

당뇨소식

제5권 제4호 (통권 20호) 2006년 12월 발행

Contents

당뇨병 환자는 고기를 먹지 말아야 하나요? 우정택	01
당뇨병 환자의 산부인과 질환 정수경	03
제4회 겨울톤 행사를 마치고 장승희	04
운동과 열량 김경욱	08
퀴즈안내	11
임상연구 안내 및 공지사항	

왜 그런지 당뇨병 환자들은
오로지 육류는 몸에 해롭기
때문에 채소와 과일 위주의
식사를 해야지만 혈당도
조절할 수 있으며 건강하게
살 수 있다고 오해하고 있는
경향이 많습니다.

당뇨병 환자는 고기를 먹지 말아야 하나요?



내분비내과 과장 우 정 택

“혈당이 왜 이렇게 높죠?”
“이상한데요 저는 채소를 많이 먹고 고기는
전혀 입에도 안 대는데요.”

이러한 대화는 병원에서 의사와 환자간의
일상적인 대화 중의 하나입니다. 의사는 환자
의 식사요법에 대해서 불만이 있고 환자는 내
 나름대로 좋아하는 고기도 안 먹고 잘 조절했
는데 혈당이 높다는 것에 대해 불만스럽고 이
상하다고 생각하게 됩니다. 여기에 문제가 있
습니다. 대부분의 환자들이 당뇨병의 식사요
법에 대해서 잘 못 이해하고 있기 때문입니
다. 일단 당뇨병에 걸리면 육류는 삼가 하고
채소와 과일만 많이 섭취하는 것이 좋다고
생각하는 것입니다.

이러한 채소와 과일 위주의 식생활이 건강
하고 혈당을 잘 조절할 수 있을 것이라고 잘
못 알고 있다는 것입니다. 이러한 현상을 반
영하는 최근의 연구결과에 대해 필자는 놀란
적이 있는데 최근 경희의료원에서 조사한 바
에 의하면 노인에서 혈당이 잘 조절되는 환자
와 잘 조절되지 않는 환자들의 식사의 종류를
조사해 보았더니 혈당 조절이 안되는 환자들
은 거의 육류를 섭취 안하고 곡류*와 채소만
을 섭취하고 있었습니다. 그 중에서 열량 (예

너지의 단위)의 80퍼센트를 곡류를 섭취하여
총당하고 있었습니다. 쉽게 설명하자면 밥과
김치 등 채소를 위주로 식사를 하고 있었다는
것입니다. 당뇨병 환자들을 위한 책들이나 당
뇨병 환자의 교육 프로그램의 내용을 보면 대
부분 곡류를 약 50% 정도 나머지 50%를 그
밖의 육류, 생선, 채소 및 과일 등으로 총당하
는 것이 바람직하다고 되어있습니다.

그러나 왜 그런지 당뇨병 환자들은 오로지
육류는 몸에 해롭기 때문에 채소와 과일 위주
의 식사를 해야지만 혈당도 조절할 수 있으며
건강하게 살 수 있다고 오해하고 있는 경향이
많습니다. 이러한 오해는 육류는 기름이 많고
콜레스테롤이 많아서 동맥경화증을 유발하기
때문에 건강에 나쁜 음식이라는 인식이 많습
니다. 따라서 이러한 육류에 대한 오해 때문에
오히려 혈당 조절이 안 되는 경우가 많습니다.

물론 지방이 많은 고기를 다량으로 오랜 기
간 섭취하게 되면 체중의 증가와 함께 동맥경
화증이 촉진될 수 있습니다. 이러한 문제는
고기를 다량으로 섭취하는 경우나 곡류나 과
일을 많이 섭취해서 체중이 증가하여도 똑같
이 생길 수 있는 문제입니다. 당뇨병 환자들
은 적정량의 음식을 골고루 섭취하는 것이 가

옛날에 선조들은 고기도 못 먹고 오로지 밥만 먹고 살아도 당뇨병에 안 걸렸는데 이상하지 않느냐라고 반문할 수 있습니다. 그러나 그 당시에는 밥만 먹더라도 많은 양을 먹을 수 없는 상황이었으며 또한 농사나 많은 활동을 통해서 소모하는 경우가 많았기 때문에 비만한 사람이 없었기 때문입니다. 따라서 고기를 많이 먹던, 채소를 많이 먹던, 과일을 많이 먹던 상관 없이 꾸준한 운동을 통해서 남는 에너지를 소모하면서 몸의 지방을 줄이고 특히 복부의 지방을 줄이고 근육의 양을 늘리는 것이 혈당을 잘 조절할 수 있는 가장 현명한 방법입니다

장 좋으며 과식하여 남는 에너지는 운동으로 소모해야 합니다. 그러면 옛날에 선조들은 고기도 못 먹고 오로지 밥만 먹고 살아도 당뇨병에 안 걸렸는데 이상하지 않느냐라고 반문할 수 있습니다.

