



최근 당뇨소식

제 2형 당뇨병환자의 인슐린 투여, 하루 1회 가장 효과적

제 2형 당뇨병환자가 표준치료제로 혈당조절이 잘 되지 않아 인슐린을 투여할 경우 장시간형(long-acting) 인슐린을 하루 1회 주사하는 것이 가장 효과적이라는 연구결과가 나왔다.

영국 옥스퍼드 대학 당뇨병센터의 루리 홀먼(Rury Holman) 박사는 메트포르민, 설포닐우레아 등 표준치료제로 혈당이 잘 떨어지지 않아 인슐린 주사를 시작할 때는 장시간형 인슐린 1회, 단시간형 3회, 장단시간 혼합형 2회 중에서 장시간형 1회가 혈당과 체중 조절 효과를 모두 기대할 수 있는 것으로 임상시험 결과 나타났다고 밝힌 것으로 미국의 온라인 의학뉴스 전문 포털 헬스데이 뉴스가 지난달 22일 보도했다.

홀먼 박사는 표준치료제로 혈당조절이 어려워 인슐린 투여가 필요하게 된 당뇨병환자 708명을 3그룹으로 나누어 3년에 걸쳐 장시간형 인슐린 하루 1회(취침시), 단시간형 하루 3회(식전), 장단시간 혼합형 하루 2회씩 각각 투여한 결과 혈당조절 성공률이 장시간형 그룹 43%, 단시간형 그룹 45%, 혼합형 그룹 32%로 나타났다고 밝혔다.

단시간형은 장시간형에 비해 혈당조절 성공률은 약간 높았지만 체중이 늘어날 가능성이 크고 저혈당이 나타날 위험이 3배나 높았다.

5가지 건강한 생활습관 '당뇨병환자' 사망 15% 예방

건강한 생활습관을 갖는 것이 당뇨병이 발병하지 않은 건강한 사람 뿐 아니라 당뇨병이 발병한 사람에서도 사망율을 낮출 수 있는 것으로 나타났다.

과거 일부 연구결과 당뇨병 진단을 받은 성인에서 건강한 생활습관이 사망을 늦출 수 있는 것으로 나타난 바 있는데 지난달 21일 미질병예방통제센터 연구팀이 밝힌 1177명의 당뇨병을 앓는 사람과 1만 5127명의 건강한 사람을 대상으로 한 연구결과 이 같은 사실이 다시 한 번 재확인됐다.

연구결과 신체활동을 많이 하고, 담배를 피지 않으며, 건강한 식습관을 갖고, 주 당 1~2잔 적당한 음주를 하고, 살이 찌지 않게 하는 등의 건강한 생활행동을 잘 지킬 경우 당뇨병 환자에서 사망 위험이 15% 이상 감소하며 건강한 사람에선 17% 감소됐다.

연구팀은 "특히 당뇨병환자의 경우에는 규칙적인 적당한 강도의 신체활동이 가장 중요하다"라고 강조했다. 연구팀은 또 "적당한 신체활동이 당뇨병이 발병한 사람과 건강한 성인 모두에서 사망위험을 크게 줄일 수 있는 반면 적당한 음주는 당뇨병이 발병한 사람에서만 예방효과가 있다"라고 강조했다.

흡입형 인슐린 제제 나온다

흡입형 인슐린 제제가 FDA의 승인을 받게 될 것으

로 보여 당뇨병환자들의 불편함이 곧 제거될 것으로 보인다. 뉴욕타임즈등 유수 언론들은 지난달 12일 FDA가 환자들의 편의성을 도모하기 위해 주사제 대신 보다 편리하게 고안된 흡입형도 승인할 것으로 보인다고 보도했다.

‘아프레자(Afresa)’ 로 불리는 파우더형 인슐린 흡입제는 전기나 압축가스가 필요없고 폐에서 용해되며 혈류를 타고 흐른다.

캘리포니아 소재 맨카인드사에서 제조했으며 현재 FDA에 제 1형 및 2형 당뇨병환자용으로 승인신청을 했다. 이러한 흡입형 인슐린 제제는 2006년 화이자에 의해 판매됐으나 너무 크고 다루기가 힘들다는 이유로 판매부진을 겪자 2년도 못돼 철수한 바 있다.

당뇨병 식품 교환표 14년 만에 개정

당뇨병환자의 식사요법 지침서인 '당뇨병 식품 교환표'가 14년 만에 개정된다.

9월 23일 대한당뇨병학회가 식품영양 전문가들과 함께 식품 교환표 개정에 대한 마지막 공청회를 열었다. 식품 교환표는 병원에서 입원 환자의 당뇨병 식단을 만들 때 기준이 되며, 일선 의사·간호사·영양사들이 외래 환자에게 식사요법을 교육할 때 지침으로 사용한다. 현행 식품 교환표는 1995년 이후 한 번도 개정되지 않아, 최근 새롭게 나온 식품과 당뇨병환자들의 식사 성향 등을 충분히 반영하지 못한다는 지적을 받았다. 새로운 식품 교환표는 1회 섭취량 상한선이 필요한 120여가지 식품이 추가됐으며, 최종 의견 수렴 과정을 거쳐 11월 19일 확정된다.

차봉수 세브란스병원 내분비내과 교수는 "최근 기준에 없던 새로운 식품이 쏟아져 나오고 있지만 식품 교환표에 반영되지 않아 당뇨병환자가 해로울 수 있

는 식품을 과다하게 섭취해도 통제하기 어려웠다"며 "이번에 나오는 새 교환표는 당뇨병환자 식사 요법에 큰 전환점이 될 것"이라고 말했다. 주요 개정 내용을 소개한다.

