动出健康 护好肾脏

对糖尿病肾病患者而言，运动往往是个令人纠结的话题——担心运动加重肾脏负担，又害怕久坐导致血糖失控、血脂升高，陷入“动不敢动、躺又不行”的两难境地。实际上，科学合理的运动不但不会损伤肾脏，反而能助力控制血糖、改善心肺功能、减轻肾脏代谢压力，是糖尿病肾病综合管理中不可缺少的一部分。

首先需遵循“安全第一、个体化适配”的核心原则。制定前必须充分评估身体基础状况，如血糖控制水平，一般空腹血糖稳定在正常范围，餐后2小时血糖也不宜过高；还有肾功能分期，可通过肾小球滤过率来判断；另外，有无并发症，如高血压、视网膜病变、足部溃疡等，以及日常体力活动能力，这些都要考虑进去。只有全面了解身体状况，才能避开运动风险，让运动真正发挥辅助治疗作用。

从运动类型来看，糖尿病肾病患者应优先选择“低强度、低冲击、高安全性”的运动，防止剧烈跑跳或负重训练给肾脏和关节带来额外压力。有氧运动是基础核心，例如快走，要选择平坦路面，速度适中，既能消耗热量、调节血糖，又不会给身体造成太大负担；太极拳或八段锦这类传统养生运动，动作缓慢柔和，能促进气血循环，增强身体平衡能力，降低跌倒风险；如果身体条件允许，游泳或水中漫步也是很好的选择，水的浮力可减轻关节压力，运动强度也好掌控，特别适合伴有下肢关节不适的患者。需要特别留意的是，一定要严格避免高强度间歇训练、举重、深蹲等高强度或憋气类运动，这类运动可能使血压骤升、肾血流量减少，加重肾脏损伤。

运动的频率和时长要“循序渐进、量力而行”，不要急于求成。通常建议每周运动3至5次，每次总时长控制在30至45分钟，并且要分成“热身-运动-放松”三个阶段。

不同病情的患者要根据自身情况灵活调整运动方案。伴有高血压的患者，运动时需控制好血压，避免做弯腰、低头等可能使血压升高的动作；伴有视网膜病变的患者，禁止进行跳跃、弯腰低头等增加眼内压的运动，可选择坐位太极拳、上肢拉伸等温和运动；肾功能不全的患者，应减少运动频率和时长，以坐位运动为主，避免运动后血肌酐、尿素氮升高，如果患者出现水肿、胸闷、胸痛、呼吸困难等症状，需立刻停止运动，及时就医排查病情变化。

糖尿病肾病患者需严格遵循个体化运动处方，把控好运动强度、频率和细节，在稳定血糖、改善体质的同时，减轻肾脏代谢压力。