

# Dinh Dưỡng với Bệnh Tiểu Đường

Bác Sĩ NGUYỄN Ý ĐỨC

*LTS: Bài này được trích trong tập sách “Dinh Dưỡng và Điều Trị” của BS Nguyễn Ý Đức do Trung Tâm Dinh Dưỡng SNP ấn hành. Muốn đặt mua xin liên lạc: 1-877-868-6428.*

Gọi là bệnh tiểu đường, nên có lúc nhiều người đã nghĩ rằng bệnh này là do ăn nhiều đường ngọt mà ra. Sự thực là đường và tinh bột có thể làm lượng glucose trong máu vọt lên cao khi không có đủ insulin nhưng đường không gây ra bệnh tiểu đường.

Insulin là chất nội tiết có nhiệm vụ chuyển hóa glucose trong máu ra năng lượng, do đó làm điều hòa lượng glucose trong máu. Cho nên tiểu đường là bệnh của một trong nhiều cơ quan nội tiết mà dinh dưỡng có một vai trò rất quan trọng trong việc điều trị.

Trong bệnh tiểu đường, có sự rối loạn chuyển hóa đường glucose của máu.

Glucose là nguồn năng lượng quan trọng cho cơ thể và do tinh bột carbohydrates cung cấp. Đạm và chất béo cũng có thể tạo ra glucose nhưng không nhiều như tinh bột.

Khi glucose trong máu không được sử dụng hết thì mức độ của nó trong máu sẽ lên cao.

Trong tình trạng bình thường, thận có khả năng giữ đường này lại thay vì bài tiết ra ngoài. Người bệnh tiểu đường có lượng glucose quá cao nên thận thải bớt ra ngoài. Từ đó có tên là bệnh tiểu đường.

Bệnh thường gia tăng với tuổi cao, nhất là từ sau 55 tuổi. Người Á Châu ít bị tiểu đường-phụ- thuộc -vào- Insulin hơn là người da trắng; nữ giới có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn nam giới.

Điều hòa đường trong máu là trách nhiệm của chất nội tiết Insulin do tụy tạng sản xuất.

Insulin đưa đường từ huyết tương vào các tế bào để chuyển hóa ra năng lượng. Đồng thời insulin cũng giúp gan chuyển glucose quá cao thành chất béo để dự trữ trong các tế bào mỡ. Khi vì một lý do nào mà insulin không làm được công việc chuyển hóa này thì đường glucose trong máu sẽ lên cao. Cholesterol trong máu cũng lên cao vì thiếu insulin.

Mức độ bình thường của glucose trong máu khi đói thay đổi từ 50 tới 115 mg/dl máu. Khi nhịn ăn lâu như qua đêm thì mức độ thấp nhất; sau bữa ăn thì mức độ đường nhích lên cao hơn. Máu được lấy vào buổi sáng, khi chưa ăn uống gì, để thử mức độ đường.

Nếu sau hai thử nghiệm liên tiếp mà mức độ lên trên 140mg/dl thì là có bệnh tiểu đường. Nếu mức độ đường ở trong khoảng 115 tới 140mg/dl thì chưa được xác định (gọi là bordeline) và cần thêm nhiều thử nghiệm khác để xác định bệnh.

## Các loại tiểu đường

Tiểu đường được phân ra làm hai loại chính:

Loại I thường xuất hiện khi còn trẻ, do tụy tạng không sản xuất được insulin, nên người bệnh

tùy thuộc vào insulin trong việc điều trị. Loại này chỉ chiếm khoảng 10% trong tổng số bệnh tiểu đường, nhưng rất khó kiểm soát và người bệnh thường rơi vào tình trạng nhiễm acid (ketoacidosis) rất nặng. Bệnh nhân sút ký và bệnh tình tiến triển rất nhanh.

Loại II thường xảy ra ở tuổi cao hơn và do cơ thể không sử dụng được insulin có sẵn do tụy tạng tiết ra. Bệnh nhân thường mập và bệnh diễn tiến chậm.

