

THÔNG TIN KHOA HỌC

QUẢN LÝ BỆNH NHÂN ÁI THÁO NG THEO HƯỚNG DẪN CẤP HỒI PHẢN ÁI THÁO NG QUỐC TẾ

Ái thảo nặng týp 2 là một tình trạng bệnh lý liên quan đến rối loạn chuyển hóa có tính xã hội phức tạp là một trong những bệnh lý không lây nhiễm phổ biến nhất trong toàn cầu hiện nay. Các tài liệu nghiên cứu về đợt TTT - TTT týp 2 cho thấy một số bệnh lý này thay đổi tùy theo vùng trên thế giới, và trong một số quốc gia khác nhau giữa các vùng nông thôn và thành thị, giữa các chủng tộc và giữa các sắc dân. Sự khác biệt này đã chứng tỏ sự di truyền và môi trường nguy cơ có tính chất xã hội như béo phì, thiếu vận động, chế độ ăn giàu mỡ bão hòa, giàu năng lượng, thức ăn nhanh là những yếu tố có ảnh hưởng nhất ngày càng gia tăng của bệnh TTT týp 2.

Nghị quyết WHA42.36 có thể nói đã mở đường cho sự phát triển của Chương trình Phòng chống TTT cấp quốc gia. Các chương trình này mà nền tảng là phòng ngừa tiên cho các quốc gia phân bổ nguồn lực một cách rõ ràng ngăn ngừa bệnh TTT và chăm sóc cho người bị TTT, có thể được xem như là một cam kết của các nước phòng chống bệnh TTT.

Liên đoàn TTT Quốc tế (IDF) đang phát triển mô hình hữu ích hỗ trợ các nước cần thiết kết hợp chương trình phòng chống bệnh TTT quốc gia. Theo IDF, một thiết kế chương trình phòng chống TTT quốc gia phải bao gồm những mục tiêu là nâng cao nhận thức cộng đồng xúc tiến quốc gia, truyền thông và giáo dục; phòng ngừa cấp 1 nhằm giảm một số bệnh TTT; thay đổi hành vi và ưu tiên phát hiện sớm bệnh làm giảm biến chứng, tử vong.

Năm 2012, IDF đã xuất 17 chương sách Quản lý bệnh nhân ái thảo nặng týp 2. Những chương sách này giúp Quản lý bệnh nhân TTT týp 2 có thể tham gia đóng góp phần giảm một số tử vong và biến chứng, cải thiện sức khỏe cộng đồng.

H NG D N QU N LÝ B NH NHÂN ÁI THÁO NG TÝP 2 THEO IDF

STT	N i dung	Ch s	T s	M u s	Tính ch s	D li u thu th p tính ch s
1	Sàng l c và ch n oán	T 1 % ng i c ch n oán T t ýp 2 m i/n m	S ng i c ch n oán T t ýp 2 m i	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i c ch n oán T t ýp 2 m i/n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	N m ch n oán - Phân lo i T t ýp 2
2	Ch m sóc, i u tr	T 1 % ng i T t ýp 2 tham gia i u tr hàng n m (ch áp d ng ch n, U ng thu c h ng huy t, GLP-1 RA ho c Insuline)	S ng i T t ýp 2 tham gia i u tr hàng n m (ch áp d ng ch n, U ng thu c h ng huy t, GLP-1 RA ho c Insuline)	T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v /n m	% (S ng i T t ýp 2 tham gia i u tr hàng n m (ch áp d ng ch n, U ng thu c h ng huy t, GLP-1 RA ho c Insuline)/ T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 c i u tr trong n m)	Ngày n khám trong n m, Phân lo i T t ýp 2

3	Giáo dục	T 1 % ng i T t ýp 2 c t p hu n chính th c/n m	S ng i T t ýp 2 c t p hu n chính th c trong n m	T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám b nh t i n v trong n m	%(S ng i T t ýp 2 c t p hu n chính th c trong n m/T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám b nh t i n v trong n m)	Ngày c t p hu n chính th c v T
4	Chăm sóc và tâm lý	T 1 % ng i T t ýp 2 c c m th y kh e m nh sau i u tr trong n m	S ng i T t ýp 2 c c m th y kh e m nh sau i u tr trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v trong n m	%(S ng i T t ýp 2 c c m th y kh e m nh sau i u tr trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 tham gia i u tr tâm lý t i n v trong n m)	Ngày c i u tr tâm lý v T
5	Quản lý lối sống	T 1 % ng i T t ýp 2 c t v n li u pháp dinh d ng trong n m	S ng i T t ýp 2 c t v n li u pháp dinh d ng trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v trong n m	%(S ng i T t ýp 2 c t v n li u pháp dinh d ng trong n m/T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v trong n m)	Ngày c t v n li u pháp dinh d ng
6	Kiểm soát đường huyết	T 1 % ng i T t ýp 2 v i HbA1c < 7,0%/53mmol/m ol	S ng i T t ýp 2 v i HbA1c < 7,0%/53mmol/mol	T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v có ít nh t 1 l n XN HbA1c/n m	%(S ng i T t ýp 2 v i HbA1c < 7,0%/53mmol/mol/T ng s ng i c ch n oán T t ýp 2 n khám và i u tr t i n v có ít nh t 1 l n XN HbA1c trong n m)	T ng s HbA1c c XN trong n m qua

