiều hormone thiết yếu, điều hòa chức năng các tuyến khác trong cơ thể. Ví dụ: tuyến yên gửi tín hiệu (hormone TSH) đến cho tuyến giáp để tạo hormone giáp. Hormone tuyến yên tác động đến quá trình tăng trưởng, trao đổi chất, sinh sản, điều hòa huyết áp...

Dựa theo vị trí tổn thương, suy tuyến yên gồm:

Bệnh suy tuyến yên có chữa được không là thắc mắc của nhiều người. Và câu trả lời là có, tuy nhiên điều này phụ thuộc vào nguyên nhân gây bệnh. Trong quá trình khám, bác sĩ sẽ khai thác bệnh sử, khám lâm sàng và chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng để tìm nguyên nhân bệnh, từ đó lựa chọn phương pháp điều trị suy tuyến yên phù hợp.

Người bệnh thường được điều trị kết hợp, vừa xử lý nguyên nhân bệnh vừa sử dụng thuốc thay thế hormone để bù đắp lượng hormone tuyến yên bị thiếu, nhằm cân bằng các loại nội tiết tố trong cơ thể. Nếu tuyến yên không thể hồi phục, người bệnh phải sử dụng thuốc thay thế hormone suốt đời.

Để chẩn đoán bệnh, ngoài xét nghiệm máu, bác sĩ cần thực hiện các xét nghiệm đặc hiệu khác, nhằm chẩn đoán chính xác và có phác đồ điều trị suy tuyến yên hiệu quả:

Xét nghiệm máu nhằm đo lường mức độ các loại hormone tuyến yên và những hormone tuyến đích do tuyến yên chi phối, ví dụ như tuyến giáp, tuyến thượng thận, tuyến sinh dục... Ngoài ra, bác sĩ có thể thực hiện một vài test kích thích hoặc ức chế để đo lường nồng độ hormone trong những trường hợp khác nhau để chẩn đoán chính xác hơn. (1)

Phương pháp này sử dụng cộng hưởng từ để tạo ra hình ảnh sắc nét của não và tuyến yên, từ đó phát hiện các tổn thương ở não và khối u tuyến yên – là các nguyên nhân gây suy tuyến yên.

Cũng như MRI, chụp cắt lớp điện toán (CT) não là kỹ thuật chẩn đoán hiện đại, sử dụng chùm tia X để phát hiện các tổn thương của não, khối u não, u tuyến yên...

Suy tuyến yên nếu không được điều trị kịp thời có thể dẫn đến các biến chứng nguy hiểm đến sức khỏe thể chất và tâm lý người bệnh. Khi can thiệp kịp thời và đúng cách sẽ hạn chế nguy cơ mắc các bệnh: tim mạch, cơ xương khớp, rối loạn tuyến giáp, tâm thần...

Dưới đây là một số phương pháp điều trị suy tuyến yên:

Liệu pháp thay thế hormone tuyến yên là phương pháp điều trị phổ biến nhất cho người bệnh suy tuyến yên. Loại thuốc điều trị suy tuyến yên và liều lượng thuốc sẽ được bác sĩ chỉ định dựa theo loại hormone tuyến yên mà người bệnh bị thiếu hụt: (2)

Bác sĩ sẽ chỉ định phẫu thuật tuyến yên nếu phát hiện có khối u trong hoặc xung quanh tuyến yên. Phẫu thuật nhằm loại bỏ khối u và bảo vệ tối đa sự toàn vẹn của các mô xung quanh khối u. Trước khi thực hiện phẫu thuật, bác sĩ cần đánh giá tình trạng khối u thông qua kết quả chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm hormone trong máu.

Sau khi xác định vị trí, kích thước khối u và tình trạng của người bệnh, bác sĩ sẽ lựa chọn phương pháp phẫu thuật phù hợp, bao gồm: mổ từ đường mũi, nội soi hoặc mở hộp sọ. Tuy nhiên, với khối u nhỏ, lành tính và không ảnh hưởng đến nồng độ hormone cơ thể, người bệnh có thể được theo dõi mà không cần phẫu thuật.

