

Tiền đái tháo đường (ĐTĐ) là tình trạng đường huyết cao nhưng chưa cao đến mức bệnh ĐTĐ. Tiền ĐTĐ cũng được biết tới với cái tên rối loạn đường huyết đói (IFG) hoặc rối loạn dung nạp glucose (IGT).



Ăn kiêng phòng tránh đái tháo đường.

Làm thế nào để phát hiện tiền ĐTĐ, làm cách nào để phòng ngừa, có thể điều trị được không?

Những yếu tố nguy cơ gây tiền ĐTĐ đã được biết đến như béo phì, THA, tuổi trên 45, tiền sử gia đình có ĐTĐ, ĐTĐ thai kỳ hay đẻ con trên 4kg. Khi có các yếu tố nguy cơ, chúng ta cần nghĩ đến tiền ĐTĐ.

Việc phát hiện tiền ĐTĐ sớm tiến hành trên các đối tượng có nguy cơ, xác định qua các xét nghiệm thăm dò đường huyết.

Tiền ĐTĐ là một tình trạng bệnh lý có thể điều trị được. Nghiên cứu và phòng ngừa bệnh ĐTĐ cho thấy những người mắc tiền ĐTĐ có thể ngăn ngừa và việc tiến triển thành ĐTĐ type 2 bằng cách điều chỉnh chế độ dinh dưỡng và tăng cường hoạt động thể lực.

Ng... i dân c... n đ... c trang b... ki... n th... c v... ĐTĐ cũng nh... ti... n ĐTĐ, hi... u bi... t v... các y... u t... nguy c... đ... phát hi... n s... m cũng nh... vi... c có l... i s... ng lành m... nh.

Nh... ng ng... i b... ti... n ĐTĐ cũng c... n đ... c hi... u bi... t thêm v... các v... n đ... x... y ra đ... i v... i h... : ch... đ... luy... n t... p; ch... đ... ăn u... ng; ch... đ... dùng thu... c; khi b... m; khi đi du l... ch; nguy c... d... b... các b... nh khác nh... lây nhi... m cúm/viêm ph... i; thay đ... i tâm lý (cáu gi... n ho... c tr... m c... m).

... M... , Hi... p h... i ĐTĐ Hoa K... đã đ... a ra nhi... u tài li... u đ... ng... i dân tham kh... o, bi... t đ... c nguy c... m... c ti... n ĐTĐ và các bi... n pháp phòng tránh ĐTĐ n... u b... ti... n ĐTĐ. Nh... ng ng... i m... c ti... n ĐTĐ có th... tham kh... o đ... c r... t nhi... u l... i khuyên h... u ích v... ch... đ... ăn u... ng, ch... đ... t... p luy... n dành cho ng... i ĐTĐ ... đây. Đ... ng d... n ... trang này là n... n t... ng quan tr... ng đ... đ... u tr... thành công ti... n ĐTĐ.

... Vi... t Nam, đ... ng tr... c b... nh d... ch ĐTĐ c... a th... k... , Ch... ng trình phòng ch... ng ĐTĐ Qu... c gia cũng ti... n hành nh... m nâng cao ý th... c c... ng đ... ng v... ĐTĐ, nâng cao k... năng t... v... n dinh d... ng, luy... n t... p trong phòng ch... ng ĐTĐ và ti... n ĐTĐ c... a nhân viên y t... .

Ch... n đoán

Khái ni... m ti... n ĐTĐ đã đ... c C... quan v... d... ch v... S... c kh... e và con ng... i Hoa K... (HHS) và Hi... p h... i Đ...

