

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ

Đái tháo đường (ĐTĐ) thai kỳ là một bệnh lý thuộc về rối loạn chuyển hóa của cơ thể khiến cho nồng độ đường trong máu tăng cao trong thời kỳ mang thai. Khoảng 10% thai phụ gặp phải tình trạng này. Nếu đường huyết không được kiểm soát tốt sẽ dẫn đến các kết cục xấu cho mẹ và thai. Bệnh ĐTĐ thai kỳ thường biến mất sau sinh, tuy nhiên nó có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của bạn và con bạn trong tương lai, như tăng nguy cơ mắc phải bệnh ĐTĐ type 2.

tiểu đường thai kỳ ảnh hưởng tới sức khỏe mẹ và bé như thế nào



1. Đái tháo đường thai kỳ là gì?

Đái tháo đường thai kỳ hay *tiểu đường thai kỳ* là tình trạng tình trạng lượng đường trong máu cao ở một số phụ nữ trong thời gian mang bầu. Bệnh thường phát triển từ tuần thai thứ 24 - 28.

Nếu bạn bị đái tháo đường trong thai kỳ, không đồng nghĩa với bạn đã mắc bệnh từ trước lúc mang thai hoặc sau khi sinh con. Tuy nhiên, đái tháo đường thai kỳ sẽ khiến bạn tăng nguy cơ phát triển **[bệnh đái tháo đường tuýp 2](#)** trong tương lai.

Bên cạnh đó, nếu không được điều trị đúng cách, tình trạng này sẽ làm tăng nguy cơ phát triển bệnh đái tháo đường ở trẻ, đồng thời gây ra những biến chứng sức khỏe cho cả mẹ lẫn con.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ



Hình minh họa

2. Dấu hiệu của bệnh đái tháo đường thai kỳ

Rất hiếm khi đái tháo đường khi mang thai gây ra triệu chứng rõ rệt. Bệnh chỉ được phát hiện trong những lần thăm khám định kỳ của thai phụ nếu có xuất hiện **triệu chứng tiểu đường**, bao gồm:

- Tiểu nhiều lần trong ngày;
- Mệt mỏi;
- Mờ mắt;
- Khát nước liên tục;
- Ngủ ngáy;
- Tăng cân quá nhanh so với khuyến nghị.

3. Nguyên nhân gây bệnh đái tháo đường khi mang thai

Bình thường, khi bạn ăn, tuyến tụy sẽ tiết ra insulin, một hormone giúp vận chuyển glucose vào trong tế bào và sử dụng nó để tạo năng lượng cho cơ thể. Khi đó, chỉ số đường huyết đói và đường huyết sau ăn được điều hòa ổn định, không tăng quá cao

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ

và không giảm quá thấp.

Trong thời kỳ mang thai, bánh nhau sản xuất ra một số hormone gây tăng lượng đường trong máu. Thông thường, tuyến tụy của bạn có thể tiết ra đủ insulin để xử lý nó. Nhưng nếu tuyến tụy không thể tạo đủ insulin hoặc cơ thể bạn có sự đề kháng với insulin, lượng đường trong máu sẽ tăng lên. Tình trạng đó được gọi là ĐTD thai kỳ.

4. Đối tượng có nguy cơ cao mắc Đái tháo đường thai kỳ

Những đối tượng có nguy cơ cao mắc Đái tháo đường thai kỳ gồm:

- Béo phì với chỉ số khối cơ thể ($BMI = \text{Cân nặng} / \text{Chiều cao}^2$) $\geq 23\text{kg/m}^2$
- Trong gia đình (cha, mẹ, anh, chị, em) có người mắc bệnh Đái tháo đường
- Từng được chẩn đoán Đái tháo đường thai kỳ ở lần mang thai trước
- Mắc bệnh về tim mạch, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, buồng trứng đa nang
- Có lối sống tĩnh tại, ít vận động
- Tuổi > 45

Nếu bạn đang có kế hoạch mang thai nhưng có nhiều yếu tố nguy cơ như bên trên thì tốt nhất bạn nên kiểm tra và tầm soát Đái tháo đường thai kỳ để chủ động phòng ngừa và có một thai kỳ khoẻ mạnh.

