

고지혈증 환자 10명중 8명꼴 고혈압 · 당뇨 등 동반

잘 먹고 잘 사는 웰빙에 대한 관심이 높아지는 가운데 서양에 비해 고칼로리 및 고영량 음식의 섭취가 적다고 자부하던 우리나라가 고지혈증에 있어서 안전하지 않음이 밝혀졌다. 한국지질-동맥경화학회(이사장 박영배 서울대의대 순환기내과 교수)는 국내 고지혈증 환자의 78%가 고혈압, 당뇨병, 대사증후군과 같은 심혈관계 질환을 갖고 있으며, 전체 환자의 38%만이 각 심혈관계 위험 요인에 따라 정해지는 치료 목표치에 도달하고 있는 것으로 조사됐다고 12일 밝혔다.

이는 전국 5대 도시의 의료기관에서 고지혈증 치료를 위해 스타틴 제제를 복용하고 있는 환자 1,945명의 진료 기록을 분석한 결과다. 스타틴 제제는 간에서의 콜레스테롤 합성을 차단해 주는 약물로 고지혈증 치료를 위해 전 세계적으로 가장 많이 쓰이고 있다.

성균관대의대 순환기내과 신현호 교수는 이에 대해 “고지혈증과 함께 고혈압, 당뇨병은 뇌·심혈관 질환을 야기하는 주요 위험 질환”이라면서 “이들 질환을 동시에 갖고 있는 환자는 뇌졸중이나 심장마비, 돌연사 등의 심혈관 질환의 발생 위험이 단일 질환을 갖고 있을 때보다 10~14 배 높다”고 말했다.

또 “콜레스테롤 수치가 1mg/dl 올라갈 때마다 심장병의 발생위험은 2~3% 증가한다는 것을 고려할 때, 이와같이 여러 질병에 노출된 고위험군의 환자들이 고지혈증 치료를 위해 약물을 복용하고 있음에도 불구하고 치료 목표치에 도달하지 못하고 있다는 사실은 여전히 환

자들이 심각한 심혈관계 질환에 대한 위험에 노출되어 있는 것”이라고 지적했다.

이번 연구에서는 환자들이 콜레스테롤 조절에 실패하고 있는 이유에 대해서는 직접적으로 조사하지 않았다. 하지만 학회는 가장 주된 이유로 국내 건강보험 고지혈증 약물치료 급여 지침이 의사들의 적극적인 고지혈증 치료를 막고 있다고 지적했다.

현재 국내 보험급여 기준은 심혈관 질환이나 당뇨병 등에 직접적인 영향을 미치는 LDL 콜레스테롤(나쁜 콜레스테롤)이 아니라 총 콜레스테롤 수치를 기준으로 하고 있으며, 위험 요인에 따른 치료 목표치가 제시되어 있지 않다. 또 위험 요인에 대한 정의를 “심근 경색증의 기왕력, 허혈성 심질환, 고혈압, 당뇨병”으로 제한하고 있어, 심혈관 질환의 고위험군에 대해서만 좀 더 치료의 적극성을 인정하고 있는 셈이다.

세계적 고지혈증 치료기준으로 인정되고 있는 미국 국립 콜레스테롤 교육 프로그램(NCEP ATP-III)은 “흡연, 낮은 혈중 HDL 콜레스테롤, 가족력, 연령” 등을 심혈관계 질환의 위험을 야기할 수 있는 위험 기준으로 제시하고 이 중 2개 이상의 위험 요인이 있을 때부터 더 적극적인 치료를 권장하고 있어 우리나라 보험 기준과 큰 차이를 보이고 있다. 또 환자들의 생활 습관 역시 고지혈증 관리의 실패 요인으로 지적되고 있다. 콜레스테롤 수치를 낮추기 위해서는 약물치료와 함께 적절한 생활요법이 병행되어야 함에도 불구하고, 조사에

참여한 고지혈증 환자 절반 이상(53%)이 운동 부족이었으며 43%는 비만이었고, 남성 환자의 경우 절반(50%)이 흡연을 하고 있었다.

