당뇨병 食事로 고치는 時代

무턱댄 藥物의 過服用은 올바른 治療 망쳐

음식물로 못고치는 病은 醫師도 못고친다。

——醫聖 히포크라테스

지난 10월 大韓內科學會에 보고된 延世醫大 허갑범교수의 연구업적은 우리나라 120만당뇨병 환자들에게 새로운 희망을 안겨다 준 획기적인 사실일과 동시에 藥萬能의 신앙을 가지고 있는 어리석은 사람들에게 경종을 울렸다는 점에서 높이 평가되어야 할 것이다。

현대의학의 시조라고 일컬어지는 희랍의 醫聖 히포크라테스는 일찌기 「음식물로 고치지 못하는 病은 醫師도 못고친다」고 했다。

이 名言은 成人病時代에 더욱 의미를 부여하고 있다。현대는 환경공해와 더불어 藥公害가 심각한 문제로 되어있다。

허갑범教授의 이번 연구에서도 나타났듯이 식사요법과 운동요법으로 충분히 조절할 수 있었던 당뇨병을 불필요한 藥劑를 과용함으로써 치료성적을 떨어뜨리고 있으며, 약제가 불필요한 제Ⅱ형 당뇨병 (인슐린非依存性당뇨병) 환자로서 食事요법과 運動요법이 통하지 않는 실패자의 79%가 평소에 약제를 무턱대고 사용한 케이스라 할 수 있다。

당뇨병의 식사요법에 관한연구는 세계적으로 이미 상당한 수준에까지 진보되어 있다。

美國 캘리포니아長壽研究所재활센터 (L·R·C)의 소장N·프리티킨博士나 英國王立醫學調査會議에 의하면 H·F·C Diet (高섬유高전분食)로 당뇨병의 100%를 예방할 수 있으며 중증환자가 아닌 80%이상의 당뇨병환자를 고칠수있다는 것이다。

英國 당뇨병학회의 D·J·A·젠킨스박사는 당뇨병에 대한 섬유질이 풍부한 전분食 (H·F·C·diet)에 대하여 다음과 같이 설명하고 있다。

「무엇이든지 빠르다고 좋은것은 아니다。음식물의 소화흡수도 생리적인 속도에 맞추어야 한다。또 인슐린이 많이 나온다고 좋은 것도 아니다。그이유는 췌장의 랑겔한스島의 베타세포에 과중한 노동을 부과하기 때문에 베타세포 (인슐린을 생산하는 세포)가 지치게 되고 서서히 생리적 기능이 저하되어 결국은 당뇨병을 일으키는 계기가 되며 또한 당뇨병환자일 경우 병이 더 악화되기 때문이다。

결과적으로 혈당값은 높지도 않는 움직임이 좋으며, 혈액속의 인슐린의 값도 많지도 적지도 않는 생리적인 전전한 수준이 좋다。이와같은조정역할을 훌륭하게 해주는 것이 섬유질의 역할이다。

소화가 너무 빨리되는 것도 좋지않다。종래의 의학에서는이 밸런스의 문제에 눈을 감고있었던 것이다。

이렇게 적당히 늦어지는 소화흡수의 속도가 사실은 췌장의 자연스런 인슐린의 분비속도와 꼭 알맞는 것이다」

D·J·A젠킨스博士는 인슐린투사를 1일 20~76단위까지 필요로하는 당뇨병 환자를 대상으로 H·F·C食의 효과를 실험하였는데, 식사내용중 전분질을 22%에서 61%까지로 변경시켜 적용시킨바 전분질을 40%로 했을때 14명의 환자가 평균해서 뇨당의 64%가 감소하고, 이에 반해서 전분질을 40%미만으로 준 10명의 경우는 33%만 감소되었다。

이 실험에서 섬유질은 전원에게 효과가 있었고 전분질은 많이 포함된 편이 효과가 더 컸다는 것을 알 수 있었다。

여기서 전분질은 인슐린의분비를 촉진시키고 또한 같은양의 인슐린을 분비한다 해도 율성이 높다는 것을 알 수있는 반면에 동물성지방이 풍부한 육류는 인슐린의 작용을방해한다는 사실을 알게되었다。

그것은 지방이 인슐린과 반대작용을 하는 글루카곤이라는 호르몬 (글루카곤은 췌장의 랑겔한스島의 알파세포에서 분비됨)의 분비를 조장하고 베타세포 (여기서 인슐린을 분비함)의 작용을 억제한다는 사실을 용이하게 한다。

美國 國立營養研究所와 캔터키大學의 공동연구로 밝혀진 H·F·C食의 치료효과를 구체적으로 보면 다음과 같다。

이 실험은 1일 15~28단위의 인슐린주사 상용자 5명과 40~55단위의 상용자 3명 그리고 약물치료자 5명등 합계 13명을 대상으로 했는데, 이들의 식사는 섬유질을 강화하고 전분질을 전체 칼로리의 75% (지방9%, 단백질16%)가 되게끔 한 식사를 대상자 전원에게 주면서 관찰하였다。

이러한 식사를 한지 9일이 지나면서 벌써 약물치료자 5명과 낮은 단위의 인슐린 상용자는 약물이나 인슐린주사가 필요없게 되었고 28단위를 쓰던 환자는 15단위로 반감할수 있었다。

