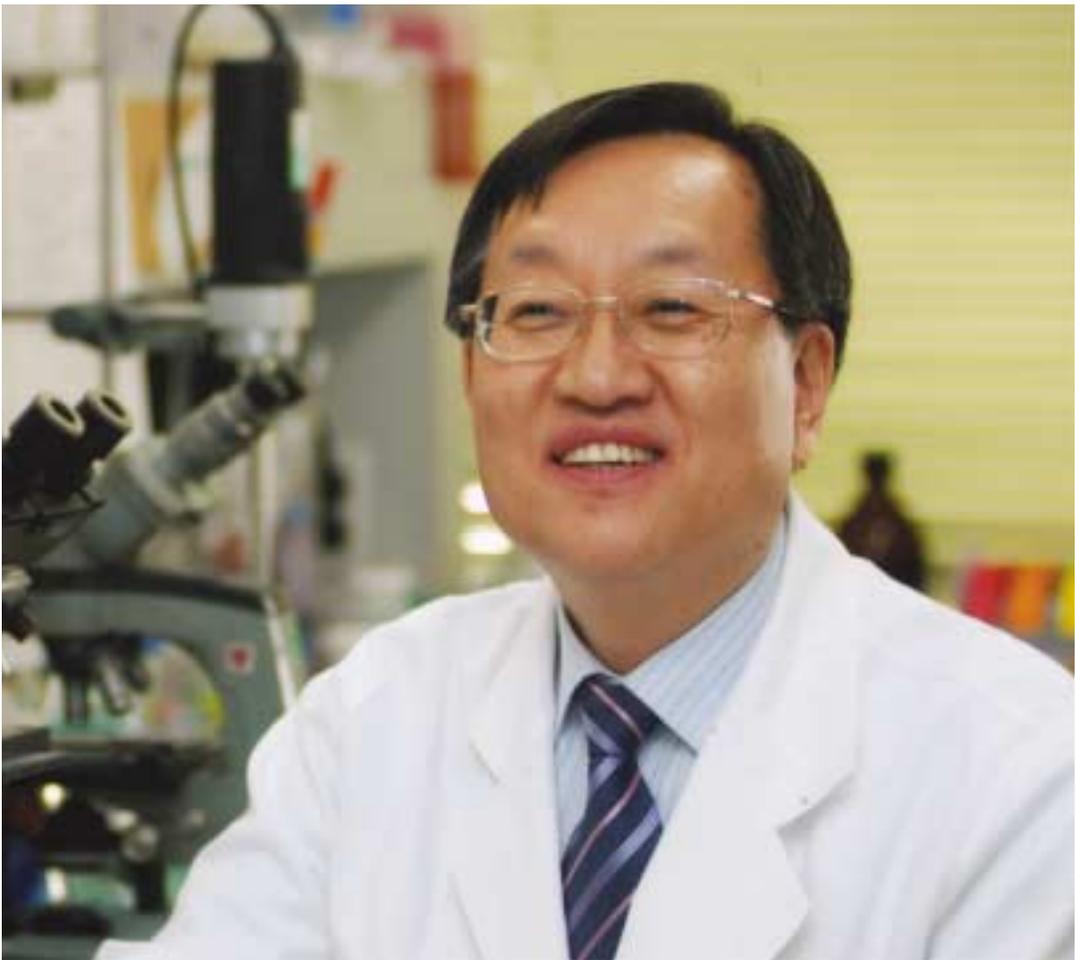


한국인의 당뇨병 표준진료지침 연구, 이제 시작입니다

김영설 / 경희의료원 내분비대사내과



그 동안 외국의 진료지침만 적용해 왔던 당뇨진료계에 좋은 소식이 전해졌다. 보건복지부가 한국형 당뇨병 진료지침을 위해 9년간 연구사업을 실시한다는 것. 이번호에서는 이 연구사업의 책임연구자인 경희의료원 내분비대사내과 김영설 교수를 만나보았다.

보건복지부는 지난 5월 제 2형 당뇨병 임상연구센터를 구축해 전국 11개 대학병원과 공동으로 한국형 당뇨병 예방 및 표준치료 치침 개발을 위한 임상연구와 시험을 사업으로 실시했다.

이번 연구로 치료, 예방, 합병증 관리, 생활습관 교육, 경제적 효과 등 5개 세부 과제별로 한국형 제2형 당뇨병 환자의 특징을 규명해 가장 적합한 표준 치료지침을 확립한다는 계획이다. 이번 호에서는 이 연구사업의 책임연구자인 경희의료원 내분비대사내과 김영설 교수를 만나보았다.

보건복지부 지정 제 2형 당뇨병임상연구센터의 설립목적은 무엇인가요? 한국형 맞춤치료법을 기대해도 되는지요.