성균관대의대 내분비내과 김광원 교수는 “고지혈증 환자들에게는 약물 치료와 함께 식이요법이나 운동과 같은 생활요법도 함께 권고하고 있지만 일상생활에서 이러한 지침을 환자들의 자발적인 관리하에 지켜가는 것은 기대하기 어렵다”면서 “따라서 약물 치료가 병행돼야 하는 경우가 많은데, 고지혈증 치료에 가

장 많이 사용되는 스타틴계 약물은 간에서 합성되는 콜레스테롤은 차단하지만, 음식물 속에 들어있는 콜레스테롤의 흡수를 막지는 못하는 한계가 있다”고 말했다. 김 교수는 “최근에는 간에서 콜레스테롤의 합성을 차단할 뿐만 아니라, 음식을 통한 콜레스테롤 흡수까지 차단하는 복합 약물의 효과가 단일 약물보다 콜레스테롤 수치를 낮추는데 효과적일 수 있다는 연구 결과가 다수 발표되고 있다”고 덧붙였다. >

발기부전 남성,

심장병 · 고지혈증 · 고혈압 동반 4~5배

우리나라 발기부전 남성들은 당뇨병과 심장병, 고지혈증, 고혈압 등 동반질환이 정상인의 4~5배에 달한다는 조사결과가 나왔다.

바이엘 헬스케어는 최근 아시아 비뇨기과학회에서 20~75세의 아시아 5개국(한국 2000명, 중국 2055명, 일본 1877명, 말레이시아 3000명, 대만 2002명) 남성을 대상으로 한 발기부전 양상을 조사한 결과 한국인은 당뇨병(34%)이 가장 흔한 동반질환이었으며 정상인보다 무려 5배나 높았다고 밝혔다. 이어 심장질환(28%), 고

지혈증(24%), 고혈압(23%)이 뒤를 이었으며 이 수치도 정상인보다 4배 정도 높았다.

우리나라 남성을 조사한 이성원 성대의대 삼성서울병원 교수는 “중년 남성들에게 발기부전은 동반질환과의 높은 연관성 때문에 전체적인 건강상태를 보여주는 신호탄으로 인식되고 있다”며 “발기부전 증상이 있을 때는 반드시 동반질환의 가능성을 염두에 두고 초기에 치료받아야 한다”고 말했다. >

글 홍지영 기자

“2050년, 미국 인구의 12%가 당뇨진단”

CDC, 당뇨문제에 대한 국가적 정책 필요

2050년이 되면 미국 인구의 12%인 4830만 명이 당뇨를 앓게 될 것이란 전망이 나왔다.


미 질병예방통제센터(CDC)는 이 추정치는 2004년 현재의 당뇨 유병률을 바탕으로 나온 수치이며 미국인 비만 인구의 비율이 높아질수

록 이 수치는 더욱 높아질 것이라고 경고했다. 질병예방통제센터 나레이안 박사는 “미래 당뇨병을 앓는 사람의 급격한 증가로 인한 사회적 충격 및 보건재정 부담은 지속적으로 증가할 것”이라고 말했다.

2005년 당뇨로 진단받은 사람은 1620만 명으로써 유병률은 5.62%에 머물고 있으나 이와 같은 유병률은 2050년에는 두 배 이상이 12%까지 증가될 것이라고 연구팀은 말했다.

연구팀은 특히 이와 같은 유병률에 있어서의 증가는 노인층에서 현저해 65~74세 당뇨병환자의 수는 2050년 세 배 이상 까지도 증가할 것이며 특히 75세 이상의 경우에는 5배 이상 까지도 증가될 것으로 전망했다. 또 연구팀은

당뇨를 가진 백인의 수는 두 배 가량 증가할 것으로 전망한 가운데 아프리카계 미국인은 세 배, 히스패닉계의 당뇨의 유병률은 2050년 거의 6배 이상 증가할 것이라고 말했다.

연구팀은 당뇨문제에 대한 긴급한 국가적 조치가 정책의 우선순위로 내려져야 한다고 말해 심각한 당뇨대란에 대비해야 함을 강조했다. 

글 홍지영 기자

치아복원 어려운 당뇨병환자 K-플러스 브리지로 해결

교사 김기수씨(가명·45)는 얼마전 당뇨로 치아 4개를 잃은 후 학생들 앞에 서는 게 두려워졌다. 평소 적극적인 성격이었지만, 치아소실 후 음식 씹기가 힘들어 스트레스가 쌓이고 입맛이 없어졌으며, 부쩍 늙어버렸다는 생각에 우울증까지 앓게 되었다.