그러나 그 당시에는 밥만 먹더라도 많은 양을 먹을 수 없는 상황이었으며 또한 농사나 많은 활동을 통해서 소모하는 경우가 많았기 때문에 비만한 사람이 없었기 때문입니다. 따라서 고기를 많이 먹던, 채소를 많이 먹던, 과일을 많이 먹던 상관 없이 꾸준한 운동을 통해서 남는 에너지를 소모하면서 몸의 지방을 줄이고 특히 복부의 지방을 줄이고 근육의 양을 늘리는 것이 혈당을 잘 조절할 수 있는 가장 현명한 방법입니다. 최근 인도에서는 당뇨병이 매우 급증하고 있습니다.

인도사람들은 서양인에 비해 근육이 적고 지방이 많습니다. 유전적인 원인으로 있겠지만 인도 사람들의 주식은 곡류보다 곡류와 채소가 대부분이며 산업의 발달로 많은 양의 곡류 섭취와 동시에 운동량 감소로 비만(몸의 지방이 증가)이 증가하고 특히 복부비만이 증가하여 당뇨병의 발생이 급속도로 증가하고 있습니다. 이러한 현상은 우리나라에서도 당뇨병 식사요법을 잘 못 이해한 당뇨병 환자에서도 똑같이 일어나고 있습니다. 이러한 환자들은 “나는 전혀 육류나 기름섭취는 안하는데 배가 나오고 왜 이렇게 체중이 안 빠지는지 모르겠어요.”라고 말합니다. 당연히 밥만 먹고 운동을 안한다면 남는 것은 지방으로 바뀌어서 복부에 축적되어 배가

나오게 됩니다. 이러한 원리를 잘 이해하는 것이 혈당 조절하는데 많은 도움이 될 것입니다.

혈당은 혈액 속의 포도당을 말합니다. 포도당은 주로 탄수화물(곡식 또는 곡식을 원료로 가공한 식품, 라면, 빵, 국수 등등 및 단 과일)을 섭취하였을 때 장에서 소화되어 흡수되는 것을 말합니다. 육류나 생선, 콩 및 두부 등 단백질이나 지방은 장에서 소화되어 흡수되지만 혈당이 올라가지는 않습니다.

그러나 혈당을 올리지 않겠다고 탄수화물을 전혀 섭취를 안 하게 되면 우리 몸의 가장 중요한 에너지원인 포도당이 없게 되므로 이 또한 문제입니다. 결국 모든 음식을 골고루 균형있게 알맞은 양을 섭취하는 것이 최상의 방법입니다. 그러나 우리는 항상 어느 정도 과잉의 음식을 섭취하게 되며 적절히 섭취하였다고 하더라도 운동을 안하게 되면 근육은 적어지고 지방만 증가하게 됩니다.

따라서 당뇨병 환자들은 항상 운동을 통해서 과잉의 에너지를 적절하게 소비하면서 심폐기능과 근육을 단련시키는 것이 혈당을 조절하는 것 뿐만 아니라 혈관을 튼튼히 하여 당뇨병에 의한 합병증과 심혈관 질환의 발생을 막을 수 있는 가장 좋은 방법이라는 것을 명심해야 합니다. ㉔

*곡류 : 곡식류, 쌀, 보리, 밀 등 주로 탄수화물로 구성되어 있으며 밥, 빵 및 국수등을 말한다.



당뇨병 환자의 산부인과 질환



산부인과 정수경

당뇨병 환자가 임신 초기에 혈당을 잘 조절하지 못할 경우 태아의 기형 및 자연 유산의 위험율이 매우 높아지므로 임신 초기에 혈당 조절을 잘 하는 것이 매우 중요하다.

당뇨 환자가 임신을 할 때의 가장 기본적인 핵심은 임신 전부터 철저한 당뇨병 관리가 시작되어야 한다는 점이며, 철저한 식이 요법 및 인슐린 요법으로 혈당을 조절한다면 산모와 태아 모두 합병증을 줄일 수 있을 것이다.