Thông thường bệnh tiểu đường thai kỳ không có triệu chứng quá đặc biệt

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ



Các yếu tố nguy cơ gây ra bệnh tiểu đường thai kỳ ở phụ nữ

5. Chẩn đoán ĐTD thai kỳ bằng cách nào?

Xét nghiệm sàng lọc ĐTD thai kỳ (OGTT) được thực hiện sớm ngay từ lần khám thai đầu tiên nếu bạn có yếu tố nguy cơ. Với những trường hợp không có yếu tố nguy cơ hoặc không được chẩn đoán ĐTD thai kỳ ở 3 tháng đầu, bạn sẽ được làm (hoặc làm lại) xét nghiệm OGTT lúc **thai 24-28 tuần**.

Để xét nghiệm phản ánh chính xác tình trạng dung nạp glucose của cơ thể, bạn nên có chế độ ăn carbohydrate bình thường ít nhất 3 ngày và nhịn ăn ít nhất 8 giờ trước khi lấy mẫu xét nghiệm.

Mẫu máu được lấy 3 lần ở 3 thời điểm:

- Lần 1: Lấy máu lúc đói (nhịn ăn ít nhất 8 giờ)
- Lần 2: 1 giờ sau khi uống 75 gam glucose
- Lần 3: 2 giờ sau khi uống 75 gam glucose

Tiêu chuẩn chẩn đoán **ĐTD và thai kỳ, ĐTDTK** sử dụng NPDNG đường uống với 75 g glucose sau 2 giờ ở **tuần thai 24-28**

Chẩn đoán	Đường huyết đói (mmol/l)	Đường huyết sau 1 giờ (mmol/l)	Đường huyết sau 2 giờ (mmol/l)
-----------	-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ

ĐTĐ thai kỳ và typ 1, typ 2 hay khác	$\geq 7,0$ (126mg/dl)	Không áp dụng	$\geq 11,1$ (200mg/dl)
ĐTĐ thai kỳ	5,1-6,9 (92-125mg/dl)	$\geq 10,0$ (180mg/dl)	8,5-11,0 (153-199mg/dl)



Hình ảnh minh họa

6. Ảnh hưởng của Đái tháo đường thai kỳ đối với bà mẹ và thai nhi như thế nào?

Em bé của bạn vẫn có thể phát triển khỏe mạnh nếu tình trạng ĐTĐ thai kỳ được điều trị và đường huyết được kiểm soát tốt. Tuy nhiên, nếu không kiểm soát tốt đường huyết, thai kỳ có nguy cơ gặp phải một số kết cục xấu như **sảy thai, [sinh non](#), thai dị tật bẩm sinh, thai chết lưu, đa ối, thai to hoặc thai chậm tăng trưởng**. Mẹ bầu cũng tăng nguy cơ mắc phải tiền sản giật, mổ lấy thai...

Sau sinh, trẻ có nguy cơ bị hạ đường huyết, vàng da. Nguy cơ suy hô hấp sau sinh cũng tăng lên ở những trẻ có mẹ bị ĐTĐ thai kỳ.

Trong tương lai, cả mẹ và trẻ đều tăng khả năng mắc phải ĐTĐ type 2.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ



Những vấn đề xảy ra khi kiểm soát đường huyết không tốt đối với sản phụ và thai nhi

7. Điều trị Đái tháo đường thai kỳ bằng cách nào?

Bạn cần được điều trị sớm nếu mắc ĐTD khi mang thai. Mục tiêu của việc điều trị là giúp đường huyết ổn định, từ đó giảm tối đa nguy cơ gặp phải các biến chứng xấu cho thai kỳ như sảy thai, sinh non, thai chết lưu, thai dị tật bẩm sinh, đa ối, thai to hoặc thai chậm tăng trưởng...

