### Lợi ích của hoạt động thể lực

### đối với người bệnh Đái Tháo Đường Type 2

Tham gia vào hoạt động thể dục thường xuyên là một phần quan trọng trong lối sống lành mạnh. Nghiên cứu cho thấy tập thể dục thường xuyên có liên quan đến dự phòng bệnh tim mạch, bệnh ĐTĐ type 2, ung thư, cao huyết áp, béo phì, loãng xương và trầm cảm.

Hoạt động thể lực thường xuyên là hoạt động quan trọng cho tất cả mọi người, và đặc biệt quan trọng đối với người bệnh ĐTĐ và những người có nguy cơ ĐTĐ. Nó là một phần quan trọng của kế hoạch quản lý ĐTĐ, cùng với chế độ ăn uống hợp lý và dùng thuốc theo quy định [[1](#_ENREF_1)]. Thường xuyên hoạt động giúp kiểm soát glucose máu, làm giảm yếu tố nguy cơ tim mạch, góp phần giảm cân và cải thiện phúc lợi. Hoạt động thể lực thường xuyên cũng làm giảm nguy cơ phát triển biến chứng của ĐTĐ, có thể hạ thấp lượng đường trong máu và cải thiện mức độ HbA1C [[3](#_ENREF_3)].

Một thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên gần đây cho thấy việc cải thiện lối sống chuyên sâu (chế độ ăn uống lành mạnh và hoạt động thể lực trung bình là 30 phút một ngày trong 5 ngày một tuần) làm giảm tỷ lệ mắc bệnh ĐTĐ type 2 xuống 50% [[9](#_ENREF_9)].

Một nghiên cứu khác lại cho thấy rằng đi bộ ít nhất 2 giờ mỗi tuần có liên quan đến việc giảm tỷ lệ tử vong 39% -54% từ bất kỳ nguyên nhân nào và 34% -53% đối với bệnh tim mạch ở bệnh nhân ĐTĐ [[6](#_ENREF_6)]. Nguy cơ mắc bệnh ĐTĐ type 2 ở người có hoạt động thể lực thấp hơn 30-50% so với những người không hoạt động và hoạt động thể lực làm giảm nguy cơ tương tự đối với bệnh mạch vành [[4](#_ENREF_4)].

Những người đàn ông mắc bệnh ĐTĐ type 2 mà không hoạt động thể lực có nguy cơ tử vong sớm hơn 1,7 lần so với những người đàn ông mắc bệnh ĐTĐ type 2 có hoạt động thể lực. Sự khác biệt này cũng được nhận thấy ở những người có hội chứng chuyển hóa [[7](#_ENREF_7)].

### Thời gian hoạt động thể lực

Người lớn bị ĐTĐ được khuyến cáo thực hiện ít nhất 150 phút / tuần với hoạt động thể dục nhịp điệu trung bình (50-70% nhịp tim tối đa), kéo dài ít nhất 3 ngày/tuần, và không nên quá 2 ngày liên tiếp không tập thể dục [[2](#_ENREF_2)],[[5](#_ENREF_5)].

Bộ Y tế Hoa Kỳ khuyến cáo người lớn trên 18 tuổi hoạt động thể lực 150 phút/ tuần với cường độ trung bình, hoặc 75 phút / tuần hoạt động thể dục cường độ mạnh, hoặc sự kết hợp tương đương của hai [[3](#_ENREF_3)].

Khuyến nghị của ADA khuyên rằng người bệnh ĐTĐ type 2 nên duy trì ít nhất 150 phút luyện tập cường độ trung bình (hoặc 90 phút luyện tập cường độ mạnh) mỗi tuần để đạt được lợi ích về kiểm soát đường huyết, hỗ trợ duy trì cân nặng và giảm nguy cơ tim mạch. Và người bệnh ĐTĐ được khuyến khích thực hiện 30-60 phút hoạt động cường độ trung bình như đi bộ nhanh (tốt nhất là tất cả) các ngày trong tuần [[5](#_ENREF_5)].

Một số nghiên cứu cũng chỉ ra rằng chỉ cần 30 phút hoạt động thể lực trung bình hàng ngày có thể ngăn ngừa nguy cơ mắc bệnh ĐTĐ type 2 [[8](#_ENREF_8)], [[4](#_ENREF_4)], [[10](#_ENREF_10)].

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y Tế (2011). *Quyết định số 3280/QĐ-BYT ngày 9/9/2011 về việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh ĐTĐ type 2*, Hà Nội.

2. American Diabetes Association (2014). Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes—2014. *Diabetes Care*, 37(Supplement 1), S5-S13.

3. American Diabetes Association (2014). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 37 Suppl 1, S14-80.

4. Bassuk, S. S. and Manson, J. E. (2005). Epidemiological evidence for the role of physical activity in reducing risk of type 2 diabetes and cardiovascular disease. *J Appl Physiol (1985)*, 99(3), 1193-204.

5. Buse, John B., et al. (2007). Primary Prevention of Cardiovascular Diseases in People With Diabetes Mellitus. *A scientific statement from the American Heart Association and the American Diabetes Association*, 30(1), 162-172.

6. Gregg, E. W., et al. (2003). Relationship of walking to mortality among us adults with diabetes. *Archives of Internal Medicine*, 163(12), 1440-1447.

7. Katzmarzyk, Peter T., et al. (2005). Metabolic Syndrome, Obesity, and Mortality. *Impact of cardiorespiratory fitness*, 28(2), 391-397.

8. Klein, S., et al. (2004). Weight management through lifestyle modification for the prevention and management of type 2 diabetes: rationale and strategies. A statement of the American Diabetes Association, the North American Association for the Study of Obesity, and the American Society for Clinical Nutrition. *Am J Clin Nutr*, 80(2), 257-63.

9. Knowler, W. C., et al. (2002). Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*, 346(6), 393-403.

10. World Health Organization (2017). Diabetes, <[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/%3e), accessed 26/10-2017