

## HƯỚNG DẪN

### DINH DƯỠNG TIẾT CHẾ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ (Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHV ngày 23/5/2014 của Giám đốc bệnh viện Hùng Vương)

#### KHÁI NIỆM CHUNG

Thai phụ bệnh lý đái tháo đường khi có kèm theo 1 trong :

Đường huyết lúc đói(sau 8g nhịn đói)  $\geq 126\text{mg}\%$

Đường huyết sau ăn(1;2g)  $\geq 200\text{mg}\%$

Đường huyết bất kỳ  $\geq 200\text{mg}\%$

#### MỤC TIÊU

Cung cấp đủ năng lượng và dưỡng chất thiết yếu cho hoạt động hàng ngày của thai phụ, tăng cân trong thai kỳ phù hợp, và đảm bảo sự phát triển của thai nhi.

Duy trì đường huyết ổn định gần mức bình thường..

Giảm nguy cơ cho thai kỳ: sảy thai, sinh non, trẻ sinh to so với tuổi thai, thai lưu...

Giảm biến chứng lâu dài: tim mạch, thận, huyết áp...

#### XÂY DỰNG CHẾ ĐỘ ĂN

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng (tham khảo hướng dẫn tính năng lượng thai phụ)

Tính nhu cầu năng lượng (tham khảo hướng dẫn tính năng lượng thai phụ)

Xây dựng khẩu phần

Chia năng lượng trong ngày vào nhiều bữa ăn nhỏ: 5-6 bữa

Sáng: 20%; phụ sáng: 10%; trưa: 30%; phụ chiều: 10%; chiều: 20%-30%; ± phụ tối: 10%

Trong trường hợp thai phụ có đang điều trị insulin nên có bữa ăn phụ trước khi đi ngủ tránh hạ đường huyết lúc ngủ

Tỷ lệ năng lượng của các nhóm thực phẩm:

Glucid(bột đường): 40%-50%Etp

Protid(đạm): 20%-25%Etp

Lipid(béo): 25%-35%Etp

Nhóm rau cải và trái cây. Rau cải nhiều, ít nhất 400gr-500gr mỗi ngày. Trái cây nên hạn chế, chọn trái cây ít ngọt, giàu chất xơ.

### **Tính lượng thực phẩm:**

1g glucid cung cấp 4kcal → E của Glucid : 4 = số gam bột đường (cơm, bánh mì, bún, nui...)

Số gam bột đường : 45 = số suất thực phẩm có 45g đường

1g protid cung cấp 4kcal → E của Protid : 4 = số gam đạm (thịt, cá, tôm, cua..)

Số gam đạm : 10 = số suất thực phẩm có 10g đạm

1g lipid cung cấp 9kcal → E của Lipid : 9 = số gam dầu, mỡ

Số gam dầu mỡ - gam dầu mỡ có trong nhóm đạm thịt, cá, trứng, sữa..

Số gam béo còn lại : 5 = số muỗng dầu có 5 gam béo

Chọn thực phẩm và thực đơn cụ thể

Chọn thực phẩm nhóm bột đường nên chọn các thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp. Các thực phẩm bột đường giàu chất xơ giúp chậm hấp thu đường tại ruột, giảm hấp thu cholesterol từ thức ăn.

Ví dụ: gạo lức, gạo nhiều cám hay gạo không chà xát kỹ. Bánh mì đen, bắp trái, khoai củ..

Mỗi nhóm thực phẩm nên chọn nhiều loại khác nhau → thực đơn đa dạng phong phú gồm nhiều loại thực phẩm sẽ đảm bảo cung cấp đầy đủ các loại a.amin, vitamin và khoáng chất

Rau và trái cây nên ăn tươi nguyên. Hạn chế các món chiên xào. Nước ép trái cây thường làm tăng đường huyết nhanh sau uống

Tham khảo “Bảng thực phẩm tương đương” của mỗi nhóm để thay đổi khi xây dựng thực đơn

Một số thực đơn mẫu tham khảo có thể áp dụng

### **THEO DÕI**

Một số chỉ số cần được theo dõi trong quá trình tiết chế điều trị: Đường huyết, cân nặng/tuần.

Mục tiêu kiểm soát:

Đường huyết trước ăn < 90mg%

Đường huyết sau ăn 1 giờ < 140mg%

Đường huyết sau ăn 2 giờ < 120mg%

Cân nặng tăng theo khuyến cáo (tham khảo hướng dẫn tính nhu cầu năng lượng).

Tùy theo đáp ứng đường huyết có thể thay đổi chế độ ăn bằng cách tăng giảm tỷ lệ glucid 40%-50% trong tổng năng lượng cung cấp → để duy trì mức đường huyết gần như bình thường

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

BS. Mai Thế Trạch, PGS.TS Nguyễn Thy Khuê - Nội tiết học đại cương 2007 - NXB Y học “ Đái tháo đường”

BS. CKI Nguyễn Thị Ánh Vân-TTDD.Tp. Hồ Chí Minh – Tài liệu tập huấn Dinh dưỡng lâm sàng bệnh mạn tính 2011-“ Dinh dưỡng trong bệnh đái tháo đường” tr.29-36

Hội dinh dưỡng lâm sàng và chuyển hóa Châu u-Những vấn đề cơ bản trong dinh dưỡng lâm sàng(2004) NXB Y học - “ Dinh dưỡng hỗ trợ cho bệnh nhân đái tháo đường” tr.357-363

Viện Dinh Dưỡng - Bộ Y tế - Dinh Dưỡng lâm sàng. 2002 – “Chế độ ăn trong bệnh đái tháo đường” tr.202-222

Obstetrical and Gynecological Society of Malaysia- Nutrition in pregnancy handbook(2014)-“Nutrition in special circumstances in pregnancy” 46-48 page.