칸디다성 질염

당뇨병 환자 중에는 맨 처음 부인과 의사에 의해서 당뇨병으로 진단되는 경우가 종종 있다. 이는 당뇨병 환자의 경우 칸디다라고 불리는 곰팡이 균에 의한 감염으로 국부가 심히 가렵고 냉증이 흔히 발생 되기 때문이다. 칸디다성 질염은 일반적으로 흔히 발생하는 질염으로, 보편적인 증상은 외음부가 가렵거나 따가운 증상이며 배뇨시에 따가운 느낌이 더욱 심해진다. 질분비물은 통상적으로 흰색이며 외음부 피부의 부종을 동반하기도 한다. 칸디다성 질염의 주원인으로는 장기간 항생제를 투여 받거나 임신, 당뇨병 등의 경우 면역력이 감소하여 감염될 가능성이 커진다. 칸디다성 질염은 질에 약물 투여를 하여 치료하며, 대부분의 경우에 남성 파트너에 대한 치료는 필요하지 않다.

임신과 당뇨병

당뇨병을 가진 환자가 임신을 하거나, 임신 도중 당뇨병이 발생된 경우 태아 및 산모 모두에게 상당한 문제점이 야기될 수 있다. 당뇨병 환자가 임신 초기에 혈당을 잘 조절하지 못할 경우 태아의 기형 및 자연 유산의 위험율이 매우 높아지므로 임신 초기에 혈당 조절을 잘 하는 것이 매우 중요하다. 임신 중기 이후의 고혈당은 태아의 성장을 촉진시켜 거대아 출산 및 사산, 신생아 사망, 유아 비만, 소아 당뇨병과 연관이 있는 것으로 알려져 있으며 당뇨병

임산부에게 발생하는 합병증으로는 임신성 고혈압, 부종, 신우 신염, 양수 과다증, 조기 분만 및 난산 등이 당뇨가 없는 임신부에 비해 잘 생길 수 있다. 따라서 당뇨 환자가 임신을 할 때의 가장 기본적인 핵심은 임신 전부터 철저한 당뇨병 관리가 시작되어야 한다는 점이며, 철저한 식이 요법 및 인슐린 요법으로 혈당을 조절한다면 산모와 태아 모두 합병증을 줄일 수 있을 것이다.

자궁 내막암

자궁 내막암은 태아를 자라게 하는 자궁의 안쪽에 있는 자궁 내막에 생기는 암이다. 서양에서는 자궁 내막암의 발생 빈도가 부인암 중 1위이며, 최근 우리나라에서도 생활수준의 향상, 평균 수명의 연장, 식생활의 변화로 점차 증가하는 추세다. 자궁 내막암은 대부분 폐경 여성에서 발생하며, 위험 인자로는 비만, 미산부, 만성 무배란성 월경, 폐경이 늦은 여성, 유방암 치료제로 타목시펜을 사용하는 경우, 폐경 후 프로게스테론을 함유하지 않는 에스트로겐 보충 요법시, 다낭성 난소증후군 등이 있다. 특히 당뇨병 환자에서 1.3~2.8배의 위험성이 증가되는 것으로 알려져 있다. 주 증상으로 90% 이상에서 비정상 자궁 출혈을 보이므로 비정상적인 질 출혈이 있는 경우 질 초음파 등의 영상적 검사와 조직검사를 시행하여 이상 유무를 진단하는 것이 좋다. 특히 자궁 내막암



당뇨병 산모에게서 태어난 거대아



자궁 내막암

의 위험군인 경우 반드시 자궁 내막암에 대한 선택적 검사를 받아야만 한다. 왜냐하면 자궁 내막암을 초기에 발견하여 치료한 경우 치료 성적이 비교적 양호하기 때문이다.

기타 당뇨병 환자에게 생길 수 있는 질병으

로는 다낭성 난소 증후군, 불임, 요실금 등이 있으며, 당뇨 환자인 경우 철저한 혈당 조절로 위에 언급된 여러 합병증이 생기지 않도록 노력하는 것이 중요하겠다. K

제4회 걸어톤을마치고...



당뇨교육간호사 장 숙 희

특별 손님으로 탤런트 홍성민님을 초대했는데, 홍성민님은 오랜 유병 기간과 부적절한 당뇨 조절로 인해 양쪽 눈의 시력을 완전히 잃어버렸다. 그래서 부인의 동행 없이 혼자 움직이는 것조차도 힘들어 하셨는데, 본인과 같은 분들이 생기지 않아야 한다는 책임감(?)으로 체험사례 발표를 흔쾌히 승낙해 주셨다. 또한 자신의 실명 원인이 본인의 고집으로 당뇨병 자체를 무시한데 있다고 하시며, 적절한 치료 및 관리가 중요함을 강조해 주셨다.

본원에서는 해마다 1회씩 당뇨인과 당뇨에 관심있는 일반인을 대상으로 당뇨에 대한 지식 전달과 더불어 운동의 중요성을 강조하면서 걷기대회를 진행하고 있다.

