

◆糖尿病의 개념◆

① 당뇨병의 素因과 발생

糖尿病은 인슐린의 부족으로 발생하는 代謝의 이상상태라고 생각되고 있다. 1차성 당뇨병, 또는 I型 당뇨병 혹은 인슐린 의존성 당뇨병은 遺傳의 소인에 따라 발생하는 것으로서, 어떤 사람이 糖尿病에 걸린다는 것은 바로 受精의 순간으로부터 운명지어졌다고도 할 수 있는데, 어떤 시기에 촉발因자가 부가되어 증상이 출현할 수도 있고 전혀 代謝의 이상상태를 초래하지 않을 수도 있다.

小兒糖尿病의 대부분을 차지하고 있는 인슐린 의존성 糖尿病은, 특정 HL型에 많이 생기는 것으로 보아 유전적素因이 그 바탕이 되고, 촉발因자 또는 發症因자로서는 自家免疫系가 관망하며 자기 體에 대한 자가 항체의 존재와 상승이 지적되고 있으며, 여기에 첨가하여 感染症이 발증인자로서 또한 중요한 役割을 점하게 되어 있다. 유행성 耳下腺炎, Cocksackie 感染症 등이 주목 대상이 되고 있다. 현재로서는 따라서 유전적 소인에 자가 抗體 및 바이러스 性 感染症의 3개 요소와 함께 작용하여 소아 당뇨병이 發症하는 것으로 생각되고 있다.

② 小兒糖尿病의 特色

多飲多尿 등의 증상이 뚜렷하며, 급속도로 진행되고, 식욕이 왕성하여 많이 먹는데도 불구하고 마르고, 감염에 동반되면 『케토』 酸血症에 빠지기 쉽고, 방치하여 두면 당뇨병성 혼수에 이르고, 인슐린 治療가 필수불가결하며, (인슐린 의존성 당뇨병), 성장 발달의 과정에 시작하며 일생 동안 지속하며, 또한 重症化되기 쉽고 병 증상이 안정되지 못하고 동요, 변화하기 쉽다. 탈수증에 빠지기 쉽고, 순환 장애, 의식 장애 등으로 심야에 응급실을 찾는 것을 종종 볼 수 있다.

③ 발생 빈도

소아에서는 당뇨병의 빈도가 성인에 비해 현저하게 적으나 종전보다는 증가의 추세이다. 日本의 北川교수의 보고에 의하면 아동에 있어 10만명당 8명 내외이고, 우리나라 高·李의 조사에 의하면 中·高학생 약

25만명 대상에서 10만명당 7.85명으로 보고되고 있고 대체로 相當年令人口 1만명에 1名前後의 보고가 되고 있는 실정이다.

④ 小兒糖尿病의 經過의 特色 소아 당뇨병의 治療開始後의 경과를 볼 것 같으면, 인슐린 투여 필요량이라는 관점에서 볼 때,

발증 시기에서는 인슐린 투여량이 증대되며 시초에는 速効性인슐린 (Regular insuline) 을 1일 수회의 빈번하게 투여하여 조절하다가, 1일 소요량이 안정권내에 들게 되면 중간형인슐린인 NPH인슐린과 속효성인슐린을 4:1 비율로 섞어서 (혼합) 아침 식사전에 1

캠케인 당뇨병환자가 늘고있다 어떻게 관리하면 좋은가

아이들 당뇨병관리

발병기에는 많은 인슐린량이 소요되며, 다량의 인슐린량으로 代謝이상이 시정되면, 치료개시 때보다 인슐린의 필요량이 감소되며, 아주 소량의 인슐린 투여로 충분한 치료효과를 볼 수 있게 되고 어떤 예에서는 일시적으로 (1주부터 수개월에 걸쳐서) 인슐린의 투여가 전혀 필요없는 경우도 있다. 이와같은

일 1회 투여하는 방법으로 이행하게 된다. 이와같이 주사를 시행함으로써 病狀의 개선을 도모하고, 인슐린으로 인한 저혈당치를 방지하면서, 혈당치가 바람직한 범위로 유지할 수 있도록 목표를 세워 인슐린 투여량을 조절하게 된다. 대사이상이 많이 개선되고 활동량이 많아짐에 따라 인슐린 주사량은

게 된다. 尿糖검사는 조식전, 중식전, 석식전, 취침전의 1일 4회 검사하도록 부모나 환아에 지시하고 노우트에 기장케 하며 그것을 참고로 함은 매우 중요하다. ② 식이요법 성인 당뇨병과 달라서, 소아는 성장발육을 도모하여야 하고,



高 光 昱 서울醫大 < 소아과교수 >

요당검사는 하루세번씩 식사전에 실시토록 노트에 기록해 두면 豫防치료에 크게 參考되 소량 인슐린 投與로 충분한 效果보

점차 저하하게 되고 緩解期, 즉 honeymoon phase 에 돌입하게 된다. 患兒의 식사, 활동, 운동, 기분, 정신상태 여하에 따라 인슐린 요구량이 달라지고, 일반적으로 감염증이 생기면 그투여량이 증가하게 된다. 완쾌기를 지나서 増惡期에 접어들면, 인슐린 투여량이 증대되게 된다. 불안정한 病型에서는 조식 2회의 주사가 필요할 경우도 있다.

