

소아당뇨병 成人 때까지 이어진다

성인 당뇨병으로 쉽게 이어지는 소아당뇨병이 날로 증가하고 있는 가운데 특히 4~5세의 어린이나 사춘기의 청소년은 더욱 세심한 주의가 필요한 것으로 나타났다.

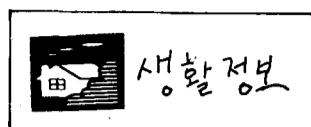
연세의대 부속 세브란스병원 소아과 金德熙 교수는 4~5살때 밖에서 뛰노는 시간이 많으므로 바이러스감염에 취약하고 사춘기 청소년기에는 일시에 대한

중압감과 성호로

물이나 성장호르몬의 증가에 기인한다고 설명한다.

아직까지 소아당뇨병이 심각한 단계에 이른 것은 아니지만 대부분 성인 당뇨병으로 이어질 뿐만 아니라 동물성 식품섭취가 늘어나는 식문화형태가 당뇨병에 걸릴 위험을 많이 내포하기 때문이다. 게다가 이병은 성인의 것과 발병원인이 다르므로 치료방법도 달라야 한다.

성인 당뇨병은 인슐린을 분비하지만 반응력이 떨어지므로 식이, 운동요법, 혈당강하제 등을 적절히 이용하면 조절이 가



능하다. 하지만 소아당뇨의 경우는 인슐린 치료에 의존해야 하는 어려움이 있다. 여기에다 발병체제가 급성이어서 진단을 받기도 전에 병이 진행돼 있는

다.

소아당뇨병은 인슐린치료에 의존하게 되는데 인슐린이 만병통치가 아니라 부작용을 낼 수 있는 사실도 신경을 써야 할 대목이다. 그중 혈액내에 당이 너무 감소되는 저혈당증증으로 거의 모든 에너지를 당으로부터 얻는 뇌가 정상적으로 활동하지 못하므로 더욱 주의해야 한다.

부작용은 증상이 나타나야 확인할 수 있으므로 땀이나 고온발이 멀리며

▲신경질적이며

▲힘이 없어 보이고 ▲얼굴이 창백하며 어지러워 하는 것 등이다.

어린이나 사춘기의 청소년은 성인과 달리 신체적 정신적으로 성장과 발달을 계속하는 시기이므로 치료시기를 놓치고 방치하면 성장에 지장을 초래하므로 조기진단을 받아야 한다. 또 어린환자에게 의사나 가족들이 인슐린 주사를 매일 맞아야 하는 합리적인 이유를 설명해줘 잘 지키도록 하는 것도 중요하다.

건강하게 삽시다

B型肝炎 보유자가 과음을 할경우에는肝炎을 보유하지 않고 술도 마시지 않는 사람에 비해 무려 65배나 높은肝癌발생 위험도가 있는 것으로 역학조사결과 밝혀져 飲酒가肝疾患을 유발하는데 치명적이라는 사실을 보다 구체적으로 제시해주고 있다. 반면 일본人们 가운데서는 B형간염 보유자가 과음을 해도 그럴지 않은 사람에 비해肝癌발생위험도가 35배가량 인것으로 나타나 B형肝炎과 饮酒가肝癌을 유발시키는 상대적위험도가 韓國人에서 훨씬 높은 것으로 분석되고 있다.

이같은 사실은 서울의대 安允玉 교수등 역학조사팀(金丁龍·李孝錫)이 韓國과 日本人们의 간암발생 양상을 역학조사한 자료에서 나타났는데 韓·日간의 전체적인 간암 발생률은 비슷한 수준이지만 日本내에

B型肝炎 보유자

과음하면 肝癌 발생 “위험”

거주하는 재일동포들은 한국이나 일본인에 비해 男子는 3배, 女子는 2배나 높은肝癌발생률을 보여 특징점은 나타내고 있다.

