

糖尿病運動療法

当院整形外科（リハビリテーション科）では糖尿病の運動療法の処方を行っております。糖尿病診療ガイドラインに基づいて運動療法について説明します。

（運動の目的） 糖尿病におけるインスリン抵抗性の改善を通して、糖尿病の発症予防、進展防止、合併症（神経障害、網膜症、腎症、動脈硬化症）の発症阻止

- （運動の禁忌）**
- ・眼底出血の危険性が高い状態（前増殖網膜症、増殖網膜症）
 - ・自律神経症状を有する状態（安静時脈拍数毎分 100 以上、収縮期血圧が 20mmHg 以上変動する起立性低血圧）
 - ・インスリン欠乏状態が著しい場合（ケトーシス状態）
 - ・空腹時血糖 250mg/dl 以上
 - ・腎症のためネフローゼ症候群や腎不全になったとき
 - ・重篤な心血管障害

運動の開始前には内科、眼科などの医師によるメディカルチェックが必要です

（運動の強度） 一応の目安は脈拍が 50 歳以下では 120/分まで、60～70 歳代で 100/分以下の運動強度が中等度以下の運動を行います。1 回の運動時間は 10 分以上が望ましいといわれています（1 回 10～30 分、週 3 日以上継続）。運動種目としては、散歩、ジョギング、自転車、ラジオ体操、水泳などの全身の筋肉を使用した有酸素運動が勧められています。筋力、筋量を増加させるためダンベルなどの筋力トレーニングも併用することが有効です（ただし息をこらえての筋力訓練は禁止です）。

薬物治療中の方は低血糖の予防のため運動は食後に行います。

インスリン抵抗性の改善という運動効果は運動を中断すると 3 日後には消失してしまうといわれています。また運動する時間の無い方はできるだけ自動車の使用を減らし自転車の使用や歩行に変更する、エレベーターを使用せず階段を使うなど日常の活動量を増やすように心がけてください。

（文責 古川）