

Phòng và Điều trị bệnh Đái Tháo Đường bằng tập thể dục thể thao

PGS TS Đỗ Trung Quân

Ngày nay, tất cả mọi người đều nhất trí coi tập luyện thể dục thể thao là 1 phương pháp điều trị bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) quan trọng. Với các BN ĐTĐ typ 2, tập thể dục thường xuyên là phương pháp điều trị ưu tiên, và cần phải được lên kế hoạch chi tiết giống như khi hướng dẫn chế độ ăn hoặc kê đơn thuốc hạ đường máu uống. Đặc biệt những nghiên cứu gần đây đã chứng minh được là tập thể dục thể thao còn có khả năng phòng được bệnh ĐTĐ typ 2 cho những người có nguy cơ cao.

I. Tập thể dục chữa bệnh ĐTĐ:

1. ở các BN ĐTĐ, tập thể dục mang đến nhiều lợi ích to lớn như:

- Làm giảm đường máu do làm tăng tiêu thụ đường máu. Tập thể dục không chỉ giúp kiểm soát đường máu hàng ngày mà nếu tập đều đặn còn có thể giúp kiểm soát đường máu tốt hơn trong thời gian dài.
- Làm tăng nhạy cảm với insulin máu, tăng tác dụng của insulin, do đó nhu cầu insulin sẽ giảm đi. Tác dụng này cực kỳ quan trọng đối với các BN ĐTĐ typ 2 mà sự giảm nhạy cảm với insulin là nguyên nhân chính trong cơ chế bệnh sinh gây tăng đường máu.
- Làm giảm nguy cơ bị các biến chứng tim mạch. Theo các nghiên cứu, tập thể dục làm giảm đáng kể các loại mỡ máu có hại, gây xơ vữa động mạch như Triglyceride, LDL-Cholesterol, và làm tăng loại mỡ máu có lợi, hạn chế gây xơ vữa động mạch như HDL-Cholesterol. Tuy nhiên để đạt được hiệu quả này, người bệnh cần phải tập luyện khá tích cực như chạy ít nhất 14,5-19 km/ tuần và tăng dần lên đến khoảng 60 km/ tuần. Ngoài ra, tập thể dục thường xuyên có thể làm giảm trung bình 5-10 mmHg cả huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương, tác dụng này rõ hơn ở các BN có tăng huyết áp mức độ nhẹ hoặc vừa.
- Làm giảm trọng lượng cơ thể, loại bỏ bớt lượng mỡ thừa ở các BN ĐTĐ typ 2 có thừa cân hoặc béo phì. Tập thể dục sẽ đạt hiệu quả cao hơn nếu phối hợp cùng với chế độ ăn giảm vừa phải calo nhưng sẽ không có tác dụng nếu như BN đang áp dụng chế độ ăn kiêng rất ít calo (600 – 800 kcal/ngày).
- Tập thể dục giúp cải thiện các chức năng tim mạch của người bệnh như làm giảm nhịp tim lúc nghỉ (tim phải hoạt động ít hơn), làm tăng khả năng co bóp tổng máu của tim... và tăng cường sức khỏe nói chung cũng như tăng khả năng lao động chân tay và sự phối hợp động tác của người bệnh. Ngoài ra, tập thể dục đều đặn còn mang lại cho người bệnh cảm giác thoải mái, làm tăng chất lượng cuộc sống.

2. Tuy nhiên, các BN cần chú ý một số nguy cơ có thể xảy ra trong và sau khi tập thể dục thể thao:

- Thường gặp và nguy hiểm nhất là hạ đường máu xuống quá thấp. Hạ đường máu có thể xuất hiện ngay khi người bệnh còn đang tập thể dục hoặc muộn hơn, sau khi đã kết thúc bài tập, thậm chí ở một số BN ĐTĐ typ 1, cơn hạ đường máu muộn có thể xảy ra sau khi đã tập xong 6 – 15 giờ, và hạ đường máu có thể kéo dài tới 24 giờ.

