

당뇨소식

인슐린에 대한 두려움을 없애자 김진우	02
연말연시 나의 건강을 위한 적절한 식사란? 강경란	04
당뇨병 공개강좌 및 걷기대회 참석 소감	07
당뇨인 여러분, 뇌졸중 예방에 최선을 다합시다. 박기정	11
가정간호사가 본 당뇨병 관리의 문제점 임민영	12
건강상식 - 금연방법	14
소식지 구독자 의견 및 답변	17



인슐린에 대한 두려움을 없애자



내분비내과 전임의
권 미 광

“선생님, 인슐린 주사 안 맞으면 안될까요? 그냥 먹는 약으로 치료하고 싶은데...”

인슐린 치료가 유일한 치료법인 1형 당뇨병 환자나 임신한 당뇨병 환자 이외에 2형 당뇨병 환자들에게 인슐린 주사를 권유할 때 꼭 듣게 되는 말이다. 대부분의 환자들은 인슐린 주사에 대해 막연한 두려움과 불안감을 가지고 있어 최대한 경구혈당강하제의 사용을 유지하고 싶어한다. 그도 그럴 것이 자가주사는 당뇨병 환자 이외에는 거의 적용되지 않는 처치법으로 주사침을 직접 찔러야 하는 것에 대한 두려움, 주사 삽입 시 통증에 대한 두려움, 당뇨병이 거의 막바지구나 하는 질병의 예후에 대한 두려움 등 복합적 감정이 나타날 수 있다.

당뇨병 교육 시 항상 하는 말이지만 인슐린 주사는 절대로 두려워할 것이 아니며 적재적소(適材適所)에 사용할 시에는 오랜 기간 동안 혈당 조절을 양호하게 하여 합병증 발생을 예방함으로써 당뇨병이 없는 사람과 같은 건강한 삶을 유지할 수 있도록 해준다.

1. 인슐린의 종류

1921년 반팅과 베스트가 개의 췌장에서 인슐린을 추출한 이후 1922년부터 상용화되어 온 인슐린은 많은 당뇨병 환자의 생명연장에 이바지하였다. 인슐린은 초기에는

작용시간이 짧아 하루에도 여러 차례 주사해야 하고 소와 돼지의 인슐린을 추출하여 사용함으로써 면역반응이 발생하였으나 이후 NPH(Neutral Protamine Hagedorn)라는 작용시간이 긴 중간형 인슐린이 개발되었고 순수정제 인슐린이나 유전자재조합에 의한 인슐린이 개발되어 면역반응이 감소하였다. 또한 이전에는 인슐린이 담긴 유리병과 주사침이 따로 있어 인슐린 병에 주사침을 직접 찔러야 하는 형태였으나 최근에 사용되는 인슐린 제제는 대부분 펜형 인슐린으로 주사에 편리함을 제공하고 있으며 소아나 고령자 및 시력이 저하된 환자에게 편리한 용기도 개발되어 사용 중이다. 또한 흡입형 인슐린이 개발되어 임상 연구 중에 있으며 향후 경피 혹은 경구 요법도 가능할 것으로 생각된다. 인슐린 구조에 조작을 가하여 만들어진 인슐린 유사체는 현재 많은 제품이 개발되어 사용 중이며 작용시간에 따라 초속효성 인슐린으로는 인슐린 아스파르트나 인슐린 리스프로가 있으며 하루 종일 지속되는 지속형 인슐린으로는 인슐린 글라진이나 디터머가 사용되고 있다. 또한 초속효성 인슐린과 중간형 인슐린이 혼합된 복합인슐린 제제도 유용하게 사용된다. 환자의 상태에 따라 투여되는 인슐린의 종류나 횟수 및 경구혈당강하제와의 병용요법 등

초속효성 인슐린과 중간형 인슐린이 혼합된 복합인슐린 제제도 유용하게 사용된다. 환자의 상태에 따라 투여되는 인슐린의 종류나 횟수 및 경구혈당강하제와의 병용요법 등 다양한 치료법이 사용될 수 있다.

다양한 치료법이 사용될 수 있다. 엄격한 혈당 조절을 위해 인슐린을 사용할 때에는 저혈당 발현 및 체중 증가가 문제가 되며 자가혈당측정을 자주 함으로써 저혈당을 예방하여야 하고 식사요법 및 운동요법을 병행하여 정상 체중을 유지하는 것이 중요하다.

2. 자가 주사에 대한 두려움

이전에 인슐린 피하주사에 사용되던 주사침은 비교적 굵고 긴 형태로 제공되었으나 최근에 사용되는 주사침은 조금만 힘을 주어도 부러지거나 휘어질 만큼 굉장히 가늘고 짧은 형태로 통증을 거의 유발하지 않는다. 주사침은 원칙적으로 일회용으로 만들어진 것이며 주사침이 아까워 반복적으로 사용할 시에는 주사침 끝이 무뎌져 통증을 유발할 수 있다. 백문이불여일견(百聞而不如一見)이라고 일단 자가주사를 시행해 본 사람들은 경구약에 비해 다소 번거로움은 있겠으나 크게 주사 삽입에 대한 두려움은 갖지 않는다. 간단한 교육 후에는 일상생활에 큰 불편이 없는 사람들이라면 누구나 자가주사를 시행할 수 있다.

3. 당뇨병의 예후에 대한 두려움

일반인이나 당뇨병 환자들에게는 '당뇨병 초기에는 경구혈당강하제를 사용하고 당뇨병 말기에는 인슐린을 사용한다'라는 생각이 지배적이다. 실제로 이러한 개념은 이전에 당뇨병 환자를 치료하는 한 방법으로 사용되기도 하였다. 그러나 최근에는 '조기 인슐린 치료'에 대한 개념이 강화되는

추세이다. 예전에는 당뇨병 초기에 식사요법 및 운동요법 등의 생활습관교정으로 치료하다 안되면 경구혈당강하제를 하나 추가하고 혈당 조절이 안되면 용량을 점차 증가하거나 경구약을 하나, 둘 점차 추가하면서 그래도 안되면 결국 인슐린 주사를 맞는 단계적 치료법이 주된 치료 방법으로 사용되었다. 또한 꼭 인슐린이 필요한 시기가 되어서도 환자가 인슐린 사용을 거부하며 지내는 동안 고혈당으로 당뇨 합병증이 발생하고 악화되며 췌장 기능이 계속적으로 저하되고 인슐린 저항성은 심화되어 결국 경구혈당강하제로는 전혀 혈당이 조절되지 않는 상황이 발생한 후에야 인슐린 치료를 시작하였다. '조기 인슐린 치료'란 간단히 말하자면 당뇨병 진단 시점이나 혹은 당뇨병 치료 중 어느 때라도 고혈당 및 급성 대사 이상이 발생되어 지속되거나 췌장 베타세포에서의 인슐린 분비능이 현저히 저하되어 있는 사람들에게 경구혈당강하제를 증량하거나 추가하는 단계적 치료법을 적용하지 않고 바로 인슐린 치료를 시작한다는 개념이다. 이의 효과로는 고혈당 및 급성 대사 이상을 빠르게 교정함으로써 환자에게 유발된 증상의 호전을 빨리 회복시킬 뿐만 아니라 고혈당으로 유발된 당독성으로 지쳐있는 췌장 베타세포의 기능을 빨리 회복시켜 향후 장기간 동안 기능을 유지시키며, 이에 따라 궁극적으로는 당뇨 합병증의 발생 및 악화를 예방하자는 것이다. 따라서, 이전의 방식대로라면 일단 인슐린을 사용한 후에는 인슐린 없이 생활습관교

