

당뇨병 치료요법의 발전과 관리

1922년 전까지만 해도 당뇨병에 걸리면 살아남는 예가 거의 없었다. 그 치료법이라는것은 혈액중의 당분을 감소시키기 위한 엄격한 식사제한과 식이요법뿐이었고, 거기에 모르핀 주사를 병용하는것이 고작이었다. 그러나 이 치료법은 인슐린을 필요로 하는 인슐린 의존형 환자에게는 불과 2~3년의 수명을 연장하는 효과에는 없었다.

그러다가 1921년 여름 캐나다 터론토의 플레드릭·반딩 박사와 찰스·베스트 박사가 개의 췌장에서 인슐린을 추출해내는데 성공하면서 당뇨병환자에 대한 인슐린 치료가 본격적으로 시작되었다. 이것은 의학사상 가장 극적인 개가였다.

이후 약 반세기를 경과하는 동안 인슐린과 그밖의 약제, 식이요법, 그리고 생활수칙을 통하여 갖가지 치료법이 개발되면서 이제는 당뇨병환자도 정상인과 거의 다름없는 생활을 영위할수 있게 되었다.

1930년대 중반에는 장기간 효과가 지속되는 인슐린 제제, 그리고 50년대에는 인슐린 주사에 의존하지 않고도 체내혈당치를 저하시킬수 있는 새로운 내복약(경구혈당강화제)이 개발되었고, 60년대에 들어가 신장의 인공이식이 임상적으로 가능하게 되었으며, 70년에 들어와 인슐린 체내생산세포를 이식하는데 성공함으로써 당뇨병환자의 수명을 대폭 연장시킬수 있게된 것이다.

한편 인슐린의 원료는 주로 췌장에서 추출해내는데, 초기에는 개에서, 그 다음에는 돼지와 소에서, 그리고 최근에는 유전공학을 이용하여 인체의 인슐린도 구할수있게 되었다.

그러나 이와같은 치료법과 제제개발의 발전에도 불구하고 아직 당뇨병치료의 문제가 모두 해결된것은 아니다. 당뇨병 전연의 이 질병과 인체의 대사장애사이의 연관성을 정확히 확인하고 있지 못하며, 혈관의 노화와는, 심장, 신장 및 장기(臟器)에 왜 합병증이 유발되는가를 설명해내지 못하고있다.

지금까지 알려진 바로는혈당치를 정상인의 수준에 접근시켜 장기적으로 콘트롤하는것이 합병증의 유발을 감소시키고 치료효과가 크다는 것 뿐이다. 77년 미국 당뇨병협회는 전세계의 당뇨병자

료를 검토하고나서 이같은혈당치 콘트롤이 최선의 방법이라고 결론짓고 치료방법의 개선에 못지않게 중요한 것은 환자의 책임과 생활태도, 이 질병에 대한 자각이라고 밝혔다.

당뇨병은 일반적으로 섭취된 당분이 체내에서 정상적으로 처리되지 않는 이른바 「高혈당증」을 지칭하는데, 사실은 체내 대사작용이 비

유전적으로는 일관성쌍생아는 똑같이 당뇨병에 걸리거나 걸리지 않으며 부모가 당뇨병이 있는경우 2세에게도 분명하게 나타난다. 환경적으로 인으로 인정되는 가장 명백한 인자는 비만인데 비만은 대개 유전적인 것이 아니라 후천적인 생활방식의 표현이다.

당뇨병에는 두가지 타입의 분류방식이 있다. 하나는 세

정상혈당치 유지가 가장 좋은 치료 방법 환자의 자각과 책임 생활태도가 중요

정상적일때 나타나는한 현상이다. 당뇨병의 경우, 사실상 당뇨병만 아니라 지방이나 당단백질의 대사장애까지도 동반된다.

당뇨병은 췌장에 있는 β(베타) 세포라고 하는 인슐린생산세포가 인체가 필요로 하는량의 인슐린을 생산하지 못하는 질병이다.

그 원인은 아직 정확하게 구명되지 않고 있으나 분명한 것은 유전적인자와 환경적인자가 이 질병에 모종의 기전을 통해 관여하고 있다는 것이다.