일명 <걸어톤>으로 이름 불리는 이 행사는 올해로 네 번째를 맞이하여 지난 10월 21일 경희의료원 소강당과 인근 영취원 (구, 흥릉)에서 진행 되었다. 사진전수, 또는 현장에서 참석자들은 등록을 마치고 무료로 당화혈색소 검사를 받았다. 검사결과는 행사 후에 우선으로 각자 집으로 알려 드렸다.

오전 행사는 우정택 과장님의 인사 말씀으로 시작이 되었고, 이어서 올해의 주제인 인슐린 자가 주사법 및 자가 혈당측정의 중요성으로 공개강좌가 진행이 되었으며, 강의를 김진우 교수님과 김영철 교수님이 해주셨다. 진료시간에는 들을 수 없는 직접적이며 질적인 교육으로 당뇨인들의 표정은 진지해졌다.

올해엔 공개강좌 후 특별 손님으로 탤런트 홍성민님을 초대했는데, 홍성민님은 오랜 유병 기간과 부적절한 당뇨 조절로 인해 양쪽 눈의 시력을 완전히 잃어버렸다. 그래서 부인의 동행 없이 혼자 움직이는 것조차도 힘들어 하셨는데, 본인과 같은 분들이 생기지 않아야 한다는 책임감(?)으로 체험사례 발표를 흔쾌히 승낙해 주셨다. 또한 자신의 실명 원인이 본인의 고집으로 당뇨병 자체를 무시한데 있다고 하시며, 적절한 치료 및 관리가 중요함을 강조해 주셨다. 이렇게 실명이 된 상태임에도 불구하고 홍성민님은 TV는 아니지만 현재 연극무대에서 활발한 활동을 하고 계신다. 이러한 직접적인 사례발표는 의료진의 강의 보다도 참석자들에게 보다 강한 자극제가 되는 것 같다. 홍성민님은 마지막으로 당뇨인들에게 당뇨병을 무시하지 말고 의료진의 처방대로 꾸준한 관리가 필요하다는 당부를 잊지 않으셨다.



공개 강좌 후 의료진과 팀을 이루어 병원에서 영휘원까지 걷기를 하였고, 걷는 동안 진료시간에 할 수 없었던 상담이 이어졌고, 영휘원에 도착하여 500칼로리의 도시락을 먹었으며 영양사 선생님들이 다니시면서 개별 상담을 해주었다. 화창한 날씨에 한 몫을 더해서 소풍나온 초등학교생들처럼 용기종기 모여 앉아 점심식사를 하였다.



점심식사 후 운동하기 전에 몸을 푸는 목적으로 영휘원내에서 보물 찾기 게임을 하였다. 참석인원 모두에게 행운권이 돌아가면 너무 흥미가 없을 것 같아 행운권 수를 제한하였는데, 그것으로 행운권을 못 찾는 분들의 불만이 있었다. 그런 광경을 보면서 어르신들이 어릴 적 순수한 맘으로 게임을 즐기시는 것 같아 살짝 웃음이 나왔다.

다음엔 덤벨과 수건을 이용하여 스트레칭 체조를 하였으며, 다시 병원으로 돌아와서 식후 두 시간 혈당 검사를 하고 실내에서 교수님

들과 당뇨인들이 하나가 되어 게임을 즐겼다.

해마다 접수자가 늘어나는 추세에 있으나 장소 및 여건상 사진접수자 200명으로 한정해서 진행을 할 수 밖에 없어 안타까운 생각이 든다. 올해도 현장 접수자가 추가되어 약 250여명의 당뇨인과 가족들로 행사를 진행하였으며, 인원수 제한의 안타까운 부분이 있으나 해마다 다양한 지역에서 행사를 참여하고 있다. 올해엔 경기도는 물론 충청도, 경상도에서 오신 분도 있었고 서울 지역에서는 18개



구에서 참여를 하였다.

여러 연구에서도 증명되듯이 이렇게 행사에 참여를 하시는 분들의 혈당조절 정도는 대부분 잘 되고 있다. 평균 당을 반영하는 당화혈색소 검사를 하였는데, 8%미만에 해당되는 분들이 88.6%로 역시 행사에 참여를 하시는 분들은 관리가 잘 되고 있었다. 또한 평균 44.4% 정도가 작년에 참석 하셨던 분들이 재참석을 해주셨다.

당뇨는 완치가 가능하지는 않으나 극복할 수 있는 생활관리 병이다. 당뇨를 극복하기 위해서는 당뇨인과 그 가족들이 당뇨병에 대해 제대로 알아야 하고, 올바른 관리방법으로 노력해야 한다. 당뇨병을 완치시켜 준다고 광

고하는 각종 보조식품이나 민간요법에 현혹되지 말고 의료진과 함께 꾸준한 관리를 받아야 하며 또한 식사요법과 운동요법을 병행하여야 한다.