정이나 경구혈당강하제 단독 사용으로의 전환이 거의 불가능하였지만 최근의 조기 인슐린 치료를 적용한 경우는 1-2개월 정도의 단기간 인슐린 사용 후 대부분 생활습관교정이나 경구혈당강하제로의 전환이 가능하다. 실제로, 얼마 전 경험한 바에 의하면 공복혈당 228mg/dL, 당화혈색소 8.8%로 당뇨병으로 진단된 48세 남성에게 당뇨병 진단 후 바로 식사요법 및 운동요법과 함께 인슐린 투여를 권유하였고 환자가 이를 흔쾌히 받아들여 사용한 결과 한달 만에 당화혈색소 6.3%로 감소하여 인슐린 사용을 중단한 후 식사요법과 운동요법만을 유지하였으며 치료 시작 4개월인 지금 당화혈색소 4.6%로 아무런 약제 투여 없이 건강하게 지내고 있다. 이처럼 인슐린이란 꼭 필요한 시기에 사용하면 당뇨병의 경과에 매우 유익할 뿐 아니라 오히려 환자들에게 당뇨병이 없는 사람들과 같은 건강한 삶을 지켜나갈 수 있게 해준다.

앞서 말한 바와 같이 인슐린은 급성 대사 이상을 예방하고 호전시키며 장기간에 걸쳐 혈당 조절을 양호한 수준으로 유지함으로써 당뇨 합병증의 발생 및 악화 예방에 기여한다. 따라서, 이러한 목적을 위해 인슐린 치료가 필요한 경우에는 적극적으로 인슐린을 도입하여 사용하여야 한다. 이제 의사로부터 '인슐린 치료를 시작합시다'라는 말을 들었을 때 '네, 그렇게 하죠'라고 자신 있게, 당당하게 대답할 수 있는 환자들이 많아졌으면 한다. **K**

다음 호에 계속

연말연시 나의 건강을 위한 적절한 식사란?



영양상담팀 강 경 란

연말연시 줄줄이 이어지는 송년모임으로 잦은 외식과 함께 음주를 함께 하는 경우가 빈번해 집니다. 당뇨가 있고 또 관리를 해야 한다는 것을 알기 때문에 조절을 하고자 하지만 과식이나 폭식을 한다거나 술을 마시지 않으면 안되는 상황도 종종 벌어지게 됩니다. 이러한 이유 때문에 당뇨병 환자들이 가장 실천하기 어렵다고 말하는 것이 아마도 바로 식사요법일 것입니다.

송년회시 메뉴선택



한식 ● ● 주식인 밥량을 평소 식사량만큼으로 맞추어 다양한 반찬과 함께 식사할 수 있습니다. 대신 염분이 많이 들어있는 젓갈류나 장아찌를 제한하고 국이나 찌개는 건더기 위주로 먹도록 합니다. 한정식, 찜밥, 비빔밥 등은 다양한 영양소를 골고루 포함하는 식사이니 가능하면 이러한 메뉴를 선택하는 것이 여러모로 유리하겠습니다.



중식 ● ● 지방과 염분이 많이 들어 있어 자주 이용하지 않도록 하며, 부득이하게 먹게 되는 경우에는 1인 분량을 다 먹기보다는 남기도록 합니다. 특히나 송년회때 자주 이용하게 되는 코스요리는 열량이나 지방이 과량 함유되어 있으니 제공되는 것을 다 먹게 되면 과열량을 섭취하게 됩니다. 탕수육과 같은 기름에 튀긴 음식은 열량이 높으므로 먹는 양을 자제하고 소스에 버무리지는 것보다는 짭작먹도록 합니다. 식사류 중 찜빵이나 우동처럼 야채 건더기가 많은 음식은 야채를 먹은 후에 면을 먹어 면을 남기도록 합니다.



일식 ● ● 튀김 종류나 단 음식의 섭취에 주의하고 한끼 식사량을 기억하여 그 양만큼 먹도록 합니다. 초밥의 경우 곡류인 밥량에 주의하고 부족할 수 있는 채소류는 샐러드 형태로 추가하여 먹도록 합니다.

외식시 자주 접하게 되는 것은 술입니다. 술은 그 자체가 열량이 높으므로 다른 식품과 교환한다면 영양의 균형이 깨지고 맙니다. 게다가 음주에 의하여 폭음, 폭식을 초래하게 되므로 당뇨병 환자는 금주가 원칙입니다.



양식 ● ● 식사 전에 나오는 빵은 버터나 잼을 바르지 않고 정해진 분량만 먹도록 합니다. 샐러드는 추가로 더 요구하여 충분히 먹고, 샐러드 소스는 작은 접시에 따로 부탁하여 찍어 먹도록 합니다. 메인 메뉴인 고기류는 튀긴 것 보다는 그릴에 구운 것으로 적당량 주문을 합니다. 식사와 함께 나오는 스프는 제외하고 음료는 생수나 녹차를 이용합니다.

뷔페식당은 가능하면 피합니다. 쉽게 과식을 하게 되기 때문입니다. 부득이하게 선택해야 하는 경우에는 샐러드를 한 접시 정도 충분히 드신 후 주메뉴를 시작하는 것도 좋은 방법이고, 주요리를 선택하실 때는 기름에 튀긴 것보다는 담백하게 조리한 음식으로 과량을 섭취하지 않도록 하고, 평소 자기 식사분량을 충분히 인지하신 다음 시작하시는 것이 좋을 듯합니다. 특히 후식으로 제공되는 과자류, 케이크류, 빵, 도넛, 캔디류, 초콜릿류 등의 설탕 다량함유 음식은 가급적 피하도록 합니다.

기타 외식시에는 가능하다면 함께 식사한 사람과 다양한 메뉴를 주문하고, 본인에게 적당한 양을 먹을 수 있도록 나온 음식을 분배하여 고루 먹도록 합니다. 함께 외식하는 사람과 나눠먹을 것이 아닐 경우 메뉴에서 곱배기, 대, 중, 소 중에 "대"분량의 음식, 패스트푸드 점에서 Big, Giant, Grand, Tall 같은 표기가 있는 메뉴는 주문을 자제합니다. 주문한 음식이 예상보다 많이 제공되었을 경우 식사 전 집으로 포장해 갈 수 있도록 용기등을 요청하여 미리 덜어 놓도록 하는 것도 도움이 많이 되겠지요.

외식시 자주 접하게 되는 것은 술입니다. 술은 그 자체가 열량이 높으므로 다른 식품과 교환한다면 영양의 균형이 깨지고 맙니다. 게다가 음주에 의하여 폭음, 폭식을 초래하게 되므로 당뇨병 환자는 금주가 원칙입니다. 약으로 혈당을 조절하고 있고 다른 합병증이 없이 혈당이 잘 조절되고 있는 경우 알코올 섭취량은 한 번에 맥주 1캔(360ml), 포도주 1잔(150ml), 소주 1잔(15ml), 양주1잔(15ml) 을 넘지 않도록 제한하며, 가급적 알코올 농도가 높은 술 대신 농도가 낮은 맥주 등을 선택하는 것이 좋습니다. 술을 마실 경우는 반드시 식사를 한 후에 마셔야 합니다.

마지막으로 모임 등으로 늦은 저녁을 먹게 된다거나 하는, 일정하지 않은 식사시간도 문제가 될 수 있습니다. 식사 시간이 식사계획에 맞지 않는다면 당뇨병 환자는 음식을 따로 챙겨, 달지 않은 빵이나 크래커, 과일이나 음료 등으로 약간의 요기를 먼저 하도록 하여 공복시간이 평소 계획식사보다 많이 달라지지 않도록 합니다.

