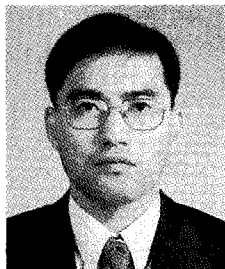


새로 나온 당뇨병 약



김 종 인

부산의료원 내과 과장

현재 당뇨병약제로
설펜요소제제, 비구아니드제제인
경구혈당강하제와 인슐린이
사용되고 있다.

당뇨병의 치료는 식이요법, 운동요법과 약물요법으로 대별되며 환자의 병태에 따라 결정된다. 인슐린 의존형 당뇨병에서는 인슐린 투여가 필수적이며 인슐린 비의존형 당뇨병에서는 식이요법이 치료의 기본이지만 이것만으로 지속적인 체중 및 혈당조절이 어려운 경우가 많으며 식이요법과 더불어 운동요법을 엄격히 시행하여도 혈당조절이 안될 경우 경구혈당강하제나 인슐린 치료를 권장한다.

현재 당뇨병의 치료 약제로는 설펜요소제제 및 비구아니드제제인 경구혈당강하제와 인슐린이 널리 사용되고 있으나 만족할 만한 치료효과를 얻기 어려운 경우가 있으며, 보다 더 나은 효과를 얻기 위하여 기존 약제를 보완하거나 능가할 수 있는 약제의 개발이 요구된다고 하겠다.

최근 개발되었거나 개발이 진행중인 약제를 작용기전에 따라

- ① 장내 탄수화물의 흡수를 억제시키는 약물
- ② 인슐린 분비를 촉진시키는 약물
- ③ 당신생을 억제시키는 약물
- ④ 표적 조직에서 인슐린 효과를 증가시키는 약물
- ⑤ 인슐린 동족제
- ⑥ 인슐린 길항 호르몬 억제제

등으로 구분할 수 있으며 최근에 국내에 소개되었거나 향후 사용될 약물에 대해서 간단히 소개하면 다음과 같다.

식이성 섬유

탄수화물 흡수를 억제시키는 약물로서 식

후 혈당의 감소와 지방대사에 효과가 있는 것으로 보여지나 혈당이 얼마나 잘 조절되는지는 연구마다 다르고 또 같은 연구에서도 대상 환자마다 결과가 달라서 어떤 결론을 내릴 수 없는데 이것도 식품의 구성요소, 식생활 습관 또는 개개인의 위장관 기능 차이에 기인되는 것으로 생각된다.

복부팽만, 장폐색, 비타민과 무기질의 흡수 장애 등 부작용이 나타날 수 있고 특이한 맛 때문에 환자들이 먹기 힘든 단점이 있다고 한다. 현재 구아르 검(Guar Gum)을 주성분으로 하는 제제가 소개되어 있다.

아카보스(Acarbose)

소장 내의 점막에서 다당류의 탄수화물을 분해하는 알파글루코시다제라는 효소를 억제하여 탄수화물이 분해되어 흡수되는 것을 지연시킴으로서 식후 혈당의 상승을 억제하는 작용이 있으며, 장기간 사용시 공복시 혈당이 개선되는 것을 보이며, 인슐린 분비를 자극하지 않아 단독 사용시 저혈당을 일으키지 않으며, 다른 경구혈당강하제나 인슐린과 병용요법으로도 사용하기 좋은 약제로 생각한다.

사용법은 매끼 식사 또는 간식 때 함께 복용하며, 식후 혈당이 적절히 조절될 때까지 또는 최대 용량에 도달할 때까지 2~4주 간격으로 증량하며 부작용으로 흔히 장고창, 복부팽만감이 있고, 가끔씩 설사 등이 나타날 수 있다.

현재 국내에서 사용되고 있으며, 인슐린 의존형 당뇨병의 일차적 치료제로서 사용하여

서는 안되며 심한 위장관 질환을 가진 환자나 임신 후 및 수유중인 환자에서는 사용을 금하여야 한다.

메트포르민(Metformin)

현재 국내에서 주로 사용되고 있는 설폰요소제제와 달리 비구아니드계 제제의 약물로써 1960년 이후 유럽에서 널리 사용되고 있으며, 국내에서도 수년 전부터 사용이 점차 증가되고 있다.

주된 작용은 인슐린 분비와 무관하게 간에서 당신생을 억제하고, 말초에서 당흡수를 증가시키며, 장점막에서 당이용을 증가시키는 등으로 혈당강하 작용이 있는 것으로 알려져 있다.

인슐린 비의존형 당뇨병에서 혈당강하 뿐만 아니라 체중감소(1~3kg정도), 단독 치료시 저혈당이 없으며, 저밀도 지단백 콜레스테롤 및 중성지방 감소의 잇점이 있다. 다른 비구아니드제제와는 달리 유산증은 크게 문제되지 않으나 간 및 신기능 부전증, 알콜중독자, 심혈관계 질환 등 유산증 발생 가능성이 있는 경우 사용하지 말아야 하며, 임신중에도 사용할 수 없다.

트로글리타존(Troglitazone)

1980년대 이후 당뇨병 치료제로서 새로 개발된 thiazolidinedione 계통의 약제 중 하나로서 최근 일본에서 개발되어 96년 미국 식품의약품(FDA)으로부터 승인을 받은 바 있다.

간, 골격근 같은 표적 장기에 작용하여 인

인슐린 비의존형 당뇨병은 식이요법과 운동요법을 엄격히 시행하여도
혈당조절이 안될 경우 경구혈당강하제와 인슐린 치료를 권장한다.

슐린 저항성을 개선하는 작용이 있으나 췌장으로부터 인슐린 분비를 자극하는 효과는 없다.

최근 인슐린 비의존형 당뇨병에서 공복시 혈당, 당화혈색소 및 중성지방을 감소시키는 것으로 보고되고 있으며, 최근 의협신보에 의하면 국내임상과 완제품 생산체제를 완비하는 1999년부터 본격적인 시판에 들어갈 계획으로 알려져 있다.

A-4166

D-페닐알라닌인 아미노산 유도체로써 속효성 인슐린 분비 촉진 작용이 있는 새로운

약물로서 식후 혈당을 억제하는 동시에 아침 식전의 고혈당을 저하시킨다고 하며 일본과 유럽에서는 판매할 예정이고 미국에서도 임상중에 있어 2000년도에는 시판 가능할 것으로 보고 있다. 최근 국내 제약회사와 생산 및 판매계약을 체결한 것으로 알려져 있다.

그의 보글리보스(voglibose)라는 알파글루코시다제를 억제하는 약물이 국내에 새로이 소개되었으며 향후 새로운 약제가 계속해서 개발될 것이다.

당뇨병에 관한 약물사용시에는 신중을 기해야 하며 반드시 의사와 상의하여 약제를 선택해야 할 것이다. **DAK**

▷ 당뇨정보센터

당뇨정보센터는 약사, 간호사, 영양사 등으로 구성된 당뇨전문 상담팀이 당뇨에 관한 무료 상담과 정기적인 교육프로그램을 개설, 무료건강강좌도 실시하고 있습니다.

■ 무료상담 및 전화상담 프로그램

• 시간: 매 일 오전 9시~오후 6시

■ 특전

직접 방문하여 상담하시는 분께는 당뇨병과 관련한 자료 및 책자를 무료 증정

전화 : (02)745-2421~3 · 747-6254

팩스 : (02)747-6255

■ 약도