이에 우리 의료진들은 많은 책임감을 느끼면서 앞으로도 계속 본원 내분비내과에서는 걸어본 행사를 통하여 보다 체계적인 시스템으로 다양한 정보 제공 및 당뇨병의 홍보를 위해 많은 노력을 하고자 하며 당뇨인들과 그의 가족분들의 많은 참여와 호응을 기대한다. ☘



당노인과 함께 한 하루...

의과대학 본과 3학년 이가은

걸어둔? 내분비내과 실습을 돌기 2주 전부터 긴장했다. 당뇨병 환자를 위한 행사라니 무엇일 까? 병원 실습을 돈 지 이제 막 한달이 넘었을 무렵이라 병아리 예비 의사선생으로서 환자를 대 하는 것이 많이 힘들었다. 이같은 상황에서 걸어둔이라는 행사에 참여하게 될 것이라는 얘길 들 었을 때 걱정만 가득했다. 당뇨병은 요즈음 흔히 듣게 되는 질환이지만 환자를 직접 대해보는 적이 없어 낯설기만 했다. 이런저런 근심 속에 어느새 행사 하루 전이 되었고, 전공의 선생님의 오리 엔테이션을 들었을 때 막막하기만 했다. 당일 아침, 눈을 떴을때 화창한 날씨가 날 안심시켰고 맑은 하늘을 보며 근심은 뒤로하고 행사에 대한 기대를 갖고 병원으로 향했다.

우선 내게 맡겨진 일은 혈액 운반이었다. 참가자분들의 혈액을 검사실로 빠르게 운반하여 공 복시 혈당과 당화혈색소 수치 검사 결과가 신속하게 나오도록 하는 것이었다. 행사 시작시간이 다가왔고, 많은 사람들이 오지 않는 것 같아 마음을 졸이고 있었다. 그런 걱정도 잠시, 운반해야 하는 혈액 튜브가 금방 늘어나고 나의 임무 수행을 하던 중에 시간은 꽤 지났고 참가자분들과 조를 나누어 흥분까지 건기를 할 때가 왔다. 참가자 분들 속에 끼어서 걸어가면서 많은 것을 느 낄 수 있었고, 햇살과 시원한 바람을 맞으며 아이 같이 신나게 걸어가시는 모습을 보니 내 마음 도 밝아졌다.

흥분도 도착하여 같은 조 분들과 환자분들을 위한 맞춤 도시락으로 식사하고 보물찾기와 팀벨 체조를 하며 나도 모르게 그 분들과 즐겁게 어울려 지내다보니 달칵 있던 마음이 열리는 듯했다. 다시 병원 의료원 소강당으로 돌아와 남은 순서 즉, 그날의 하이라이트! 레크리에이션의 진행이 시작되었다. 사회자의 재치가 빛나는 퀴즈로 강당 내 화기애애한 분위기가 돌기 시작하여 각 조 조장을 맡고 있는 전공의 선생님들의 몸을 내맡긴 적극적인 참여가 그날의 수훈이었다. 언어어 종선 달기, 휴지 말기 등의 게임으로 열기가 고조되었다. 게임의 막바지에 있었던 댄스타입은 잊 을 수가 없었다. 전공의, 전임의 선생님들과 참가자 분들이 하나가 되어 무아지경으로 춤을 추었 는데 병원에서 보던 것과는 사뭇 다른 모습이 매우 인상적이었다. 환자와 의사가 하나가 되는 모 습은 나에게 앞으로의 의사생활에 귀감이 되는 모습이었다. 행사가 끝나고 참여하신 모든 분들 의 얼굴에 웃음꽃이 활짝 피어 가벼운 발걸음으로 돌아가시는 모습을 보니 보람을 느낄 수 있었다.

의료진의 입장에서 참석한 그 날의 행사를 통해 난 일반적인 병동 실습에서는 접할 수 없는 실 제적인 일을 배울 수 있었다. 이 행사가 앞으로 더 활 성화 되어서 보다 많은 분들에게 다양한 정보를 제공 할 수 있는 의미있는 행사로 지속되길 바란다.....

그 날 참석하신 당뇨인과 가족 여러분, 당신들을 위해 우리 의료진들은 최선을 다할 것이며, 당신들 을 통해 당뇨 관리를 배우고 자극을 받는 다른 당뇨 인들이 있음을 잊지 마시고 앞으로도 더 열심히 더 건강한 생활 하세요~~ K



운동과 열량



영양상담팀 영양사 김 경 옥

당뇨인에 있어 운동은 개인의 기호와 상태에 따라 선택하여야 하지만 일반적으로 30분이상 지속할 수 있는 중등도 강도의 유산소운동이 좋습니다.