당뇨병 환자에게 식사요법은 혈당을 정상으로 조절하고 적당한 표준체중을 유지하면서 당뇨병의 장단기적인 합병증을 예방하여 전체적인 건강을 유지하는 데 그 목표가 있습니다. 외식이나 모임이 빈번해지는 요즘, 자칫 흐려지기 쉬운 식사요법의 목표를 유지하기 위한 원칙을 다시 한 번 상기시켜봅니다.

첫째로 균형된 식사를 규칙적으로 합니다. 둘째로 지방 특히 포화지방산이나 콜레스테롤의 섭취를 제한합니다. 셋째로 설탕이나 과당 등의 단순당의 섭취를 제한합니다. 넷째, 섬

유소를 충분히 섭취합니다. 다섯째, 짠 음식을 삼가하고 음식을 싱겁게 먹습니다. 여섯째, 알콜(술)은 삼가하며 되도록이면 먹지 않는다 등이 있습니다. 이러한 식사요법의 실천을 위하여 환자는 자신의 표준체중과 그에 따른 본인의 하루 섭취 식사량(열량) 정도는 기본적으로 알고 있어야 합니다.

지금까지 연말연시 잦은 모임이나 회식으로 자칫 쉽게 흐트러질 수 있는 각각의 상황에 대해서 말씀을 드렸습니다. 당뇨병이 있고 교육도 많이 받았지만 막상 일상생활에서 적용하려면 어떻게 해야 할지 막막합니다. 아래에서는 외식과 상관없이 평소 집에서 응용할 수 있는 식단을 제공해드리겠습니다. 외식시에 항시 지킬 수는 없겠지만 자신의 식사분량을 정할 때 이용하시기 바랍니다. ㉠



	아 침	점 심	저 녁
1일	보리밥 (175g)	수수밥 (175g)	흑미밥 (210g)
	미역국	실파계란국	아욱국
	이면수구이	사태찜	삼치구이
	숙주나물	참치샐러드	연두부찜
	김구이	깻잎나물	느타리버섯볶음
	배추김치	배추김치	깍두기
간식		우유 1팩 방울토마토	담백한 두유 1팩 사과
2일	차조밥 (175g)	완두콩밥 (175g)	보리밥 (210g)
	무쇠고기국	굴숙갓국	김치국
	삼치조림	동태전	완자조림
	소파무침	곤약조림	갈치구이
	콩나물잡채	근대무침	가지나물
	배추김치	배추김치	총각김치
간식		저지방우유 1팩 바나나	우유 1팩 포도
3일	검은콩밥 (175g)	영양밥 (175g)	기장밥 (210g)
	된장찌개	마른새우아욱국	버섯찌개
	계란찜	돼지불고기	산적구이
	느타리볶음	해물파래전	병어구이
	깻잎나물	모든쌈	도라지생채
	배추김치	총각김치	배추김치
간식		저지방 우유 1팩 단감	담백한 두유1팩 배

Reference

임상당뇨병 2007;3:8 p 239~ 당뇨병과 함께 하는 웰빙라이프: 당뇨병 교육 Tips-외식시 식사요법, 이지현
대한당뇨병학회 식품영양위원회 1999, p 193~ 한국인을 위한 당뇨병 식사교육 지침
Guide To Eating Out

당뇨병 공개강좌 및 걷기대회 참석 소감 - 1

당뇨가 준 감동

참석자 임 춘 자님(68세)



10월 13일 토요일 경희의료원 내분비 내과에서 실시한 당뇨병환자와 가족을 위한 교육과 검사 그리고 중식제공과 체험활동 행사에 참여했던 저는 너무나 감동을 받아 그 다양한 프로그램을 추진한 여러분들께 감사하는 뜻으로 몇 자 적으며, 우선 나의 과거와 일상을 소개한다.

외식 좋아하는 남편(이하 친구로 표현)과 47년째 지내다 보니 텅달아 나도 미식가가 되어 버렸고, 더불어 체중까지도 함께 급증하여 위험 수위를 넘어설 때도 있었다.

친구는 한 달 동안에 집에서 식탁에 앉아 본 적이 3회 가량 밖에 없을 정도로 외식을 즐겼으나, 공직에서의 은퇴 후에는 볼록 튀어나온 뱃살을 줄여 보려고 안간 힘을 쓰며 노력해 많은 효과를 보고 있는 중이지만 아직도 멀었다. 항상 긍정적이며 활동적이고 주위에 어울릴 사람이 많다보니 아플 수 있는 기회가 전혀 없어 지금도 건강한 모습이 매우 자랑스롭다.

그러나 난 30대 후반부터 병원과 너무 가깝게 생활하면서 정신적으로나 육체적으로 매우 지친 상태였고, 한편으론 친구의 마음을 심히 괴롭혔던 나날의 연속이었다고나 할까?



그동안 진료 받았던 병원들을 생각해보니 너무나 많아 생각하기도 싫지만 더듬어 볼까 한다. 산부인과, 내과, 외과, 안과, 이비인후과, 정형외과, 치과, 신경외과, 신경과 한방 등 이쯤 되면 종합병원이 아닐까? 그래서 친구는 가끔 웃으면서 '종합병원 원장님'이라는 호칭을 사용하실 때가 있다. 문제는 '병원을 잇고 살아갈 수 있을까? 생각은 하면서도 실천을 못하는 어리석은 사람으로 자평만 하면서도 가뭄에 콩 나듯 친구를 따라 걷기도 하고 산에도 따라가는 정도의 운동으로 만족해 했으니 친구의 마음을 괴롭힘에 미안하게 생각해 본다.

어느 날 신문을 뒤적거리던 친구는

"경희대학교에서 당뇨교육과 검사를 실시한다고 하니 함께 참여할까요?"

"뭐 특별한 것 있을까요?"

"그래도 당신은 특별히 관심을 갖고 노력해야해"

그렇다. 2년 전 건강진단을 받았을 때 당노가 의심스럽다고 혈당검사 결과를 보자며 한 번 더 나오라기에 맘이 편치 않아 즉시 혈당 측정기를 구입하고 당뇨에 관한 각종 자료를 읽기에 한동안 바빴다. 첫날의 기록이 공복혈당 134, 식후 2시간 후 152, 취침 전 140 이어서 애매한 하루였었다.

자료를 중심으로 혈당을 관리방법을 보면 스스로 할 수 있는 식사요법과 운동요법 실천이 우선임을 보고 꾸준히 노력하기 시작했다.

혈당의 정상범위를 유지하기 위해 먼저 간식을 억제하고 채소 위주의 식사와 그렇게도 좋아하던 과일 섭취량도 줄이며 배고픔을 이기려는 집념은 자신도 놀라게 했다.

다음은 운동인데 먼저 걷기부터 시작했다. 마침 가까운 초안산에 운동장이 있어 맑은 공기와 접하며 열 바퀴를 쉼 없이 완보와 속보를 혼합하여 40분가량 걷다보면 7000 보 정도가 되어 이마에선 땀방울이 흘러내리고 호흡은 약간 거칠어짐을 느낄 때 희열감이 날 사로잡는다. 걸으면서도 '나에게 찾아온 당뇨는 내가 쫓아내야만 한다' 는 신념으로 땀의 고마움을 느끼면

서 걷고 있어 잡념 같은 것이 사라지니 일석이조였다.

