

glycosuria news

건강한 삶을 보장하는 열린공간 당뇨병 정보센터

당뇨소식

fall 2007 VOL.07

07

당뇨병의 역사 - 김영설	02
우리의 명절, 한가위 잘 보내기! - 이정화	04
저혈당 바로 압시다 - 김미래	06
퇴행성 관절염고 약물 - 이연아	08
운동 제대로 알고 체계적으로 시행하자! - 장숙희	10
당뇨 체험수기 - 정주영	12
당뇨 관련 최신 뉴스	14
건강정보 - 유방암 자가진단법	16

당뇨병의 역사



내분비내과 김영설

17세기 영국의 의사는 당뇨병을 “다뇨성 악성 질환”이라고 불렀지만, 이미 기원전 이집트 시대에서부터 갈증과 다뇨가 있는 병을 기록하고 있다. 기원1세기 아라테우스는 당뇨병에서 소변이 많이 나오고 체중이 줄어가는 것을 보고, “팔 다리와 근육이 소변으로 녹아 나가는 병”이라고 기술하였다. 고대 의사들은 당뇨병환자의 소변에서 단맛을 발견하고 소변에 당이 나오는 것을 알았다. 그 뒤에 당분이 없는 소변이 많이 나오는 뇌하수체 질환인 요붕증과 구별하기 위하여 꿀과 같이 달다는 말이 첨가되어 당뇨병이라고 부르게 되었다.

당뇨병은 한때 설탕병 이라고 부른 적이 있었으며, 음식물 특히 당질에서 만들어진 포도당의 대부분이 세포 내로 흡수되지 못하고 혈액 속에 증가하기 때문이었다. 예전에 당뇨병을 검사하기 위해 의사가 처음으로 취한 수단은 오줌의 맛을 보는 것이었다. 19세기 초에 이르러, 발전된 화학적인 검사법으로 소변의 당을 검출하고, 당의 정량이 가능하게 되어 요당을 분석할 수 있게 되었다. 요당이 검출되는 사람은 모두 당뇨병 환자로 인정하게 되었다. 이것은 소변으로 당이 배설되는 질환이 당뇨병 이외에는 매우 드물어 다른 병으로는 생각되지 않았기 때

문이었다. 따라서 당뇨병은 요당이 존재하는 상태로 정의되기도 하였으며, 의사는 소변 검사로 당을 검출하여 당뇨병 환자로 진단하였다.

당뇨병의 원인에 대한 단서가 잡힌 것은 민코우스키가 개의 췌장을 완전히 제거하자 소변으로 당이 나온 것에서 알려졌다. 1921년 반팅과 베스트는 췌장 추출물이 혈당을 내리는 작용을 발견하게 된 것이다. 1922년에 13세의 어린 당뇨병 환자에게 이 인슐린을 투약하여 치료에 성공적인 결과를 보였으나 당시 인슐린 제제는 체내에서 3시간 밖에 작용하지 않아 혈당을 조절하기 위해서는 하루에 수차례의 인슐린 주사가 필요하였다.

반팅과 베스트의 췌장 추출물은 그 후 더욱 정제되어 인슐린 주사제로 개발되었으며, 췌장의 손상에 의한 인슐린의 부족이 당뇨병의 원인으로 알려졌다. 그 후 혈중 인슐린을 측정하게 되면서 비만한 사람에서 생긴 당뇨병에서는 인슐린의 부족보다는 인슐린의 작용이 잘 안되는 수용체의 개념이 도입되어 인슐린비의존형 당뇨병의 본체가 알려지기 시작했다. 이러한 당뇨병의 형태가 2형 당뇨병이다.

1922년에 13세의 어린 당뇨병 환자에게 이 인슐린을 투약하여 치료에 성공적인 결과를 보였으나 당시 인슐린 제제는 체내에서 3시간 밖에 작용하지 않아 혈당을 조절하기 위해서는 하루에 수차례의 인슐린 주사가 필요하였다.

당뇨병이 가난하고 몸이 마르며 쇠약한 사람들 보다는 유복하고 영양상태가 좋은 사람에서 발병되는 것이 알려졌다. 20세기 초에 당뇨병은 특히 돈이 많은 부자 유대인에서 많이 발견되었고, 선진국, 그 중에서 특히 미국이나 독일에 많은 환자가 발견되었다. 세계 여러나라에서 살림이 넉넉해짐에 따라, 사람들의 영양 상태가 좋아졌고, 예방주사와 항생제가 도입되고, 위생 관리 상태에 따른 전염병에 의한 사망률이 감소하기 시작한 반면, 당뇨병의 발생 빈도는 더욱 증가하게 되었다. 1920년 까지

선진 공업국에서 당뇨병 환자의 비율은 전체 인구의 2퍼센트 정도였으나 현재에는 10퍼센트에 이르고 있다.

최근에는 정제된 순수 인슐린이나 사람 인슐린 구조와 같은 휴먼 인슐린이 치료에 이용되며, 인슐린 주사를 간편하게 펜 형 주사나 인슐린 펌프 등의 치료방법에도 많은 발전을 가져오고 있다.

향후 멀지 않은 장래에 당뇨병을 일으키는 당뇨병 유전자가 발견되면 혈당이 올라가기 전에 당뇨병을 조기에 진단하고 예방하며 근본적으로 치료하는 방법이 개발될 전망이다.



우리의 명절, 한가위 잘 보내기!



영양상담팀 임상영양계
영양사 이정화

추

석은 우리나라 대표적 명절의 하나로 여름처럼 덥지도 않고 겨울처럼 춥지도 않아서 생활하기에 가장 알맞은 때입니다. 수확의 계절이므로 먹을 것도 풍족하여 옛 속담에 '더도 말고 덜도 말고 한가위만 같아라' 라는 말이 있을 정도이지요.

이렇게 넉넉한 추석에 우리 당뇨인들은 과음과 과식, 민족대이동에 따른 피로 등으로 그 어느때보다도 생활의 리듬이 깨지기가 쉽습니다. 따라서 명절기간에도 평소 생활리듬을 유지하기 위해 주의할 사항에 대해 알아보겠습니다.



1 정해진 식사 시간 이외에는 절대로 음식물을 먹지 않도록 노력합니다.

평소의 정해진 식사시간을 지키면 당뇨약도 제 시간에 복용하게 되고 고혈당이나 저혈당도 방지할 수 있습니다. 성묘 길이 막히는 등 식사시간을 놓칠 수 있다면 저혈당 예방을 위해 사탕이나 주스 등을 미리 준비합니다. 특히 당뇨병 환자는 탈수가 잘 되기 때문에 더위를 피하고 갈증을 느끼지 못하더라도 자주 물을 마시도록 합니다.

2 당분섭취에 주의합니다.

후식으로 먹는 송편이나 식혜, 유과, 약식, 과일엔 당분이 다량 포함 되어 있으므로 주의가 필요합니다. **추석의 대표음식인 송편은 2개만 먹어도 100kcal(밥1/3공기)를 훌쩍 넘어섭니다. 햇밤도 6개를 먹으면 100kcal(밥1/3공기)와 맞먹는다는 걸 안다면 쉽게 손이 가지 않지요.** 과일도 당질을 많이 함유하여, 한꺼번에 많이 먹을 경우 혈당을 급격하게 상승시킬 수 있으므로 양 조절에 주의를 기울여야 합니다. 과일의 1회 섭취에 적절한 양은 50kcal 정도이며(포도 19알, 사과 1/3개, 귤 1개 등), 당질은 약 12g 정도 함유돼 있고, 1일 1~2회 정도가 적당합니다. 주스로 갈아먹는 것 보다는 생과일로 먹는 것이 섬유질이 풍부해 혈당조절에 더 좋습니다.

3 가능한 조리 시 기름사용을 줄입니다.

