

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 04, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 04, 17 Tháng 4 2013 21:00

1. Định nghĩa:

1.1. Khái niệm:

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh do rối loạn chuyển hóa mãn tính, đặc trưng bởi sự tăng đường máu do thiếu hụt insulin tương đối hay tuyệt đối gây ra.

Do rối loạn chuyển hóa đường, đường máu tăng cao và đến một lúc nào đó sẽ xuất hiện đường niệu tức là có glucose trong nước tiểu. Rối loạn chuyển hóa đường kéo theo rối loạn chuyển hóa lipid, protein và điện giải. Những rối loạn này có thể dẫn tới hôn mê và tình trạng nguy hiểm không thể điều trị kịp thời. Hậu quả muộn của các rối loạn này là tổn thương các vi mạch, các mạch máu nhỏ và mạch máu lớn ở bệnh nhân đái tháo đường.



Chẩn đoán trong bệnh đái tháo đường

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 21:00

1.2. Phân loại:

Đái tháo đường được chia làm 2 nhóm lớn:

+ Đái tháo đường nguyên phát.

+ Đái tháo đường thứ phát.

1.2.1. Đái tháo đường nguyên phát: được chia làm 2 týp khá rõ rệt

- Týp I: là ĐTĐ phụ thuộc insulin do tụy không sản xuất được insulin. Thường gặp ở người trẻ và trẻ.

- Týp II: là ĐTĐ không phụ thuộc insulin, thường gặp ở người béo.

1.2.2. Đái tháo đường thứ phát:

- Bệnh tụy: sỏi tụy, viêm tụy, phẩu thuật tụy.

- Do nội tiết: bệnh cushing, hội chứng cushing, u thượng thận, nhiễm độc nội tiết tuyến giáp.

- Do dùng thuốc corticoid, nội tiết tố Kali, thuốc chẹn beta, sử dụng không đúng dài ngày.

Chức năng của insulin trong bệnh đái tháo đường

Vị trí bài biên tập viên

Thứ 4, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối: Thứ 4, 17 Tháng 4 2013 21:00

- ĐTĐ trong thai nghén: rối loạn dung nạp glucose trong thời kỳ mang thai.

1.3. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng:

- ĐTĐ týp I: phải dùng insulin. Bệnh nhân ĐTĐ týp I thường có các đặc điểm sau:

+ Ăn nhiều, khát nhiều, gầy nhiều.

+ Đường huyết tăng, đường niệu dương tính.

+ Toàn máu, tăng xeton, có thể có xeton niệu.

+ Rối loạn nhịp tim, dễ ngất.

+ Có thể có hôn mê.

+ Điều trị phải có insulin.

- ĐTĐ týp II: không phải dùng insulin. Bệnh nhân ĐTĐ týp II thường có các đặc điểm sau:

+ Béo quá mức, tăng huyết áp.

+ Đường huyết tăng, đường niệu dương tính hoặc không.

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 21:00

+ Insulin máu tăng, chứng tỏ là tăng proinsulin.

+ Thông thường không có xeton niệu.

+ Điều trị chứng tỏ bệnh chuyển biến và thực hiện điều trị huyết khi cần.

* **Những bệnh chuyển biến do ĐTĐ:**

- Hội chứng huyết: thường gặp ở bệnh nhân ĐTĐ type I có dùng insulin. Vì vậy khi ăn uống phân chia phù hợp, nên chia thành nhiều bữa.

- Bệnh võng mạc: là nguyên nhân chính gây mù lòa ở bệnh nhân ĐTĐ lâu năm.

- Bệnh thận: có tới 15-20% bệnh nhân ĐTĐ sau 20 năm mắc bệnh thận, suy thận.

- Bệnh thận kinh: Bệnh nhân ĐTĐ sau 25 năm có tới 60% mắc bệnh thận kinh điển và bệnh thận kinh thể vữa.

Cần có chế độ ăn hợp lý để tăng đường máu để phòng các biến chứng trên.

2. Vai trò của ăn uống trong đái tháo đường:

Ở bệnh nhân ĐTĐ type II thì chế độ ăn là khâu cơ bản để khống chế đường huyết và giảm nhẹ hoặc để phòng các biến chứng, đặc biệt là các biến chứng tim mạch (mỡ máu, cholesterol, ...)

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 21:00

tim, thận...)

Ở bệnh nhân ĐTĐ týp I nếu được phát hiện sớm (ĐTĐ tiên phát hoặc ĐTĐ sinh hóa) thì chế độ ăn hợp lý có thể kéo dài giai đoạn này.