		T 1 % ng i T t ýp 2 v i HbA1c \geq 9,0%/75mmol/m ol	S ng i T t ýp 2 v i HbA1c \geq 9,0%/75mmol/mol	T ng s ng i c ch n óán T t ýp 2 n khám và i utr t i V có ít nh t 11 n XN HbA1c/n m	% (S ng i T t ýp 2 v i HbA1c \geq 9,0%/75mmol/mol/T ng s ng i c ch n óán T t ýp 2 n khám và i utr t i n v có ít nh t 11 n XN HbA1c trong n m)	T ng s HbA1c c XN trong n m qua
7	Theo đôi lâm sàng	T 1 % ng i c ch n óán T t ýp 2 có ít nh t 11 n XN HbA1c trong n m	S ng i c ch n óán T t ýp 2 có ít nh t 1 1 n XN HbA1c trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 c phát hi n trong n m	%(S ng i c ch n óán T t ýp 2 có ít nh t 11 n XN HbA1c/n m/T ng s ng i T t ýp 2 c phát hi n trong n m)	Ngày XN t t c HbA1c/n m
		T 1 % ng i c ch n óán T t ýp 2 không XN HbA1c trong n m	S ng i c ch n óán T t ýp 2 không XN HbA1c trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 c phát hi n trong n m	%(S ng i c ch n óán T t ýp 2 không XN HbA1c trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 c phát hi n trong n m)	Ngày XN t t c HbA1c trong n m
8	T theo đôi	T 1 % ng i T t ýp 2 c i utr b ng Insulin hàng ngày và t theo	S ng i T t ýp 2 c i utr b ng Insulin hàng ngày và t theo dõi ng huy t trong	T ng s ng i T t ýp 2 c i utr b ng Insulin hàng ngày	%(S ng i T t ýp 2 c i utr b ng Insulin hàng ngày và t theo dõi ng huy t trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 c i utr b ng Insulin hàng	T theo dõi ng huy t hàng ngày nh ng

		đôi ng huy t trong n m	n m	trong n m	ngày trong n m)	ng i c i u tr Insulin
9	i u tr ki m soát ng huy t	T l % ng i T t ýp 2 ch c i u tr b ng ch n v i HbA1c >=7.0%/53mmo l/mol	T ng s ng i T t ýp 2 ch c i u tr b ng ch n v i HbA1c >=7.0%/53mmol/ mol	S ng i T t ýp 2 ch i u tr b ng ch n có ít nh t l l n XN HbA1c trong n m	%(T ng s ng i T t ýp 2 c i u tr b ng ch n v i HbA1c >=7.0%/53mmol/mol/S ng i T t ýp 2 ch i u tr b ng ch n có ít nh t l l n XN HbA1c trong n m)	Qu n lý T và HbA1c c o l ng trong n m qua
		T l % ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng insulin v i HbA1c ≥ 9.0%/75mmol/ mol	T ng s ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng insulin v i HbA1c ≥ 9.0%/53mmol/mol	S ng i T t ýp 2 không i u tr b ng insulin có ít nh t l l n XN HbA1c trong n m	%(T ng s ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng insulin v i HbA1c ≥ 9.0%/75mmol/mol/S ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng insulin có ít nh t l l n XN HbA1c trong n m)	Qu n lý T và HbA1c c XN trong n m
10	Ki m soát huy t áp	T l % ng i T t ýp 2 v i HA 130/80 mmHg	S ng i T t ýp 2 v i HA 130/80 mmHg	S ng i T t ýp 2/n m có o HA ít nh t m t l n trong n m	%(S ng i T t ýp 2 v i HA 130/80 mmHg/S ng i T t ýp 2/n m có o HA ít nh t m t l n trong n m)	S HA c o trong n m - S i u tr HA