추석음식은 유난히 기름에 지지고 볶는 음식이 많습니다. 이때 재료를 기름에 볶기 전에 먼저 살짝 데치고 볶을 때도 센불로 단시간에 볶으면 기름의 흡수를 줄일 수 있습니다. 딱딱한 것을 먼저 볶고 후라이팬을 달군 다음 직접 기름을 넣지 말고 기름 묻힌 종이로 닦은 후 볶는 게 좋

습니다. 꼭 필요할 경우에는 수저로 깎아서 떠 넣고 통째로 붓지 않도록 합니다. 찬 음식을 데울 때는 프라이팬보다 전자렌지를 이용하도록 합니다. 고지방 군에 해당하는 갈비는 조리하기 전 기름을 반드시 제거한 후 살코기만 조리하고 돼지고기도 삶아서 편육으로 먹는 것이 좋습니다. 나물은 가능하면 볶지 말고 데치거나 무칩니다. 볶는 도중에 기름이 없어 달라붙을 때는 기름 대신 물을 조금 넣어 볶고 튀김옷은 가능한 한 얇게 입히고, 튀김이나 전을 한 후 소쿠리에 넉킨을 깔아 기름을 흡수하게 합니다. 아채샐러드도 마요네즈 보다 간장소스나 식초소스를 사용하여 기름기를 최소화합니다.

4 음식의 간은 싱겁고 담백하게 합니다

고춧가루나 후추, 겨자, 생강 등은 미각과 후각을 자극해서 식욕을 증가시킵니다. 따라서 음식을 싱겁고 담백하게 먹게 되면 과식을 예방할 수 있습니다. 많은 음식을 먹는 경우라면 더욱더 싱겁고 담백하게 해야 먹을 때 부담이 없게 됩니다. 만약 입맛을 조금 자극하고 싶다면 식초를 사용하는 것도 좋습니다. 식초는 새콤한 맛을 내면서도 칼로리가 없기 때문입니다.

추석의 대표음식인 송편은 2개만 먹어도 100kcal(밥1/3공기)을 훌쩍 넘어섭니다. 햇밤도 6개를 먹으면 100kcal(밥 1/3공기)와 맞먹는다고 걸 안다면 쉽게 손이 가지 않지요.

5 음식의 분량을 맞춥니다.

추석 음식은 푸짐하게 하는 것이 인심입니다. 그래서 음식이 남기 마련인데 가능하면 먹을 인원과 종류를 고려해서 분량을 맞추는 것이 좋습니다. 그래야 추석이 지난 후 남은 음식을 처리하느라고 폭식하게 되는 것을 막을 수 있습니다.

6 천천히 꼭꼭 씹어 먹습니다

천천히 씹어 먹으면 먹는 양을 조절하기 쉽고 맛도 음미할 수 있습니다. 일가친척이 다 같이 모여 식사하는 시간이 되도록 가족들과 이야기를 많이 하면서 골고루 천천히, 씹을 때도 20~30번씩 꼭꼭 씹어 먹다가 1~2분정도 쉬는 것도 좋습니다. 잠깐 먹는 것을 쉬다보면 먹고

싶은 충동이 조금 줄어들게 됩니다. 젓가락과 숟가락을 한꺼번에 사용하지 않는 것도 천천히 먹는 방법 중의 하나입니다.

7 간단한 운동을 합니다.

평소보다 조금 많이 먹었다라도 걱정하지 말고 운동을 해보세요. 오랜만에 고향 마을을 둘러보며 가볍게 달리기나 산책도 해보고 가족 단위로 강강수월래 같은 민속놀이도 좋습니다. 가만히 집안에서만 있는 것보다 팀을 나누어 볼링이나 배드민턴 등을 하면 분위기도 좋아지고 세대간의 격차도 줄일 수가 있습니다. 운전을 장시간 한다면 차 안에서라도 틈나는 대로 스트레칭을 해서 칼로리를 소모할 수 있도록 합니다.

8 술

술은 영양소는 없고 열량만 높습니다. 맥주 1잔(200ml) 95kcal, 생맥주 1잔(500ml) 185kcal, 양주 1잔(40ml) 110kcal, 소주 1잔(50ml) 90kcal, 삼폐인 1잔(150ml) 65kcal, 적포도주 1잔(150ml)이 125kcal 정도로 고열량입니다. 더구나 술자리에는 푸짐한 안주가 곁들여지게 마련입니다. 간단하게 생각하는 땅콩·아몬드 등의 마른안주도 의외로 칼로리가 높습니다(땅콩 10알 = 45kcal). 그리고 공복 시의 음주는 자신도 모르게 저혈당의 위험이 있으므로 주의해야 하며, 여러 종류의 술을 섞어 마시는 것도 좋지 않습니다. 술을 마신 다음에는 해장술 대신 숙취해소를 위해 콩나물, 무, 미역, 북어국이나 오이즙, 찐차 등을 마시는 것이 도움이 됩니다.

9 자가 혈당 검사를 가능한 자주 하는 것이 바람직합니다.

가족들이 한자리에 모여 정성껏 만든 음식을 먹을 때 가족들의 즐거움은 한층 더 커질 수 있습니다. TV 앞에 앉아서 완성된 음식만 먹기 보다 음식 준비에서부터 송편 만들기, 전 부치기, 설거지, 음식물 쓰레기 버리기까지 함께 나누다 보면 명절 증후군도 예방하고, 혈당이나 체중 증가도 조절할 수 있지 않을까요?



저혈당 바로 압시다



2형당뇨병 연구 간호사
김미래

당뇨병 치료는 철저한 혈당 조절을 통해 정상 혈당을 유지시켜 급·만성 합병증을 예방하기 위함이다. 그러나 정상에 가까운 혈당 목표치의 도달은 저혈당의 위험을 증가시킬 수 있으므로 저혈당에 관한 올바른 지식을 알고 이에 따른 대처법을 알아야 한다.

저혈당이라 함은 혈당이 70mg/dL 이하인 경우를 말하며, 경한 증상으로는 안면蒼백, 발한, 빈맥, 공복감, 감각이상, 떨림 등과 같은 증상을 나타내는 경우로 정신이 완전히 명료한 상태이다. 이 단계의 저혈당은 쉽게 인식될 수 있어 신속하게 당질을 섭취함으로써 자가 치료를 할 수 있는 단계며, 이 단계가 지나 저혈당이 더 진행되면 집중력 저하, 시력 장애, 혼돈, 말 더듬, 사고력 장애 등의 증상이 나타나게 된다. 여기에서도 치료가 안된다면 저혈당으로 신경 기능학적 기능이 손상되고 응급처치를 위해 다른 사람의 도움이 필요한 상태가 된다. 이 단계의 증상은 완전히 방향 감각을 잃는 행동, 의식 소실, 경련 발작을 보이기도 한다. 심각한 저혈당이 30분 정도 지속되면 뇌에 치명적인 손상을 입는다.

저혈당의 원인

Table 1

당뇨병 치료 시 저혈당 발생위험을 증가시키는 요인

인슐린	- 인슐린 주사 시간이 불규칙한 경우 - 빈번한 인슐린 용량 변경의 경우 - 식사량 감소 시 인슐린 용량을 줄이지 못한 경우 - 인슐린 용량을 의도적이거나 실수로 과량 주사한 경우
식사	- 식사를 거르거나 지연된 경우 - 식사시간이 불규칙한 경우 - 당원의 섭취가 불규칙한 경우
운동	- 운동 시 추가 당질을 섭취하지 않은 경우 - 일별, 주간 별 활동량의 변화가 심한 경우 - 칼로리 요구량이 증가됨을 인식하지 못한 경우

저혈당의 대처법

- 1) 저혈당 증상을 느끼면 가능한 혈당을 측정한다
- 2) 혈당이 70mg/dL 이하면 증상여부와 관계없이 즉시 치료를 시작하고 활동을 멈추고 휴식을 취한다. 단순당 15g은 혈당을 45~50mg/dL 정도 상승시킨다.