Nguyên nhân gây ra tiểu đường chưa được xác định. Có nhiều trường hợp do di truyền hoặc bệnh xuất hiện trong khi có thai, sau giải phẫu, sau những căng thẳng về thể xác, tinh thần hoặc do mập béo, nhiễm độc.

Loại I các siêu vi trùng hay độc tố có thể làm nảy ra bệnh ở những người mà gen di truyền có mang mầm sinh bệnh.

Còn loại II thì tình trạng quá cân và nhiều chất béo của cơ thể thường được coi là nguy cơ gây bệnh hàng đầu.

Các triệu chứng chính của tiểu đường là rất khát nước, tiểu tiện liên tục với nhiều nước tiểu, ăn nhiều mà vẫn sút cân. Đôi khi người bệnh ở loại II lại không có triệu chứng nào.

Khi không được kiểm soát, điều hòa, cao đường trong máu đưa tới các biến chứng trầm trọng cho nhiều cơ quan khác như mất thị giác, suy thận, bệnh tim mạch với cao huyết áp, cao cholesterol, vữa xơ động mạch; rối loạn cảm giác thần kinh, liệt cường dương và

dễ bị bệnh nhiễm trùng. Nhiều người bị nhiễm độc hạ chi trầm trọng đến nỗi phải cắt bỏ bàn chân.

Không điều trị, người bệnh rơi vào tình trạng suy dinh dưỡng vì trong máu thì đầy tràn chất bổ không dùng đến, theo nước tiểu ra ngoài mà tế bào cần đến lại không được tiếp nhận.

Tại Mỹ, bệnh tiểu đường là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ tư do bệnh tật gây ra. Tử vong và bệnh hoạn có thể giảm nếu bệnh được phát hiện và điều trị sớm.

### Dinh dưỡng với tiểu đường

Trọng tâm của việc điều trị bệnh tiểu đường là làm sao giữ đường glucose trong máu ở mức độ bình thường.

Dinh dưỡng đóng vai trò rất quan trọng bên cạnh dược phẩm và các phương thức trị liệu khác. Trong một số trường hợp, chỉ với dinh dưỡng cũng đủ khả năng điều hòa được đường trong máu.

Một chế độ dinh dưỡng cho người mắc bệnh tiểu đường đã được ghi nhận từ nhiều ngàn năm.

Các vị lương y cổ xưa đã chủ trương ăn nhiều carbohydrates để bù số đường thải ra trong nước tiểu.

Rồi đến thế kỷ thứ 17 thì nhiều người áp dụng chế độ *ít tinh bột mà nhiều chất béo và chất đạm động vật*.

Sau đó lại chuyển sang *ít tinh bột ít calories*.

Cho đến năm 1921 khi các bác sĩ Gia Nã Đại Frderick Banting và Charles Best khám phá ra insulin trong tụy tạng và công dụng của nó trong bệnh tiểu đường thì phương thức điều trị bệnh này thay đổi hẳn.

Chế độ dinh dưỡng mới cho người bệnh tiểu đường được điều chỉnh nhiều lần trong những thập niên qua với mục đích là điều hòa lượng glucose trong máu. Chế độ này thay đổi tùy từng người bệnh và bệnh nhân đều được lưu ý rằng không có một thực phẩm duy nhất nào lại đáp ứng được nhu cầu của tất cả mọi người.

Với tiểu đường loại II trong đó insulin vẫn được tiết ra nhưng người bệnh không sử dụng được thì chế độ ăn uống tập trung vào việc kiểm soát sự béo mập. Có tới 90% người bệnh tiểu đường ở trong tình trạng mập phì.

Trong tiểu đường loại I, bệnh nhân cần và phụ thuộc vào Insulin thì chế độ dinh dưỡng được hoạch định làm sao để người bệnh

huấn luyện hướng dẫn để biết rõ tình trạng bệnh của mình; thông thạo cách tự đo đường trong máu và sau đó có thể tự gia giảm số calories tiêu thụ tùy theo tình trạng bệnh; biết rõ công dụng các dược phẩm đang dùng.

