

DINH DƯỠNG ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Nguyên tắc điều trị:

Điều chỉnh lối sống, duy trì cân nặng hợp lý.

Ổn định đường huyết.

Kiểm soát tốt mỡ máu.

Phòng ngừa các biến chứng.

2. Nhu cầu dinh dưỡng:

2.1. Năng lượng:

Phụ thuộc cân nặng, mức độ vận động và tình trạng bệnh lý.

Đối với người bệnh có mức hoạt động nhẹ thì nhu cầu trung bình là: 30 kcal/kg/ngày

2.2. Chất đạm (protid):

15 – 20% tổng năng lượng hoặc 1- 1.5g/kg/ngày.

Nguồn chất đạm: đạm động vật 50%, đạm thực vật 50% (đạm đậu nành).

Giảm đạm < 0.8g/kg/ngày khi có biến chứng suy thận.

2.3. Chất béo (lipid):

25-30 % tổng năng lượng

Acid béo chưa no một nối đôi: chiếm 1/3 tổng số lipid (10 - 15%)

Acid béo chưa no nhiều nối đôi: chiếm 1/3 tổng số lipid (10%)

Acid béo no: chiếm < 1/3 tổng số lipid (7-10%)

Cholesterol: < 300mg/ngày (200- 250mg/ngày)

2.4. Chất bột đường (glucid):

50 – 60% tổng năng lượng

Đường sucose < 10% tổng lượng glucid

Hạn chế tổng lượng glucid, nên chọn các glucid phức, glucid có chỉ số đường huyết và chỉ số tải đường thấp.

2.4.1 Khái niệm về chỉ số đường huyết (Glycemic Index: GI)

Chỉ số đường huyết của thực phẩm là khả năng làm tăng đường huyết sau khi ăn

một loại thực phẩm được so sánh mức tăng đường huyết sau khi ăn một lượng thực phẩm chuẩn (50g đường glucose hoặc bánh mì trắng).

GI của Glucose và bánh mì được chọn mức chuẩn 100:

+ GI \leq 55: thấp

+ GI 56 – 69: trung bình

+ GI \geq 70: cao

GI của thực phẩm phụ thuộc vào thành phần cũng như cách thức chế biến.

2.4.2. Khái niệm về chỉ số tải đường (Glycemic Load: GL)

Lượng tải đường phụ thuộc 02 yếu tố: lượng đường của phần thực phẩm ăn vào và chỉ số đường huyết của thực phẩm đó. Vì vậy lượng tải đường phản ánh cả về số lượng và chất lượng của chất bột đường, nó giúp tiên đoán đáp ứng đường huyết với một lượng cụ thể thức ăn có chứa chất bột đường.

Công thức tính tải đường:

$$GL = [GI / 100 \times \text{lượng chất bột đường / phần}]$$

GL thấp \leq 10

GL trung bình 11 – 19

GL cao \geq 20

2.5. Chất xơ: 20-40g

2.6. Muối: <6 g/ngày. Nếu có kèm cao huyết áp suy tim < 4 g muối/ngày

2.7. Vitamin, khoáng chất: theo nhu cầu khuyến nghị

3. Tư vấn người bệnh:

3.1. Những điều nên thực hiện:

Ăn điều độ đúng giờ, phụ thuộc vào giờ uống thuốc hoặc chích insulin.

Ăn chậm, nhai kỹ.

Nên ăn 3 bữa chính và 1-2 bữa phụ.

Ăn 4 bữa: sáng 20%, trưa 30%, chiều 30%, tối 20% tổng năng lượng.

Bữa ăn có đa dạng các loại thực phẩm.

Giảm bớt lượng tinh bột trong khẩu phần (cơm, mì, bánh mì, khoai tây,...), thay các loại thực phẩm tinh chế như gạo trắng, bún, phở, bánh mì trắng trong bữa ăn hàng ngày bằng các ngũ cốc thô như gạo lứt, bánh mì đen, bắp, khoai củ.

Chọn trái cây có chỉ số đường huyết và lượng tải đường huyết thấp.

Nên ăn cá thay thịt tối thiểu 3 lần / tuần. Cá béo có lợi cho tim mạch (cá thu, cá trích, cá hồi, cá basa,...).

Chế độ ăn nhiều rau xanh. Lượng rau quả tươi nên dùng mỗi ngày > 400– 500g/ngày.

Ăn vừa đủ các loại trái cây (2-3 suất /ngày): bưởi, bơ, dưa hấu, cam, đào, lê, táo tây. Hạn chế trái cây ngọt: sầu riêng, mít, nhãn, vải, nho, dưa, chuối, xoài,...

Hạn chế muối < 6g/ngày. Chú ý ăn nhạt hơn nếu có kèm cao huyết áp.

Tập thể dục thường xuyên: Nên tập thể dục từ 30 – 45 phút mỗi ngày. Người lớn tuổi nên chọn hình thức đi bộ, đạp xe đạp.

3.2. Những điều cần tránh:

Bỏ bữa ăn, ăn dồn vào bữa sau.

Các thức ăn có nhiều đường và muối.

Ăn nhiều thực phẩm nhiều cholesteron và chất béo no: đồ lòng, phomai, bơ, mỡ,...

Uống rượu bia vì có nguy cơ gây hạ đường huyết, đặc biệt uống rượu mà không ăn.

Tài liệu tham khảo:

1. Bệnh viện Nhân dân 115 (2014), *Dinh dưỡng điều trị bệnh đái tháo đường*, Phác đồ điều trị Dinh dưỡng lâm sàng cơ bản, trang 41 – 45.