지금 알맞은 운동은 즐거움을 주지만, 먹고 마시는 식사 요법에선 유혹의 갈등을 느껴 스트레스로 진행할 가능성이 농후하여 스스로 제거 하는 훈련으로 극복하고 있는 실정이다.

며칠 전에 의료원에서 연락이 왔는데 당화혈색소(HbA1c)가 5.5라고해서 꾸준히 관리해야겠다는 의지가 더욱 굳어짐을 느끼며 오직 즐겁고 신나게 생활하려고 한다.

그날의 프로그램을 간략히 소개하자면

등록과 동시 혈당검사, 지하 강당에선 쉽고 재미있는 만화동영상으로 '당슈타인 박사의 당뇨이야기'를 시청하여 마음의 문을 열도록 한 후, 오 승준 교수님은 매우 이해하기 쉽게 파워포인트 자료를 준비하셔서 눈 한 번 돌릴 기회 없이 강의하시고 질문까지 답변해 참여자들의 애매한 마음을 시원스럽게 해 자신감을 갖는 기회를 주심에 감사드린다. 다음 시간엔 지루할까 봐 금연과 절주지도 강사를 투입해 당뇨와 흡연의 관계, 그리고 음주에 대해 배우칠 수 있도록 기회를 제공했고, 점심시간에 도시락을 열었을 때 영양사님들의 말씀이 550칼로리라고 하니 믿기지 않을 정도였다. 훨씬 칼로리가 높으리라고 예상했는데 550이라니 집에서 섭취하는 식단을 재검해 봐야겠다는 생각이 들었다. 오후엔 배부해 주신 노란 야구 모자를 쓰고 배낭을 둘러메고 줄서서 깃대 따라 홍릉길을 걸으니 유치원생들과 다름이 없었다. 영휘원에 도착하자



그룹별로 로테이션 게임을 안전제일로 하면서도 재미있게 진행 하시어 맘껏 웃으며 충분한 식후 뒷풀이를 즐기고, 다시 의료원에 도착했더니 끝까지 참여해 주셔서 감사한 뜻인지 경품추첨과 단체선물까지 주시며 내년을 기약해 주신 프로그램이었다.



프로그램에 참여해 얻은 것이 많으나 몇 가지만 기록 한다면,

1. 봉사하는 생활의 즐거움
2. 당뇨는 치료 보다는 관리라는 사실
3. 관리의 세 가지 방법(식사, 운동, 약물요법)
4. 당뇨 관리의 궁극적 목표는 합병증 예방(저혈당, 발 관리 등)
5. 생활습관의 변화
6. 스트레스 관리
7. 긍정적인 사고와 행동
8. 지속적인 관리
9. 이상을 발견할 땐 즉시 의사의 진료, 처방
10. '08년 행사에도 참여토록 건강 유지

당뇨병 공개강좌 및 걷기대회 참석 소감 - 2

참가지 김 용 성님

경희의료원 내분비대사내과에서 주최한 당뇨병 공개 강좌에 참여한 고객입니다.

처음으로 강좌에 참석하여 오전 프로그램의 금연과 절주 및 당뇨에 대한 상세한 내용을 강의 받았다.

참 이해하기 쉽고 깊이 있는 내용이었다.

점심시간이 되자 함께 행동을 같이 한 의료진과 무료로 제공된 점심을 맛있게 먹고, 오후에 걷기 및 게임프로그램이 이어졌다.

오전 10시부터 오후 4시까지 함께 호흡을 같이 할 수 있었다는 여유로움과 큰 뜻을 알 수 있었다.

마지막 경품 추첨 및 적지 않은 인원의 선물 또한 경희의료원만의 상당한 배려를 느낄 수 있었다. 다음에도 더욱 알찬 내용으로 맞이할 수 있도록 기대해본다. K

당뇨인 여러분, 뇌졸중 예방 최선을 다합니다.



신경과 박기정

뇌졸중을 일으키게 되는 대표적인 위험인자로써 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심장병등과 같은 질환과 비만, 음주, 흡연등과 같은 잘못된 생활습관에서 기인하는 요인들이 있다. 당뇨병 환자에서 심장동맥이나 뇌동맥과 같이 큰 혈관에 동맥경화증의 위험성이 높다는 사실은 잘 알려져 있어 제 2형 당뇨병 환자의 약 80%에서 큰 혈관에 동맥경화증이 입증되거나 이로 인해 사망하는 것으로 알려져 있다. 또한 당뇨병이 있는 경우는 고혈압, 비만, 고지혈증과 같은 뇌졸중의 위험질환이 함께 동반되는 경우 또한 많다.

당뇨병 환자에서 뇌졸중이 발생할 위험성에 대한 전향적인 연구가 하와이에 거주하는 일본인들을 대상으로 진행된 바가 있는데 혈당에 대한 조절이 잘 이루어지지 않는 환자(glucose intolerance)에서 뇌혈관이 막혀서 신경학적 장애를 남기게 되는 허혈성 뇌졸중의 위험성이 증가한다는 사실이 입증되었고 반면에 뇌혈관이 터져서 장애를 남기는 출혈성 뇌졸중의 증가와는 관련이 없다고 밝혀졌다. 이후 다른 연구에서 당뇨병이 있는 경우 허혈성 뇌졸중의 위험도는 남성에서 18 배, 여성에서 약 22배 정도 증가한다고 밝혀져 전체적으로 정상인과 비교해서 약 2배 정도 뇌졸중의 위험성이 높고 사망률도 높다고 알려져 있다. 또한 당뇨병이 다른 뇌졸중의 위험인자 예를 들면 고혈압과 동반되는 경우에는 뇌졸중의 위험성이 더욱 증가되어 혈압이 제대로 조절되지 않는 경우 뇌졸중이 발생할 가능성은 정상인과 비교하여 4배 이상 높은 것으로 보고된다.

당뇨병이 있는 환자에서 뇌졸중이 발생하였을 경우 뇌졸중의 예후에 대한 연구도 있는데 발병 직후부터 약 1년까지 당뇨병이 있는 뇌졸중 환자에서 사망할 확률이 당뇨병이 없는 환자에 비하여 2-4배 정도 높은 것으로 알려져 있다. 뇌졸중의 재발 확률 역시 증가되는 것으로 알려져 당뇨병이 있는 경우 1개월 이내에 재발할 확률이 당뇨병이 없는 경우 보다 2배 가까이 높고 이 시기를 지나서도 지속적으로 뇌졸중의 재발을 초래할 가능성이 높다.

이처럼 당뇨병이 있는 경우에 허혈성 뇌졸중의 위험성이 높아지는 이유는 다른 장기의 혈관들과 마찬가지로 뇌혈관의 동맥경화증을 초래하기 때문이다. 당뇨병이 있는 경우에 궁극적으로 뇌혈관을 주로 이루는 경동맥에서 협착의 정도를 보면 보고에 따라 차이는 있지만 경동맥의 협착이나 폐색이 있는 경우에서 당뇨병의 빈도가 많은 것으로 관찰되고 또한 대뇌의 작은 혈관에도 혈관병을 일으킬 수 있다고 알려져 있다. 이러한 큰 혈관의 협착이나 대뇌 안의 가는 혈관의 허혈성 변화는 궁극적으로 뇌졸중을 일으키게 되는 중요한 원인이다.

하지만 당뇨병 환자에서 급성 뇌졸중이 발생하였을 때 혈당을 엄격하게 조절하여야 하는 부분은 아직까지 명확한 결론이 나와 있지 않은 상태이다. 이는 스트레스가 심한 상태인 뇌졸중에서 혈당이 올라가는 것이 일종의 생리적인 반응에 의한 이차적인 현상일 수 있고 또한 저혈당을 초래할 수 있는 위험성이 있기 때문이기도 하다.