Hi... n nay có 2 cách th... tiêu chu... n đ... phát hi... n, ch... n đoán ti... n ĐTĐ. V... i test th... huy... t t... ng t... ng tính m... ch đ... ng huy... t đ... i (FPG), ng... i đó nh... n đ... i qua đ... m và l... y máu t... ng m... ch vào sáng hôm sau, tr... c khi ăn. Cho đ... n th... i đ... m hi... n t... i, đ... ng huy... t đ... i đ... i 110 mg/ dL (6,1 mmol/L) đ... c coi là bình th... ng và đ... ng huy... t đ... i n... m trong kho... ng t... 110mg/dL (6,1 mmol/L) đ... n 125mg/dL (6,9 mmol/L) đ... c coi là r... i lo... n đ... ng huy... t đ... i (IFG) hay ti... n ĐTĐ. Cu... i năm 2003, Hi... p h... i ĐTĐ Hoa K... khuy... n cáo ng... ng đ... ng huy... t c... a ng... i bình th... ng gi... m xu... ng còn 100mg/dL (5,6 mmol/L), do đó bây gi... đ... ng huy... t trong kho... ng t... 100mg/dL đ... n 125mg/dL (hay t... 5,6 đ... n 6,9 mmol/L) đ... c coi là ti... n ĐTĐ. Ng... i nào có đ... ng huy... t đ... i trên 125mg/dL (6,9mmol/L) đ... c coi là ĐTĐ (c... n ph... i làm l... i xét nghi... m l... n n... a vào m... t ngày khác đ... xác đ... nh ch... n đoán ĐTĐ).

Với xét nghiệm rỗng bụng dung nạp glucose (OGTT), người ta làm xét nghiệm đường huyết đói buổi sáng sau một đêm không ăn và làm xét nghiệm insulin naja sau 2 giờ uống một dung dịch chứa đường để biết. Người bình thường, đường huyết 2 giờ sau khi uống đường thường dưới 140mg/dL (7,8 mmol/L); nếu đường huyết nằm trong khoảng từ 140 đến 199 mg/dL (hay từ 7,8 đến 11,1 mmol/L) thì được coi là rỗng bụng dung nạp glucose hay tiền ĐTD. Đường huyết 2 giờ sau khi uống đường bằng hoặc cao hơn 200mg/dL (11,1 mmol/L) được coi là ĐTD (cũng thường người như trên, cần làm lại xét nghiệm insulin naja vào một ngày khác để xác định chẩn đoán ĐTD.)

Những ai có nguy cơ bị tiền ĐTD?

Hội đồng các chuyên gia của HHS và ADA khuyên nhân viên y tế nên sàng lọc tất cả những người béo phì từ 45 tuổi trở lên (vì chỉ số khối cơ thể BMI lớn hơn hoặc bằng 25). Những người béo phì tuổi dưới 45 cũng cần được sàng lọc nếu họ có một trong những yếu tố nguy cơ sau: cao huyết áp, tiền sản giật có người bị ĐTD, nồng độ mỡ trong máu cholesterol tốt (HDL - High-Density Lipoprotein) thấp và triglyceride cao, tiền bị ĐTD thai kỳ hoặc đẻ con to trên 4kg, hoặc thuộc chủng tộc có nguy cơ bị ĐTD týp 2 cao (như người Mỹ gốc Phi, người Mỹ bản xứ, người Mỹ gốc Á/dân thuộc các đảo Thái Bình Dương và người Mỹ gốc Tây Ban Nha hoặc Bồ Đào Nha, Latinh). Nếu một người được xét nghiệm sàng lọc tiền ĐTD và kết quả đường huyết nằm trong giới hạn bình thường thì ADA khuyên nên làm xét nghiệm lại 3 năm một lần. Nếu một người được chẩn đoán tiền ĐTD thì nên làm xét nghiệm sàng lọc chẩn đoán ĐTD týp 2 cứ 1 đến 2 năm một lần.

Trẻ em và thanh niên mới trưởng thành cũng có nguy cơ mắc tiền ĐTD. Hiện nay chỉ có một bộ phận nhỏ các em hiểu biết về cách phòng tránh hoặc ngăn ngừa bệnh tiến triển lên thành ĐTD týp 2 trẻ em. Do đó vào thời điểm hiện tại những trẻ em chủng tộc lớn và y tế chưa kêu gọi chỉ định sàng lọc để trả tiền ĐTD những người trẻ tuổi. Tuy vậy năm 2000, Hội viên Nhi khoa Hoa Kỳ khuyến cáo tầm soát ĐTD cho trẻ em béo phì có hai hoặc nhiều hơn các yếu tố nguy cơ được liệt kê trên.

Đáp án quĩc gia Phòng chống bệnh đái tháo đường - BV Nhi tiĩt TW