



# Lái xe và bệnh đái tháo đường



**Jan Broz**  
**Doan Cuong**  
**Brian Frier**



**Phó giáo sư Jan Broz**, phó giáo sư Nội khoa làm việc tại Khoa Y trường Đại học Charles số 2 tại Praha, Cộng hoà Séc. Chuyên ngành chính của ông là Nội khoa và Đái tháo đường. Ông đã nhiều năm làm trưởng khoa Đái tháo đường tại Bệnh viện Kralovske Vhinorady, Praha. Gần đây ông đang điều hành một số dự án nghiên cứu liên quan đến giáo dục và triển khai các công nghệ hiện đại trong kiểm soát và giáo dục về bệnh đái tháo đường. Jan Broz là tác giả và đồng tác giả của nhiều bài báo, chương sách và sách. Ông đồng thời cũng là tác giả của nhiều đầu sách tham khảo và một vài trang web hướng tới việc giáo dục các bệnh nhân đái tháo đường. Một vài quyển sách của ông đã được dịch ra tiếng nước ngoài.

Ông cũng là thành viên Ban Biên tập của tạp chí Diastyl – tạp chí dành cho bệnh nhân đái tháo đường; và ông cũng là nhà đồng sáng lập và điều phối viên của một dự án từ thiện cho một phòng khám đa khoa tại Kathmandu, Nepal.

Ông là giám đốc của Diacetrum, một tổ chức phi chính phủ quốc tế cung cấp sự giáo dục cho các bệnh nhân đái tháo đường ở cả Cộng hoà Séc và nước ngoài. Jan Broz đồng thời cũng là thành viên Ban chấp hành của Hội Đái tháo đường Cộng hoà Séc.

**Thạc sĩ Đoàn Cường** là một nhà nội tiết học làm việc tại Khoa khớp-nội tiết, Bệnh viện Quân y 103 (2011- nay). Hướng nghiên cứu chủ đạo của anh ấy tập trung vào vai trò của mô mỡ và các adipokine trong cơ chế bệnh sinh của đái tháo đường týp 2. Đề tài nghiên cứu sinh của anh: “ Nghiên cứu nồng độ resistin, visfatin huyết thanh ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2”. Anh cũng tham dự nhiều khoá đào tạo y khoa liên tục được phối hợp tổ chức bởi Hội Đái tháo đường Hoa Kỳ và Hội Nội tiết-Đái tháo đường Việt Nam.

**Brian Frier**, giáo sư danh dự về bệnh Đái tháo đường tại Đại học Edinburgh, trực thuộc Viện nghiên cứu Y khoa của Nữ Hoàng, và trước đây là bác sĩ tư vấn tại Bệnh viện Hoàng gia Edinburgh. Hướng nghiên cứu chính của ông là sinh lý bệnh của hạ đường huyết ở bệnh nhân đái tháo đường và ông đã công bố rộng rãi các nghiên cứu trong lĩnh vực này. Các mối quan tâm nghiên cứu khác về bệnh đái tháo đường bao gồm chức năng nhận thức và lái xe.

Ông là một diễn giả được mời diễn thuyết về hạ đường huyết ở nhiều cuộc hội thảo quốc gia và quốc tế và năm 2009 nhận được giải thưởng Banting của Hội Đái tháo đường Vương quốc Anh. Năm 2004, ông đã nhận được giải thưởng Somogyi cho nghiên cứu về hạ đường huyết của mình do Hiệp hội Đái tháo đường Hungary trao tặng. Giáo sư Frier là Phó Hiệu trưởng trường Y khoa Hoàng gia Edinburgh (2008-12), và là Chủ tịch của Ủy Ban Cố vấn Y tế về Lái xe và Đái tháo đường cho Bộ trưởng Bộ Giao thông ở Anh từ năm 2001-2012.

Các tác giả cũng như nhà xuất bản đã có nỗ lực đáng kể để thông tin về các loại thuốc, phương tiện kỹ thuật và các phương pháp điều trị phù hợp với những kiến thức mới nhất tại thời điểm công việc được chuẩn bị. Tuy nhiên, cả tác giả lẫn nhà xuất bản đều không chịu trách nhiệm về nội dung và đề nghị thực hiện theo các thông tin được in trong tờ thông tin cung cấp kèm với thuốc và tham khảo ý kiến bác sĩ về bất kỳ phương pháp điều trị nào.