◆돼지감자 많이 먹으면 혈당 상승

이번 식품 교환표에는 '당뇨병에 특효'라는 과장된 소문 때문에 환자들이 너무 많이 먹어서 오히려 혈당이 올라가는 문제를 일으키는 돼지감자가 추가됐다. 돼지감자는 한 번에 140g 이상 섭취하지 않도록 권장됐다. 불포화지방산이 많아 당뇨병환자에게 먹어도 괜찮은 음식으로 알려진 개고기는 새로운 영양분석 결과가 반영돼 '저지방' 어육류군에서 '고지방' 어육류군으로 변경됐다. 최경숙 대진대 식품영양학과 교수는 "당뇨병환자는 이상지질혈증 등 위험이 높아 지방을 과도하게 섭취하면 안 된다"고 말했다.

기존 식품 교환표에 들어 있지 않던 베이컨(40g), 훈제연어(50g), 메로(50g), 과메기(50g), 드레싱류(10g), 땅콩버터(8g) 등도 1회 섭취 기준량이 제시됐다. 패스트푸드 섭취가 느는 데다 어린이 당뇨병환자가 급증하면서 기존에 햄버거 2가지·피자 1가지이던 패스트푸드가 프렌치프라이, 치킨, 핫윙 등 12가지로 늘어났다.

◆당질 많은 채소도 과다 섭취 주의

채소는 열량이 낮고 식이섬유가 풍부해 몸에 좋지만, 당뇨병환자는 삼가야 할 채소도 있다. 당질이 20kcal 당 5g 이상 함유된 늪은 호박, 쑥, 연근, 무말랭이, 도라지, 당근, 취나물, 참나물 등은 과다 섭취를 주의하도록 권장됐다.

과일 통조림(50~70g)과 건과일(15~20g)의 1회 섭

취 기준량도 추가됐다. 손정민 원광대 식품영양학과 교수는 "건과일과 통조림은 한 번에 많이 먹기 쉬운데, 과일에 함유된 과당은 체내에서 포도당보다 지질로 바뀌는 비율이 높아 이상지질혈증 등으로 이어질 가능성이 크다"고 말했다.

◆생맥주 한 잔→반 잔

당뇨병환자는 원칙적으로 음주가 금지된다. 그러나 당뇨 합병증이 없고 혈당 조절이 잘 되는 사람은 1~2주에 2회 이하로 술을 마실 수 있다. 이번 개정에서 당뇨병환자의 음주 허용 상한선이 낮아졌다. 생맥주는 기존 식품 교환표의 1잔(500mL)에서 2분의 1잔(250mL)으로, 포도주는 150mL에서 100mL로 내려갔다. 소주(50mL·1잔 정도)와 병맥주(200mL)는 그대로이다.

이와 함께, 포도주 등 당질이 많이 함유된 술을 마시면 그만큼 곡류를 덜 먹도록 권장됐다.

◆인공감미료는 섭취량 제한 없어

당뇨병 환자가 자유롭게 먹을 수 있는 식품의 기준도 새롭게 마련됐다. 1회 분량이 20kcal 미만이고 당질이 5g 미만인 식품이 해당된다. 푸른 잎 채소 중 배추, 숙주, 아욱, 오이, 양상추, 셀러리, 상추, 열무 등과 해조류 중 김, 미역, 다시마 등이 있다. 우무, 한천, 곤약, 버섯도 마음껏 먹을 수 있다.

당뇨·고혈압 환자, '녹내장' 고위험군 각별한 주의 필요

당뇨병, 고혈압, 고도근시, 비만 등의 만성질환을 앓고 있는 사람과 나이가 만 40세 이상 이면서 녹내장을 앓았던 가족력이 있는 사람, 스테로이드 약물

감수성이 높은 사람은 녹내장 위험군에 속하므로 각별한 주의가 요구된다.

녹내장은 당뇨병성 망막증, 황반변성과 함께 3대 실명질환으로 알려져 있는데, 안압의 상승으로 인해 시신경이 눌리거나 혈액 공급에 장애가 생겨 시신경의 기능에 이상을 초래하는 질환이다.

간혹 정상 안압에서도 녹내장의 발병 가능성이 큰 사람이 있는데 이 같은 경우에는 시신경검사를 통해 녹내장 발병 여부를 정확히 진단해야 실명이라는 최악의 경우를 피할 수 있다.

녹내장 역시 다른 질병과 마찬가지로 조기 발견이 무엇보다 중요하다. 그러나 녹내장은 조기발견이 어렵다는 단점이 있다.

그 이유는 안압 상승에 중심시력보다 정면을 응시할 때 상하좌우를 동시에 볼 수 있는 주변 시신경이 더 민감하게 반응해 먼저 손상되기 때문이다.

결국 주변 시신경이 손상되는 과정에서도 중심시력은 정상시력인 1.0을 유지하는 탓에 환자가 체감하는 시력 이상에 대한 인지 시점이 늦어져 그만큼 조기발견이 어려운 것이다.

그래도 녹내장은 초기 혹은 중기에만 발견 되면 큰 불편 없이 생활할 수 있고 말기 녹내장 일지라도 특별히 관심을 갖고 철저히 치료하면 실명을 막을 수 있다.

녹내장 진단을 받게 되면 안압을 조정하고 시신경 손상을 예방하기 위해 약물 요법, 레이저 치료 등을 시행하고, 병이 진행하면 수술을 한다.

그러나 녹내장은 완치되는 병이 아니므로 이런 치료 후에도 본인의 눈 상태를 가장 잘 아는 의사에게 안압 조절 등과 같은 지속적인 관리·관찰이 이루어져야 한다. 