- Ngược lại, một số BN khi tập nặng lại có thể bị tăng đường máu, kéo dài trong vòng 1 vài giờ sau khi tập xong. Các BN ĐTĐ tít 1 có tăng đường máu kiểu như thế này dễ bị rơi vào tình trạng nhiễm toan xê tôn.
 - Tập thể dục nặng có thể làm tăng nguy cơ bị các biến chứng tim mạch như gây cơn đau thắt ngực (do thiếu máu nuôi dưỡng cơ tim), nhồi máu cơ tim, loạn nhịp tim... hoặc có thể làm nặng thêm các biến chứng mạn tính của bệnh ĐTĐ như: Gây xuất huyết đáy mắt hoặc làm bong võng mạc ở những người đã có biến chứng đáy mắt giai đoạn 3, làm tăng mắt thêm chất đạm qua nước tiểu, và làm nặng thêm bệnh lý thận do ĐTĐ, hoặc tụt huyết áp tư thế ở những BN có biến chứng thần kinh tự động, đặc biệt khi bị ra nhiều mồ hôi, mất nước trong quá trình tập.
 - Ngoài ra, các tổn thương khác như chấn thương cơ xương khớp... cũng có thể xuất hiện giống như ở người bình thường, nhất là khi các BN này đi giày dép chật, hoặc đi chân đất, hoặc đã có biến chứng thần kinh gây giảm hoặc mất cảm giác ở bàn chân.
3. Để tránh các nguy cơ trên, các BN cần tuân thủ đầy đủ các hướng dẫn sau:
- Trước khi bắt đầu thực hiện chế độ tập luyện cần được thăm khám cẩn thận để phát hiện các biến chứng, nhất là các biến chứng mạn tính của ĐTĐ. Chú ý khám tim mạch, soi đáy mắt, khám thần kinh, kiểm tra chức năng thận, phát hiện protein niệu...
 - Chọn phương pháp tập luyện thích hợp: nếu không có chống chỉ định gì thì người bệnh có thể tập bất cứ môn thể dục thể thao nào mà họ thích. Một số môn không thích hợp với các BN ĐTĐ như cử tạ vì nguy cơ cao gây biến chứng mạch máu. Các môn có thể gây chấn thương bàn chân như chạy hoặc đi bộ nên hạn chế nếu BN đã có biến chứng thần kinh ngoại biên ở chân...
 - Phương thức tập luyện nên chia làm 3 giai đoạn. Khởi đầu, hãy dành 5-10 phút cho phần khởi động tại chỗ để phòng ngừa bị chấn thương cơ. Giai đoạn tập nặng hơn nên kéo dài khoảng 20-45 phút. Giai đoạn giảm dần khối lượng vận động nên kéo dài 5-10 phút bằng cách đi bộ, co duỗi chân tay hoặc các động tác thể dục chậm khác trước khi kết thúc bài tập. Điều mà các BN thường quan tâm là cường độ tập có thể đến mức nào trong giai đoạn tập nặng? Về nguyên tắc, nên hạn chế cường độ tập không để huyết áp tâm thu vượt quá 180 mmHg, và chỉ vận động đến mức 50-70% cường độ tối đa mà BN có thể chịu đựng được. Các thầy thuốc sẽ giúp người bệnh xác định mức cường độ thích hợp này dựa vào sự thay đổi nhịp tim thông qua các bài test vận động thực hiện tại bệnh viện. Nếu vì lý do nào đó mà không thể xác định được nhịp tim tối đa thì các bạn có thể đề nghị bác sỹ tính cho bạn 1 con số lý thuyết dựa vào tuổi của bạn, tất nhiên con số này là kém chính xác hơn so với cách tính trên.
 - Tần suất tập: Để có thể đạt được những lợi ích về tim mạch hoặc kiểm soát đường máu tốt hơn thì các BN cần phải tập ít nhất 3 ngày/ tuần hoặc tập cách ngày. Còn để đạt được mục đích giảm cân, cần phải tập ít nhất 5 ngày/ tuần.
 - Một số lưu ý đặc biệt:

- Cần kiểm tra bàn chân hàng ngày và sau mỗi lần tập xem có bị các nốt phỏng da hoặc vết rách hoặc nhiễm trùng ở bàn chân không? Không nên tập trong môi trường quá nóng hoặc quá lạnh, và khi đường máu rất cao.
 - Khởi đầu từ từ: Trong vòng 1-2 tuần đầu chỉ cần tập các động tác kéo giãn và xoay quay người, điều này sẽ giúp bạn tránh bị chấn thương cơ.
 - Khi tập nên mặc quần áo rộng và phải đi giày để đảm bảo an toàn cho người tập. Nếu bạn tập ngoài trời nắng thì hãy đội mũ và đeo kính râm (đặc biệt nếu bạn tập vào giữa trưa ngày hè) nhưng tốt nhất là không nên tập vào khoảng thời gian này.
 - Có đủ nước uống: Nên nhớ là hãy uống nhiều nước cả trước, trong và sau khi tập (không đợi tới khi bạn có cảm giác khát hoặc ra mồ hôi nhiều thì mới uống)
 - Bắt đầu với mục tiêu ngắn hạn, ví dụ như đi bộ 3 lần/ tuần, chơi bóng bàn 1 lần/ tuần, xuống xe bus trước 1 bến. Sau đó sẽ tăng mục tiêu dần dần, ví dụ tăng thời gian đi bộ từ 10 phút lên 15 phút rồi 20 phút mỗi lần. Không nên theo đuổi những mục tiêu quá cao và phi thực tế.
 - Để có hứng thú tập, các BN hãy chọn môn thể thao mình ưa thích, và các môn thể thao theo nhóm có sự tham gia của cả những người thân trong gia đình hoặc bạn bè.
4. Để tránh bị hạ đường máu hoặc tăng đường máu hơn nữa trong khi tập luyện cần:
- Ăn 1 bữa vào 1 – 3 giờ trước khi tập hoặc tập sau bữa ăn 1-3 giờ
 - Nếu tập nặng hoặc kéo dài thì sau mỗi 30 phút cần ăn thêm 1 bữa nhẹ có chất bột.
 - Tiêm insulin ít nhất 1 giờ trước khi bắt đầu tập. Nếu phải tiêm trước khi tập chưa đến 1 giờ thì nên tiêm vào các vùng ít vận động (như bụng), không nên tiêm ở đùi.
 - Thay đổi chế độ điều trị insulin hàng ngày, và thường là phải giảm liều mũi tiêm insulin trước khi tập
 - Đo đường máu nhiều lần, tốt nhất là cả trước, trong và sau khi tập. Trường hợp với đường máu trước khi tập:
 - Nếu < 100 mg/dl (< 5,5 mmol/l): Cần ăn 1 bữa nhẹ trước khi tập
 - Nếu = 100 – 250 mg/dl (5,5 – 14 mmol/l): Có thể tập bình thường
 - Nếu > 250 mg/dl (> 14 mmol/l): Cần kiểm tra xê tôn trong nước tiểu. Nếu xê tôn niệu dương tính thì không nên tập mà hãy điều trị để đường máu giảm xuống đã.
 - Cần có sự hiểu biết về mức độ thay đổi nồng độ đường máu theo mỗi bài tập và mỗi môn thể thao khác nhau để phần nào có thể tự theo dõi và đánh giá được tác dụng, nguy cơ của việc tập luyện thể dục thể thao.

II. Tập thể dục để phòng bệnh ĐTĐ:

- Ngoài rất nhiều lợi ích đã biết thì tập thể dục thể thao có thể làm giảm nguy cơ bị bệnh ĐTĐ týp 2 ở những người có nguy cơ cao, và cải thiện tình trạng dung nạp đường glucose ở những người bị rối loạn dung nạp glucose. Kết quả 1 nghiên cứu ở Mỹ trên những người đàn ông khoẻ mạnh kéo dài trong 10 năm cho thấy những người có tập thể dục thể thao đều đặn ít bị ĐTĐ týp 2 hơn rõ rệt so với những người không tập, lợi ích

này đặc biệt rõ ở nhóm người có béo phì hoặc thừa cân. Còn 1 nghiên cứu khác trong 5 năm trên những người đã được chẩn đoán là giảm dung nạp glucose (được coi là dạng tiền ĐTĐ). Kết quả là trong số những người tập thể dục đều đặn, 76% có dung nạp glucose tốt hơn và chỉ 11% chuyển thành ĐTĐ. Ngược lại, trong số những người không tập, 67% có dung nạp glucose tồi hơn và có tới 29% chuyển thành ĐTĐ. Nghiên cứu phòng ngừa ĐTĐ (Diabetes Prevention Program) tiến hành trên 3234 người béo phì cho thấy tập thể dục tích cực kết hợp với thay đổi chế độ ăn có vai trò quan trọng hơn cả việc dùng thuốc Metformin trong phòng ngừa bệnh ĐTĐ.

- Chúng tôi thấy cần phải nhấn mạnh rằng giảm cân nặng là 1 kết quả quan trọng của tập thể dục thể thao. Nếu như ở các BN ĐTĐ tít 2, giảm cân giúp kiểm soát đường máu tốt hơn thì ở những người bị giảm dung nạp đường glucose, giảm cân sẽ cải thiện tình trạng dung nạp glucose và ngăn ngừa tiến triển đến ĐTĐ tít 2. Chú ý là cùng với giảm cân thì mọi người phải cố gắng giảm được số đo vòng bụng vì rất nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng béo bụng có vai trò quan trọng làm giảm tác dụng của insulin, gây ra ĐTĐ. Những người có vòng bụng trên 90 cm là đối tượng cần giảm cân nhất.

Tóm lại, tập thể dục thể thao là 1 phương pháp điều trị đơn giản, không mất tiền nhưng có thể đem lại hiệu quả cao trong cả phòng bệnh, kiểm soát đường máu, hạn chế các biến chứng của ĐTĐ nhất là các biến chứng tim mạch, và góp phần duy trì khả năng lao động, nâng cao chất lượng sống cho người bệnh ĐTĐ. Hầu như tất cả các BN ĐTĐ đều có thể và nên tập thể dục thể thao. Tuy nhiên để đạt hiệu quả cao và an toàn, họ cần có sự hướng dẫn của các thầy thuốc và các chuyên gia về thể dục thể thao... cũng như sự hỗ trợ, khuyến khích của bạn bè và người thân.