운동은 음식으로 섭취한 열량과 체내에 축적된 지방을 소비시켜 줍니다. 그런데 운동시 소비되는 열량(kcal)은 키, 몸무게, 나이 등 개인의 특성과 운동의 종류, 강도, 운동시간에 따라 다릅니다. 같은 운동을 했을 경우라도 10대는 20대 보다 5%정도 많이 30대는 20대보다 5% 적게 열량이 소비됩니다.

당뇨인에 있어 운동은 개인의 기호와 상태에 따라 선택하여야 하지만 일반적으로 30분이상 지속할 수 있는 중등도 강도의 유산소운동이 좋습니다.

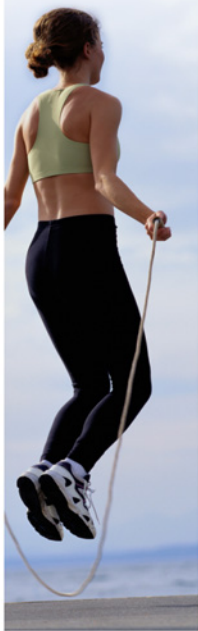
운동의 종류에 따라 소모되는 열량을 다시한번 알아보고 운동시 얼마큼의 간식을 더 먹어야 하는지 생각하여 봅시다.

유산소운동의 종류

걷기, 빠르게 걷기, 등산, 수영, 에어로빅, 조깅, 자전거타기, 줄넘기, 계단 오르기, 테니스, 스쿼시, 라켓볼, 탁구 등

100칼로리(kcal)를 소모하는 운동시간

열량 100칼로리 식품	운동의 종류	남자 (평균체중 66kg)	여자 (평균체중 53kg)
	천천히 걷기	33분	44분
	보통걷기	27분	36분
	조깅 (120m/분)	12분	16분
	조깅 (160m/분)	9분	12분
	달리기 (200m/분)	7분	9분
	줄넘기 (60~70회/분)	9분	13분
	등산(평균)	12분	16분
	계단오르기	11분	15분
	계단내려가기	21분	28분
	계단오르내리기	15분	20분
	자전거타기	23분	31분
	사이클(시속10km)	19분	26분
	하이킹(산지)	15분	21분
	배드민턴	12분	16분
	수영(자유형)	9분	13분
	수영 (평영)	8분	10분
	수영(접영)	4분	5분
	볼링	24분	31분
	골프(핑지)	21분	28분



	골프(언덕)1	4분	19분
	무용(가볍게)	21분	28분
	무용(활발하게)	14분	19분
	에어로빅	17분	22분
	탁구	14분	19분
	테니스	12분	16분
	스케이팅(아이스, 롤러)	11분	14분
	유도, 검도	12분	16분

운동과 간식

혈당관리가 어느 정도 이루어지는 경우 매일 일정시간, 같은 정도의 운동은 따로 보충간식을 필요로 하지 않지만 특별한 운동을 할 경우에는 하루 열량만으로는 불충분하므로 운동량, 운동 시간에 따라 보충간식이 필요할 수 있습니다. 간식은 운동 전에 섭취하도록 하고 장시간 운동 중에는 혈당을 자주 측정하여 보충간식이 필요한지 점검하여야 합니다.

운동종류	혈당(mg/dl)	보충간식
가벼운 단시간 운동 (30분 이하의 걷기, 자전거 타기)	100미만	과일 1단위 또는 곡류 0.5단위 (중) 1개  쿼(중) 1개
	100이상	추가 당질 필요없음 (개인적인 차이는 있다)
중정도 운동 (1시간 정도의 청소, 테니스, 수영, 자전거타기, 정원손질, 골프)	100미만	우유 1단위+곡류0.5단위 또는 과일 1단위+곡류0.5단위  + 밥3개
	100~180	과일 1단위 또는 곡류 0.5단위  밥3개
	180이상	간식이 필요하지 않음 (개인적인 차이는 있다)
심한운동 (1~2시간 이상의 자전거, 수영, 라켓볼)	100미만	우유 1단위+곡류1단위 또는 과일 1단위+곡류1단위  + 
	100~180	우유 1단위+곡류0.5단위 또는 과일 1단위+곡류0.5단위  + 밥3개
	180이상	곡류 0.5단위  + 밥3개

알람! 혈당측정기
아큐.체크고



ACCU-CHEK® Go
아큐.체크고

 **ACCU-CHEK®**
당뇨관리 전문 회사

임상연구안내

CRESCENDO(크레센토) 담당자: 김영설 교수님

여러 위험인자(심근경색, 협심증, 뇌혈관질환, 당뇨병, 고지혈증, 고혈압, 65세 이상 남성, 70세 이상 여성)를 갖고 있는 복부비만 환자(남성은 40인치 초과, 여성은 35인치 초과)에서 주요 심혈관계 사건의 위험성 감소를 위한 임상연구.