세계보건기구(WHO)의 규정에 따라 인슐린 의존형과 비의존형으로 분류하는 것이고, 또 하나는 성인형 당뇨병과 아당뇨로 분류하는 것이다.

흔히 소아당뇨를 인슐린 의존형이라고 말하지만 사실, 소아당뇨에는 인슐린 의존형과 비의존형이 대략 9:1로 존재하며 성인형당뇨에도 약 1할정도는 인슐린 의존형이 있다.

인슐린 의존형은 돌발적으로 발생할 뿐 아니라 인슐린을 투여하지 않으면 생명이 위협하게 된다. 이 때문에 60

년전만 해도 걸리면 죽게되는 질환이었다. 이와는 달리 인슐린비의존형은 뚜렷이 자각할만한 증상이 나타나지 않으며 대개 식생활패턴의 차이에 따라 인체의 대사작용이 비정상적일때 발생한다. 인슐린 의존형은 적으며 보통 당뇨병환자 전체중에서 2할 정도로 존재한다.

그러나 당뇨병은 한가지뿐에서 다른것으로 바뀌는 경우가 있다. 이것은 환자 자신의 질병에 대한 자각과 관심이 무엇보다도 중요하다는 것을 의미한다. 특수한 경우가 아니라면 식이요법과 경구혈당강화제를 사용한 혈당치 콘트롤만으로도 당뇨병은 콘트롤된다. 그러나 이것도의 사의 지시를 충실히 따르는

로 알려져 있다. 76년에 미네소타대학의 존·S·나자리안박사는 췌장내에서 인슐린을 생산하고 있는 「랑게르한스섬」이라는 조직을 적출해내 당뇨병환자에게 이식한 결과 이식된 조직이 인슐린필요량의 3분의 2를 생산해냈다는 사실을 확인했다.

게다가 당뇨병에 걸린 환자가 정상적인 태아를 임신할 수도 있게 되었는데 내분비계의 밸런스가 유지되도록 신중한 관리만 받으면 태아의 위험은 없어진다.

당뇨병에 있어서 가장 중요한 혈당치의 측정에도 진보가 있었다. 로자린·알로박사와 솔로몬·파손박사가 개발한 방사표식면역분석방법은 체내에서 생산되고 있는 각종 호르몬이나 기타물질의 미량측정을 가능하게 했다. 이것은 호르몬 연구의 일대전기를 이룬 것으로 널리 알려져 있다.

이 외에도 당뇨병의 기본문제에 관한 최신 연구는 많다. 아테롬성동맥경화와 당뇨병의 비교연구, 전자장치를 이용한 인공적인 베타세포연구, 당뇨병의 유전성, 발병과정에서 나타나는 대사실험 등.

그러나 새삼 강조하지만 정상혈당치유지와 장기적인 관리가 어떤 치료법보다도 전망이 있다. 그러므로 당뇨병에 있어서 무엇보다도 중요한 것은 환자의 생활태도이다. 평소의 생활을 통해서 그 원인이 되는 생체항상성(H-omeostasis)의 파괴를 예방하지 않으면 안된다.

癌세포는 산소에 약하다

일본인 요코다씨 「酸缺發癌論」 발표

발암물질에 의한 발암은 산소를 뺏는 작용과 체액의 산화작용이 주요인으로 보여지나 발암의 직접적 원인은 대체로 산해를 일으키는 산소결핍에 있다고 요코다씨는 말한다.

그런데 암과 태아의 체세포는 혐기성대사(산소없이도 이루어지는대사)를 하는 것으로 알려져있다.

태아에는 원래 태반을 통해 혈청과 더불어 미소량의 산소만이 유입되도록 되어있는데 다소나마 산소를 필요로 하는 세포조직이 활발하게 행해지므로 태아체내의 산소도(酸缺度)는 높아지게 된다. 결국 태아세포가 암세포와 마찬가지로 산결핍환경에서 활발하게 대사가 이루어 진다는

것은 암 세포가 근사성분의 산결세포이기 때문이다.

