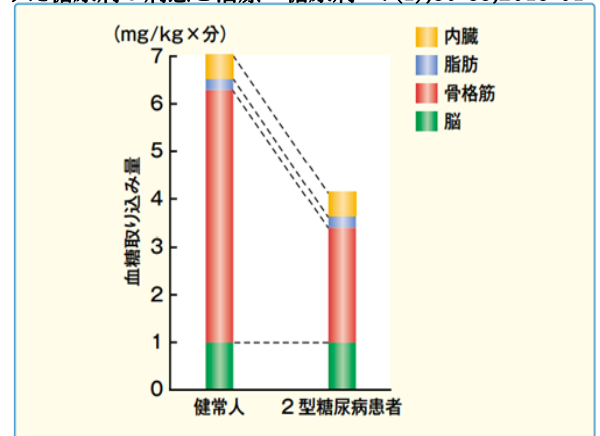


骨格筋からみた糖尿病の病態と治療 糖尿病 7(1),80-85,2015-01

①骨格筋からみた糖尿病の病態

健常人では血糖の7割以上が骨格筋で利用されているが、糖尿病患者では、全身の総利用量が健常者の約半分 →原因は骨格筋での利用率が低下



骨格筋はインスリンの主要な標的で

血糖を利用する最大器官

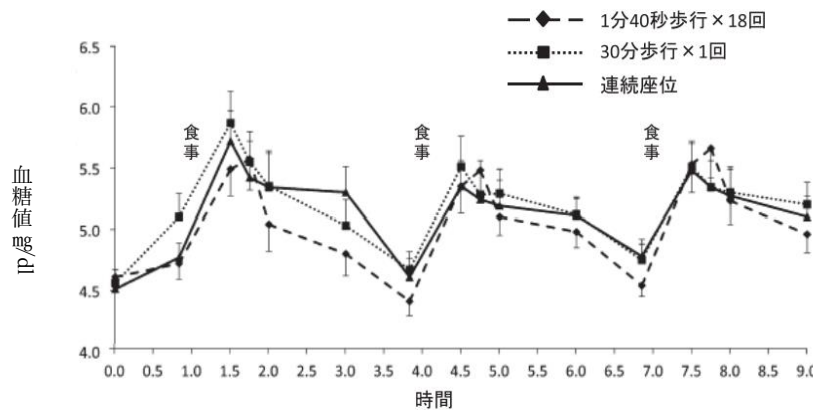
②運動療法について

有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせると効果UP

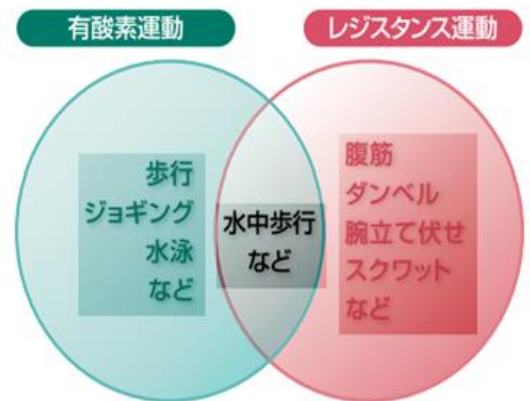
- 1) 有酸素運動：頻度：3～5回/週 時間：1回20分以上で150分以上/週
強度：少し息が弾むが会話が可能
スマートフォンのアプリを使用した歩数での指標も有効
150分の有酸素運動＝約15000歩（+2000歩/日）

長く運動ができない方は細切れの運動を頻回に行うことでも血糖低下作用あり

糖尿病に対する運動療法の最前線 理学療法学 43(6),508-513,2016



有酸素運動とレジスタンス運動



- 2) レジスタンス運動：頻度2～3回/週以上
強度：12～20回で疲労を感じる負荷で2～3set
種類：大きな筋肉を使う運動を複数組み合わせる ※ケガをしないよう軽負荷から開始
腹筋・腕立て・スクワットなど

※血糖コントロールが不良な場合や心肺機能、骨関節疾患がある場合は専門医へ相談

糖尿病に対する運動療法の最前線 理学療法学 43(6),508-513,2016

③非運動性熱生産（NEAT）を増加させよう

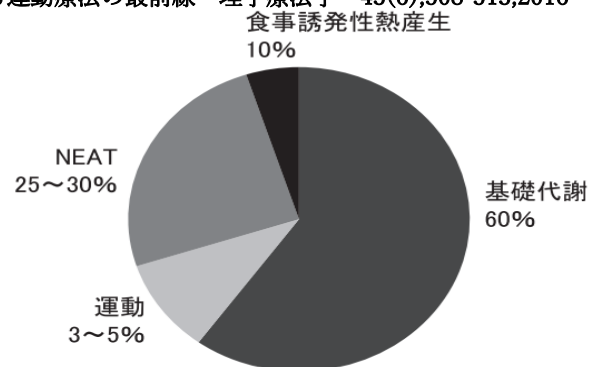
NEAT：基礎代謝・食事誘発性熱生産・運動を除いたもの →家事動作や仕事、余暇活動

研究によるとTVの視聴時間が2時間増えると

DMの発症リスクが20%

致死性および非致死性の心疾患リスクが13%増加

→「安静を減らす」ことが重要



NEAT: non-exercise activity thermogenesis

総エネルギー消費量の内訳

