

XÂY DỰNG THỰC ĐƠN CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG ĐƠN THUẦN

Thạc sĩ BS. Trần Thị Hồng Loan

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh chuyển hoá rất thường gặp và là vấn đề nan giải đối với y học thế giới. Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu hoàn toàn hoặc một phần insulin của tuyến tụy, biểu hiện bằng sự rối loạn chuyển hoá glucose, nồng độ glucose trong máu ngày càng tăng và xuất hiện glucose trong nước tiểu. Bệnh gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm như tăng áp lực thẩm thấu, hạ đường huyết, suy thận, bệnh lý võng mạc, vết loét lâu lành ... Trong điều trị ĐTĐ, ngoài các giải pháp dược lý, vận động, dinh dưỡng được coi là một giải pháp đặc biệt quan trọng trong việc kiểm soát sự ổn định đường huyết, hạn chế và trì hoãn các biến chứng của bệnh.

Mục tiêu chế độ ăn:

- Ổn định đường huyết, huyết áp và lipid máu
- Kiểm soát cân nặng
- Phòng ngừa và trì hoãn các biến chứng của bệnh

Nguyên tắc xây dựng:

- Cung cấp đủ năng lượng, các chất dinh dưỡng và chất xơ.
- Chọn thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp
- Chia thành 4-5 bữa ăn trong ngày.
- Hạn chế cách chế biến: hầm nhừ, nghiền, xay nhuyễn, ép lấy nước, nướng.

Năng lượng thực đơn:

Người trưởng thành:

Xác định cân nặng lý tưởng (CNLT) bằng công thức:

- CNLT của nam = Chiều cao (m) x Chiều cao (m) x 22
- CNLT của nữ = Chiều cao (m) x Chiều cao (m) x 21

Xác định Nhu cầu năng lượng trong ngày/Năng lượng khẩu phần (Kcal) theo CNLT của người bệnh

- Nằm tại giường: 25kcal x CNLT
- Lao động nhẹ: 30kcal x CNLT
- Lao động trung bình: 35kcal x CNLT
- Lao động nặng: 40kcal x CNLT

Trẻ em:

- Trẻ < 10 tuổi = 1000kcal + 100kcal/tuổi

- Trẻ ≥ 10 tuổi: Nhu cầu năng lượng giống như trẻ bình thường (theo Bảng Nhu cầu Dinh dưỡng khuyến nghị của người Việt Nam 2016)

Phân bố năng lượng cho các bữa ăn:

Bảng dưới đây là gợi ý, có thể thay đổi theo thói quen ăn uống và khả năng ăn uống của từng người bệnh:

	Tỷ lệ phân bố năng lượng		
	4 bữa	5 bữa	6 bữa
Bữa sáng	30%	30%	25%
Bữa trưa	30%	30%	30%
Bữa chiều	30%	30%	30%
Bữa phụ 1	10%	5%	5%
Bữa phụ 2		5%	5%
Bữa phụ 3			5%

Chất bột đường: 50-60% tổng năng lượng khẩu phần.

- Chọn thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp ($GI \leq 55$), hướng đến tổng tải đường (GL) của cả ngày ≤ 80 .
- Chọn các loại bột đường dạng phức hợp, thô, nguyên hạt, còn nguyên lớp cám như cơm gạo lức, yến mạch, lúa mạch, bánh mì đen, khoai, bắp...
- Hạn chế đường hấp thu nhanh như đường tinh luyện, bánh kẹo, mật ong, nước ngọt, kem, chè...

Tải đường (Glycemic Load - GL) của toàn thực đơn: ≤ 80 g/ngày

GL của toàn thực đơn là tổng GL của các thực phẩm có chứa chất bột đường hiện diện trong thực đơn.

Chất đạm: 15 - 20% tổng năng lượng khẩu phần.

- Tỷ lệ đạm động vật không quá 60% tổng số đạm.
- Ăn cá ít nhất 3 lần mỗi tuần
- Chọn sữa dành riêng cho người đái tháo đường hoặc sữa tách béo và không đường hoặc ít đường.

Chất béo: 20 - 30% tổng năng lượng khẩu phần.

- Không có rối loạn mỡ máu: Cholesterol < 300 mg/ngày.
- Có rối loạn mỡ máu: Cholesterol < 200 mg/ngày.
- Ưu tiên chất béo từ thực vật như dầu nành, dầu mè, dầu ô liu.... hoặc chất béo từ mỡ cá.
- Hạn chế dùng mỡ động vật, da, nội tạng, bơ, margarin, dầu dừa, dầu cọ.

Vitamin và khoáng chất: Hầu hết nhu cầu vitamin và khoáng chất của người bệnh đái tháo đường đơn thuần giống nhu cầu của người bình thường (Theo bảng Nhu cầu Dinh dưỡng Khuyến nghị cho người Việt Nam. 2016).

Natri (Sodium) < 2.400mg/ngày.

Rau và trái cây: ưu tiên chọn rau tươi, trái cây vừa chín để có GI và GL thấp

- Rau (ít tinh bột): 400 - 500g/ngày
- Trái cây (ít ngọt): 100 - 200g/ngày

Chất xơ: 20 - 25g/ngày hoặc 14g/1.000kcal.

Chất tạo vị ngọt không năng lượng (Aspartam, Saccharin): dùng vừa phải, không lạm dụng.

Nước: 1.5 - 2.5 lít/ngày.

Tài liệu tham khảo:

1. *American Diabetes Association. 2004. Nutrition Principles and Recommendations in Diabetes.*
https://www.researchgate.net/publication/284700898_American_Diabetes_Association_Nutrition_Principles_and_Recommendations_in_Diabetes
2. *The Adult Diabetes and Clinical Research sections, Joslin Diabetes Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts. Chapter 2. Clinical Nutrition Guideline for Overweight and Obese Adults With Type 2 Diabetes (T2D) or Prediabetes, or Those at High Risk for Developing T2D. Evidence-Based Diabetes Management, June 2018, Volume 24, Issue 7.*
<https://www.ajmc.com/view/chapter-2-clinical-nutrition-guideline-for-overweight-and-obese-adults-with-type-2-diabetes-t2d-or-prediabetes-or-those-at-high-risk-for-developing-t2d>
3. Alison Gray, RDN, MBA and Rebecca J Threlkeld, MS, RDN, LDN. 2019. Nutritional recommendations for Individuals with Diabetes.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279012/>
4. Viện Dinh dưỡng Quốc gia. 2017. Chế độ ăn cho người bị tiểu đường.
<http://viendinhduong.vn/vi/dinh-duong-tiet-che/che-do-an-cho-nguoi-bi-tieu-duong.html>
5. Bệnh viện Bạch Mai. Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng. 2019. Dinh dưỡng cho người bệnh Đái tháo đường. <http://bachmai.gov.vn/tin-tuc-va-su-kien/bai-viet-chuyen-mon-menuleft-33/5699-trung-tam-dinh-duong-lam-sang-bv-bach-mai-huong-dan-che-do-an-cho-nguoi-benh-dai-thao-duong.html>
6. **FAO.** Chapter 4 - The role of the glycemic index in food choice.
<https://www.fao.org/3/w8079E/w8079e0a.htm>