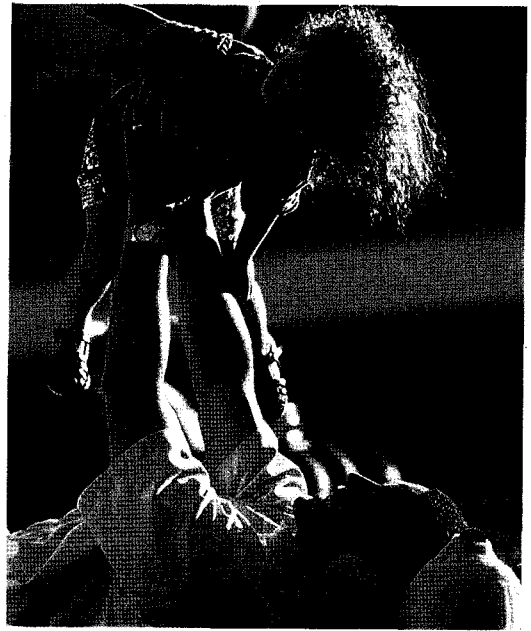


## 아버지의 제 2형 당뇨병이 신생아에 미치는 영향

제 2형 당뇨병을 가지고 있는 아버지로부터 태어난 아기들이 저체중아로 태어날 가능성이 많다는 사실이 새롭게 제시되면서 태아의 발육과 태아가 당뇨병에 걸릴 가능성에 유전자적 요인이 작용할 수 있다는 기존의 학설을 뒷받침할 수 있게 되었다.

영국 연구진은 8,000명의 부모들을 대상으로 조사하였는데 당뇨병을 가지고 있는 아버지들로부터 태어난 아기들은 정상인 아버지로부터 태어난 아기들보다 평균적으로 186g이 적게 나가는 것을 발견하였다. 연구진의 한 사람인 조지 데이비 스미스 박사는 “아버지의 당뇨병과 이들로부터 태어난 아기들의 체중에 따른 연관성은 유전적인 요소로만 해석될 것 같다”고 하였다. 따라서 스미스 박사 연구진이 발견한 이 새로운 사실은 어떤 특정한 유전자적인 요소가 아버지와 태어날 아기에게 공통으로 작용하여 아버지에게는 제 2형 당뇨병을, 그리고 태어날 아기에게는 발육부진을 가져온다는 가설을 뒷받침하게 된다. 이전의 연구들에 의하면 정상체중보다 25kg이 낮게 출생한 아기들은 나중에 성장하여 제 2형 당뇨병에 걸릴 위험성이 크다고 보고되어 왔다. 이는 이전의 연구에서 어머니 자궁속의 환경에서 영향을 받았던 신생아의 신진대사와 전체적인 호르몬 시스템이 신생아가 성장하는 과정에도 계속 영향을 받기 때문이라고 해석된다.

그러나 아버지의 당뇨병은 태아의 발육에 영향을 끼치지 않는다는 사실에 주목한 영국 브리스톨 대학의 스미스 박사 연구진은 신생아의



체중과 제 2형 당뇨병의 연관성을 유전자적인 요소로 해석하였다. 스미스 박사는 “태아의 발육은 인슐린 또는 인슐린 같은 성장요소들에 의하여 영향을 받는다. 따라서 사람마다 인슐린에 대한 민감도가 유전자적으로 차이가 있기 때문에 태아의 발육과 나중에 태아가 성장시 갖는 당뇨병에 걸릴 가능성이 서로 관련되어 보이는 것은 별로 놀랄만한 일이 아니다.” 라고 하였다. 스미스 박사 연구진이 연구한 조사 대상자들 중에는 1958년도에 영국에서 태어난 남녀들이 부모인 신생아들이 포함되어 있었다. 1958년도에 태어난 이 부모들 중 34명의 아버지가 당뇨병을 가지고 있었고 24명의 어머니는 임신중에 당뇨병을 얻게 되었다.