Nếu người bệnh có khối u tại tuyến yên và đã được điều trị bằng phẫu thuật thì không cần xạ trị. Tuy nhiên, với các trường hợp đã phẫu thuật mà không thể loại bỏ hoàn toàn khối u, bác sĩ sẽ chỉ định xạ trị. Sau khi xạ trị, tuyến yên của người bệnh có thể dần mất đi chức năng. Lúc này, người bệnh cần sử dụng thêm liệu pháp thay thế hormone.

Trong quá trình điều trị, người bệnh cần tuyệt đối tuân thủ phác đồ điều trị suy tuyến yên của bác sĩ. Ngoài ra, nên xây dựng lối sống lành mạnh, cung cấp đầy đủ dinh dưỡng cho cơ thể để nâng cao sức khỏe.

Sau khi điều trị suy tuyến yên, người bệnh nên định kỳ khám và kiểm tra sức khỏe theo lịch hẹn của bác sĩ tại cơ sở y tế, bệnh viện chuyên khoa Nội tiết, giúp kiểm soát bệnh hiệu quả mà còn phát hiện và điều trị kịp thời các dấu hiệu bất thường.

Người bệnh tuyệt đối không nên thay đổi loại thuốc và liều lượng thuốc được bác sĩ chỉ định.

Nên uống thuốc vào cùng khung giờ trong ngày để đảm bảo không bỏ sót liều.

Một chế độ ăn uống lành mạnh với đầy đủ các nhóm chất dinh dưỡng, rau xanh và trái cây tươi là chìa khóa cho cơ thể khỏe mạnh và cân đối. Hạn chế sử dụng các thực phẩm chứa cafein, đường và thực phẩm chế biến sẵn.

Stress kéo dài có thể ảnh hưởng nặng nề đến hoạt động của nhiều cơ quan trong cơ thể, trong đó có tuyến yên. Nếu bạn thường xuyên bị căng thẳng, nên tìm đến các phương pháp như thiền, yoga hoặc chơi một môn thể thao.

Bất cứ khi nào nhận thấy các triệu chứng bất thường về sức khỏe nghi ngờ liên quan đến tuyến yên, người bệnh nên đến các cơ sở y tế chuyên khoa Nội tiết để khám và tầm soát nguy cơ mắc bệnh.

Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là cơ sở y tế chuyên khoa hàng đầu, chuyên tiếp nhận các ca bệnh như: đái tháo nhạt, bệnh tuyến yên, tuyến thượng thận, tuyến sinh dục, dậy thì sớm, chậm tăng trưởng chiều cao...; đái tháo đường; béo phì...

Khoa có đội ngũ y bác sĩ tâm huyết, giàu kinh nghiệm, giỏi chuyên môn, kết hợp với hệ thống máy móc hiện đại, đồng bộ, được nhập khẩu từ các nước châu Âu, Mỹ, mang đến hiệu quả chẩn đoán chính xác, đi kèm dịch vụ tư vấn, chăm sóc tận tình, giúp người bệnh an tâm khám, điều trị và phục hồi nhanh chóng.

Có nhiều phương pháp điều trị suy tuyến yên, nhưng quan trọng nhất vẫn là nhận thức của người bệnh và tâm lý chủ động phòng ngừa. Nếu phát hiện các triệu chứng nghi ngờ suy tuyến yên, người bệnh nên nhanh chóng đến khám và tư vấn tại các cơ sở y tế chuyên khoa Nội tiết để được điều trị sớm.

Tiêu đề: Tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em: Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Nội dung:

Tiểu đường tuýp 1 còn được gọi là bệnh tiểu đường vị thành niên, do bệnh chủ yếu phát hiện ở trẻ em và người trẻ. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời, bệnh có thể dẫn đến biến

chứng cấp tính như nhiễm toan ceton, gây mất nước và tử vong. Vậy nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em thế nào? Dưới đây là các thông tin tư vấn chuyên khoa được bác sĩ CKII Trương Thị Vành Khuyên, Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM chia sẻ.

Tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em là loại đái tháo đường biểu hiện bằng tình trạng tăng đường huyết. Bệnh thường khởi phát ở trẻ em và người trẻ, với tỉ lệ mắc khoảng 5% trên tổng số ca bệnh tiểu đường. Ở phần lớn trẻ em tiểu đường tuýp 1, phản ứng tự miễn trên tế bào beta tuyến tụy khiến các tế bào bị tổn thương, ảnh hưởng đến chức năng sản xuất insulin của tụy, gây thiếu hụt nghiêm trọng insulin trong máu. Ngoài ra, trẻ có thể mắc tiểu đường tuýp 1 vô căn (không rõ nguyên nhân gây bệnh). (1)

Nếu không được kiểm soát chặt chẽ đường huyết, người bệnh tiểu đường tuýp 1 có thể bị tổn thương thần kinh, biến chứng đa cơ quan. Các cơ quan thường bị ảnh hưởng là: tim mạch, mắt, thận, thần kinh.

Dưới đây là một số nguyên nhân mắc tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em:

Hiện vẫn chưa xác định rõ nguyên nhân chính xác của bệnh tiểu đường tuýp 1. Thông thường, hệ thống miễn dịch của cơ thể (có nhiệm vụ chống lại vi khuẩn và vi rút có hại) sẽ phá hủy các tế bào sản xuất insulin trong tuyến tụy. Có thể có sự hiện diện của các tự kháng thể như ICA (islet cell antibodies – tự kháng thể kháng tế bào đảo tụy), IAA (insulin autoantibodies – tự kháng thể kháng insulin), GAD (antibodies to glutamic acid decarboxylase – tự kháng thể kháng glutamic acid decarboxylase), IA-512/ICA-1 (tyrosine phosphatase autoantibodies – tự kháng thể kháng tyrosine phosphatase)... (2)

Bệnh tiểu đường tuýp 1 do tự miễn thường gặp ở người trẻ, nhưng cũng có thể xảy ra ở người lớn tuổi. Quá trình phá hủy các tế bào beta tụy có thể kéo dài nhiều năm trước khi xuất hiện triệu chứng. Tiểu đường tuýp 1 tự miễn thường đi kèm với các bệnh tự miễn khác như: Basedow, viêm tuyến giáp Hashimoto, Addison, bạch biến, thiếu máu ác tính.

Có khoảng 5% trường hợp tiểu đường tuýp 1 không xác định được chính xác nguyên nhân gây

bệnh. Bệnh có xu hướng di truyền vì được chẩn đoán ở những người có người thân trực hệ mắc tiểu đường tuýp 1. Bệnh thường gây thiếu insulin tuyệt đối, người bệnh thường được phát hiện trong tình trạng nhiễm toan ceton.

Dưới đây là những đối tượng nguy cơ mắc bệnh tiểu đường tuýp 1:

Những triệu chứng tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em có thể diễn ra trong vài ngày đến vài tuần. Nếu không được phát hiện kịp thời, trẻ có thể rơi vào trạng thái nhiễm toan ceton đe dọa tính mạng. Bệnh bao gồm 2 nhóm triệu chứng chính: nhóm triệu chứng do tăng đường huyết và nhóm triệu chứng liên quan đến nhiễm toan ceton. (3)

Đây có thể là dấu hiệu đầu tiên nhận biết bệnh tiểu đường tuýp 1. Toan ceton thường xảy ra khi lượng đường trong máu > 300 mg/dL. Các triệu chứng nghi ngờ nhiễm toan ceton bao gồm một trong các triệu chứng của tăng đường huyết đã nêu và các dấu hiệu sau đây: thở nhanh, sâu (còn gọi là thở Kussmaul), khát, da và miệng khô, mặt đỏ bừng, hơi thở có mùi trái cây, buồn nôn và nôn, đau bụng.

Để chẩn đoán bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em, bác sĩ cần khám lâm sàng, kết hợp với khai thác bệnh sử gia đình và thực hiện các xét nghiệm. Do tính đặc trưng của bệnh tiểu đường tuýp 1, trẻ thường được phát hiện bệnh trong 2 tình huống. Tình huống đầu tiên là phát hiện nhờ ba mẹ đưa trẻ đi khám do thấy trẻ bất thường. Tình huống còn lại là trẻ nhập viện khi bị nhiễm toan ceton. Các xét nghiệm để chẩn đoán trẻ mắc tiểu đường bao gồm:

Để thực hiện xét nghiệm này, trẻ cần nhịn đói qua đêm. Nếu kết quả xét nghiệm là 126 mg/dL (7 mmol/L) hoặc cao hơn trong 2 lần kiểm tra riêng biệt, trẻ được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường.