당뇨병환자의 치아소실 문제는 어제오늘 얘기가 아니다. 당뇨병환자는 일반인에 비해 면역력이 약하고 구강 내 세균독성이 강해 치주질환의 위험은 배가 되고, 만성치주염은 거의 대부분 치아소실이라는 결과를 낳는다. 듣성듣성 빠진 치아는 심미적인 문제뿐 아니라 당뇨병환자의 정신건강에도 영향을 미치게 된다. 음식을 제대로 씹지 못해 영양을 골고루 공급받지 못하면 혈당조절이 힘들어진다. 또 갱년기 증상과 맞물리면 우울증이라는 깊은 수렁에 빠져 모든 일에 의욕이 없어지고 스트레스로 당뇨 합병증이 심화되기도 한다.

그럼에도 당뇨병환자는 치과치료에 대한 두려움이나 합병증, 상처치유 지연 등의 이유로 치아복원을 꺼리는 경우가 많다. 이런 당뇨병환

자는 통증이나 불편함이 적고, 염증을 예방할 수 있는 'K-플러스 브리지'와 '바이콘 임플란트'로 치아를 복원할 수 있다.

K-플러스는 인접한 건강한 치아를 깎지 않고 손실된 치아의 양쪽에 1mm 깊이의 미세한 구멍을 뚫어 인공치아 양 옆면에 연결고리를 달아 끼우는 방식이다. 시술시 통증이 없고 시술 시간도 10분 정도로 짧아 최소 진료시간, 최소 통증이 필요한 당뇨병환자의 치아복원술로 안성맞춤이다. 자연치 손상을 막으면서도 저작기능이 자연치아의 80~90%에 달하는 것 또한 큰 장점이다.

임플란트 또한 제한된 범위에서 나사가 아닌 췌기형 방식으로 인공뿌리와 기둥을 튼튼하게 연결, 틈새를 완전히 봉쇄하는 바이콘 임플란트를 사용한다. 이 방식은 세균 침입으로 치아가 흔들릴 염려가 없고, 임플란트 주위염 문제도 해결할 수 있어 세균 저항력이 약한 당뇨환자에게 유리하다. 일반 임플란트와는 달리 저속드릴을 사용하므로 시술이 간단하고 수술 후 통증과 불편함도 적다. 단 치료 전 혈당조

질이 필수이고 시술받은 후에도 혈당조절을 꾸준히 해야만 성공확률이 높아진다. 인공치아 복원 후에도 철저한 치아관리는 필수다. 식후 칫솔질은 기본이고 평소 치간 칫솔, 치실, 워터픽 사용을 습관화해야 한다. 또한 정

기적으로 치과에 방문하여 인공치아 교합 관계를 점검하고 스케일링을 받는 것도 치아건강을 지키는 필수 지침사항이다. ✎

출처 : 스포츠칸 9월 10일자,
글 안흥현 강남 이목치과 원장

환절기 당뇨병 다스리는 법

우리나라 국민 10명 중 1명은 당뇨병환자다. '당뇨 대란'은 피할 수 없는 현실이 됐다. 환절기에는 당뇨병환자가 특히 신경을 써야 할 일이 많다. 물론 1년 중 어느 한 때라도 당뇨 관리에 소홀해선 안된다. 다만 여름에서 가을로 접어드는 환절기에는 식사 관리가 매우 중요하다. 더운 여름 내내 짜고 매운 자극적인 음식에 자신도 모르게 길들여져 있을 수 있으므로 순한 맛으로 입맛을 돌리는 노력이 필요하다. 또 풍성한 가을 과일은 당뇨병환자에 권할 만 하다.

올바른 식사요법은 총 섭취열량을 결정한 뒤 3대 영양소를 균형 있게 섭취하는 것이다. 3대 영양소란 탄수화물, 지방, 단백질이며 당뇨병환자는 탄수화물은 전체 열량의 60%, 지방과 단백질은 각각 20% 섭취하는 게 좋다.

대전선병원 내분비내과 최윤상 과장은 "당뇨환자는 식사를 거르지 말고, 제 때에 하는 게 가장 중요하다"며 "과식을 하면 고혈당과 요당이 나오는 반면, 소식을 하면 저혈당이 되기도 하므로 일정 섭취량을 유지해야 한다"고 말한다.

▶당뇨병환자 발 관리할 때=발은 혈액순환이 잘 안되는 신체의 말단부위. 그만큼 수반되는 장애가 많다. 가벼운 상처로도 궤양, 괴저 등

심각한 상태로 발전할 수 있어 발 관리는 중요하다.