현대의학의 특징의 하나는 근거중심의학입니다. 근거중심의학이란 과거 한 개인의 경험이나 비방에 의해 질병을 치료하는 것이 아니라 광범위한 임상시험 결과에 의해 치료방침을 결정하고 이에 따라 진료를 진행하는 것입니다. 우리나라에서 아직 체계적인 임상연구가 시행되지 못해 외국의 연구자료를 이용하며, 외국의 진료지침을 이용하고 있는 실정입니다. 예를 들어 미국 당뇨병환자의 75%가 비만인데, 우리나라의 당뇨병환자의 75%는 비비만입니다. 당뇨병진단 기준도 외국의 기준을 따르고 있습니다.

이처럼 체질과 생활습관이 다른 외국의 결과를 우리나라에 적용하기에는 어려운 점이 있으며, 특히 외국에서 개발된 약제만을 이용하

게 되는 치료의 예측화도 우려됩니다. 따라서 광범위한 임상연구를 통해 한국형 당뇨병의 특성을 규명할 필요가 있으며 이를 기반으로 한 진료지침의 개발이 시급합니다. 제 2형 당뇨병 임상연구센터는 전국 10개 병원이 참여하여 9년간 지속적으로 당뇨병의 다양한 임상대상에 대한 연구를 통해 당뇨병의 예방에서부터 초기 진료방침 그리고 합병증 방지에 대한 지침을 제시하고자 합니다. 또한 최적의 진료를 제공하기 위한 경제성 평가를 통해 국민 건강 증진뿐 아니라 의료재정의 안정화에 대한 방침도 제시하려 합니다.

연구과제가 치료, 예방, 합병증 관리, 교육, 경제적 효과인데, 5개의 연구과제를 각 분야별로 설명해 주십시오.

우리나라에서 어떤 사람에게 당뇨병이 발생되는지 고위험군에 대한 규정이 없으며 외국과도 차이가 있을 것으로 생각됩니다. 일단 진단된 후 일정한 근거없이 의사에 따라 또는 병원에 따라 다양한 치료가 시작되지만 첫째, 치료효과가 일정하지 않으며, 둘째 합병증을 예방하지 못하고, 셋째 막대한 비용이 들게 됩니다. 표준 진료지침의 개발과 보급으로 이러한 문제해결에 한 걸음 나갈수 있겠지요. 따라서 생활습관 개선에 대한 체계적인 치료법의 개발과 보급을 위한 교육체계의 정비도 연구에 포함됩니다. 이 연구에서 세부과제의 하나는 경제성의 평가이며 평가모델의 개발과 적용을 통해 개발된 진료지침의 경제성을 연구하려합니다.

세부연구는 경희의료원에서 '치료' (우리나라

제 2형 당뇨병의 특성규명과 초기당뇨병 치료의 표준지침 확립), 고대구로병원 백세현 교수가 '예방' (제 2형 당뇨병 발병 고위험군의 예방 표준지침확립과 진단기준에 관한 연구), 한양대구리병원 박용수 교수가 '합병증 관리' (제 2형 당뇨병 만성합병증 관리지침 개발), 인하대학병원 남문석 교수가 '교육' (제 2형 당뇨병 예방, 치료에 대한 표준 생활지침개발과 당뇨병 교육프로그램 개발), 아주대의료원 이관우 교수가 '경제적 효과' (제 2형 당뇨병환자의 합병증 및 사망위험요인의 질병부담 산출과 예방 및 관리 중재사업 경제성 평가)를 연구할 예정입니다. 또 연구에 참여를 희망한 전문가를 초빙하여 컨소시엄을 구성하고 세부과제별로는 당뇨병 전문교육자, 간호사, 영양사 등이 참여합니다.

교수님께서 책임연구자이신데, 어떤 경위로 이번 연구를 종결하게 되셨나요?

지난 2월 복지부에서 연구공모안이 발표되었습니다. 5개 병원에서 세부과제 책임자를 초빙하였고 10개 병원 전문가를 참여시킨 컨소시엄을 구성하여 수십 차에 걸친 회의를 거쳐 방대한 계획서를 제출했습니다. 이 계획서가 우수한 성적으로 채택되어 임상연구 전문가 앞에서 엄격한 2차 구두평가를 받았는데 역시 연구계획과 수행능력의 우수성이 인정되어 매우 높은 점수를 받을 수 있었습니다. 이어서 주관기관의 3차 현장평가를 받았고 지난 20년간 당뇨병연구에 매진하여 풍부한 경험과 많은 연구자료가 준비되어 체계적인 임상연구를 수행할 수 있을 것으로 인정받아 최종적으로 임상연구센터로 선정되었습니다.

궁극적으로 이 연구가 환자들, 당뇨예비군 혹은 국가전체에 어떻게 실용화될 수 있을까요?