		T 1 % ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng thu c h áp v i HA \geq 140/90 mmHg	S ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng thu c h áp v i HA \geq 140/90 mmHg	S ng i T t ýp 2 trong n m có o HA ít nh t m t l n trong n m	% (S ng i T t ýp 2 không c i u tr b ng thu c h áp v i HA \geq 140/90 mmHg/S ng i T t ýp 2 trong n m có o HA ít nh t m t l n trong n m)	S HA c o trong n m - S i u tr HA
11	B o v nguy c tim m ch	T 1 % ng i T t ýp 2 có XN Lipid huy t thanh trong n m	S ng i T t ýp 2 có XN Lipid huy t thanh trong n m qua	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có XN Lipid huy t thanh/n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u này XN lipid máu
		T 1 % ng i T t ýp 2 có LDL cholesterol <2,0mmol/l (80mg/dl)	S ng i T t ýp 2 có LDL cholesterol <2,0mmol/l (80mg/dl)	S ng i T t ýp 2 có ít nh t l l n XN Lipid huy t thanh trong n m	% (s ng i T t ýp 2 có LDL cholesterol <2,0mmol/l (80mg/dl)/S ng i T t ýp 2 có ít nh t l l n XN Lipid huy t thanh trong n m	Tài li u XN lipid huy t thanh bao g m LDL trong n m
		T 1 % ng i T t ýp 2 có LDL cholesterol \geq 3,0mmol/l (115mg/dl) không i u tr b ng thu c h Lipid	S ng i T t ýp 2 có LDL cholesterol \geq 3,0mmol/l (115mg/dl) không i u tr b ng thu c h Lipid	S ng i T t ýp 2 có ít nh t l l n XN Lipid huy t thanh/n m và không i u tr h Lipid máu	% (S ng i T t ýp 2 không i u tr b ng thu c h Lipid/S ng i T t ýp 2 có ít nh t l l n XN Lipid huy t thanh trong n m và có LDL cholesterol \geq 3,0mmol/l (115mg/dl))	Tài li u ngày XN lipid và dùng thu c h lipid

		T 1 % ng i T t ýp 2 có hút thu c	S ng i T t ýp 2 có hút thu c	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có hút thu c/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u v tình hình hút thu c c a bn
12	Khám sàng l c m t	T 1 % ng i T t ýp 2 có c khám m t trong n m	S ng i T t ýp 2 có c khám m t trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có c khám m t/n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u và ngày khám m t c a bn
13	T n th ng th n	T 1 % ng i T t ýp 2 có c XN Microinbumine ni u trong n m	S ng i T t ýp 2 có c XN Microinbumine ni u trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	%(S ng i T t ýp 2 có c XN Microinbumine ni u trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u và ngày XN Microinbu mine ni u c a bn
		T 1 % ng i T t ýp 2 có ít nh t 1 l n XN creatinine (và eGFR) trong n m	S ng i T t ýp 2 có ít nh t 1 l n XN creatinine (và tính eGFR) trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có ít nh t 1 l n XN creatinine (và eGFR) trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u và ngày XN Creatinine (và tính eGFR)
14	Ch m sóc bàn chân	T 1 % ng i T t ýp 2 có c khám bàn chân trong n m	S ng i T t ýp 2 có ít nh t 1 l n c khám bàn chân trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có ít nh t 1 l n c khám bàn chân/n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u và ngày khám bàn chân c a bn

15	T n th ng th n kinh	T 1 % ng i T t ýp 2 có tri u ch ng th n kinh trong n m	S ng i T t ýp 2 có tri u ch ng th n kinh trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 trong n m	% (S ng i T t ýp 2 có tri u ch ng th n kinh trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 trong n m)	Tài li u và ngày phát hi n tri u ch ng th n kinh c a bn
16	Ng i cao tu i	T 1 % ng i T t ýp 2 ≥ 70 tu i c ti p c n i u tr toàn đi n/n m	S ng i T t ýp 2 ≥ 70 tu i c ti p c n i u tr toàn đi n trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 \geq 70 tu i trong n m	% (S ng i T t ýp 2 ≥ 70 tu i c ti p c n i u tr toàn đi n trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 ≥ 70 tu i trong n m)	Tài li u và ngày nh ng ti p c n i u tr
17	Ch m sóc b nh nhân n i trú	T 1 % ng i T t ýp 2 nh p vi n có k ho ch ch m sóc trong BV trong n m	S ng i T t ýp 2 nh p vi n có k ho ch ch m sóc trong BV trong n m	T ng s ng i T t ýp 2 nh p vi n trong n m	% (s ng i T t ýp 2 nh p vi n có k ho ch ch m sóc trong BV trong n m/T ng s ng i T t ýp 2 nh p vi n trong n m)	Tài li u th hi n bn T t ýp 2 có K ho ch ch m sóc

Tiêu ch n ch n oán: ng huy t lúc ói $\geq 7.0\text{mmol/l}$ ($\geq 126/\text{dl}$) or sau làm NPDNG G2 $\geq 11.1\text{mmol/l}$ (200mg/dl) or HbA1c $\geq 6.5\%$ (48mmol/mol). N u không tri u ch ng c n l p l i XN l l n n a.
Ho c n u có tri u ch ng c i n và có ng huy t b t k $\geq 11.1\text{mmol/l}$ (200mg/dl)

CH TÀI

TS.BS. CAO M PH NG