▶참여기간(5년 정도)동안 복부비만치료약제와 검사비가 무상으로 지원되며, 매 방문 시 교통비가 지급됩니다.

OSIRIS(오시리스) 담당자: 우정택 교수님

6개월 이상 기저인슐린(란투스, 노보렛)과 경구혈당강화제를 복용하였음에도 당뇨조절이 되지 않는 환자(당화혈색소 7%이상)

▶참여기간(18개월) 동안 교통비가 지급되고, 인슐린 또는 경구혈당강화제가 무상으로 제공되며, 임상연구와 관련된 검사비는 무료입니다.

자가혈당측정 임상시험

조절이 잘되지 않는(당화혈색소 7%이상) 당뇨 환자분들을 대상으로 아래의 두 가지 그룹중 하나로 배정하여 2개월간 하루 세 번씩 집에서 혈당을 측정하실 수 있도록 혈당기와 혈당시험지가 무상으로 제공되는 시험입니다. 단, 인슐린을 사용 중인 분들은 제외됩니다.

하루 세 번 아침, 점심, 저녁 식사 전에 혈당측정을 하는 군

하루 세 번 아침, 점심, 저녁 식사 2시간 후에 혈당측정을 하는 군

SAXAGLIPTIN(삭싸글립틴)

2개월 이상 설포닐우레이제제(아마릴, 디아미크론, 디아미크통서방정, 글리클라지드 등)를 복용한 환자 중에 당화혈색소가 7.5%이상~10%미만인 경우(자녀 1년 이내 인슐린 요법을 한 경우 제외)

▶참여기간(25개월) 동안 교통비가 지급되고, 경구혈당강화제가 무상으로 제공되며, 임상연구와 관련된 검사비는 무료입니다.

IDBA(흡입형 인슐린 임상연구) 담당자: 우정택 교수님

2형 당뇨병을 진단받은지 6개월이상 외산 분들중, 란투스를 4개월이상 사용하고 있으며 경구혈당강화제를 6주이상 복용하였음에도 당뇨조절이 되지 않는 환자(당화혈색소 7.5%이상 9.5%이하), 흡입형제제이므로 비흡연자, 또는 6개월이상 금연하신분께 한함.

▶참여기간은 1년이며, 참여하시는분에게는 혈당측정기, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 무상으로 제공됩니다.

아마릴 M-SR(서방정 임상시험)

한 가지 또는 두 가지의 경구혈당강화제를 복용하였음에도 당뇨조절이 되지 않는 당뇨병 유병기간이 3개월~10년 미만 30세~74세의 2형 당뇨병환자(당화혈색소 7%~10%)

한 가지 당뇨약만 복용하시는 분 - 설포닐우레이제제 (아마릴, 다오닐, 디아미크론 외)

두 가지 당뇨약을 복용하시는 분 - 설포닐우레이제제 + 메트포르민(다이아벡스 외)

▶참여기간은 4개월이며 2주마다 병원을 방문하게 됩니다.

임상시험에 참여하시는 동안 검사비, 약제비는 무료이며, 혈당측정기가 지급됩니다.

임상시험에 관심 있으신 분은 당뇨병정보센터(958-8123,8065)로 연락주세요

지난호 정답

알코올은 간에서 포도당의 생성을 억제하기 때문에 저혈당에 빠질 수 있다. 인슐린이 부족하여 인슐린 주사를 맞으면 혈당치와 상관없이 인슐린은 계속적으로 혈액에서 포도당을 청소하는 일을 하는데, 이때 혈당이 정상이하로 감소하게 되면 정상인에서는 간장에서 포도당을 생성하지만, 알코올을 섭취한 경우에는 간에서 포도당 생성이 안되기 때문에 특히 인슐린을 맞고 있는 환자는 알코올 섭취로 인해 저혈당의 위험성이 매우 높아진다.

많은 분들의 참여로 이번에도 여러분이 엽서를 보내 주셨습니다. 이번에도 혈당 관리에 도움이 되도록 사용하시는 혈당기의 시험자를 보내드렸습니다.



퀴즈안내

퀴즈의 정답을 아시는 분은 응모엽서를 잘라 왜래 오실 때 당뇨병정보센터로 가져다 주시거나 우편으로 보내주시면 추첨을 통해 혈당관리에 필요한 혈당 스트립을 무료로 보내드립니다.