9일째까지 효과가 없었던 40단위 이상의 인슐린 상용자 3명도 꾸준한 식사요법과 운동요법으로 회복이 가능할 것으로 보았다。

H·F·C食은 비단 당뇨병뿐만 아니라 癌、高血壓、動脈硬化、心臟病의 예방에도 좋은 식사법으로 적용될수 있다。

美國 國立心肺血管研究所 (N·H·L·B·I)와 유대관계를 맺고있는 長壽研究所재활센터 (L·R·C)에서의 「과거의 醫學문헌에는 없는 믿기 어려운 기적」이라고 불리워지는수많은 임상例 가운데는 다음과 같은 것이 있다。

심장발작이 있고난뒤 겨우목숨만 이어온 80세의 할머니, 방치하면 심근경색이 확실하여 있는 中年남자, 이런 사람들이 食事改善만으로 치료되고 80세의 할머니가 지금 하루15마일의 조깅을 한다든지 동네 운동회 때에는 3~4번이나우승을 한다든지 하는 기적들이 美國 上院營養問題特別委員會에 보고되었다。

이 사람은 67세때 협심증을 일으키고 75세에 심근경색이되었고 고혈압 기타 증세도 있었으며 약으로 협심증이나 다리의 통증을 억제하고 있다가 84세에 L·R·C에 입소했는데 이때 겨우 1백피트정도걸을수있었으나 L·R·C의 식사를시작한지 일년만에 약을 쓰지않게 되었고 보행거리는 점점연장되어 마을운동회에 나가 1마일 조깅경기등 4가지 경기에 우승했으며 上院영양문제특별위의 심의때에는 88세로 하루 15마일의 조깅을 할수있었다고 한다。

당뇨병은 이상에서 언급한高섬유질·高전분질食에 의한 食事改善 외에도 亞鉛이나 크롬 (Chromium G·T·F) 과같은 미네랄 그리고 비타민B복합체나 C·E와 같은 비타민이 필수적으로 공급되어야한다는것이 최근의 연구결과에서 밝혀졌다。

初期의 Ⅱ型 당뇨병은 高섬유 食만으로 나아

"크롬(Chromium G.T.F)·亞鉛은 인슐린의 分泌와 作用을 돕는다"

이것들은 食事 혹은 營養補助食品에 의해 공급될수 있다。최근 미국과 같은 선진국에서는 당뇨병 환자의 식사요법을 간편하게 하기위한 여러가지 營養補助食品이 개발되고 있다。그러나 이러한 것들이 결코藥으로 간주되어서는 안되겠다。

당뇨병에는 特效藥도 없지만 特效食品도 없다。설불리 營利를 목적으로 하는 藥劑나 당뇨식품에 현혹되어 올바른 치료를 망치고 그러므로써 적절한 치료시기를 놓치는 일이없도록 정신을 차리지 않으면안되겠다。

이러한 점에 대하여 우리나라의 저명한 의학자이며 당뇨병 전문학자인 K박사는 다음과같이 지적하고 있다。

「▲세계의 수천명이나 되는의학자들이 당뇨병치료법을 개발하기위해 노력하고 있으나 기존의 기본요법인 식사요법、운동요법、인슐린요법등에 견줄만한 요법은 아직 발견되어 있지않다。

▲한방요법이 수천년간이나행해지고 있으나 그것이 인슐린의 분비기능을 회복시키거나인슐린의 작용이 부족한것을 없애주거나 혈당값을 내리게하는 작용이 있는지는 아직 증명되어 있지않다。

▲만약 한방약으로 병세가좋아졌다고 한다면 그것은 인슐린非依存性당뇨병 (제Ⅱ형당뇨병)환자로서 식사요법만으로도충분히 조절할수 있는 경우에해당할 것이다。

또한 K대학의 C교수는 개인적인 개발약을 함부로 환자에게 적용하는 사례에 대하여 주의를 환기시키고 있다。

▲醫師가 자기자신의 국한된 환자에게만으로 한정시킨다 해도 학회의 평가를 받지않은개발약을 임상에 적용한다는 것은 환자를 진료하는 의사의태도가 아닐수도 있으며 私慾을 채우기위한 수단이라는 오해를 받을수도 있을 것이다。

▲새로운 학설이나 치료법을 개발했을 때에는 임상에 적용하기전에 학회의 평가를 받도록 하는 制度的裝置를 확립할 필요가 있다。」

지금 환간에는 당뇨병환자를 마치 黃金魚場으로 착각하는돈에 눈이먼 사람들의 유혹이많다。

해당화뿌리로부터 별의별 신비의 약초에 이르기까지 특효약이나 특효식품도 많다。

그러나 위에서 언급했듯이당뇨병에는 食事改善을 통한 營養요법、운동요법 그리고 인슐린요법 보다 더나은 방법은아직 발견되어 있지않다는 사실에 유의하여 처음부터 올바른 치료를 하여야 할것이다。

이번 허갑범教授의 연구보고는 당뇨병치료의 새로운 국면을 터놓은 셈이다。우리나라에서도 이러한 진보된 견해가하루속히 뿌리를 내려 成人病의 예방에 커다란 성과를 거두게되어야 할것이다。

成人病은 만성퇴행성질환입니다. 조기발견에 힘씁시다.

이성복치과의원
진료과목 : 치 과
원 장 : 이 성 복
(본협회 理事)
전 화 : 724~8871
(종로구 공평동)

새마을의원
진료과목 : 내 과
자연건강법
원 장 : 이 명 복
(본협회 理事)
전 화 : 554~1735
(강남구 논현동)

수송의원
진료과목 : 내 과
성인병일반
원 장 : 윤 준 식
(본협회 理事)
전 화 : 722~8700
(종로구 견지동)

노덕삼심장내과의원
진료과목 : 심장내과
성인병일반
원 장 : 노 덕 삼
(본협회 理事)
전 화 : 266~7860
(충무로 3가)