Ở giai đoạn ĐTĐ lâm sàng thì các triệu chứng biểu hiện rõ rệt như u biểu hiện chứng, có chứng biểu hiện chứng hiếm nghèo như tăng mỡ, suy thận. Bệnh nhân ăn nhiều, uống nhiều, đói nhiều, gầy nhiều, glucose máu cao, glucose niệu cao, toan huyết nặng, nước tiểu có xeton. Bệnh nhân có thể sớm đi vào hôn mê và tử vong.

Ở giai đoạn ĐTĐ lâm sàng, có thể phải dùng insulin hay không phải dùng insulin thì riêng chế độ dinh dưỡng không thể đơn thuần chỉ dựa trên huyết mà phải đi kèm tích cực thêm bằng thuốc. Tuy nhiên nếu không có chế độ dinh dưỡng hợp lý ở giai đoạn này thì riêng thuốc không thể chữa trị.

3. Nguyên tắc điều trị bệnh dinh dưỡng:

- Đảm bảo đủ năng lượng, béo, bột, vitamin và các chất khoáng, đủ nước.
- Không làm tăng đường máu nhiều sau ăn.
- Không làm hạ đường máu lúc xa bữa ăn.
- Duy trì đường huyết ổn định theo bình thường hàng ngày.
- Duy trì cân nặng lý tưởng.

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 21:00

- Không làm tăng các yếu tố nguy cơ như rối loạn mỡ máu, tăng huyết áp, suy thận...

- Phù hợp với khẩu vị và chế độ ăn bệnh nhân.

3.1. Tính calo hàng ngày: Phụ thuộc vào tình trạng bệnh nhân béo hay gầy, tình trạng bệnh lý của bệnh nhân (đường máu và lipid máu), tính chất lao động và thói quen ăn uống hàng ngày của bệnh nhân.

- Hàm lượng calo nhất là những người béo phì

+ Nam giới: 26 Kcal/ Kg/ ngày

+ Nữ giới: 24 Kcal/ Kg/ ngày

- Đối với những người ĐTĐ có lao động bình thường thì có thể tính tổng calo theo quy định

+ Nhu cầu duy trì thể trạng: 25 Kcal/ Kg/ ngày

+ Lao động nhẹ và vừa: 30 - 35 Kcal/ Kg/ ngày

+ Lao động nặng: 35 - 40 Kcal/ Kg/ ngày

3.2. Thành phần thức ăn so với tổng năng lượng nên theo dõi:

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 21:00

- Glucid: 55 - 60%

- Protein: 15 - 20%

- Lipid: • 30% (với người trưởng thành bình thường và lipid máu bình thường)

• < 30% (với người béo phì)

Trong đó: Axit béo no $\leq 10\%$

Axit béo không no đơn $\leq 10\%$

Axit béo không no đa $\leq 10\%$

- Cholesterol: < 300 mg/ ngày

- Chất xơ: 20 - 35g/ ngày

3.3 Chế độ thực phẩm:

- Cung cấp glucid: gạo, mì, ngô, khoai. Không nên ăn mì ăn liền.

- Cung cấp protein: các loại thịt nạc, sữa không đường, cá, đậu đỗ, lạc, vừng.

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 21:00

- Cung cấp lipid: nên dung dẫu thay mỡ, không ăn những sản phẩm giàu cholesterol như óc và các loại phô mai.

- Cung cấp vitamin và khoáng: các loại rau, củ, quả tươi, hạn chế những quả quá ngọt như: chuối, mít, mía.

- Bột rau (1g cho 7Kcal).

- Chất tạo ngọt:

Để cho thức ăn có vị ngọt ngọt ta dùng các chất “tạo vị ngọt”. Các chất này có vị ngọt cao hơn nhiều lần so với đường thông thường dùng là saccharose nhưng lại không cung cấp năng lượng cho cơ thể ít, một số chất bột phá hủy khi đun nóng, một số chất có độ vị khó chịu. Dưới đây dùng phân biệt hiện nay là những chất trong bảng dưới đây:

Một số chất tạo vị ngọt được dùng thông dụng hiện nay

Tên	Độ ngọt cao hơn saccharose (lần)	Dur vị	Phá huỷ bởi nhiệt độ cao
Saccharin	400	Kim loại	700
Aspartam	200	Không	Có
Acesulfam kali	200 - 300	Không	Không

Các chất này được dùng thay thế cho đường saccharose trong đồ uống và trong công nghiệp thực phẩm (bánh, kẹo, kem...). Với liều cao, kéo dài có thể gây hại cho sức vật thí nghiệm: ung thư bàng quang, quái thai... Nếu dùng liều vừa phải thì cho đến nay chưa có báo cáo ghi nhận gây tác hại trên bệnh nhân đái tháo đường.