제한 기간은 없으므로 많은 분들의 참여를 기다립니다.

엽서 당첨자 :

동대문구 청량리동 김순자 님
충북 제천시 임실경 님
성북구 정릉동 고영순 님
노원구 상계동 최원진 님
중랑구 망우동 안학자 님
노원구 월계동 김주섭 님

상품

사용중인 혈당기 스트립 1통

(50개입입니다.)

축하합니다!!!

이번 호 퀴즈

당뇨병의 관리는 생활 습관의 꾸준한 관리라고 볼 수 있는데, 당뇨인에 있어 운동은 개인의 기호와 상태에 따라 선택하여야 하지만 일반적으로 30분이상 지속할 수 있는 중등도 강도의 유산소 운동이 좋다고 합니다.

꾸준히 지속할 수 있는 운동 중에 걷기를 일반적으로 많이 하고 있는데, 걷기를 30~40분 정도 하면 평균적으로 100칼로리의 열량이 소모된다고 하였습니다.

그러면 100칼로리의 열량에 해당하는 식품의 종류를 세 가지 쓰시고 적당할 양이 어느 정도인지 간단하게 써 주시기 바랍니다. (참고 : 본 소식지 운동과 열량)

성 명 :

생년월일 :

주 소 :

연 락 처 :

질문이나 다음호에 다루어 주었으면 하는 내용은?

엽서를 응모하실 때에는 반드시 연락처를 기재해 주십시오. 저희는 보다 많은 분들에게 다양한 혜택을 드리고자 하지만, 연락처를 안 적어 주시면 전달해 드릴 방법이 없습니다



보건복지부 지정 2형 당뇨병 임상연구 센터

- 1) 당뇨병 환자 합병증 관리 프로그램 시행
- 2) 당뇨병의 고위험군 발견 및 당뇨병 예방 프로그램 시행

경희의료원 내분비 대사내과는 2005년도 5월부터 보건복지부에서 제2형 당뇨병 연구센터의 주관기관으로 선정되어 현재 당뇨병 환자의 체계적인 관리 및 당뇨병의 위험을 가진 분들에서의 당뇨병 예방사업을 위한 시스템을 구축하고 있습니다.

1) 당뇨병환자 체계적인 관리 프로그램 시행

- 대상 : 당뇨병으로 처음 진단받으시는 분들, 이미 당뇨병으로 치료받으시는 분들.
- 체계적인 관리프로그램에 등록하시면...
- ☞혈당조절 상태 모니터링과 정기적인 합병증검사를 통하여 합병증을 예방하고, 또한 조기에 치료할수 있도록 하고자 합니다. 당뇨병의 합병증은 대부분 증상이 없으므로 정기적인 검사를 통하여 미리 발견하지 못하는 경우, 증상이 생기는 시점에선 치료가 어려워질수 있습니다.
- 정기적인 검사와 결과에 따른 적절한 치료를 권하여 합병증으로 인한 손실을 최소화 하고 당뇨인 여러분의 삶의 질을 향상시켜 드리고자 합니다.

2) 당뇨병 고위험군 발견 및 당뇨병 예방 프로그램 시행

- 대상 : 당뇨병의 발생 위험성이 높은분들 (공복혈당 95 mg/dL 이상, 가족중 당뇨병 있으신분, 비만하신분등.)
- 당뇨병의 고위험군에 해당하시는 분들은 적극적인 예방(식사, 운동 및 생활습관 개선, 정기적인 검사, 약물치료)을 받지 않으시는 경우 향후 3-5년에 약 50%정도가 실제 당뇨병으로 진행한다고 알려져 있습니다.
- 당뇨병 고위험군인 분들을 선별하여 1년(또는 6개월)간격의 정기적 검진과 생활개선 프로그램을 통하여 당뇨병으로 발전하지 않도록 하고자 합니다.

3) 당뇨병의 관리에 대한 정보제공 홈페이지 개설

- www.kndp.or.kr (제2형 당뇨병 임상연구센터)

당뇨병은 적극적인 자세로 관심을 가지고 관리하면 합병증의 위험을 피하면서 보다 건강한 삶을 영위할수 있는 있지만, 회피하고, 미루고, 귀찮아하면 그보다 더 큰 소중한 것을 잃을수 있는 질환입니다. 그러나 이러한 관리를 환자분들이 혼자서 하기엔 무척 어려운 일입니다. 저희 경희의료원 내분비대사내과는 당뇨병 환자분들의 건강관리에 도움을 드리고자 지속적으로 최선을 다하겠습니다. ☺

제2형 당뇨병 임상연구센터

연락처 : 02)958-8339

02)958-8430

주관기관 : 경희의료원 내분비대사 내과 의료진 일동