이상에서 살펴본 바와 같이 당뇨병이 있는 경우에 허혈성 뇌졸중이 발생할 가능성이 많이 높아지고 다른 뇌졸중의 위험인자가 동반될 가능성도 높아진다. 또한 뇌졸중이 발생하였을 때 당뇨병이 있는 경우에 뇌졸중의 예후가 좋지 않고 재발할 확률과 사망률이 높아진다는 보고들이 이미 오래 전부터 알려져 있다. 따라서 약물 복용과 함께 평소 규칙적인 식생활과 운동을 하여 적절한 혈당 관리를 하여서 뇌졸중의 발생을 예방하도록 하여야겠다. K



가정간호사가 본 당뇨병 관리의 문제점



가정간호사 임 민 영

최근 생활수준의 향상으로 인하여 성인병 환자가 증가하게 되었는데 그 중에서도 당뇨병의 증가는 여러 가지 문제를 야기하게 되었습니다.

당뇨는 마스크이나 지역사회와 의료기관에서 많이 접할 수 있는 질환이어서 당뇨를 가진 분이나 당뇨를 가지지 않은 분들의 많은 의식 전환을 가져 왔다고 생각합니다.

당뇨를 쉽게 표현하면 '혈관과 신경에 손상을 초래 할 수 있는 병'으로 표현 할 수 있으므로 당뇨를 잘 조절하지 못하면 우리 몸의 모든 혈관과 신경에 문제를 일으킬 수 있습니다. 그러나, 당뇨를 잘 알고 껴안고 조절하면 평생을 건강을 유지하며 살고 있는 분들도 많은 것을 알게 됩니다.

가정으로 방문하여 상태를 체크하게 되면 의외로 많은 분들이 당뇨병을 잘 알고 계시면서도 당뇨를 잘 조절하기 위한 필수 사항을 그냥 지나치기도 하는 모습을 많이 발견하게 됩니다.

가정에서 당뇨병을 가진 분이 가장 쉽게 오는 문제 중의 하나가 저혈당에 관한 문제입니다. 저혈당 관리는 당뇨병을 가진 분 뿐 아니라 가족들이나 주위 분들에게 알려야 할 중요하고 흔한 합병증이며 응급실을 내원하게 되는 이유가 되기도 합니다

흔한 원인중의 하나가 당뇨병을 가진 환자가 투약을 하게 될 때 약은 꼭 먹어야 한다는 사항을 강하게 인지하고 있어서 노인의 경우 치아에 문제가 있거나 소화기계의 문제가 있거나 심한 설사 등으로 식사량이 부적절한 경우에도 혈당강하제를 복용하여 갑작스런 저혈당에 빠지게 되고 가족들이나 주변인의 인지 부족으로 응급실에 내원하게 되는 경우를 봅니다.

그리고 많은 가정에서 혈당을 체크하는 혈당 검사기를 준비하지 못하여 저혈당 증세가 나타났을 때조차도 적절한 대처를 하지 못하는 경우에는 간단하게 관리 할 수 있는 당뇨병의 관리가 점점 복잡해지고 그러한 일로 빈번하게 병원을 방문하는 경우 경제적, 시간적 손실은 더 크다고 할 수 있습니다.

저혈당의 증상이 나타난 경우 혈당검사로 검사 후 70mg/dl 이하 시에는 적절한 당성분이 있는 음료나 음식을 섭취하고 증상이 개선되지 않으면 다시 혈당 측정을 하여 확인하도록 해야 합니다.

따라서, 가정간호를 하면서 당뇨환자를 대하면서 처음 묻는 질문이 “혈당 검사기는 가지고 있습니까?”이며 혈당 기계를 가지고 있는 경우 구입한지 오래되었다면 혈당기계의 오차를 확인하기 위하여 정기적인 점검을 받기를 권하고 있습니다.

정기적인 혈당검사기의 관리는 각 회사별로 관리하고 있으므로 고객상담 센터를 통하여 문의하시거나 병원에 오실 때 가지고 오셔서 점검 받으시면 됩니다.

그리고, 혈당기도 가지고 있고 저혈당의 증상도 잘 알지만 정기적인 혈당 체크를 전혀 하지 않고 있어서 최근 자신의 식습관의 상태도 파악하지 못하고 있는 경우도 있습니다.

저혈당의 증상이 나타난 경우 혈당검사로 검사 후 70mg/dl이하 시에는 적절한 당성분이 있는 음료나 음식을 섭취하고 증상이 개선되지 않으면 다시 혈당 측정을 하여 확인하도록 해야 합니다.

저혈당 간식으로는 가당 주스나 콜라, 사이다는 반 컵 정도, 사탕은 3개, 요구르트는 1개, 설탕을 1큰술 정도로만 드시도록 해야 하며, 저혈당 발생시 너무 많은 양의 음식을 섭취하게 되면 오히려 고혈당을 초래하여 몸을 더 힘들게 만들수도 있습니다. 또한 저혈당 간식으로는 지방이 함유되어 있는 초코렛이나 아이스크림은 제한해야 합니다. 지방이 들어 있어 혈당 흡수를 방해하기 때문입니다.

또한 평상시에 무가당 음료는 마음껏 먹어도 된다는 생각은 잘못된 지식이며 과일 자체가 가지고 있는 당성분도 있으므로 무가당 음료를 마실 때도 혈당을 올릴 수 있음을 알고 있어야 합니다.

그리고, 인슐린을 맞는 경우 펜 형의 경우 주사바늘은 매번 교환하여 통증을 최소화하고, 감염의 기회를 줄이도록 합니다. 사용 중인 인슐린은 실온에서 한 달간 보관이 가능하며 사용하지 않는 인슐린은 반드시 냉장실에 보관하여야 합니다. 또한 얼지 않도록 냉장실 문 쪽에 보관하도록 합니다.

당뇨를 가진 분들이 의외로 의료진의 설명 보다는 주위 사람들의 경험에 많이 의존하는 모습도 보게 되는데 당뇨는 불치병이 아니며 의학적인 근거에 의해 관리를 받으면 건강을 유지 할 수 있다는 확신을 가지시기를 바랍니다. ☺



[건강상식]

새해에는 나도 금연 할 수 있다!



하루 2리터 이상 물 마시기

☉ 물은 몸속에 축적된 니코틴 등의 유해물질을 녹여서 정신을 맑게 해서 흡연욕구를 줄여 주기도 한다. 따라서 물, 특히 약한 알칼리 수를 하루 2리터 이상 마시는 것이 좋다. 니코틴과 결합해 독성을 제거하는 카테킨 성분이 들어있는 녹차를 마시는 것도 도움이 된다. 흡연욕구가 생길 때마다 물이나 녹차 등을 수시로 마시는 것이 좋다. 갈증 및 목과 잇몸, 혀의 통증, 공복감 같은 금단증상의 완화에도 도움이 된다.



비타민, 식이섬유 많은 야채 먹기

☉ 담배는 비타민C를 파괴한다. 비타민C가 부족해지면 백혈구가 감소하면서 면역력이 떨어지므로 과일과 채소를 많이 섭취한다. 비타민C를 많이 함유한 식품으로는 딸기, 감자, 키위, 고추, 피망, 오렌지, 레몬 등이 있다. 시금치와 같은 녹색채소나 당근, 멜론과 같은 황색식물도 많이 먹을수록 좋다. 여기에 들어있는 베타카로틴은 인체 내에서 비타민A로 전환돼 기관지와 폐 점막을 재생하고 보호하는 역할을 하기 때문이다. 이밖에 샐러리, 토마토, 양배추와 콩 등도 금연할 때 도움이 되는 식품이다. 특히 니코틴과 일산화탄소를 배출하는 효과가 큰 샐러리를 많이 섭취하는 게 좋다. 검은콩은 장기간 흡연으로 인해 손상된 간 기능을 회복시키고, 이뇨 효과가 탁월해 체내에 쌓인 독성을 소변으로 배출해 주는 역할을 한다.



혈액순환에 도움을 주는 생선을 먹자

☉ 담배를 많이 피우는 흡연자가 생선을 먹으면 흡연으로 손상된 동맥이 개선된다고 한다. 생선의 타우린이라는 성분이 동맥경화를 막고 심장병이나 심장발작을 어느 정도 예방한다. 특히 흡연을 하면 담배 연기속의 일산화탄소가 혈관을 수축시키는 구실을 하므로 혈소판 응집을 막아주는 오메가 3계 지방을 섭취해야 한다. 이 지방은 청어, 고등어, 정어리 등 푸른 생선과 오징어, 문어, 연어, 조개류에 많이 들어 있다.



탄산음료와 카페인 피하기

☉ 금연을 결심한 흡연자가 절대 피해야 할 식품은 콜라나 사이다 등과 같은 탄산음료나 술, 커피 등이다. 이것들은 흡연 욕구를 부추기므로 담배를 줄이고 싶거나 끊고 싶다면

절대 피하자. 특히 금단증상으로 불면증이 생긴다면 오후2시 이후에는 카페인인 들어 있는 커피, 홍차는 피하고 물을 충분히 마시는 것이 좋다

금연의 비법

흡연이 그토록 해로운 것이라면, 금연은 당연한 선택이다. 흡연자치고 금연을 생각해 보지 않은 사람이 어디 있겠는가? 마음만 먹는다고 금연할 수 있다면 누군들 금연하지 않았겠는가?

이제 금연을 생각한다면, 100% 성공하는 금연을 해야 한다. 100% 성공하는 금연은 가능하다. 결국 세상 만사 마음 먹기 아니겠는가? 지금까지 금연에 성공하지 못한 이유는 우선 꼭 금연하겠다는 마음이 아니었기 때문이다. 대개의 경우는 ‘그냥 해보고 되면 좋고, 안 되면 말지’ 하는 정도였기 때문에 실패한 것이다.

흡연은 건강을 망친다. 흡연은 암과 같이 저주스런 병으로 이어지고, 나 한 사람만 망치는 것이 아니라 내 가정도 파괴하게 된다. 따라서 ‘어떠한 일이 있어도 금연을 하겠다’는 확고한 결심이 있어야 된다.

수많은 금연법을 제시해도 그런 확고한 결심이 없는 상태에서는 어차피 실패하게 된다. 우선 금연을 해야 되는 이유를 분명히 하자.

- ① 담배는 중독성이 강한 마약이기 때문이다.
- ② 담배는 혈관, 심장, 뇌혈관을 망가뜨리고 암을 일으킨다.
- ③ 담배는 당장 사망에 이르게 하지 않더라도 건강을 좀 먹고 생활을 제약한다.

아직도 담배는 그냥 기호라고 생각하고 말하는 사람이 많다. 그런 생각을 하는 사람과는 이야기가 더 이상 통하지 않는다. 그런 기본 입장을 갖는 사람과는 문제를 같이 해결할 방법이 없다.

담배가 마약이라고 하는 이유는 세 가지이다.

- ① 하면 할수록 늘게 된다.
- ② 하다가 중지하면 금단현상이 생겨 다시 해야만 한다.

- ③ 반대로 완전히 끊어버리면 아무런 괴로움이 없다.

따라서 금연에는 세 가지 벽을 넘어야 한다.

- ① 2주일 혹은 20일 정도의 생리적 금단 현상
- ② 1 4주 혹은 3개월 혹은 100 일 정도의 심리적 금단 현상
- ③ 수많은 흡연자들의 물귀신 작전

금연 실패의 원인은 결국 위의 세 가지 중 하나이다. 실패를 일으키는 것들을 철저히 이해하고 대비한다면 결국 이 함정을 벗어날 수 있다.

1 단계: 금연 시작하기

흔히 잘 된 시작은 절반의 성공 이라고 한다. 금연은 시작부터가 쉽지 않다. 결심하기가 정말 어렵다. 이제 금연을 시작하면 ‘담배와는 영영 마지막’이라는 것을 받아들이기가 쉽지 않다. 그래서 새해를 기다리는 사람들이 많다. 그리고 그때마다 실패하고 만다. 그래서 ‘금연은 어차피 안 된다’고 생각하는 사람들이 많다.

우선 당장 금연을 시작하되, 영원한 금연을 당장 선언하지 말고, ‘하루 금연’을 실천해 보길 바란다. 아무리 애연가라고 하더라도 하루 금연은 해 볼만 하다. 하루 금연을 해 보면 우리는 다음과 같은 것을 얻을 수 있다.

- ① 담배는 과연 마약인가 아닌가에 대해 확실한 답을 얻을 수 있다.
- ② 호흡과 몸의 상태가 과연 어떻게 달라지는지 느낄 수 있다.
- ③ 하루 금연이 가능하다는 것은 완전 금연도 가능하다는 것을 알게 해준다.

담배 중독의 정도에 따라서 하루 금연도 아주 힘들 수 있다. 비록 라이트 스모커라 하더라도 그 하루 중에 수십 번의 금연 욕구에 시달린다. 누군가 담배를 피우는 모습을 보든지, 냄새를 맡든지, 담배 이야기만 들어도 한 모금에 대한 간절함이 온통 머리 속에 가득 차게 된다.

하루 금연은 금연 성공의 첫 번째 관문이다. 하루 금연을 성공시키기 위해서도 다양한 노력이 필요하다. 하루 종일 담배의 폐해에 대한 책을 읽거나 동영상을 골라서 보아야 할 것이다. 자기에겐 작용하는 트리거가 무엇인지 점검해 볼 수도 있다. 로렌지 사탕이나 물, 니코틴 껌 등 어느 것이 효과적인지도 점검해 볼 수 있다.

하루 금연에 성공하는 전략

- ① 스케일링을 받는다.
- ② 금연을 시작하는 날 헌혈을 한다.
- ③ 건강 검진을 받는다.
- ④ 헬스 클럽, 기수련장 등 체육 프로그램 한 가지를 등록한다.
- ⑤ 가족 혹은 자신의 금연을 도울 사람들을 모아 선포식을 한다.