Table 2

저혈당 치료에 사용되는 15g 당질 양

당질 종류	양
알사탕	3~4개
콜라	1/2컵
주스	1/2컵
꿀 또는 설탕	티스푼 2개 정도를 물에 녹여

음식물 중에서 지방, 단백질, 섬유소가 많이 함유된 식품은 흡수를 지연시켜 혈당치를 상승시키지 못하므로 피한다.

- 3) 10~15분 후 다시 혈당을 측정한다. 저혈당 조절 후 혈당은 80~130mg/dL 범위로 유지하도록 하며, 만약 혈당이 70mg/dL 이하이면 증상이 해소되었더라도 한번 더 15g의 당질을 섭취한다.
- 4) 1시간 내에 식사를 할 수 없을 경우는 다음 식사 전에 저혈당이 재발되거나 과잉치료에 따른 고혈당이 되지 않도록 당질 및 단백질이 든 간식을 추가로 섭취한다. <간식의 예> 과일 한 조각과 우유 한 컵, 과자 4쪽과 우유 한 컵, 샌드위치 반 개
- 5) 경증 저혈당증 후에는 바로 정상 활동을 할 수 있으나 혈당이 50mg/dL 이하였을 경우는 정신 및 운동 기능의 회복이 늦으므로 30분 정도 휴식 후 정상활동을 재개하도록 하며 40mg/dL 이하인 경우는 1시간 이상 걸릴 수 있으므로 위험성 있는 활동(운전 등)은 피하도록 한다.
- 6) 혈당이 70~120mg/dL 이면서 저혈당증 증상이 있을 때는 단순당 5~10g 섭취로 치료할 수 있다.

Table 3

저혈당 치료에 좋지 않은 고지방 함유 식품

아이스크림 / 도너츠 / 캔디바 / 육류 / 파이·케이크 / 치즈 / 땅콩
과자 반죽 / 피자 / 프렌치 프라이 / 밀크셰이크 / 포테이토칩

저혈당 예방법

1. 야간 저혈당

중증 저혈당 증상의 50% 이상이 야간에 발생한다.

■ 야간 저혈당 발생요인으로서는

- ① 저녁식사 전 중간형 인슐린의 주사는 새벽에 최대 작용시간에 도달하므로 상대적 과인슐린 혈증을 유발할 수 있다.
- ② 인슐린 요구량이 자정과 새벽 3시 사이에 보다 감소한다.
- ③ 낮 시간 동안에 왕성한 신체운동을 한 경우 야간 저혈당의 빈도가 증가한다.

■ 야간 저혈당을 예방하고 대처하기 위해서는

- ① 취침 전 혈당조절 목표 100~140mg/dL 를 유지하도록 한다. 취침 전 혈당을 측정하여 혈당치에 따라 간식을 섭취한다.(Table 4) 특히 낮에 신체활동이 많았거나 심한 운동을 하였을 경우 반드시 취침 전 혈당을 측정하고 간식을 먹도록 한다.
- ② 새벽 1~3시에 생리적으로 인슐린 분비가 증가하므로 낮에 활동량이 많았거나 음식 섭취량이 적었거나 인슐린 용량 조절을 한 날에는 반드시 새벽 1~3시에 혈당을 측정하고 최소한 일주일에 한번은 새벽 3시에 혈당을 측정한다. 만약 야간 저혈당 발생이 빈번하면 더 자주 측정하도록 한다.

Table 4

취침 전 혈당치에 따른 간식 양

혈당치	간식양
100 mg/dL 이하인 경우	단백질, 당질이 포함된 간식 + 우유 1잔 또는 과일군 1교환 단위
101~180 mg/dL	단백질, 당질이 포함된 간식 예) 곡류군 1교환 단위 + 저지방 치즈
180 mg/dL 이상	간식을 먹지 말고, 반드시 운동을 한다

2. 운동에 따른 저혈당

운동은 당 요구량과 말초조직의 인슐린이 감수성을 증가시켜 혈당을 조절하지만 인슐린을 맞는 환자는 운동 중, 또는 운동 후 12~24시간 중에 저혈당을 경험할 수 있다.

■ 운동에 따른 저혈당의 예방 및 대처를 위해서는

- ① 식후 1~2시간 사이에 운동을 한다.
- ② 항상 저혈당 응급 식품과 당뇨병 인식표를 지참하도록 한다.
- ③ 인슐린 주사를 맞는 경우 인슐린 최대 작용 시간에 운

동을 피하며 운동 계획 시 운동의 강도, 시간에 따라 인슐린 용량을 감량한다.

- ④ 인슐린 주사는 덜 활동적인 부위에 주사한다. 예를 들면 조깅 또는 자전거타기와 같이 다리를 이용하여 운동할 경우 팔이나 복부에 주사하도록 한다.
- ⑤ 운동 전후에 혈당 검사를 통해 운동에 의한 혈당의 변화를 알아내고 안전한 운동을 한다. 만약 운동 전 혈당이 70mg/dL 이하이면 운동은 피하고 100mg/dL 이하이면 운동에 따른 간식을 섭취하고 운동을 한다. 운동하기에 안전한 운동 전 혈당치는 100~250mg/dL이다.
- ⑥ 평소보다 장시간 동안 강도 높은 운동을 하였을 경우 야간 저혈당이 올 수 있으므로 반드시 취침 전 혈당검사와 필요한 간식을 섭취하도록 한다.

3. 저혈당 무감지증

저혈당 무감지증은 저혈당에 대한 경고증상을 느끼지 못하여 저혈당에 대하여 대처하지 못하고 종종 중증 저혈당에 빠지게 된다. 의원환자를 대상으로 한 무작위 역학조사에서 제1형 당뇨병환자의 약 25%가 저혈당 감지에 지속적 또는 간헐적인 어려움을 경험한다고 보고하였다. 또한 저혈당 무감지증 환자에서 심각한 저혈당 발생 빈도가 6배 이상 증가한다는 보고가 있다. 무감지증은 대체로 적극적인 인슐린 요법을 하는 제1형 당뇨병환자, 지울신경병증 환자, β -blocker를 복용하는 당뇨병환자, 노인 당뇨병환자, 반복적인 심한 저혈당을 경험한 환자에게 주로 나타나며, 이러한 저혈당 무감지증 환자들은 심각한 저혈당이 유발되기 전에 예방이 매우 중요하다.

- ① 혈당측정을 자주한다. 특히 음주 전, 운전하기 전, 운동 전은 반드시 혈당측정을 한다.
- ② 식사, 운동, 약물 투여 시간을 잘 지키도록 한다.
- ③ 중증의 저혈당의 경험이 있는 경우 공복혈당 조절 목표를 90~140mg/dL 높게 설정한다.
- ④ 가족들에게 저혈당 증상을 교육하여 조기 발견 대처할 수 있도록 한다.
- ⑤ 저혈당시 증상과 혈당치, 원인 등을 기록하여 저혈당 대처 능력을 키우도록 한다.

합병증의 발생을 막기 위해 적극적인 혈당관리를 하는 것은 중요하지만, 이를 수행하면서 발생하는 저혈당에 의해 삶의 질이 손상되어서는 안 된다. 심각한 저혈당을 예방하고 적절한 혈당조절을 통해서 풍요로운 삶을 영위하기를 바랍니다.

퇴행성 관절염(골관절염)과 약물



류마티스 내과 이연아

1 관절염의 정확한 진단이 우선적

노인인구의 증가에 따라 관절염으로 고통받고 있는 인구는 점점 늘어나고 있으며, 관절염은 통증 뿐 아니라 신체 장애를 동반하게 되므로 삶의 질을 현저히 저하시킨다. 또한, 만성질환으로서 각종 비방과 민간요법이 횡행하기도 하고, 잘못된 정보에 사로잡혀 ‘관절약’ 이라면 무조건 손사래를 치며, 질병을 악화시키는 경우가 많다. 관절염의 원인은 매우 다양하며 원인에 따라 대처방법이 다르므로 정확한 진단이 우선해야 한다.

2 관절염의 약물치료

퇴행성 관절염이나, 류마티스 관절염 모두에서 사용되는 약물치료로 비스테로이드 항염제(일명 소염진통제)가 있다. 이외에 퇴행성 관절염에서는 하이알루론산을 관절내 주사(일명 연골주사)하기도 하고 글루코사민을 비롯한 관절 보조제등을 복용하기도 하며, 류마티스 관절염의 경우에는 면역체계를 조절할 수 있는 다양한 항류마티스 약제등을 사용하여 관절염의 진행을 억제시킬 수 있다. 보통 일반인들이 생각하는 ‘관절약’ 이라는 것은 퇴행성 관절염의 치료에 쓰이는 약물들을 의미하므로 공통적으로 사용되는 비스테로이드성 항염제와 관절 보조제를 소개하기로 하겠다.

3 비스테로이드 항염제 -

소염진통제는 무조건 먹으면 안 된다?

많은 사람들이 흔히 진통제나 소염진통제로 알고 있는 비스테로이드 항염제는 가장 많이 처방되는 약 중 하나이며 종류도 수십 가지가 넘는다. 비스테로이드 항염제는 체 내에서 염증 매개 물질을 만들어내는 효소를 억제하여 발열이나, 부종, 홍반 등의 염증 변화를 억제한다. 따라서, 진통작용만 있는 단순 진통제와는 구분된다. 일부 환자들은 소염진통제는 무조건 먹으면 안 되는 것으로 알고 있거나 심지어 증상조절만 하는 약을 주었다며 분통을 터뜨리는 경우도 있다. 그러나, **염증성 관절염인 류마티스 관절염이나 통풍 등에서는 염증을 억제해주는 것이 관절과 고와 염증성 통증을 조절하는데 필수적이고, 퇴행성 관절염에서도 활막염등의 변화가 동반되는 경우에는 비스테로이드 항염제를 사용하게 된다.** 물론, 소염진통제는 속쓰림과 같은 위장관 부작용과 부종 등이 흔히 나타날 수 있고, 장기간 복용하게 되면 혈압상승이나 간기능 혹은 신기능 이상 등을 초래할 수 있어 부작용에 대한 주의가 필요하다. 또한, 환자의 병력을 고려하여 약제를 선택하게 되며, 신장이나 간기능 이상, 심부전 환자에서는 사용을 피해야 한다. 문제는 일반의약품으로 분류되어 쉽게 구입할 수 있는 소염진통제와 두통약들이다. 이들 **약제를 의사처방 없이 자신의 상태를 모른 채 길게는 20여년간 장기 복용하고 있는 환자들을 가끔 본다.** 이런 경우 자기도 모르게 신기능 이상이 있을 수 있고 다양한 부작용에 시달리게 될 수도 있다. **관절염 때문에 약을 복용할 때는 반드시 간기능, 신기능, 혈압 등을 확인하고 의사의 처방을 받도록 해야 한다.** 수십여 가지 비스테로이드 항염제는 개인의 감수성에 따라 그 효과나 부작용이 매우 다양하게 나타나므로 어떠한 약제가 효능이나 부작용 면에서 우수하다고 하기는 어렵고, 1~2주간 사용해보아서 환자에 따라 가장 적절한 제제를 고르는 것이 타당하다.

4 관절염에 도움을 주는 보조제 -

글루코사민은 관절 특효약 ?

골관절염의 보조치료제로서 사용되는 글루코사민과 같은 연골보호제는 장기적으로 복용하였을 때 진통, 항염효과가



있으며, 미미하게 관절강 협착을 억제할 수 있다고 한다. 그러나, 그렇지 않다는 보고도 있고, 환자들이 흔히 기대하는 것처럼 획기적인 골관절염 진행 억제제는 아니다.

〈글루코사민〉

과히 글루코사민 광풍이라 할 정도로 TV광고방송에서는 글루코사민을 관절 특효약으로 연일 선전하고 있다. 글루코사민의 효능에 대해서는 아직까지 전문가들에서 논란이 되고 있으나, **일부에서는 장기 복용시 미미하게나마 연골 소실을 늦추어 준다는 보고가 있기에 퇴행성 관절염의 보조제로 많이 쓰이고 있다.** 글루코사민이 관절염에 좋은 이유는 이 자체가 연골을 구성하는 성분인 동시에 연골세포를 자극하여, ‘프로테오글리칸’이라는 물질을 많이 만들기 때문이다. 인체에서 ‘프로테오글리칸’은 건강한 연골을 생성하고 유지시키는 역할을 하며, 다른 연골 구성 성분인 ‘콜라겐’의 생성을 촉진하고, 연골 대사를 활성화시켜 파괴를 막아준다고 한다. 특히 골관절염 치료에서 다른 치료제와 병용하여 요즘 많이 사용되고 있으나, **부작용으로는 복통이 있을 수 있고, 설사·구토증 등이 나타나기도 한다.** ‘글루코사민’이 혈당을 조절하는 인슐린 기능을 떨어뜨릴 수 있다는 지적이 제기돼 당뇨병 환자는 이 보조제 복용시 혈당치를 면밀히 체크해야 하고, 주로 해산물에서 추출되기 때문에 해산물 알레르기가 있는 사람도 피하는 것이 좋다.

운동 제대로 알고 체계적으로 시행하자!!



당뇨교육간호사 장숙희

생

활습관병이라고 일컬어지는 당뇨병은 노년 인구의 증가와 식생활의 서구화, 운동량의 부족 등으로 인해 빠른 속도로 증가하고 있습니다. 이 추세로 가면 2030년에는 당뇨병이 우리나라 전체 인구의 14.4%에 이를 정도로 당뇨병의 심각성은 높아지고 있습니다. 이렇게 당뇨병을 진단 받은 사람들이 늘어나고 있다는 것도 사실이지만, 더 중요한 것은 '당뇨병 전단계'의 사람 역시 늘어나고 있다는 것입니다. 당뇨병 전 단계 '란 아직 당뇨병이라고 확진할 수 없지만 정상 상태도 아닌 사람을 일컫는 말로, 향후 당뇨병이 발병할 확률이 정상인에 비해 6~10배나 높고, 뇌졸중, 심근 경색 등 심혈관 질환 위험도 정상인에 비해 3~5배 정도 높으므로 이 단계의 사람이 당뇨병으로 진행되지 않도록 예방하는 방법과 당뇨병의 향후 관리하는 방법을 습득하는 것이 중요하여 관리에 반드시 동반되어야 할 운동에 관한 지침을 알려 드리고자 합니다.

1 운동의 좋은 점

규칙적인 운동을 통해 근육량이 늘고 체지방이 줄어들게 되면 인슐린 민감성이 높아지면서 혈당이 내려가게 됩니다. 당뇨의 중요한 원인이 되는 지방 대사 장애가 줄어들고 심장 혈관에 혈전이 만들어 지는 것이 예방되며, 이로 인해 동맥경화증 등의 관상동맥질환이 감소되고 혈압이 안정되는 효과가 동시에 나타나게 되어 합병증 또한 미연에 방지할 수 있게 됩니다. 비만, 운동부족과 함께 당뇨의 발병 원인이 되는 중요한 요인이 스트레스입니다. 스트레스는 당뇨를 생기게도 하지만 당뇨가 발생했을 때 스트레스를 받으면 유리 지방산, 케톤, 호르몬 역 조절인자들이 증가되어 당뇨 조절에 실패하게 됩니다. 이 때 운동은 정서순화 및 스트레스 관리에 더 없이 좋은 치료 방법입니다.

2 준비운동과 정리운동은 필수

누구나 준비운동과 정리운동을 해야겠지만, 당뇨인에게는 특히 더 중요합니다. 준비운동, 본 운동, 정리운동 순서로 운동을 진행하며, 먼저 준비운동은 본 운동 시작 전에 근육, 심장, 폐, 관절 등이 운동하기에 적절한 상태로 적응하도록 도와줍니다. 약 10분 정도 낮은 강도의 걷기나 스트레칭 및 천천히 하는 율동이 여기에 해당되며, 준비운동에 이어 준비운동보다 높은 강도의 본 운동을 20~45분간 시행합니다. 이 때 처음에는 10~15분 정도만 하고 천천히 시간을 늘려가는 것이 좋습니다. 본 운동 후 갑자기 운동을 중지하면 심장 및 근육 골격계 부상 위험이 증가하므로 심장 박동수가 천천히 운동 전 수준으로 떨어지도록 적어도 5~10분간 정리운동을 해야 합니다. 정리운동은 일반적으로 준비운동과 비슷하게 시행하며, 흔히 낮은 강도의 걷기, 스트레칭 및 천천히 하는 율동으로 마무리 합니다.

3 본 운동은 유산소 운동이 효과적

당뇨병에 좋은 운동은 큰 근육을 이용해서 오래할 수 있는 유산소운동으로, 예를 들면 빨리 걷기, 조깅, 달리기, 수영, 자전거 타기, 등산 및 스키 등이 여기에 해당되며 운동의 정도는 숨이 약간 차거나 등에 땀이 날 정도의 강도로 30~40분씩 일주일에 4~5일 실시합니다. 운동을 처음 하시는 분은 조금 빨리 걷기를 10분씩 3회 정도 하여 합쳐서 하루에 30분 가량 매일 실시해도 30분 꾸준한 운동을 하는 경우와 동일한 효과를 줍니다.

체중을 조절해야 하는 사람은 하루에 적어도 한 시간 이상씩 거의 매일 운동하되 힘들지 않은 운동을 하도록 합니다.

4 당뇨인을 위한 걷기 운동지침

1. 먼저 전문의와 상담할 것
2. 운동은 점차적으로 증가시킬 것
3. 적어도 운동은 주 5일 이상 할 것
4. 적절한 영양섭취를 하여 근육량의 증가에도 노력을 기울일 것
5. 걷기를 통해 체력이 좋아지면 운동 거리를 늘리고 운동 강도를 높이는 시도를 할 것
6. 하루에 효과를 기대하지 말고 적어도 일년 이상 운동을 꾸준히 하여 운동의 효과를 기대할 것

5 평소 신체활동량 늘리기

1. 되도록 걸어 다니거나 자전거를 이용한다.
2. 계단을 많이 이용한다. 고층인 경우 목적지 층보다 일찍 엘리베이터에서 내려서 나머지는 걷는 방법이 있다.
3. 에스컬레이터는 가급적 이용하지 말고 걷는다.
4. 아이들과 놀아주거나 애완동물과 산책한다.
5. 집안일, 화초 가꾸기나 마당일도 좋다.
6. 교통수단은 자가용보다 버스, 지하철, 등 대중교통을 이용한다.
7. 자가용을 할 수 없이 이용하더라도 가급적 먼 곳에 주차하고 목적지까지 걷는다.
8. 걷기는 누구나 문제없이 할 수 있는 효과적인 운동이다. 관절염, 심장병이 있더라도 평지 걷기는 무리가 없기 때문이다.

6 운동의 부작용

운동이 무조건 당뇨인에게 좋은 영향만 주는 것은 아니며 운

동의 종류, 강도 및 빈도와 지속시간에 따라서 나쁜 영향을 나타낼 수도 있기 때문에 개인에게 맞는 맞춤형 운동을 실시할 필요가 있습니다. 먼저 운동을 실시하기 전에는 혈당조절 상태, 합병증(저혈당, 심질환, 신증, 망막증, 신경장애) 등의 유무를 파악해야 하며, 공복시 혈당이 250mg/dl 이상이면 케톤체가 형성되는 경우, 그리고 케톤체가 없어도 공복시 혈당이 300mg/dl 이상인 경우와 혈관 합병증 또는 급성 감염증을 합병하고 있는 경우는 운동을 해서는 안됩니다. 운동의 부작용으로 저혈당을 들 수 있는데, 이는 인슐린 주사를 맞거나 인슐린 분비 촉진제를 복용하는 당뇨인에게서 생길 수 있으므로 인슐린의 최대 효과가 나타나는 시간대는 피하도록 하며 운동 시간은 혈당이 최고로 올라가 있는 식사 후 1시간에 하는 것이 바람직하다고 할 수 있습니다.

7 안전한 운동을 위해

운동 시 발에 생길 수 있는 외상을 조심해야 합니다. 물집을 방지하고 발을 건조하게 보호하기 위한 면 양말 혹은 면 혼방으로 된 양말을 사용하여 발에 대한 상처를 최소화하는 것이 중요하며, 특히 말초신경병증을 가지고 있는 분들은 더욱 조심하여야 합니다. 운동 중에 혹시 생길 수 있는 상황에 대비하여 당뇨 인식 카드나 팔찌 등의 인식표를 착용하여 만약의 상황에 바로 응급 조치가 취해질 수 있도록 합니다. 적절하게 수분섭취를 하는 것이 필수적인데, 탈수가 되면 혈당수치에 영향을 미칠 뿐만 아니라 심장기능에도 역효과를 나타낼 수 있기 때문입니다. 더운 날씨에 운동을 하는 것은 더욱 수분유지에 특별한 주의를 기울여야 하며, 운동 2시간 전에 약 400cc 정도의 수분을 섭취하도록 합니다. 강도 높은 운동이나 장시간의 운동프로그램에 참여하는 경우 저혈당에 대비하여 운동 전이나 운동 중 당질 섭취가 필요할 수 있습니다. 마찬가지로 인슐린 분비 촉진제를 복용하는 사람에게서도 저혈당은 생길 수 있으므로 주의하여야 합니다. 운동 전 혈당 수치가 100mg/dl 이하일 때는 약간의 당질을 섭취하고 운동을 시작하며, 저혈당은 운동 후에도 지속될 수 있으므로 높은 강도의 운동을 하였거나 운동 시간이 다른 날에 비해 길었다면 저녁 시간이나 잠자기 전에 혈당 측정을 통해 혈당을 확인 하도록 합니다. 무엇보다 운동 중 간식을 지참하는 것을 잊지 않도록 합니다.

당뇨 체험 수기

당뇨인 정주영 (남 35세)

저는 2002년 1월에 당뇨를 처음 진단받았습니

다. 그 당시 몸무게는 120킬로그램이 넘었고 처음 주입한 인슐린 용량은 하루에 약 70단위 정도의 많은 양의 주사로 관리를 시작 했습니다. 혈당만의 문제는 아니였고 복부비만에 고 콜레스테롤, 그리고 고혈압까지 그야말로 대사증후군의 복합적인 증상이 모두 나타났습니다. 처음엔 별로 심각하게 생각하지 않고 처방받은 약과 인슐린만 주사하며 지냈습니다. 그러나 1년 가량의 시간을 보낸 이후 전 제 몸을 돌아보기 시작했습니다.

당뇨를 처음 진단 받았을 때 여러분들도 의사 선생님께 운동, 식사요법의 중요성을 언질 받으셨겠지만 그게 얼마나 실행하기 어려운 일인지 아실 겁니다.

칼로리를 계산하며 먹어야하고 하루 30분 이상 운동을 주5회 이상 해야 하는건 시간에 쫓기고 잦은 외식이 있는 직장인으로서 귀찮고 실행하기 어려운 일이였습니다.

하지만 건강한 사람도 자신의 건강을 위해 운동을 하고 몸에 좋은 것을 가려먹는데 하물며 운동과 식사요법이 필요한 병이 있는 사람이 안한다면 나중에 몸이 안 좋아져 하고 싶어도 못할 때가 온다면 얼마나 후회가 되겠습니까?

지금 조금이라도 더 건강할 때 나중을 위해서라도 내 몸



을 위해 투자를 해야 한다고 생각합니다.

여기서 투자란 돈이 아닙니다. 내 몸에 좋은 음식과 내 몸에 맞는 운동을 해주는 것이지요.

자전거타기, 인라인타기, 헬스, 수영...등등 여러 운동을 해보았지만 일주일에 3회하기가 힘들더군요. 퇴근 후에 집에 돌아와 저녁식사 후 운동을 해야지 라고 맘을 먹었다가도 정작 식사 후의 노곤함과 직장생활의 피로로 인해 다시 나가서 운동을 하기로 쉽지 않았습다.

마음을 잡고 헬스장이나 수영장도 다녀 보려했는데 불규칙한 퇴근, 야근에 잦은 회식이나 모임으로 일정시간에만 운동을 할 수 있는 수영장이나 헬스장의 시간에 맞춰 가서 운동하는 것도 많이 힘들었습니다.

이즈음 의사선생님이 권유해 주신 게 걷기운동입니다. 특별한 도구도 필요없고 아무때나 할 수 있다는 장점이 있었지만 걷기가 무슨 운동이 되나 싶어 반신반의 하면서도 일단 시작하게 되었습니다.

집에 들어와 저녁식사를 하면 마냥 쉬고 싶어져 운동하기가 어려워지기 때문에 집에 들어오기 전에 운동을 하기로 하고 평소 출퇴근 하는 지하철을 이용하기로 했습니다.

시간에 쫓기는 출근시간보다는 퇴근시간에 평소 내리던 하차역보다 한정거장 더 가서 내린후에 집까지 천천히 걸어오기 시작했습니다. 그다지 어렵지 않고 사람 구경도하니 살짝 재미도 있더군요 운동을 빼 먹으면 저녁식사를 안 먹겠다는 생각으로 매일매일 하루도 빠지지 않고 한 삼 개월 정도하니 한정거장 걷는건 일도 아닌게 되고 그럴 때마다 한정거장씩 꾸준히 늘려 총 운동 시간이 한시간 정도 될 때 까지 맞춰 갔습니다. 걸음 속도도 점차 빨라지기 때문에 걸어오는 역의 수는 점차 늘어만 갔습니다.

회식이나 모임이 있는 날은 조금 일찍 자리에서 일어나 걷기운동을 했습니다. 아무래도 평소보다 조금 더 먹게 되기 때문에 이런 날은 꼭 걷기운동을 했습니다.

운동이 안될 것 같다는 선입견과는 달리 걷기운동만으로 몸이 좋아 지더군요 제가 체중이 많이 나가는 편인데 살이 빠지기 시작하더니 혈당과 혈압이 조금씩 좋아지기 시작했습니다.

이것저것 가리지 않고 잘 먹던 제가 식사요법을 하려니

막막했습니다. 직장을 다니는지라 밖에서 하는 식사가 많았기 때문에 딱딱 칼로리 맞춰 먹기란 힘든 일이었습니다. 외식을 할 때는 양식이나 중식보다는 비교적 기름기가 적은 한식으로 백반이나 비빔밥 등 고기와 야채를 골고루 먹을 수 있는 식단을 선택하고 집에서는 평상시와 다른없는 식사를 하되 고기보다는 야채 위주로 식사량은 평소보다 조금 적게 먹었습니다.

식사 외에 먹거리는 되도록 피하고 즐겨먹던 커피는 녹차로, 청량 음료수나 주스는 두유로, 기왕 먹는 거면 조금이라도 몸에 좋은 것을 먹도록 노력했습니다.

과일도 많은 도움이 됐습니다. 특히 걷기 운동 후 식전에 토마토를 하나 먹어 주는 건 공복감을 없애줘 식사량 조절에 많은 도움이 됐습니다.

지금은 8킬로 정도를 매일 뛰고 지하철이나 버스정류장 한 두 정거장은 그냥 걸어 다니며 뭐든지 먹은 후 에는 조금이라도 움직이려하고 항상 식사량은 그 전보다 조금 적게 먹는 생활이 그다지 불편하지 않습니다.

덕분에 체중은 30Kg이 줄었고 식전에 매일 맞던 인슐린의 용량을 서서히 줄이기 시작하여 급기야는 인슐린을 끊었고 160이넘던 고혈압도 소량의 약으로 120정도로 떨어졌고 10%가 넘는 당화혈색소도 5.4%대로 정상인에 가까운 상태를 유지 하고 있기 때문입니다.

그리고 지금은 인슐린과 당뇨약 모두를 끊고도 정상의 혈당을 유지하고 있습니다.

당뇨병은 완치의 길이 없듯 그 끝이 정해져 있지 않습니다. 관리를 잘하면 평안한 삶을 살고 잘 못 했을때는 무서운 합병증으로 힘든 삶을 살아야 하겠죠. 그걸 결정 짓는건 바로 우리 자신입니다.

조금만 생활습관을 바꾸고 노력한다면 우리 당뇨인들도 정상인과 다른없는 생활을 하며 합병증의 위험에서도 벗어나 건강한 삶을 영위 할 수 있다고 생각합니다.



건강상식 - 유방암 자가검진

〈자료출처 : 국립암센터〉

유

방 자가 검진은 자신의 유방을 스스로 만져보아 암이나 다른 이상이 생겼는지 확인하는 방법으로, 비용이 들지 않고 위험성이 없는 좋은 방법이며 아직도 유방암 환자의 70% 이상이 자가 검진에 의해 발견하고 있습니다. 조기 발견으로 유방암의 완치율과 생존율을 높이며 유방을 보존하여 여성으로서의 아름다움과 삶의 질을 높인다면 자가 검진은 꼭 필요하다고 할 수 있겠습니다. 유방 자가 검진의 적절한 시기는 매월 월경이 끝나고 3~5일 후가 최적기입니다. 이 때가 유방이 가장 부드러기 때문입니다. 자궁 제거술을 시행하였거나 폐경이 된 여성은 매월 일정일(예: 1일, 15일, 30일)을 정하여 정기적으로 자가 검진을 합니다.

자가 검진 방법

1단계 : 거울 앞에서 관찰하기

2단계 : 샤워 시에 앉거나 서서 촉진하기

3단계 : 누워서 촉진하기

자가검진은 다음과 같은 세 가지 방법으로 이루어집니다.

1. 거울 앞에서 유방을 봅니다.

- 양쪽 유방, 유두의 크기와 모양이 대칭입니까?
- 유방의 피부 색깔이 다른 부위는 없습니까?
- 유두나 유방의 한 부위에 움푹 들어간 곳이 있습니까?

1



2



3



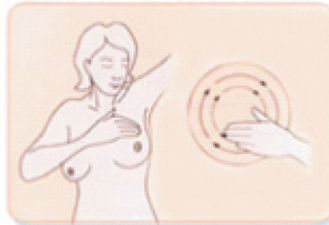
위와 같은 관찰을

양팔을 뻗은 자세, 만세 하듯이 양팔을 올린 자세, 양손을 허리에 대고 어깨에 힘을 준 자세에서 다시 한번 살펴봅니다.

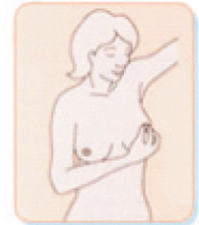
2. 샤워할 때 유방을 만져봅니다.

비눗물이 있으면 훨씬 매끄러워 촉진이 쉽습니다. 한쪽 팔을 올린 채 가운데 세 손가락으로 지문이 있는 쪽으로 부드럽게 유방변두리에서 유두 쪽으로 향하면서 만집니다. 만지는 방향은 어떠한도 무관하나, 다만 빠짐없이 꼼꼼히 골고루 만지시면 됩니다. 유두를 부드럽게 짜면서 유두에 이상분비물이 나오는 지 살펴봅니다. 반대편 유방도 똑같은 방법으로 만집니다.

4



5



3. 누워서 유방을 만져봅니다.