이를 뒷받침하는 증거는 암해산의 스펙트럼분석(분자구조 결정수단의 하나)에서 광량의 일부에 결손이 있고 핵염색체의 형태에서 암의 핵산에는 무엇인가의 화학물질

인수술과 방사선요법을 산소농도가 짙은 기밀실에서행하면 치유율이 증가되며 동물실험에서 오존을 암의 주변에 주사하면 암의 증진이 억제된다는 데이터가 있다. 암에 걸린 쥐의복수중(腹水中)이나 피하에 오존을주

알카리 식품과 단전호흡이 암예방에 효과

의 결손이 있는 것에서 찾을 수 있다.

이 결손부분과 결합되어있던 2부분이 직접결합되면 두 부분사이의 거리가 단축되어 그 결과 흡인상태로 된다. 암의 염색체가 비늘어진 형태로 되어 있는 것은 이때 문이다.

입한 결과 아무런 처치도하지 않은 쥐에 비해 거의 2개월이상이나 수명이 연장되었으며 암의 증식이 억제되고 세포증식의 심불인 세포분열상이 많이 감소되었다.

또한 산소를 공급하는 압조직의 핵분열실험에서는 핵분열상이 전무했으며 종양의

주변에 오존을 반복주사한결과 종양이 소실되었다는 보고도 있다. 그리고 암수술직후에 오존을 계속 주입한경우 재발이 전혀없었다는 보고도 있었으며 암부위를 손으로 문질러 혈행(산소공급)을 촉진시켜 치료효과를 올린에도있다.

체액의 산성화를 방지하기 위한 알칼리성식품의 식이요법도 산소공급을 증가시켜암질환에 치료효과를 나타냈으며 단전호흡 또한 이와같은 효과를 나타낼 것이라고 보고 있다.

암바이러스는 공기중에 방치해두면 단시일내에 무력화되며 산소를 제거한 탄산가스만의 병에 넣어 암세포(暗所)에 보관해도 14년이상이나 발암능력이 보존된다는 사실이 확인되었다.

결국 암세포는 혐기성대사를 통해서 증식되는데 산소에 의하여 산화되면 무력화된다는 것을 알 수 있다. 암세포는 산소에 약한것이다.

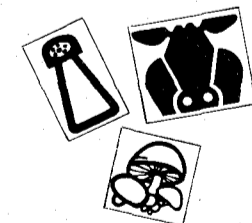
식품으로 病을 예방하고 치료하는 시대가 왔습니다

특히 成人病人 100% 특효

인기 연재되고 있는 「식생활의 새건강학」은 영양학 지식이 따로 필요없고 식품 정보가 별다르게 소용되지 않는 알기 쉽고·실천하기 쉽고·섭생치료가 용이한 새로운 식품지식이 그득합니다.

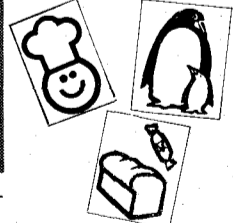
식품에 대해서 제대로 알려면 이 책을 필독해야 하고 그러므로 건강 만점 도달

아시기만 하면 병은 이미 절반이상 치료된 것입니다.



가공식품을 건강하게 먹는 지혜도 충분해있어 건강에 대한 자신이 강해집니다.

당뇨병, 고혈압 등 성인병이 왜 생기는지 아십니까?



國內 唯一의 食品綜合誌
食品産業

■정기구독 신청 안내
月刊「食品産業」은 정기구독 예약을 받고 있습니다. 예약신청 및 대금불입금은 아래 방법으로 이용해 주십시오. ■대체구좌 또는 우편소액환 이용 우편대체구좌가 012773-31-2632206 월간식품산업업 ●또는 서울 신탁은행(본행동 간이예금 취급소) 30304-83002210 ●한국산업은행(신사동지점) 150-10-012-687 ●조흥은행(한남동지점) 1320-4-150132 ●한국주택은행(논현동지점) 4457-02-83-716 ●외환은행(강남지점) 60-13-3054-3 ●국민은행(영동지점) 059-01-0118-891 ■주소를 변경하실 경우(전화: 274-1307, 272-6223)로 즉시 연락해 주십시오. ■구독료: 1년-30,000원, 한권-2,800원