연구는 당뇨병의 예방에서부터 시작되며 당뇨병이 발생될 고위험군을 규명하여 조기발견하고 생활습관 변화를 통해 당뇨병 발생을 예방합니다. 아울러 당뇨병을 조기에 진단하기 위한 당뇨병 진단기준의 체계적인 검토가 시작되며, 진단된 환자에서 가장 경제적이고 최적인 치료방침을 제시합니다. 그리고 이러한 방침에 따라 환자를 추적하여 치료하기 어렵고 비용이 많이 드는 합병증을 방지하기 위한 지침을 제시하려 합니다. 이런 과정을 통해 당뇨병환자의 건강증진과 삶의 질 향상을 이루고 더욱이 막대한 치료비용에 대책을 추구하여 비용-효과적인 치료방법을 개발하면 경제적 효과도 있으리라 생각합니다.

그동안 당뇨예방과 관리에 소극적이었던 정부가 이런 사업을 추진하게 된 배경은 무엇입니까?

미국은 비만이 증가하면 10년 정도 지난 후에 당뇨병과 합병증이 발생합니다. 하지만 우리나라에서는 당뇨병의 증가와 합병증의 증가가 동시에 일어나고 있어 막대한 의료비가 소요되며, 국민들의 생산성 저하와 삶의 질 악화로 선진국 수준의 보건정책이 이루어지지 못하고 있었습니다. 이제 체계적인 연구결과를 통해 적합한 치료지침을 제시하고 국가적으로 보급되면 의료의 선진화가 이루어질 것입니다. 또 과거에도 연구사업이 있었으나 당뇨병 발생빈도 조사 수준이었습니다. 이런 연구를 통해 당뇨병환자가 증가하고 있는 것은 알았지만 그 다음에 어떻게 치료해야 하는가에 대한 우리나라의 연구결과는 전무한 실정입니다. 이

연구는 장기간의 임상연구를 통해 치료지침의 근거를 제시할 것입니다.

암 연구비는 지난해까지 연구비로 지원된 액수가 178억원, 올해에도 59억원이라고 합니다. 9년 동안 63억원의 당뇨연구비는 매우 적은 액수인데요?

암은 그동안 치료법의 개발에 많은 연구비를 투자하였으나 획기적인 발전이 없어 최근 예방과 생활습관 개선으로 연구방향이가 바뀌어 가는 것으로 알고 있습니다. 이번 당뇨연구는 치료제의 개발보다는 예방과 치료제의 적용이 대상이므로 암 연구에서 보다 적은 예산이 책정된 것으로 생각됩니다. 그러나 장기간 광범위한 임상연구를 위해서는 예산의 부족이 예상됩니다. 연구를 진행하여 연구업적이 쌓이면 국제적인 연구에 참여하여 외국의 연구비를 유치할 생각도 가지고 있습니다. 따라서 우리나라에서 당뇨병 연구의 새로운 장을 열어간다는 연구자의 각오와 희생으로 연구가 진행될 것입니다.

앞으로 예상되는 연구의 최대 어려움이 있다면 어떤 것일까요?

우리나라는 아직 임상연구의 분위기가 성숙되어 있지 않으며 사회적인 합의도 부족합니다. 예를 들어 당뇨병환자에게 임상연구 참여를 권고하면 마치 실험동물이라도 되는 것으로 알고 매우 놀라는 분이 있습니다. 그러나 임상연구는 실험연구가 아니라 이미 안전성과 효과가 알려진 치료에 참여하여 장기적인 결과를 평가하는 과정이므로 전혀 피해가 없습니다. 이렇듯 임상연구에 대한 인식이 부족하여

연구 참여 대상의 부족이 우려됩니다. 이러한 임상연구를 통해 우리나라 의학이 발전할 수 있다는 인식을 가진 많은 분이 연구에 동참해주시기를 바랍니다. 각 연구 센터별로 대상자를 선정하는데, 이분들께는 정기적인 검사와 체계적인 치료가 진행되어 다른 사람보다 철저한 치료와 관리가 이루어 질 것입니다.

연구 초기단계인데, 앞으로의 연구 진행방향을 말씀해 주십시오.

1차 연도는 연구기반 조성입니다. 컴퓨터 프로그램의 작성에서부터 대용량 컴퓨터의 가동까지가 현재 진행중입니다. 이러한 준비가 완료되면 대상자의 선정과 추적이 시작되고, 세부 과제별로 개발된 프로그램을 적용하여 경과관찰을 시작합니다. 특히 개원의 참여가 필수적이며 연구세미나 워크샵 등을 통해 표준치료 지침을 보급하고 실제 사용에서의 문제점을 평가하여 보완하는 과정이 지속적으로 진행됩니다. 아울러 선정지역 주민이나 직장인을 대상으로 한 체계적인 관리와 추적도 병행합니다. 수집된 자료가 분석되는 대로 연구발표와 심포지엄을 개최하여 다른 전문가의 평가를 받게 됩니다. 아직 시작이지만 연구가 진행되면 환자분들께도 더 적합한 진료가 적용될 것이니 열심히 관리하며 기다려 주시기 바랍니다. 

글 최현주 기자