3.4. Phân chia bữa ăn:

Chế độ ăn trong bệnh đại tháo đường

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 21:00

Đối với bệnh nhân ĐTĐ cần chia bữa ăn ra thành nhiều bữa để tránh tăng đường huyết quá mức sau bữa ăn và tránh hạ đường huyết khi đói, nhất là ở bệnh nhân dùng thuốc hạ đường huyết. Nên ăn 5 - 6 bữa/ ngày.

- Bữa sáng: 10%

- Bữa phụ buổi sáng: 10%

- Bữa trưa: 30%

- Bữa phụ buổi chiều: 10%

- Bữa tối: 30%

- Bữa phụ buổi tối: 10%

4. Kê thức đơn:

Cách tính toán để xây dựng bữa ăn cho bệnh nhân ĐTĐ nặng 50 Kg, lao động nhẹ như sau:

4.1. Tính tổng năng lượng cần thiết cho một ngày:

$$\text{Kcal/ Kg} \times \text{cân nặng cơ thể} = 30 \text{ Kcal} \times 50 = 1.500 \text{ Kcal}$$

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 21:00

4.2. Năng lượng do glucid cung cấp: 60% tổng số năng lượng

$$1.500 \times 60\% = 900 \text{ Kcal}$$

$$\text{Lượng glucid trong chế độ ăn là: } 900 : 4 = 225\text{g}$$

4.3. Năng lượng protein cung cấp: 18% tổng số năng lượng

$$1.500 \times 18\% = 270 \text{ Kcal}$$

$$\text{Lượng protein trong chế độ ăn là: } 270 : 4 = 67,5\text{g}$$

4.4. Năng lượng lipid cung cấp

Tổng năng lượng trừ đi năng lượng do glucid và protein cung cấp

$$1.500 - (900 + 270) = 330 \text{ Kcal}$$

$$\text{Lượng lipid trong chế độ ăn là: } 330 : 9 = 36,67\text{g}$$

Tóm lại chế độ ăn trên cơ sở như sau:

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 17 Tháng 4 2013 21:00

Tổng năng lượng: 1500 Kcal/ ngày

Trong đó:

Glucid: 60%

Protein: 18%

Lipid: 22%

THỰC ĐƠN

Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 17 Tháng 4 2013 21:00

Giờ ăn	Món ăn	Thực phẩm		Ghi chú
		Tên TP	Số lượng	
7h	Xôi đậu xanh	Gạo nếp Đậu xanh Giò lụa	100g 20g 30g	
9h	Sữa đậu nành	Nước sữa đậu nành	200ml	150g/lít
11h	Cơm Thịt nạc kho Rau lang luộc	Gạo tẻ Lợn nạc Rau lang tươi Dầu Gia vị	100g 50g 250g 5g Vừa đủ	
14h	Quả các loại	Quả tươi	300g	Trừ chuối, mít, xoài chín.
17h	Cơm Cá chiên Măng xào	Gạo tẻ Cá Dầu Măng tươi Gia vị	100g 70g 10g 250g Vừa đủ	
20h	Đậu phụ luộc		100g	

[illegible]

Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thọt, 17 Tháng 4 2013 20:40 - Lần cập nhật cuối: Thọt, 17 Tháng 4 2013 21:00

Nhóm thực phẩm	Tên thực phẩm	Chỉ số đường huyết
Bánh mì	Bánh mì trắng	100
	Bánh mì toàn phần	99
Lương thực	Gạo trắng	83
	Lúa mạch	31
	Yến mạch	85
	Bột dong	95
	Gạo giã dối	72
Quả	Chuối	53
	Táo	53
	Dưa hấu	72
	Cam	66
	Xoài	55
	Nho	43
	Mận	24
	Anh đào	32
	Khoai sọ	58
	Sắn(khoai mì)	50
	Cà rốt	49
	Củ từ	51
	Khoai bỏ lò	135
Đậu	Lạc	19
	Đậu tương	18
	Hạt đậu	49
Sữa	Sữa gầy	32
	Sữa chua	52
	Kem	52
Đường	Đường	86
Bánh bích quy	Bánh bích quy	50 - 65

KHOA DINH DƯỠNG