당뇨병이 있으면 발에 피가 잘 돌지 않는 혈액순환 장애가 유발될 수 있으며 신경병, 피부질환에 걸리기 쉽다. 특히 기온이 낮아지는 가을부터 겨울철까지는 혈관이 쉽게 수축돼 증상이 악화되기도 한다.


저녁마다 발에 다친 곳이 있는 지 살펴보고 물집, 부기가 있는 지 관찰해야 한다. 따뜻한 물에 발을 씻고 물기는 완전히 없애도록 한다. 그런 다음 발바닥과 발 등에 로션을 바른다. 다만 발가락 사이는 피하는 게 좋다. 신발은 편한 것으로 신는다.

▶화상=당뇨병환자들은 피부감각이 둔해서 목욕할 때 뜨거운 물을 잘 감지하지 못한다. 그래서 멧모르고 탕에 들어갔다가 화상을 입어 궤양을 자초하는 경우가 종종 있다. 당뇨병환자는 목욕할 때 탕에 들어가기보다 간단한 샤워 정도로 목욕을 끝내는 습관을 들이는 게 좋다. 탕에 들어가도 뜨거운 물 대신 미지근한 물을 이용한다.

▶철저한 혈당관리=적절한 혈당관리는 합병증을 막는 유일한 길. 공복 시엔 110mg/dl를 유지해야 하며 식사 2시간 후 140에 가까워지

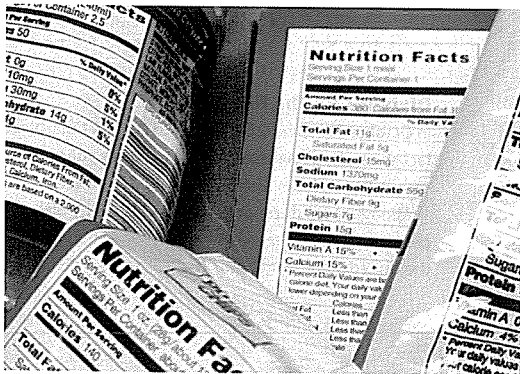
도록 운동량과 음식을 조절한다. 식사는 섬유질을 듬뿍 섭취하되 지방식은 피한다. 흡연은 절대 금물. 정기적인 혈당 체크는 기본이다.

▶운동은 현명하게=운동은 혈당조절에 도움을 주며 당뇨 합병증을 예방한다. 빨리 걷기나 자전거타기, 수영 등을 하되 식후 1~2시간이 지난 뒤 40~60분 정도가 적당하다. 강도는 약

간 힘이 든다고 느낄 정도면 된다. 운동 전 혈당이 300mg/dl 이상이면 운동을 미루고 100mg/dl 이하면 운동 중 저혈당증의 위험이 있으므로 간식을 먹은 후 운동을 한다. 운동 전 발에 상처가 없는지 잘 살피고 너무 덥거나 추운 때는 혈당조절이 어려워지므로 운동을 삼간다. 

출처: 헤럴드 생생뉴스 9월 8일자 김영상 기자

과자, 음료에 함량표시 의무화” (당·트랜스지방·콜레스테롤)



내년 12월부터 빵, 과자, 음료 등의 포장지에 당, 콜레스테롤 함유량을 반드시 표기해야 한다.

식품의약품안전청은 8일 이 같은 내용을 담은 '식품 등 표시기준'을 개정, 고시했다. 식품의약품안전청은 과자류, 면류, 레토르트 식품, 음료류 등의 식품에 비만, 당뇨, 심혈관계질환 등의 원인이 된다고 알려진 당류, 트랜스지방 및 콜레스테롤 함유량 표시를 의무화하기로 했다고 밝혔다.

성분 표시가 의무화되는 과자류에는 캔디, 초콜릿 등이 포함된다. 레토르트 식품이란 전자렌지 등에 데워 먹을 수 있게 카레나 쌀 등을

멸균 상태로 밀봉한 음식을 말한다.

개정된 기준에 따르면 빵·캔디·초콜릿 등 과자류와 카레·쌀 등을 밀봉해 전자레인지로 데워서 먹는 레토르트 식품, 음료수 등의 제품은 비만, 당뇨, 심혈관계 질환의 원인으로 알려진 콜레스테롤·트랜스지방이 얼마나 들어 있는지를 제품 포장지 겉면에 나타내야 한다. 지금까지는 열량·탄수화물·단백질·지방·나트륨 등 5종만이 의무표시 항목으로 포함돼 있었다.

