

Xử lý các tình huống rối loạn glucose huyết

PGS TS ĐỖ TRUNG QUÂN

Rối loạn glucose huyết là một trong những cấp cứu nội khoa rất thường gặp, có thể xảy ra đơn độc hoặc phối hợp với cấp cứu khác như: Nhồi máu cơ tim, đột quỵ... Với dụng cụ thử đường huyết mao mạch nhanh trong 5 giây cho phép xác định chính xác tình trạng rối loạn glucose huyết. Có thể có những tình huống như sau:

1- **Glucose mao mạch < 3.9 mmol/l**: Đây là tình trạng hạ glucose huyết

1.1- **Người bệnh tỉnh**: Hỏi tiền sử có đái tháo đường không, thuốc đang dùng là những loại thuốc nào. Tìm các biểu hiện:

- Người bệnh cảm thấy mệt đột ngột khó giải thích nguyên nhân
- Có cảm giác chóng mặt, lo âu, đau đầu, da xanh tái
- Có cảm giác chân tay nặng nề, yếu
- Vã mồ hôi lòng bàn tay, nách, trán, tăng tiết nước bọt
- Hồi hộp đánh trống ngực, mắt bình tĩnh, run tay
- Có cảm giác ớn lạnh trong người chạy dọc cột sống lưng.
- Cảm giác đói cồn cào, nóng rát thượng vị, nôn, buồn nôn..
- Nhìn mờ, nhìn đôi, có thể có rối loạn nhân cách hoặc có ảo giác kèm theo

Glucose huyết mao mạch < 3.9 mmol/l: chẩn đoán xác định hạ đường huyết

Xử lý tại chỗ:

- Uống ngay 100 ml nước đường (Nước hoa quả pha thêm đường, coca cola) hoặc 3 miếng đường.
- Sau đó cho ăn phở hoặc bánh mì để tránh hạ đường huyết tái phát.

1.2- **Người bệnh hôn mê**: Phát hiện một số triệu chứng

- Da xanh tái
- Vã mồ hôi lạnh toàn thân
- Nhịp tim nhanh: thường là nhịp nhạn xoang, đôi khi có nhịp nhanh thất hoặc trên thất
- Tăng huyết áp tâm thu
- Các dấu hiệu thần kinh khu trú: liệt 1/2 người, tổn thương các dây thần kinh sọ. Babinski + 2 bên, phản xạ gân xương tăng
- Tình trạng hôn mê thường yên lặng, hôn mê sâu không kèm theo biểu hiện mất nước, không có biểu hiện nhiễm trùng.
- Đôi khi có co giật toàn thân hoặc khu trú kiểu động kinh
- tăng trương lực cơ toàn thân, nếu hôn mê sâu thì phản xạ gân xương giảm.
- Không có rối loạn nhịp thở

Xét nghiệm: Glucose huyết mao mạch < 3.9 mmol/l, đôi khi chỉ còn vết

Xử lý tại chỗ:

- Tiêm tĩnh mạch dung dịch Glucose 20% hoặc 30% từ 40-60ml, có thể tiêm nhắc lại nếu người bệnh chưa tỉnh.
- Người bệnh có tình trạng Kích thích vật vã: tiêm bắp 1mg glucagon, sau 10 phút chưa tỉnh có thể tiêm nhắc lại
- Người bệnh bị hạ glucose huyết kéo dài (thường do thuốc uống hạ đường huyết) thì sau cấp cứu như trên phải đặt đường truyền tĩnh mạch G 10% truyền 1000ml / 4 giờ và chuyển tới bệnh viện, chuyên khoa để theo dõi và điều trị tiếp.

- Người bệnh sau khi xử lý như trên đã tỉnh lại nên cho uống sữa hoặc nước đường hoặc cho ăn ngay một bữa . sau đó cứ 4 giờ kiểm tra glucose huyết để tránh gây tăng glucose huyết .
- Những trường hợp hôn mê kéo dài phải được theo dõi và điều trị tại bệnh viện bởi các bác sĩ chuyên khoa .

2- Glucose huyết cao (> 15 mmol/l)

nếu có kèm theo các biểu hiện sau :

- Có tình trạng nhiễm trùng
- Tình trạng mất nước : mắt hốc hác , mắt trũng , da khô , môi khô . khát nước
- Mạch nhanh , huyết áp hạ
- Thở nhanh , sâu
- mệt mỏi , lơ mơ , lú lẫn

Phải nghĩ tới tình trạng **biến chứng cấp tính do đái tháo đường**

Xử lý tại chỗ :

- Đặt đường truyền tĩnh mạch : truyền dung dịch Nacl 0,9 % 500ml
- Tiêm tĩnh mạch 10 ui insulin nhanh
- Chuyển ngay tới khoa cấp cứu bệnh viện chuyên khoa