어깨 밑에 얇은 베개를 받치고 촉진하고자 하는 쪽 팔을 머리위로 올리면 가슴이 펴집니다. 그런 다음 검사하는 쪽 반대편 손으로 촉진하면 됩니다. 가운데 세 손가락으

로 부드럽게 유방변두리부터 유두방향으로 끌고루 만집니다. 팔을 내린 후 겨드랑이를 부드럽게 원을 그리듯 만져봅니다. 반대편 유방도 똑같은 방법으로 만집니다.

6



유방 자가 검진을 할 때는 다음과 같은 사항을 주의 깊게 보아야 합니다.

- 멍을
- 통증
- 유두 분비
- 유두의 함몰
- 유방의 주름
- 유두습진
- 유방 피부의 변화
- 유방크기의 변화
- 유두의 위치 변화

▶ 유방의 크기와 대칭성

건강한 여성의 유방은 크기나 모양에 있어 대칭적이거나 꼭 같지는 않습니다. 유방의 크기는 유선 조직의 양보다는 선조직을 싸고 있는 지방 조직의 양에 의해 결정이 되는데, 일반적으로 출산의 경험이 없는 여성의 유방은 원추형이거나 반구형입니다.

▶ 덩어리, 움푹하거나 평평한 곳

덩어리가 의심되면 부드럽게 유방을 눌러보고 유방을 움직여서 함몰된 곳이 있는지 찾아봅니다. 피부가 함몰되거나 또는 유두가 치우친 경향이 있으면 암을 의심할 수 있습니다.

▶ 피부 색깔, 부종

림프관의 폐쇄로 피부 부종, 확대된 구멍과 함께 두꺼워진 피부가 되며 이러한 피부는 돼지피부(pigskin) 또는 오렌지 껍질 모양을 나타냅니다.

▶ 유두 크기와 모양, 유두 방향, 발진, 궤양 또는 분비물

장기간 지속된 단순한 유두의 퇴축은 흔히 볼 수 있습니다. 그러나 전에는 서 있던 유두가 퇴축되면 암을 의심할 수가 있는데 이는 유두 후면의 종양과 관련한 섬

유조직때문에 유두가 종양이 위치한 방향으로 편향되거나 유두가 넓어지고 평평해지는 수가 있기 때문입니다. 그리고 유방암은 자칫 유두와 젖무리의 피부염으로 보일 수 있으며, 유두의 분비물도 대개 비악성의 상태에서 발생하므로 이상 증상이 느껴지면 바로 전문의에게 검사를 받는 것이 요구됩니다.

의사의 진찰

전문의에 의한 임상 진찰은 유방암의 발견과 병기 결정에 중요한 역할을 합니다. 자가 검진에서 찾지 못한 유방암을 임상 진찰로 발견할 수 있으며, 만져지는 것이 모두 종양은 아닙니다. 정상조직, 섬유성 병변(섬유낭종성 변화, 기질 섬유화 등), 지방(종) 등이 모두 만져진 종괴로 나타날 수 있습니다. 초음파 소견과 임상 소견이 일치된 경우 추가 조직 검사 등은 시행하지 않습니다.

■ 감별진단

대부분의 유방 통증 자체는 유방암과는 관련이 없습니다. 하지만, 유방 진찰과 동시에 유방 사진 촬영을 하게 되는데, 그 이유는 유방암 환자들 중에서 유방 통증을 동시에 호소한 사람이 7~10% 정도 된다는 보고도 있기 때문입니다. 유방에 덩어리가 만져진다고 모두 유방암은 아니며 섬유낭성질환, 섬유선종 등의 양성 질환인 경우가 더 흔합니다. 악성과 양성 종양은 초음파 소견에서 60~80% 정도 구별이 가능하며 악성의 가능성이 있는 경우나 악성 소견이 있는 경우 조직 검사를 통해 감별진단 하여야 합니다. 미국 암학회에서는 40세 이상의 여성들에게 1년에 한 번씩 유방촬영술을 권고하고 있으나, 우리나라의 경우는 서구에 비해 다른 연령대에서 유방암이 자주 발생하고 유방의 밀도가 조밀한 편이어서 다음과 같은 유방암 검진사항을 권고합니다.

유방암 검진 권고안 (국립암센터, 한국유방암학회)

- 30세 이상의 여성 : 매월 유방 자가 검진
- 35세 이상의 여성 : 2년 간격으로 의사에 의한 임상 진찰
- 40세 이상의 여성 : 1~2년 간격으로 의사에 의한 임상 진찰 및 유방촬영술
- 그리고 고위험군에 대해서는 전문가와 상의하도록 함

당뇨 최신 뉴스



당뇨병 환자용 먹는 인슐린 캡슐 개발

앞으로는 당뇨병 환자들이 번거로운 인슐린 주사 대신 캡슐형 약으로 간편히 복용할 수 있을 것으로 보인다.

영국 더타임스는 제약회사 다이아베톨로지사(社)와 카디프대 연구팀이 캡슐형 인슐린 내복약을 개발하는데 성공했다고 22일 보도했다. 포도당을 글리코젠으로 변화시켜 저장하는 기능을 하는 인슐린은 단백질로 이뤄져 있다. 그런데 이 단백질은 위에서 소화돼 잘게 부서져 성분이 변하기 때문에 그동안 먹는 약 형태로 만드는 데 어려움이 있었다. 회사측은 인슐린이 위산에 녹지 않고 소장에서 흡수될 수 있도록 하기 위해 캡슐형으로 개발했다고 밝혔다. 캡슐에 넣어져 소장까지 이동한 인슐린은 체내로 흡수돼 간으로 옮겨진 뒤 포도당을 변환하는 기능을 하게 된다.

연구팀은 당뇨병 환자 16명을 대상으로 임상실험을 해 인슐린 주사와 비슷한 수준의 혈당 조절 효과를 거둔 것으로 알려졌다. 또 인슐린 주사 때 체내 인슐린 수치가 갑자기 높아지는 부작용도 피할 수 있다고 다이아베톨로지 측은 설명했다. 다이아베톨로지는 특히 소아 당뇨병 환자들에게 인슐린 내복약이 큰 도움이 될 것으로 기대하고 있다고 밝혔다.

허리둘레 줄이면 당뇨병 위험 감소

허리둘레를 줄이는 데 성공한 사람들에서 당뇨병과 심장질환 발병 위험이 감소하는 것으로 나타났다. 프랑스 발카우 박사팀의 연구 결과 9년 동안 허리둘레가 3인치 늘어난 사람에서 당뇨병과 심장질환 발병 위험을 높이는 고혈압과 고콜레스테롤 혈증 등의 대사증후군 발병 위험이 높아지는 것으로 나타났다. 이에 비해 허리둘레가 1인치 이상 감소한 여성들의 경우 동일하게 유지된 여성들에 비해 이 같은 대사증후군 발병 위험이 감소하는 것으로 나타났다.

당뇨관리학저널에 발표된 이번 연구에서 또한 이 같이 허리둘레가 줄어드는 것이 연구 시작 당시 대사증후군 증상을 가졌던 여성에서 도움이 되는 것으로 나타났다.

이에 비해 대사증후군을 가졌으나 허리둘레가 변하지 않은 여성들에 비해 1인치 이상 허리둘레가 줄어든 여성들의 경우 연구 종료 시점에서 이 같은 대사증후군을 겪지 않을 가능성이 약 4배가량 높은 것으로 나타났다. 연구팀은 체질량지수와 허리둘레가 대사증후군과 당뇨병, 심장질환 발병 위험에 중요하다고 말하며 또한 체질량지수상 정상 체중이나 허리둘레가 큰 사람의 경우 대사증후군 발병 위험이 높다고 말했다.

임상 연구안내

CRESCENDO(크레센도)

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 임상 연구.

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

자누비아

경구혈당강하제 및 인슐린 치료를 받은적이 없는 2형 당뇨병 환자 중 당화혈색소 8.0%이상 12.0%이하로 조절이 되지 않는 분.(치료를 받으셨던 분들 중 지난 2년 동안 총 4주 미만의 혈당강하제 치료를 받았으며, 지난 4개월 동안 전혀 혈당강하제 치료를 받은 적이 없는 분들도 해당됩니다.)