Bác sĩ sẽ lấy mẫu máu của trẻ tại thời điểm ngẫu nhiên để xét nghiệm. Giá trị đường huyết được thể hiện bằng đơn vị mg/dL hoặc millimol/lít (mmol/L). Trẻ được chẩn đoán tiểu đường nếu kết quả là 200 mg/dL (11.1 mmol/L) hoặc cao hơn.

Đây là xét nghiệm nhằm kiểm tra mức độ đường trung bình trong máu người bệnh trong 2 – 3 tháng qua. Mức HbA1c là $6,5\%$ hoặc cao hơn là dấu hiệu trẻ bị tiểu đường. Tuy nhiên, tiêu chuẩn này cần được thực hiện ở phòng xét nghiệm đã được định chuẩn. Một số trẻ có tình trạng

tăng đường huyết cấp, dù có đường huyết tăng cao và nhiễm ceton nhưng HbA1c chưa vượt ngưỡng này.

Sau khi trẻ được chẩn đoán mắc tiểu đường, bác sĩ cũng có thể thực hiện các xét nghiệm bổ sung như: xét nghiệm máu để kiểm tra tự kháng thể, C peptide, ceton; xét nghiệm nước tiểu để đo thể ceton... Từ các dữ liệu này và đặc điểm lâm sàng, bác sĩ sẽ xác định trẻ đang mắc tiểu đường tuýp 1 hay tuýp 2.

Tuy nhiên, nghiên cứu cho thấy các tự kháng thể ở trẻ mắc tiểu đường tuýp 1 không dương tính 100%, nên nếu trẻ không có tự kháng thể cũng không loại trừ được trẻ không mắc tiểu đường tuýp 1. Do đó, chỉ định cho trẻ làm các xét nghiệm tự kháng thể sẽ tùy thuộc vào nhận định của bác sĩ điều trị.

Quá trình điều trị bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em nói riêng và tiểu đường tuýp 1 nói chung có thể có một vài rào cản. Do đang ở độ tuổi “ăn chưa no, lo chưa tới”, trẻ rất dễ ăn quá nhiều hoặc quên ăn làm cho đường huyết rất dao động. Trẻ cũng có thể quên tiêm thuốc hoặc chán nản bỏ tiêm làm cho hiệu quả điều trị không ổn định. Điều trị bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em còn phụ thuộc vào từng giai đoạn phát triển, nhu cầu cá nhân cũng như hoàn cảnh gia đình. Dưới đây là các chỉ định điều trị đối với trẻ em mắc tiểu đường tuýp 1:

Sử dụng insulin là liệu pháp điều trị bắt buộc dành cho tất cả người bệnh tiểu đường tuýp 1. Insulin không thể bổ sung bằng đường uống, bởi enzyme dạ dày sẽ phân hủy thuốc trước khi insulin kịp phát huy tác dụng.

Do nồng độ insulin trong huyết tương thường thay đổi nhiều lần trong ngày (thấp hơn khi nhịn ăn và vào ban đêm, tăng nhanh sau khi ăn), quá trình điều trị cần sự kết hợp các loại insulin tác dụng ngắn và dài. Phác đồ điều trị lý tưởng cho trẻ em bị tiểu đường tuýp 1 thường gồm 4 mũi tiêm 1 ngày, nhằm mô phỏng quá trình tiết insulin tự nhiên của cơ thể.

Phụ huynh nên hỗ trợ trẻ theo dõi lượng đường trong máu thường xuyên. Nên đo đường huyết cho trẻ trước mỗi bữa ăn, trước khi đi ngủ, trước khi tập thể dục... và bất cứ khi nào xuất hiện triệu chứng hạ đường huyết. Nên duy trì mức đường huyết của trẻ càng gần mức đường huyết mục tiêu được bác sĩ tư vấn càng tốt. Trẻ mắc tiểu đường tuýp 1 cần được bác sĩ chuyên khoa

theo dõi định kỳ để kiểm tra chỉ số HbA1C, xét nghiệm ceton nước tiểu... để phát hiện sớm các biến chứng nguy hiểm.