Bạn sẽ được yêu cầu áp dụng chế độ ăn giảm carbohydrate, tập các bài thể dục vận động phù hợp và tự kiểm tra đường huyết mỗi ngày. Nếu đường huyết vẫn cao sau khi đã áp dụng một chế độ ăn và vận động phù hợp, bạn sẽ được điều trị tiếp tục bằng thuốc tiêm insulin như một biện pháp điều trị phối hợp.

Mục tiêu sau điều trị, đường huyết được gọi là kiểm soát tốt nếu:

- Đường huyết trước bữa ăn: $\leq 5,3$ (90-95 mg/dL)
- Đường huyết 1 giờ sau bữa ăn: $\leq 7,8$ (140 mg/dL)
- Đường huyết 2 giờ sau bữa ăn: $\leq 6,7$ (120 mg/dL)

8. Kiểm soát đái tháo đường thai kỳ bằng cách nào?

Thực hiện chế độ ăn khỏe mạnh và ít đường cho thai phụ ĐTD:

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ

- Chia nhỏ bữa ăn mỗi ngày thành 3 bữa ăn chính nhỏ cùng với 2-3 bữa ăn nhẹ vào cùng một thời điểm trong ngày.
- Chế độ ăn phải đáp ứng được 20% lượng calo mỗi ngày từ protein và 40% calo từ carbohydrates. Trong đó một nửa lượng carbs nên sử dụng dạng carbs hấp thu chậm và nhiều chất xơ. Thực phẩm chứa carbs đạt yêu cầu như bánh mì nguyên hạt, ngũ cốc, gạo lứt, yến mạch, các loại rau, củ quả và trái cây. Bạn cần hấp thu khoảng 20-35 gam chất xơ mỗi ngày.
- Thay vì các bữa ăn nhẹ có đường như bánh quy, bánh ngọt và kem, bạn hãy thay đổi bằng các loại trái cây, thêm rau và ngũ cốc nguyên hạt, đồng thời lưu ý khối lượng ở mỗi khẩu phần ăn.
- Hạn chế hấp thu chất béo xuống dưới 40% lượng calo mỗi ngày. Chất béo bão hòa nên ít hơn 10% tổng số chất béo bạn ăn.
- Nên ăn đa dạng thực phẩm để đảm bảo cung cấp đủ vitamin và khoáng chất cần thiết.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ



9. Những vấn đề cần lưu ý sau khi sinh nếu mang thai bị đái tháo đường thai kỳ

Phụ nữ bị đái tháo đường thai kỳ có nhiều nguy cơ bị đái tháo đường tuýp 2 trong đời. Sau khi sinh con từ 4-12 tuần, nên đi khám để tầm soát sớm bệnh đái tháo đường bằng xét nghiệm 75 gram glucose uống - 2 giờ.

Nếu đường huyết bình thường thì sau đó cần kiểm tra đường huyết ít nhất 1 năm/lần để kịp thời phát hiện nếu bị đái tháo đường.

Sau khi sinh cần tiếp tục duy trì thói quen ăn uống lành mạnh và tập luyện để giảm nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường tuýp 2 cũng như các hội chứng chuyển hóa.

Tóm lại, Khám thai định kỳ theo lịch hẹn của bác sĩ trong suốt quá trình mang thai

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Những thông tin cần thiết về đái tháo đường thai kỳ

là cách tốt nhất để mẹ bầu kiểm soát đái tháo đường thai kỳ và các biến chứng không mong muốn do bệnh gây ra. Khi được phát hiện đái tháo đường thai kỳ, cần được bác sĩ chuyên khoa tư vấn và theo dõi./.

KHOA KHÁM VÀ DINH DƯỠNG

Tài liệu tham khảo:

- “Hướng dẫn điều trị Sản phụ khoa năm 2024”, Bệnh viện Hùng Vương.
- Phác đồ điều trị sản phụ khoa 2024 – Bệnh viện Từ Dũ.
- Phác đồ điều trị năm 2023, Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang.