

## Những mục tiêu điều trị đái tháo đường (phần 2)

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 19 Tháng 12 2013 20:05 - Lần cập nhật cuối: Thứ năm, 22 Tháng 12 2013 10:13

---

### Bs Nguyễn Đình Tuấn

#### Đặt điểm kiểm soát đường máu tốt và giảm các yếu tố nguy cơ:

- Luôn khuyến cáo lối sống khỏe mạnh – có kế hoạch ăn, luyện tập thích hợp, kế hoạch giảm cân.
- Thuộc chế độ đường huyết tốt nên cho khi chế độ ăn kiêng đến mức thấp nhất sau một khoảng thời gian thời gian kéo dài ít nhất 3 tháng. Các thuộc này thông thường không nên cho ngay từ đầu (đây là một lối tiếp cận gập).

**Liều hàng ngày của thuốc hạ đường huyết uống**

| <b>Các thuốc uống</b>           | <b>Liều lượng (mg)</b> |
|---------------------------------|------------------------|
| <i>Sulphonylureas</i>           |                        |
| Glibenclamide (× 1/day)         | 2.5-15                 |
| Gliclazide                      | 40-320                 |
| Glimepiride (× 1/day)           | 1-4                    |
| Glipizide                       | 2.5-20                 |
| Gliquidone                      | 15-180                 |
| Tolbutamide                     | 500-2000               |
| <i>Meglitidine analogues*</i>   |                        |
| Nateglinide                     | 180-540                |
| Repaglinide                     | 1-5-16                 |
| <i>Biguanide</i>                |                        |
| Metformin                       | 1000-2000              |
| <i>Thiazolidinediones</i>       |                        |
| Pioglitazone (× 1/day)          | 15-30                  |
| Rosiglitazone                   | 4-8                    |
| <i>α glucosidase inhibitors</i> |                        |
| Acarbose                        | 50-600                 |

\* Dẫn chất Meglitidine uống 3 lần/ngày trước bữa ăn. Hầu hết các thuốc có thể dùng liều duy nhất trong ngày nhưng khi tăng liều để tăng hiệu quả cần chia liều thành nhiều lần.

[Xem tiếp tại đây](#)