대체로 朝食前의 尿糖量에 따라 NPH量의 증감의 지표가 되며, 中食전 的 尿糖量은 Regular insuline 양을 정하는데 이용된다. 물론 당뇨가 잘 조절되어 있는가를 보는데는, 체액의 증감 여부, 유무, HbA1C 值, 공복시 혈당치 등으로 적절한 관정을 하면서 인슐린 투여량을 조절하

이해심이 아직 여의치 못한 연령이라 성인처럼 식이조절을 장시일 한다는 것은 거의 실현 불가능하기 때문에 당분 섭취를 제한하는 외에는 식사는 자유롭게 하도록 하고 그대신 인슐린으로 조절할 생각을 해야 하며 장기적 대책을 고려하여야 한다. 사춘기에서는 더욱 식이조절이 어렵다. 허나 균형잡힌 식사를 제공함은 두말할 나위 없다. 저혈당치를 예방하기 위하여 필요에 따라 간식의 지시가 필요하다.

③ 父母, 患兒教育 당뇨병처럼 당뇨병에 대한 교육, 치료교육이 필요한 것은 없을 것이다. 매일 인슐린 주사를 부모나, 본인이 시행하기 때문에 주사방법, 주사부위 등 유의 사항에 관한 충분한 사전교육이 절실하다. 당뇨기장에 관한 교육, 당뇨

병조절의 적절 여부, 저혈당치유무에 관한 판단점등에 대하여 항상 긴밀한 협조와 화합이 필요하다.

④ 社會복귀지도 인슐린療法을 적절히 함으로써 일반학생과 같이 일상생활을 영위할 수 있음을 이해시키고 적극적인 자세로 일상생활을 즐겁게 보낼 수 있도록 격려와 용기를 주어야 하며 정상인과 같이 적응할 수 있도록 선도를 하여야 한다.

⑤ 合併症 豫防 소아 당뇨병 합병증은 급성으로는 당뇨병성 혼수, 인슐린저혈당증이 오기 쉬우므로 이것에 대한 준비지식을 사전 교육함이 필요하다. 만성 합병증으로는 성인과 같이 당뇨병성 망막증, 당뇨병성 신병변, 당뇨병성 신경증등이 10년, 20년, 30여년 추적관찰중에 발생할 수 있으므로 적절한 시기에 이에 대한 檢診을 규칙적으로 점검함이 바람직하다.

◆ 治療對策 ◆ 당뇨병을 치료하는데 있어, ①인슐린療法 ②식이요법 ③부모, 환아교육 ④사회복귀의 지도 ⑤합병증의 예방대책등으로 나누어 생각하여야 한다. ①인슐린療法 소아 당뇨병에서는 인슐린 투여는 필수불가결한 것으로 일생 필요로 한다.

腦循環·代謝障害 및 腦卒中의 積極요법!

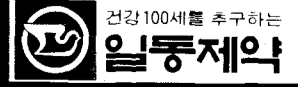
사미온은 각종 급·만성 뇌질환 및 말초혈관성 질환의 예방과 치료에 탁월한 효과를 나타냅니다.



- 血行改善作用 사미온은 α-adrenolytic effect·적혈구 변형능 복원작용으로 혈관 저항감소(-40.5%), 혈관 탄력성 증가등으로 혈류량을 증가(+55.2%)시키고, 혈관경련(spasm)을 감소시킵니다. ■ Energy 代謝改善作用 사미온은 뇌내의 산소(+56%) 및 Glucose(+122%)의 소비를 증가시켜 호기성 대사를 개선하고, E.C.P치 정상화 및 미토콘드리아 보호로 Energy 대사를 종합적으로 개선시켜줍니다. ■ 항 응고작용 사미온은 항혈소판응집작용으로 혈전 및 색전의 방지, 수술후 비정상적 혈액응고를 억제하여, 이에 따른 각종 질환을 예방 및 치료합니다.

뇌혈행·대사개선제 사미온 錠 注

● 표준소매가격: 정제: 42정(15,000원) 100정(28,000원) 주사: 4mg×4바이알(12,000원) ● 축복속에 자녀하나 사랑으로 든든하게



건강 100세를 추구하는 일동제약