Trái với suy nghĩ của nhiều người rằng bữa ăn của người bệnh tiểu đường rất nhàm chán, người bệnh tiểu đường không bị giới hạn về loại thức ăn. Phụ huynh cần giúp trẻ xây dựng chế độ ăn lành mạnh, tăng cường rau xanh, trái cây tươi, các loại ngũ cốc nguyên hạt, sữa... Hạn chế các loại thực phẩm chế biến sẵn, nhiều dầu mỡ, bánh kẹo, nước ngọt...

Tập thể dục thường xuyên thúc đẩy sự phát triển của hệ cơ xương, tăng sức đề kháng và giúp trẻ kiểm soát cân nặng, tạo thói quen lành mạnh cho tuổi trưởng thành. Thanh thiếu niên nên vận động thể chất 60 phút mỗi ngày với các hoạt động như: đi bộ nhanh, chạy, nhảy dây...

Tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em có thể gây ra nhiều biến chứng nghiêm trọng nếu không được quản lý và điều trị đúng cách. Dưới đây là một số biến chứng thường gặp: (4)

Biến chứng mạn tính của bệnh tiểu đường tuýp 1 là do đường huyết cao làm tổn thương hệ thống mạch máu, gồm: tiểu đường mạch máu lớn và tiểu đường mạch máu nhỏ. Tiểu đường tuýp 1 cũng làm tăng nguy cơ mắc các hội chứng chuyển hóa như: tăng huyết áp, béo phì, rối loạn lipid máu.

Khác với tiểu đường tuýp 2 thường gây xơ vữa mạch máu lớn, bệnh tiểu đường tuýp 1 thường gây tổn thương các mạch nhỏ như: tiểu động mạch, mao mạch; dẫn đến tổn thương võng mạc, viêm động mạch chi dưới, tổn thương thận, tổn thương thần kinh...

Trẻ mắc tiểu đường tuýp 1 kiểm soát kém có thể làm suy yếu hệ thống miễn dịch, khiến trẻ dễ bị các biến chứng nhiễm trùng như: lao, tụ cầu da, niêm mạc, nhiễm trùng bàn chân đái tháo đường, nấm sinh dục ở trẻ em gái...

Không thể phòng ngừa triệt để bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em. Tuy nhiên, ba mẹ có thể hạn chế tối đa nguy cơ mắc bệnh cho trẻ, bằng cách: cân bằng dinh dưỡng cho trẻ, hạn chế bánh kẹo, đồ ngọt hoặc đồ ăn chứa nhiều chất béo, thức ăn nhanh; tăng cường các loại rau xanh, trái cây; tăng cường vận động, tham gia các hoạt động vui chơi, thể thao; ngủ đủ giấc...

Khoa Nội tiết – Đái tháo đường, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM chuyên tiếp nhận khám, tư vấn và điều trị các trường hợp người bệnh đái tháo đường, đái tháo nhạt, bệnh rối loạn nội tiết

tổ, bấu cổ... Khoa có nền tảng vững chắc với đội ngũ bác sĩ và các chuyên gia giàu kinh nghiệm; được trang bị hệ thống trang thiết bị hiện đại, đồng bộ, cho ra kết quả chẩn đoán chuẩn xác, cụ thể, đi kèm dịch vụ chăm sóc y tế chuyên nghiệp, tận tâm, giúp người bệnh an tâm trong suốt quá trình điều trị.

Khách hàng lấy số để nhận thuốc sau khi khám bệnh tiểu đường tại khoa Nội tiết – Đái tháo đường, BVĐK Tâm Anh TP.HCM.

Bệnh tiểu đường tuýp 1 ở trẻ em không đến từ việc trẻ ăn quá nhiều đường. Tuy nhiên, khi đã được chẩn đoán mắc bệnh, phụ huynh phải hạn chế đường trong chế độ ăn của trẻ. Bên cạnh đó, cần duy trì chế độ dinh dưỡng, vận động, nghỉ ngơi lành mạnh, phù hợp với trẻ, vừa để kiểm soát bệnh, vừa đảm bảo sức khỏe và hỗ trợ xây dựng thói quen tốt cho tương lai.
