18.3. Insulin và nhóm thuốc hạ đường huyết

1. Human Insulin

Thành phần:

Scilin R (Human Insulin (recombinat) tác dụng nhanh,ngắn 400IU/10ml)

Wosulin 30/70 (Insulin người tác dụng nhanh. ngắn 40IU/ml)

Chỉ định:

- Đái tháo đường tuýp I (phụ thuộc insulin)
- Đái tháo đường tuýp II (không phụ thuộc insulin) khi các thuốc chống đái tháo đường tổng hợp không còn hiệu quả, khi nhiễm toan máu, hôn mê đái tháo đường, bị nhiễm khuẩn nặng, phẫu thuật lớn.
- Cấp cứu tăng đường huyết trong: đái tháo đường nhiễm acid cetonic, hôn mê tăng glucose huyết, tăng thẩm thấu mà không nhiễm ceton trong máu.
- Khi truyền tĩnh mạch dung dịch tăng dinh dưỡng ở người bệnh dung nạp kém glucose.
- Bệnh võng mạc tiến triển do đái tháo đường.
- Đái tháo đường ở phụ nữ có thai, đái tháo đường trong thời kỳ thai nghén.

Liều dùng, cách dùng:

Cách dùng:

Đường dùng: tiêm dưới da, tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp

Liều dùng:

- Liệu pháp insulin được thực hiện tại bệnh viện giai đoạn đầu. Liều lượng được thầy thuốc quyết định theo nhu cầu của mỗi người bệnh và phải được điều chỉnh theo kết quả giám sát đều đặn nồng độ glucose máu Liều khởi đầu thông thường ở người lớn vào khoảng 20 – 40 lU/ngày, tăng dần khoảng 2 IU/ngày, cho tới khi đạt được nồng độ glucose máu mong muốn. Tổ chức y tế thế giới khuyến cáo nồng độ glucose trong máu tĩnh mạch toàn phần lúc đói phải giữ trong phạm vi 3,3 đến 5,6 mmol/lít (60 đến 100 mg/decilít) và không được thấp dưới 3 mmol/lít (55 mg/decilít) Tổng liều mỗi ngày vượt quá 80 IU là bất thường và có thể nghĩ đến kháng insulin

- Nhiều cách điều trị bao gồm dùng insulín tác dụng ngắn hòa tan cùng với một insulin tác dụng trung gian, như insulin isophan hoặc dịch treo hỗn hợp insulin kẽm. Phối hợp như vậy thường được tiêm dưới da ngày 2 lần với 2/3 tổng liều trong ngày tiêm trước bữa ăn sáng và 1/3 còn lại tiêm trước bữa ăn chiều.

- Hôn mê đái tháo đường, nhiễm toan ceton: Insulin cũng là một phần điều trị thiết yếu trong xử trí cấp cứu nhiễm toan ceton do đái tháo đường. Chỉ được dùng insulin tác dụng ngắn hòa tan

Liều đầu tiên: 10 – 15 IU insulin hòa tan (hoặc 0,15 lU/kg) tiêm tĩnh mạch cả liều.

Tiêm nhỏ giọt tĩnh mạch liên tục insulin: 10 IU mỗi giờ (hoặc 0,1 lU/kg/giờ)

Hoặc cách khác: Tiêm bắp insulin, liều đầu tiên 10 IU (hoặc 0.1 lU/kg) mỗi giờ Nhưng tránh dùng cách này cho người bệnh bị hạ huyết áp vì không dự đoán được sự hấp thu thuốc

Điều chỉnh liều insulin theo nồng độ glucose máu.

- Trẻ em: Liều khởi đầu tiêm insulin được khuyên dùng ở trẻ em phát hiên sớm bị tăng glucose huyết trung bình và không có ceton niệu là 0,3 đến 0,5 IU/ kg/ngày, tiêm dưới da

Chống chỉ định:

- Hạ glucose huyết
- Quá mẫn cảm với insulin hay bất kỳ một thành phần nào của thuốc
- Tiêm tĩnh mạch insulin dạng hỗn dịch.
- Trường hợp ceton máu cao, toan máu và hôn mê đái tháo đường