▶참여기간(24주)동안 교통비가 지급되며, 혈당측정기, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 무상으로 제공됩니다.

ALA-GLA 복합제

(당뇨병성 신경병증 치료제) 임상시험

2형 당뇨병이 1년 이상 지속되었으며 당화혈색소가 10% 미만인 분들 중 당뇨병성 신경병증의 증상(찌르는 듯한 통증, 화끈거림, 이상감각, 무감각증)이 적어도 1가지 이상, 지난 3개월간 계속적으로 나타나는 환자.

▶참여기간(9주)동안 교통비가 지급되며, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 무상으로 제공됩니다.

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, 인

슐린을 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

IDBA(흡입형 인슐린 임상연구)

담당자 : 우정택 교수님

2형 당뇨병을 진단받으신 6개월이상 되신 분들중, 란투스를 4개월이상 사용하고 있으며 경구혈당강하제를 6주이상 복용하였음에도 당뇨조절이 되지 않는 환자(당화혈색소 7.5~10.5%).

흡입형제제이므로 비흡연자, 또는 6개월이상 금연하신분 에 한함.

▶참여기간(1년 6개월)동안 교통비가 지급되며, 혈당측정기, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 무상으로 제공됩니다.

성장 호르몬 임상연구

: 만 50세 이상의 성장 호르몬 결핍증(IGF-I(150ng/ml) 환자로 최근 3개월 이내에 성장호르몬을 투여 받으신 분은 참여가 제외됩니다.

▶참여기간(26주)동안 연구와 관련된 검사와 성장호르몬 약제가 무상으로 제공됩니다.

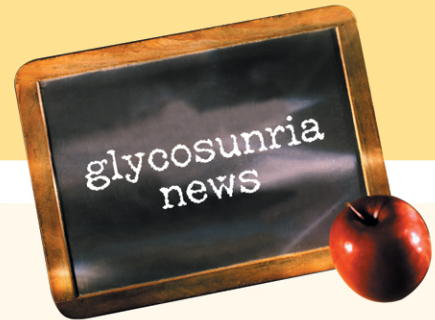
KIIT

: 25세 이상 70세 미만의 2형 당뇨병 환자 중 진단 받으신 1년 미만이며 경구 약제 또는 인슐린 등의 치료력이 없고, 당화 혈색소 8.5~12%로 조절이 되지 않는 분.(최근 3개월동안에는 약제 사용력이 전혀 없어야 하며, 3개월이 전 경구 혈당 강하제를 1개월 미만 복용한 경우에는 참여 가능합니다.)

▶총 참여기간은 2년이며, 3개월 강화 치료 기간동안 혈당측정기, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 제공됩니다.

임상시험에 관심 있으신 분은
당뇨병정보센터 Tel. 958-8123, 8144로 연락주세요!

공지사항



제5회 당뇨병 공개강좌 및 걷기대회

본원에서는 당뇨병인과 당뇨에 관심 있는 분들, 그리고 가족들을 대상으로 당뇨에 대한 유익한 정보 제공과 운동의 중요성을 인식시키고자 해마다 10월에 당뇨병 공개강좌 및 걷기대회(걸어톤)를 개최하고 있습니다. 올해로 5회째를 맞이한 이번 걸어톤에서는 운동과 더불어 당뇨인에게 반드시 필요한 금연과 절주에 대해서 재미있게 다루고자 하오니 관심 있는 분들의 많은 참여를 바랍니다. 많은 분들의 참석으로 이번 행사가 더 의미있는 행사가 되기를 희망합니다.

〈모임안내〉

- 일 시 : 2007년 10월 13일 토요일 오전 10시 ~ 오후 4시
 - 장 소 : 경희의료원 소강당 & 영휘원(홍릉)
 - 참 가 비 : 없음
 - 참 고 : 200명 인원 제한으로 **사전접수 필수**, 점심식사 무료제공, 기념품 및 경품 증정
 - 문의사항 : 02-958-8065 / 8123
- ※사전접수는 전화로 받고 있습니다. 가족과 함께 참여하세요.

내분비내과 진료시간

교수명	오 전	오 후	비 고
김진우	화, 수, 금	화, 수, 금	
김영철	월, 화, 수, 금		
김성운	목	월, 수	
우정택	월, 수, 목	목	
오승준	월, 금, 토	화	
전 숙	목	월, 금	
이상열		목	
권미광		화	
김덕윤	화		골다공증 전문

당뇨병 교실

주 제	시 간	장 소	문 의
당뇨인의 일상생활 관리 － 당뇨교육 간호사 －	매주 월요일 14:00~16:00	당뇨 교육실	당뇨정보센터 02-958-8065
경구혈당강하제의 이해 － 당뇨교육 약사 －			
당뇨의 개요 및 합병증 － 내분비내과 전문의 －	매주 수요일 14:00~16:00		
당뇨인의 식사요법 － 당뇨교육 영양사 －			

알람 혈당측정기
아큐-체크 고

ACCU-CHEK® Go
아큐-체크 고

Roche ACCU-CHEK®
당뇨관리와 건강을 위한

☀️ 소식지 엽서 응모

매번 엽서 응모자가 많아져 추첨을 통해 10분에게만 행운을 드립니다.
또한 오답을 적으시면 추첨에서도 제외 되오니 응모 하실 때에는 퀴즈를 잘 읽고 정확한 답을 적어주시기 바랍니다. 응모 시에는 연락처와 사용 중인 혈당기 이름도 기입하여 주세요.
혹시 이번 호에 당첨이 안되었다면 다음에 다시 도전해보세요. 화이팅!



☀️ 지난 호 퀴즈 정답

문제 : 2형 당뇨병의 경우 식사요법, 운동요법과 함께 경구 혈당강하제 또는 인슐린으로 관리를 하게 되는데 경구 약제 중 체장을 자극하여 인슐린을 분비시키는 약물의 이름은 무엇입니까?

정답 : 아마릴, 유글루콘, 디아미크론, 파스틱, 노보넵 등

〈엽서 당첨자〉

부산 동래구 노점태 님
서울 노원구 여인호 님
강원도 삼척시 김길석 님
서울 도봉구 하대용 님
서울 동대문구 김미진 님
경기도 남양주시 이응숙 님
서울 동대문구 정영자 님
경기도 시흥시 박금순 님
서울 노원구 이해자 님
경기도 구리시 김진형 님

축하합니다!!

〈상품〉 사용중인 혈당기 스트립 1통(50개) 혹은,
혈당기가 없는 분에게는 혈당기 지급

☀️ 이번 호 퀴즈 문제

문제 : 이제 곧 우리의 명절 추석입니다. 추석 음식은 기름지고, 당분이 다량 포함되어 있어서 조금만 드셔도 그동안 잘 관리 되었던 혈당에 무리를 줄 수 있습니다. 그렇다면 추석의 대표 음식인 송편과 햃밤은 공기밥으로 비교 했을 때 어느 정도 분량에 해당 될까요?

정답 : 송편 (2)개 = 밥 $\frac{1}{3}$ 공기 (100칼로리),
햃밤 (6)개 = 밥 $\frac{1}{3}$ 공기 (100칼로리)

사용 중인 혈당기 이름 :

성 명
생년월일
주 소
연 락 처
질문이나 다음호에 다루어 주었으면 하는 내용은?
.....
.....

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

〈응모방법〉 퀴즈의 정답을 아시는 분은 정답을 적은 후 응모엽서를 잘라
외래오실 때 당뇨정보센터로 가져다 주시거나 우편으로 보내주
시면 추첨을 통해 혈당 관리에 필요한 혈당 스트립을 드립니다.

〈응모기간〉 2007년 11월 30일까지





경희의료원
서울시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원
TEL. 02-9588-123, 02-9588-065 FAX. 02-962-8124