가장 추천할 만한 전략은 ②번 헌혈이다. 금연하면 일산화탄소는 8시간 정도면 대부분 몸 밖으로 나온다. 24시간이면 거의 99% 이상 배출된다. 그만큼 적혈구는 흡연할 때보다 더 많은 활동을 할 수 있게 되는 그만큼 남아 돌게 된다. **금연 시작 후 4시간에서 8시간 사이에 헌혈을 한다면 적혈구의 양은 오히려 적당한 농도가 될 것이다. 훨씬 혈액의 점도가 낮아져서 심장의 부담이 줄어드는 반면 산소의 공급량은 흡연 때와 비슷한 수준이 된다. 그러면 금단 현상을 완화하는 효과를 볼 수 있다. 이 때 참지 못하고 담배를 피우게 되면 산소 공급 부족 쇼크를 일으킬 수 있다. 헌혈한 날, 술 마시고 담배 피우다가 병원에 실려간 사람도 있다.** 적혈구가 평소보다 줄어든 상태에서 일산화탄소가 흡입되면 평소보다 훨씬 높은 비율의 적혈구가 그 기능을 잃게 된다. 산소의 공급량이 급격히 줄어들어 예상치 못한 쇼크를 일으키는 것이다. 요즘은 헌혈하면 450ml 정도 피를 뽑아낸다. 그 정도 피가 빠져 나와도 대부분의 건강한 사람들은 특별한 위험 없이 혈액의 일시적 부족을 극복한다. 먼저 수분을 흡수하여 혈액의 부족한 양을 보충하고, 혈액 내에 필요한 성분은 며칠 사이에 혹은 몇 주 사이에 복구된다. 적혈구의 농도가 복구되는데 가장 오래 걸리겠지만 흡연자의 적

혈구는 과잉 생산되어 있었기 때문에 오히려 신체의 전반적인 균형에 도움이 될 것이다. 물론 다시 흡연을 계속한다면 이런 균형은 다시 깨지게 된다.

하루 금연을 끝낸 사람들과 이야기를 해보면 대부분의 흡연자들은 자신이 담배에 그만큼 중독되어 있었다는 것을 예전에는 잘 몰랐다고 고백한다. 금단 현상도 사람마다 아주 다양하게 나타난다. 따라서 대처 방법도 다양하게 개발할 필요가 있다. 어떤 사람에게는 아주 효과적인 방법도 다른 사람에게는 전혀 도움이 안될 수 있다.

놀라운 일이지만 하루 금연은 금연 성공의 반이다. 대부분의 흡연자들이 하루 금연에 성공하지 못한다. 하루 금연이 가장 어렵다. 금연 결심은 대개의 경우 한 시간을 넘기지 못한다. 작심삼일(作心三日)이라고 하지만 3일 금연할 수 있다면 분명히 성공할 수 있다. 금연을 결심했다면 하루 금연을 위해 이 책을 활용하라. 하루 종일 책을 읽고 있으면, 하루 금연에 성공할 수 있을 것이다. 책을 천천히 읽는 사람이라면 이 책을 가지고 1주일도 붙들고 있을 수 있으리라.

2 단계 : 일주일에 이를 금연하기

하루 금연에 성공한 사람이 담배 한 개비 정도 피우고, 다시 하루 금연으로 돌입하는 것도 아주 좋은 방법이다. 스스로 그럴 수 있다고 생각되면 하루 24시간을 채우고도 담배를 거부하고 다시 48시간으로 연장해도 된다. 그럴 자신이 없다면, 2단계 금연으로 일주일에 이를 금연하기를 권한다.

즉 집에서 가족과 지내는 토, 일요일 이를 간은 금연하는 것이다. 이렇게 하면 가족들로부터 강력한 지지를 얻는 효과가 있다. 그런 만큼 그다지 어렵지도 않다. 또 퇴근해서 집에 가면 안 피우기도 병행할 수 있다. 이 정도가 되면 월요일 아침 회사에 가서 피우는 첫 담배가 반드시 그리 좋은 느낌이 아니란 것도 알게 된다. 원래 담배는 그다지 유쾌한 물건이 아닌 것이다. **K**

소식지 구독자 의견 및 답변

“당노인의 올바른 식사방법”, “당노인의 정확한 하루식단, 칼로리 등”

- 이번 호 식사요법을 참고해주세요.

“당뇨 소식을 구독하고 싶습니다.”

- 본원 내원하시는 분이 아니셨지만 구독을 위해 이번 호부터 팩으로 보내드렸습니다.

“걷기 운동은 하루에 어느 정도가 적당하며 운동 시간은 언제가 가장 효과적입니까?”

- 당뇨인의 운동의 목적은 혈당 조절이며, 보다 적극적인 혈당 강하를 위해서 운동은 식후 30분~1시간 정도에 하는 것이 좋으며, 한번에 30~40분 정도가 바람직합니다. 또한 운동은 꾸준히 하여야 하며 일주일에 5회 정도를 하도록 합니다. 이제 막 운동을 시작한다면 5~10분 정도로 시작하여 처음 시작 후 한달이 경과 된 후 40분 정도가 되도록 운동 시간을 차츰차츰 늘려가도록 합니다.

또한 가장 적당한 운동은 평상시보다 약간 빠르게 걷는 게 효과적이며, 안전하고 걷기 전후로 가볍게 스트레칭으로 몸을 풀어 주도록 합니다.

그래서 운동은 준비운동(스트레칭) - 본 운동(걷기) - 마무리운동(스트레칭) 순서로 진행하도록 합니다.

“술에 관해서....”

- 술은 영양소는 전혀 없으며 칼로리만 갖고 있습니다. 따라서 술을 마시면 우리 몸에 들어가 지방으로 축적되어 중성지방 수치를 올리고, 내장비만, 복부비만을 일으켜 결국엔 인슐린 저항성을 초래하여 혈당 조절을 방해하게 됩니다.

또한 인슐린을 맞거나 경구용 혈당강하제를 복용하는 사람이 공복에 술을 먹게 되면 저혈당을 유발하여 위험한 상황을 초래할 수도 있습니다.

따라서 술은 혈당 조절이 잘 되고 있는 상황에서 한번에 1~2잔, 일주일에 1~2회 정도가 적당합니다.

〈참고〉종류 칼로리-소주1잔90 맥주1잔95 위스키1잔110 밥 1/3공기100

“당노인의 발 관리, 발이 저리고, 엄지 발가락이 둔해요....”

- 혈당 조절이 잘 안될수록, 당뇨 진단 후 시간이 많이 지날수록 여러 가지 합병증이 생길 수 있습니다. 발이 저리고, 무딘 감각을 느끼신다면 신경병증 검사를 받아 보시는게 좋을 듯 싶습니다. 이런 상태가 지속이 된다면 합병증은 계속해서 진행이 되며, 감각이 저하 되어 있는 상황에서 혹시 작은 상처라도 생긴다면 상처를 못 느끼게 되어 발견이 늦어져 자칫 안 좋은 상황까지도 전개가 될 수 있으므로 빠른 시일 내에 병원을 방문하여 검사를 받으시기 바랍니다.

“집에서의 혈당검사 횟수와 횟수를 줄인다면 어떻게 하는 것이 좋을까요?”

- 퇴원 후 집에서의 자가 혈당 측정은 1일 4회를 권유합니다. 측정 시간은 공복과 식후2시간, 취침전이 있습니다. 1일 4회 정도 측정하다가 원하는 목표 혈당에 도달이 되면 횟수를 1일 2~3회로 줄여도 되며 계속해서 목표 혈당 범위에 속하면

일주일에 1~2일, 보름에 1~2일 정도로 횟수를 줄여 가시면 됩니다.

그러나 만약 평상시와 다른 특별한 상황이 발생된다면 추가적으로 더 측정을 해야 합니다. 특별한 상황이란 저혈당 증상을 느꼈을 때, 심한 운동 전, 중, 후, 술을 많이 마신 후, 신경을 많이 쓰고 스트레스를 많이 받았을 때, 장거리 운전 시를 말합니다.

〈참고〉 목표혈당치란? 공복 시에는 80~120mg/dl, 식후2시간에는 160mg/dl 이하이며 취침전에는 100~140mg/dl입니다.

“인슐린, 당뇨 약, 운동을 동시에 치료하면 식사를 마음껏 할 수 있나요?”

