

# STOP 糖尿病

H28 糖尿病ケアチーム通信 第4号

## 糖尿病の運動療法

### サルコペニアと糖尿病

超高齢化社会を迎えたわが国ですが、糖尿病の患者さんの世界も同じです。糖尿病の有無に関わらず、年をとると運動の質が低下するばかりか、食事の内容にも質・量に大きな変化がみられるのが一般的です。そのため、良好な血糖コントロールの維持が難しくなりかねません。最近、話題なのがサルコペニア（筋肉減少症）です。体の様々な部位を動かす骨格筋は、血液中の糖分を筋肉内に取り込むことで、血糖値を調節する重要な役割を担っています。サルコペニアで筋肉量が減少すると、

糖分の行き場がなくなり血糖値が上昇しやすくなります。なぜサルコペニアを発症するかは、はっきりとした原因はわかっておりませんが、高齢糖尿病患者では健常者の3倍以上発症しやすいという疫学研究的報告があり、近年の高齢者糖尿病増加の要因の1つとして注目されています。



### サルコペニアの診断と検査

サルコペニアの簡単な診断法として、握力と歩行速度を測定します。握力は男性26kg、女性18kg未満、歩行速度は、秒速0.8m以下が基準です。後者は青信号で横断歩道を渡りきれぬかが目安となります。どちらか一方でも該当するとサルコペニアが疑われ次に筋肉量を測定します。体に微弱な電気を流し、電気抵抗を測定するインピーダンス法（市販の体脂肪計と同じ原理）や放射線を利用したDXA（Dual energy X-Ray Absorptiometry）法などを行い、筋肉量の低下がみられればサルコペニアと診断されます。

### サルコペニアの予防と進行防止法



サルコペニアの予防と進行防止には筋肉に負荷をかけるようなレジスタンス運動（筋力トレーニング）が有効です。例えば、左右の足を交互に90度上げるもも上げ運動や、ゆっくりとしたスクワット、腹筋運動があります。筋力トレーニング以外にもなるべく階段を多く利用する、プールで歩く、自転車でちょっとした坂道を登るなどもレジスタンス運動の一つです。ちょっとした心がけで、身の回りに様々な筋肉を使うチャンスがありますので工夫して取り組みましょう。また、糖尿病患者さんにはレジスタンス運動や有酸素運動の両方をやることを勧められていますので主治医の先生と相談して積極的に行うようにしましょう。

次回の糖尿病チーム研修会は「ランタスXR注」について、11月14日（月）17時15分から、当院本館3階大会議室にて行います。

研修会、糖尿病教室の詳細や糖尿病ケア通信についてのお問い合わせは、糖尿病外来担当(福沢)までご連絡下さい(23-5121)。

文責 理学療法士 目時