## Lái xe cơ giới

Phần lớn dân số trưởng thành của đất nước này, nếu họ không lái xe thường xuyên, thỉnh thoảng lái xe thì ít nhất cũng có giấy phép lái xe. Tuy nhiên, lái xe ô tô hoặc xe máy có thể gây nguy hiểm, và thỉnh thoảng có thể gây ra tai nạn đường bộ gây thương tích, hoặc thậm chí có thể gây tử vong.

Trong trường hợp của một người mắc bệnh đái tháo đường, đặc biệt là khi điều trị bằng insulin, có một nguy cơ nữa là hạ đường huyết. Hạ đường huyết làm tăng nguy cơ liên quan đến việc lái xe cơ giới. Nó có thể có ảnh hưởng tiêu cực đáng kể đến các chức năng nhận thức (nhận thức xung quanh), ra quyết định (đánh giá thông tin xung quanh) và thời gian phản ứng (phản ứng với các diễn biến bên ngoài). Nếu hạ đường huyết gây mất ý thức trong khi lái xe, cuộc hành trình có thể kết thúc với hậu quả rất nghiêm trọng. Mục tiêu của tài liệu này là cảnh báo mối nguy hiểm này với người lái xe sử dụng insulin và cung cấp cho họ thông tin liên quan về cách giảm thiểu rủi ro.

## Hạ đường huyết là gì?

Hạ đường huyết là tình trạng trong đó nồng độ glucose máu thấp hơn giới hạn dưới của các giá trị bình thường. Glucose là nguồn năng lượng chính cho não nó nhanh chóng bị ảnh hưởng nếu lượng glucose trong máu giảm. Nếu hạ đường huyết trong một khoảng thời gian dài hoặc nếu nồng độ glucose máu giảm rất nhanh, người đó có thể cảm thấy buồn ngủ, lú lẫn và thậm chí có thể mất ý thức.

## Những yếu tố nguy cơ của hạ đường huyết

Những mối nguy hiểm liên quan đến hạ đường huyết liên quan đến chức năng bình thường của não bộ, có thể biểu hiện bằng tình trạng suy giảm khả năng nhận thức một phần về môi trường, thị lực mờ, và bởi các khả năng ra quyết định chậm hơn, không chính xác hoặc khiếm khuyết và sự nhầm lẫn tiến bộ. Như đã đề cập, trong giai đoạn cuối của hạ đường huyết, ý thức giảm.

Rõ ràng là sự buồn ngủ dần dần dẫn đến mất ý thức trong khi lái xe sẽ nhanh chóng can thiệp vào hiệu năng lái xe và nguy cơ gây ra tai nạn. Cần nhớ rằng ngay cả những triệu chứng ban đầu của hạ đường huyết như cảm giác lo lắng và đói có thể có ảnh hưởng tiêu cực đến khả năng phản ứng, và cũng có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe.

## **Làm thế nào để nhận biết hạ đường huyết**

Khi nồng độ glucose máu giảm xuống dưới mức bình thường, thường kèm theo một số triệu chứng cảnh báo đặc trưng để cảnh báo cho cá nhân bị hạ đường huyết. Các triệu chứng có thể phát triển theo thứ tự ngẫu nhiên, và với cường độ khác nhau. Một số triệu chứng có thể không có, đặc biệt nếu lượng glucose máu giảm xuống quá nhanh.

*Các dấu hiệu và triệu chứng điển hình của hạ đường huyết:*

- Cảm giác đói
- Buồn nôn hoặc lo lắng
- Da nhợt nhạt
- Tim đập nhanh
- Ra mồ hôi
- Run tay
- Mờ mắt
- Hành vi bất thường
- Nói khó
- Khó tập trung
- Lú lẫn
- Ngủ gà

## Khi nào có thể dự đoán hạ đường huyết?

Điều quan trọng là phải luôn luôn chú ý vì hạ đường huyết có thể xảy ra bất cứ lúc nào. Đây là những tình huống có nguy cơ hạ đường huyết lớn hơn:

- Giai đoạn có nguy cơ hạ đường huyết cao nhất khi sử dụng chế độ tiêm insulin tiêu chuẩn là trong 3 giờ sau khi tiêm insulin tác dụng ngắn. Trong thời gian này, mức insulin trong máu vẫn tương đối cao mặc dù phần lớn lượng glucose từ bữa ăn đã được cơ thể sử dụng. Do đó, có thể cần phải ăn một bữa ăn nhẹ trong giai đoạn này để ngăn ngừa hạ đường huyết.
- Nếu liều insulin tương đối cao so với lượng đường trong thực phẩm đã dùng.
- Nếu bệnh nhân điều trị bằng insulin khi mức glucose tương đối bình thường và không ăn bất kỳ thức ăn nào hoặc trì hoãn bữa ăn.
- Nếu liều insulin không được điều chỉnh hoặc ăn nhiều thức ăn để có thể tăng hoạt động thể chất (thể thao, làm việc thể chất, đi bộ dài ...).
- Nếu uống hơn 0,5 lít rượu vang hoặc một vài ly rượu mạnh. Rượu ngăn chặn sự phóng thích glucose từ gan, đó là cơ chế cơ bản của cơ thể để bảo vệ một cơ quan chống lại tình trạng hạ đường huyết. Trong trường hợp này, ngay cả tiêm glucagon có thể không hiệu quả. Không nên uống rượu khi lái xe.
- Hạ đường huyết cũng có thể xảy ra ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 nếu họ được điều trị bằng một số thuốc hạ đường huyết đường uống (ví dụ bằng sulphonylureas hoặc glinides). Ngay cả với những thuốc này, hạ đường huyết có thể nặng hoặc thường xuyên tái phát. Tất cả mọi người mắc bệnh đái tháo đường týp 2 nên tham khảo ý kiến bác sĩ về thuốc điều trị của họ và nguy cơ có thể bị hạ đường huyết đi kèm

## Làm thế nào để giảm thiểu nguy cơ hạ đường huyết

- Tham khảo ý kiến bác sĩ chuyên về nội tiết, đái tháo đường về việc lái xe
- Không lái xe nếu bạn không thể nhận ra các triệu chứng của hạ đường huyết. Trong trường hợp này, hạ đường huyết có thể xảy ra đột ngột, làm cho không thể có được những đáp ứng một cách đầy đủ.
- Tránh lái xe nếu có nhiều cơn hạ đường huyết nghiêm trọng (cần sự giúp đỡ để hồi phục) đã xảy ra gần đây
- Giữ mức glucose máu trên 5 mmol / l khi lái xe
- Luôn kiểm tra lượng glucose trong máu trước khi lái xe và chuẩn bị đồ ăn nếu nó thấp hơn 5 mmol / l
- Kiểm tra glucose máu mỗi hai giờ khi lái xe
- Cần có một số thức ăn chứa glucose để dùng ngay lập tức trong xe trong trường hợp xảy ra tình trạng hạ đường huyết

## Phải làm gì nếu hạ đường huyết

Nếu nghi ngờ có tình trạng đường huyết, điều quan trọng là phải ngừng lái xe ngay lập tức. Những bệnh nhân có kinh nghiệm có thể xác định được tình trạng hạ đường huyết ngay từ giai đoạn đầu. Những bệnh nhân ít kinh nghiệm hơn nên kiểm tra nồng độ glucose máu bằng máy đo đường huyết. Nếu có hiện tượng hạ đường huyết, cần phải uống ngay một ít đường, như một viên đường sucrose, hoặc đường từ thức uống nhẹ (không phải thức uống không chứa đường). Lượng đường được khuyến cáo khoảng từ 10-40g tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng và giá trị glucose máu. Để dễ dàng tham khảo: 10 g đường sẽ làm tăng glucose máu khoảng 0,7 mmol / l (1 - 4 dl nước trái cây hoặc coca, tách trà pha với 1 - 4 viên đường, vv).

Khi bị hạ đường huyết nặng, bệnh nhân không thể tự giúp mình do tình trạng suy giảm ý thức hoặc lú lẫn. Nhai một số dạng đường trong miệng có thể không thực sự hiệu quả ngược lại có thể làm cho bệnh nhân bị nghẹn. Nói chung mọi bệnh nhân đều nên mang theo glucagon để tiêm trong trường hợp khẩn cấp (Glucagen – Hypokit). Trong bất kỳ trường hợp nào, cần phải gọi trợ giúp y tế khẩn cấp (xe cứu thương) ngay lập tức.

Nếu hạ đường huyết xảy ra trong khi lái xe, cần khoảng 45 phút để não phục hồi và để các chức năng thần kinh trở về mức bình thường. Do đó, khi nồng độ glucose trở về mức bình thường được ít nhất 45 phút mới nên cân nhắc việc tiếp tục lái xe.



*Thông tin về nhà xuất bản và bản quyền:*

***Lái xe và bệnh đái tháo đường***

Người phản biện): GS. TS. Zdeněk Rušavý,

Bìa: © Barbora Drašnarová

Đồ họa: © Martin Záhora

Người biên tập: Dominika Grygarová

Xuất bản lần đầu năm 2017

Diacentrum, NGO

Prague, Czech Republic

ISBN 978-8087630-14-3