- 당뇨란 우리 몸에서의 혈당 조절이 잘 안되는 상황이며, 인슐린이든 약물로서 지속적인 관리를 해야 합니다. 그런데 많은 사람들은 인슐린을 맞고 먹는 약을 먹고 나서 혈당이 떨어지게 되면 치료를 중단해도 되지 않을까 라는 생각을 하며, 또한 질문을 주신 분처럼 마음껏 먹어도 되지 않을까 라는 오해를 하는 경우가 많습니다.

결론을 말씀 드리자면 어떠한 방법이든 관리를 하면서 지속적으로 운동과 식사 조절은 병행하여야 합니다.

이유는 인슐린을 맞고 식사를 마음껏 하게 되면 살이 찌게 되고, 몸무게가 늘어나면 다시 인슐린 요구량이 늘어나게 되는 악순환이 반복되는 겁니다.

관리를 계속하면서 운동과 식사조절은 반드시 병행하여야 합니다.

“당뇨 진단 시 운동 치료가 우선인지 인슐린 치료가 우선인지 궁금합니다.”

- 치료법은 상황에 따라 달라질 수 있습니다. 인슐린을 먼저 사용할지, 경구용 약물을 먼저 사용할지, 아니면 운동이나 식 요법 등의 생활습관의 개선만으로 가능할지는 진단 당시의 혈당 상황에 따라서 결정이 됩니다.

1형 당뇨병로 진단이 되었다면 계속해서 인슐린을 맞아야 하지만, 2형 당뇨병인 경우에는 처음에 인슐린을 사용하였다고 해서 반드시 지속적으로 인슐린을 맞아야 하지는 않습니다. 처음에 인슐린을 사용하여 혈당을 떨어뜨린 다음 생활습관 조절로 인슐린 요구량이 줄어들면 인슐린에서 약물로도 변경이 가능합니다.

“당뇨인의 겨울철 주의사항에 대하여...”

- 겨울철에는 아무래도 운동을 게을리 하게 마련입니다. 운동부족으로 몸무게가 증가하며 따라서 혈당 조절에도 방해가 됩니다.

그러므로 겨울철에는 실내에서 할 수 있는 운동을 찾아서 겨울철에도 운동을 꾸준히 하도록 합니다.

“당뇨 체험 수기를 보고 용기를 얻고 힘이 된 것 같습니다.”

- 감사합니다~~~

“신장 합병증 예방을 위한 식요법에 대해서 알려 주세요...”

- 다음 호 소식지에 실어 드리겠습니다. 조금만 기다려 주세요.***

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 임상연구.

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

ALA-GLA 복합제

(당뇨병성 신경병증 치료제) 임상시험

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

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

KIIT

25세 이상 70세 미만의 2형 당뇨병 환자 중 진단 받은 지 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, 3개월이전 경구 혈당 강하제를 1개월 미만 복용한 경우에는 참여 가능합니다.)

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

지속형 인슐린(디터머) 임상시험

당뇨를 진단 받은 지 최소 1년 이상 된 환자로 최근3개월 동안 인슐린 사용력이 없으며 경구혈당강하제를 3개월 동안 (최근 한 달 동안은 용량 변화가 없어야 함) 복용하였음에도 혈당 조절이 잘 되고 있지 않은 18세 이상의 제2형당뇨 환자 (당화혈색소 7~12%)

▶참여기간 (20주) 동안 혈당 측정기, 시험약제, 연구와 관련된 검사비가 무상으로 제공됩니다.

임상시험에 관심 있으신 분은 당뇨병정보센터(958-8123,8144)로 연락주세요

내분비내과 진료시간

교수명	오전	오후	비고
김진우	화, 수, 금	화, 수, 금	
김영설	월, 화, 수, 금		
김성운	목	월, 수	
우정택	월, 수, 목	목	
오승준	월, 금, 토	화	
전 속	목	월, 화, 금	
이상열		목	
김덕윤	화	골다공증 전문	

당뇨병 교실

주제	시간	장소	문의
당노인의 일상생활 관리 -당뇨교육 간호사-	매주 월요일 14:00~16:00	당뇨 교육실	당뇨정보센터 02-958-8065
경구혈당강하제의 이해 -당뇨교육 약사-			
당노의 개요 및 합병증 -내분비내과 전문의-	매주 수요일 14:00~16:00		
당노인의 식사요법 -당뇨교육 영양사-			

알람! 혈당측정기
아큐.체크^{Go}

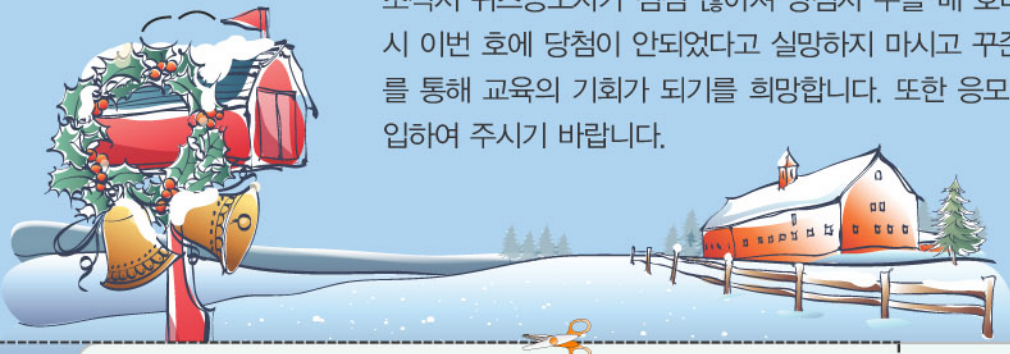


ACCU-CHEK^{Go}
아큐.체크^{Go}

Roche Accu-Chek^{Go}

● 소식지 엽서 응모 관련하여.....

소식지 퀴즈응모자가 점점 많아져 당첨자 수를 매 호마다 10명으로 제한하기로 하였습니다. 혹시 이번 호에 당첨이 안되었다고 실망하지 마시고 꾸준한 관심을 가지고 앞으로도 저희 소식지를 통해 교육의 기회가 되기를 희망합니다. 또한 응모 시 연락처와 혈당기 이름을 정확하게 기입하여 주시기 바랍니다.



이번 호 퀴즈 문제

술은 영양가는 제로이며 칼로리만 있어 섭취시 우리 몸 속에서 중성지방 수치를 올리고, 복부비만을 일으켜 결국엔 인슐린 저항성을 가져와 혈당 조절을 방해하게 되는데요, 그렇다면 우리나라 사람들이 즐겨마시는 소주는 어느 정도의 칼로리를 낼까요?

소주1잔 = () 칼로리 <참고> 지난호 소식지를 읽고 (Q&A)

정답 :

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 보내주시면 추첨을 통해 혈당 관리에 필요한 혈당 스트립을 드립니다.

<응모기간> 2008년 1월31일까지

지난 호 퀴즈 정답

추석의 대표 음식인 송편과 햇밤은 공기밥으로 비교할 때 어느 정도 분량에 해당될까요?

정답 : 송편 2개 = 햇밤 6개 = 밥1/3 공기 = 100 칼로리

*엽서 당첨자

노원구 월계동 임춘자 님

동대문구 청량리동 유광숙 님

동대문구 청량리동 최규석 님

동대문구 휘경동 임향순 님

경기도 포천시 김옥자 님

경기도 양주시 정순자 님

성동구 성수동 신현자 님

동대문구 회기동 이청순 님

중랑구 면목동 안신애 님

동대문구 이문동 정옥희 님

상품 - 사용 중인 혈당기 스트립 1통(50개)입니다. (혈당기가 없는 분에게는 혈당기 지급)

축하합니다!!