Sự phân phối số lượng calories trong ba chất dinh dưỡng căn bản tinh bột, béo và đạm là điều hệ trọng. Thường thường các chuyên gia khuyên ăn khoảng từ 50 tới 60% tổng số calories từ chất carbohydrates, dưới 30% từ chất béo và 15% từ chất đạm.

Về carbohydrates thì 5% là đường tinh chế và nên ăn chung với các thực phẩm khác để tránh glucose trong máu lên cao quá nhanh.

Chất béo thì nên dùng nhiều loại bất bão hòa của thực vật hơn là bão hòa của động vật.

Chất xơ cũng có công dụng trong việc kiểm soát lượng đường trong máu, bớt nhu cầu insulin và giảm thiểu các biến chứng của tiểu đường. Chất xơ có nhiều trong ngũ cốc.

Cần thêm một số sinh tố như các loại B, C, E và khoáng chất calcium, kẽm, phosphore, potassium.

Nhiều chuyên gia cho rằng quá nhiều mỡ béo làm thay đổi sự chuyển hóa của glucose và làm tăng sức đề

kháng của cơ thể với insulin. Người mập phì cũng ít vận động cơ thể, vì sự vận động đốt bớt năng lượng và khiến cơ thể sử dụng được insulin công hiệu hơn.

Một chế độ dinh dưỡng từ 1000 tới 1200 calories mỗi ngày cho nữ giới, 1500 tới 1800 calories mỗi ngày cho nam giới được



cùng dùng bữa ăn trong gia đình, với một chút uyển chuyển về calories cho thích hợp với liều lượng dược phẩm, nhất là insulin.

Sắp đặt chế độ dinh dưỡng này cần được sự cố vấn của chuyên gia có nhiều kinh nghiệm về thực phẩm.

Người bệnh cũng cần được

nhiều chuyên viên y tế đồng ý. Số calories này phân chia ra cho 55% chất tinh bột, 30% chất béo và phần còn lại cho chất đạm. Theo thống kê thì nếu áp dụng chế độ này, kết quả tốt lên tới 95%.

Ngoài ra số calories đó cũng cần được chia ra làm nhiều bữa nhỏ trong ngày tùy theo kết quả đo đường trong máu hai giờ sau mỗi bữa ăn. Có người ăn tới sáu, bảy lần trong ngày, mỗi lần với số lượng thực phẩm nhỏ.

Trong chế độ dinh dưỡng cho người bệnh tiểu đường, việc tiêu thụ chất ngọt là vấn đề có nhiều tranh cãi.

Trong nhiều năm qua, người bệnh được khuyến cáo là không nên ăn đường và các thực phẩm ngọt. Từ sự khuyến cáo này, các loại đường gọi là hóa học được tung ra thay thế và được giới thiệu là an toàn cho người bệnh. Đường thay thế gồm có Saccharin (Sweet'N Low, Sugar Twin), Cyclamate, Aspartame (Nutrasweet), Acesulfame.

Gần đây việc ăn đường đã được nghiên cứu lại, và đa số các chuyên gia đều khuyên là *chỉ nên dùng khoảng dưới 5% tổng số tinh bột là đường*, và dùng chung với thực phẩm khác. Đồng thời lượng đường này cũng cần gia giảm cho phù hợp với phân lượng các dược phẩm đang dùng.

Cũng trong chiều hướng này, vào tháng 12 năm 2001, tổ chức The American Diabetes Association đã đưa ra một hướng dẫn mới, theo đó *người mắc bệnh tiểu đường đôi khi có thể ăn chất ngọt miễn là họ giữ mức độ đường trong máu bình thường*. Hướng dẫn cũng khuyên người bệnh nên ăn nhiều thực phẩm có giá trị dinh dưỡng cao như rau, trái cây và năng vận động cơ thể.