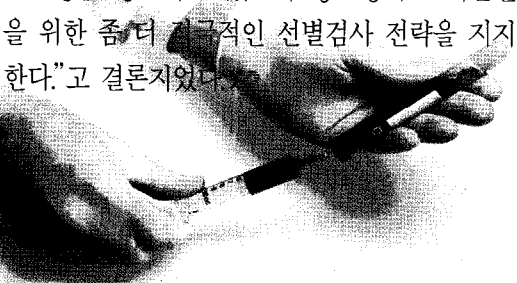
그리고 연구결과 당뇨병을 가진 어머니로부터 태어난 아기들은 저체중아로 태어날 가능성이 높은 증거들이 포착된 반면, 아버지가 당뇨병을 가지고 있는 경우와 아기의 체중의 연관성은 뚜렷하지 않게 나타났다.

### 급성 심근경색증 환자, 당뇨병 선별검사

급성 심근경색증으로 병원에 입원한 환자들은 당뇨병 조기발견을 위해 적극적으로 선별검사에 참여할 필요가 있다고 한다. 캐나다 달호우시에 대학 심장내과의 임상 의사들은 1년 동안 급성 심근경색증으로 병원에 연속적으로 입원한 1,664명의 환자들을 대상으로 질병에 따른 인구집단 기반의 등록도 마쳤다.

연구자들은 고혈당에 대한 최신의 기준을 사용하여 환자들을 당뇨병의 병력과 환자들이 198mg/dl가 넘는 혈당을 가진 적이 있는지의 여부에 따라 환자들을 분류하였다. 1군 - 1,078명의 환자들 중에서 당뇨병의 병력이 없는 환자들 중 혈당치가 198mg/dl 이하인 환자들. 2군 - 혈당이 198mg/dl를 초과하는 135명의 환자들. 3군 - 당뇨병을 가진 환자들 중 혈당치가 198mg/dl 이하인 169명의 환자들. 4군 - 당뇨병을 가진 환자들 중 혈당이 198mg/dl를 초과하는 282명의 환자들.

1군에 비해 병원내 사망률에 대한 대응비는 2군에서 2.44, 3군에서 1.87, 4군에서 1.91이었다. 이 군들은 또한 12개월 사망률도 더 컸다. 이에 대해 임상 의사들은 “급성 심근경색증에서의 고혈당은 당뇨병이 없는 환자들에서도 나쁜 임상결과와 관련된다. 이러한 결과는 급성 심근경색증 환자들에서 적극적인 혈당관리의 필요성을 강조하고 있으며 당뇨병의 조기발견을 위한 좀 더 적극적인 선별검사 전략을 지지한다.”고 결론지었다.



(주)유유에서는 이러한 당뇨병 환자에서의 다리저림을 효과적으로 치료할 수 있는 『유크리드정』의 임상시험에 참가할 환자를 모집한다.

대상환자는 당뇨를 동반하는 말초혈관장애 환자로서, 순환기 장애에 의한 간헐성 파행(질뚝거림), 하지의 저린감, 냉감, 보행장애 등을 수반하는 18~75세의 성인남녀 모두 가능하다.

유크리드정은 혈관장애에 대하여 현재 항혈소판, 항혈전제로 사용되고 있는 티클로피딘의 개량신약으로서, 티클로피딘의 사용시 나타나는 부작용(호중구 감소증, 혈소판 감소증 등)을 최소화하며, 순환기장애에 대한 효과(항혈소판, 항혈전 작용 등)를 상승시킨 제품이며, 본 유크리드정에 대해서는 유효성과 안전성 검증을 위한 제 3상 임상시험을 수행한 후 시판에 들어가게 된다.

본 시험은 유크리드정 또는 티클로피딘정을 2주간 투여 받은 후 보행거리, 하지의 저린감, 냉감 등을 측정하여 본 약품의 유효성 및 안전성을 평가하게 된다.

임상시험은 현재 경희대학교병원, 삼성의료원, 계명대 동산의료원, 부산대병원, 전남대병원에서 실시되고 있으며, 참가자는 전원 임상시험기간 동안 도플러 검사, 혈액 및 뇨검사 등의 각종 검사와 약품 등을 무료로 제공받게 된다.

#### 연락처

- 경희의료원 당뇨병정보센터 : 02-958-8123
- 삼성서울병원 내분비대사내과 : 02-3410-2160
- 계명대 동산의료원 내분비내과 : 053-250-7982
- 부산대병원 내분비대사내과 : 051-240-7388
- 전남대병원 내분비대사내과 : 062-220-6518