이와 함께 부주의한 취급으로 화상 등 안전사고가 발생할 수 있는 초산·빙초산·염산·황산·수산화나트륨·수산화칼륨·수산화암모늄·차아염소산나트륨·표백분 등 9종의 식품첨가물에 대해서는 사고예방을 위해 취급상 주의문구를 반드시 표시하도록 했다.

아울러 건강에 해로울 수 있는 나트륨(Na) 섭취를 줄이기 위해 나트륨 1일 섭취 기준치를 현행 3500mg에서 2000mg으로 낮추기로 했다. 반면 비타민 부족으로 인한 질병을 줄이고 만성질환 예방 등 건강에 도움을 줄 수 있는 비타민C 기준치는 55mg에서 100mg으로 상향 조정

기로 했다. 식품의 향을 내기 위해 사용하는 합성착향료는 미국·일본 등 선진국처럼, ‘합성착향료(○○향)’로 표시할 수 있도록 했다. 식약청은 이밖에 수분이 많이 함유돼 있어 저장·운반 등 유통과정에서 무게가 많이 변하는 농산물의 경우 중량 허용오차 범위를 버섯류나 수산물의 경우 표시된 양의 5%, 과채류

등은 표시된 양의 3%로 조정했다. 식약청 관계자는 “잘못된 식습관으로 인해 비만, 당뇨, 심혈관계질환 등이 계속 증가하고 있다”며 “식품에 들어있는 영양성분에 대한 보다 정확한 정보를 제공하기 위해 표시기준을 개정했다”고 말했다. >

글 홍지영 기자

국내 연구진, 혈당조절 단백질 발견 “저혈당 치료와 신약개발에 유용”

당뇨병환자는 일반인에 비해 혈당치가 높지만 혈당이 갑자기 내려가는 저혈당일 때가 더 위험하다. 이런 저혈당을 효과적으로 치료할 수 있는 새로운 호르몬을 국내 연구진이 처음으로 찾아냈다.

서울대학교 약대 단백질합성효소네트워크연구단의 김성훈 교수는 서울아산병원 이기업교수 연구팀과 공동으로 ‘AIMP1’(에이아이엠피원·ARS 결합 다기능 단백질)이라고 명명한 단백질이 혈당의 수준을 유지하는 데 중요한 역할을 하고 있다는 사실을 규명했다고 말했다.

김 교수팀은 생쥐 실험을 통해 췌장의 호르몬 분비세포인 알파세포에 농축돼 있는 AIMP1 단백질이 혈당 농도가 떨어지면 췌장으로부터 혈당을 증가시키는 호르몬인 글루카곤을 분비시키도록 기능한다는 사실을 발견했다. 특히 이 단백질이 간에 저장된 포도당을 혈액 속에 분비시키는 동시에 지방을 분해시켜 혈당을 적절한 수준으로 유지시키는 역할을 한다는 사실을 확인했다.

그동안 혈당은 주로 인슐린과 글루카곤이라는

호르몬에 의해 주로 조절되고 이 조절이 균형을 잃게 되면 당뇨 등의 심각한 대사질환이 발생하는 것으로 알려져 왔다. 하지만 기존 인슐린, 글리카곤과 함께 AIMP1 단백질의 공동 협력으로 혈당조절이 이루어진다는 사실이 밝혀짐으로써 당뇨병 등 대사질환의 치료와 신약개발에 유용하게 활용될 수 있을 것이라고 말했다.

김 교수는 “AIMP1 단백질이 부족할 경우 혈당이 급격히 떨어지고 혈당을 유지시키는 글루카곤의 생성이나 상처 치유도 잘 되지 않았다.”면서 “AIMP1 단백질은 글루카곤보다 혈당 조절 능력이 빠르고 지속적이어서 저혈당 질환 치료와 신약개발에 유용하게 활용될 수 있을 것”이라고 말했다

연구팀은 재조합 AIMP1을 순수 정제하는 데 성공했으며, 국내 바이오기업 (주)이매진과 미국의 어타이어사와 함께 AIMP1의 다양한 생리 조절기능을 이용한 의약품 개발연구를 진행하고 있다. 이번 연구 내용은 저명한 과학학술지인 미국립학술회원보(PNAS) 최근호에 게재된다. >

글 홍지영 기자