이번 조사에서는 생활습관을 비교 분석하여 韓日간 일반인구에서의 B형간염 보유율을 평가했는데 그내용을 보면 한국인은 30대 연령층을 기준으로 할 때 男子는 9.1%, 女子는 7.1%의 양성을 보였으며 日本人 헌혈자에서는 남자 2.2%, 여자 1.7% 등 비교적 낮은肝炎보유율을 나타냈다. 특히 이번 조사에서는 吸煙 및 음주와 간암의 상관관계를 알아보기 위해 B형간염 保有者와 음주자의 간암유병율을 비교분석했는데 吸煙은 간암에 그다지 큰영향을 미치지 않는 것으로 나타났지만 飲酒는 매우 결정적인 영향을 미치는 것으로 확인됐다.

조사결과에 따르면 한국인에서 B형간염 표면항원陰性者이면서 과음者가 아닌 사람의 간암발생위험도를 1.0으로 했을 때 간염보유자가 과음을 해온경우라면 최고 65배의 간암 발생위험이 있는 것으로 나타났고, 이같은 경우 日本人에서는 최고 35배의 위험이 있는 것으로 나타났다. 이번 조사결과 일반 성인인구에서의 飲酒경향은 韓國의 경우 서울 보다 地方 사람이 음주를 하는 빈도가 매우 높게 나타났으며, 日本人과의 음주경향 상대비교에서는 韓日간 비슷한것으로 나타났다.

安 교수팀의 분석에 따르면 지난 87년 하일간의 간암발생율은 거의 비슷한 수준이지만 오오사카거주 재일동포는 월등히 높게 나타났다.

그후 식품섬유에 의해 인슐린 의존형 및 비의존형 당뇨병에서 혈당치가 10~20% 정도 감소됨이 보고되었으며, 국내에서는 이 등에 의하여 glucosmannan을 투여한 후 혈당 감소와 인슐린 요구량 감소가 보고된 바 있다.

씨-그린® 과립은 해조분말 30%, 율무배아 및 내배우 25%, 현미배아 및 내배우 24%, 대맥 20%, 탄산칼슘 1.0%, 식물성 미생물균인 Aspergillus oryzae의 발효물 등을 함유하는 섬유식품제제로 본 연구에서 인슐린 비의존형 당뇨병환자에서 섭취 후 고혈당의 감소, 총콜레스테롤 및 중성지방의 감소와 HDL의 증가로 나타나는 지질대사의 개선효과를 보였다.

결론

당뇨병 환자 30예를 대상으로 씨-그린® 과립을 1일3회, 1회2포씩 12주간 투여하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

1) 공복시 혈당은 투여전에 비하여 투여후 2주에서부터 12주까지 지속적으로 유의한 감소($p<0.05$)를 보였다.

2) 혈중 총콜레스테롤치는 투여전에 비하여 투여후 8주부터 유의한 감소($p<0.05$)를 보였다.

3) 혈중 HDL치는 투여전에 비하여 투여후 12주에서 유의한 증가($p<0.05$)를 보였다.

4) 혈중 중성지방치는 투여전에 비하여 투여후 8주부터 유의한 감소($p<0.05$)를 보였다. 결론적으로 씨-그린® 과립은 혈당조절 및 지질대사 개선의 효과가 있는 것으로 사료되었다.

인슐린 비의존형 당뇨병환자에서 씨그린 과립이 혈당 및 지질대사에 미치는 영향



경희제약 製品

조정구(원광대의대 내과학교실)
김재백(원광대 약품연구소)

서 론

Trowell에 의해 식품섬유(dietary fiber)의 결핍이 당뇨병의 발생과 관련이 있다는 보고 이래, 1986년 미국 당뇨병학회는 당뇨병환자의 식사지침 중 1일 40g 정도의 식품 섬유의 섭

공) 성분대합비율(%)
해조분말*30, 율무배아 및 내배우 25, 현미배아 및 내배우 24, 대맥 20, 탄산칼슘 1.0*(미역 40, 다시마 30, 뜨 20, 김 10)

이상을 발명특허(32408) 공법에 의하여 발효시켜 제조한 제품임.

2. 대상 및 방법
병력과 검사실 소견에서 인

(이하 HDL로 약함), 중성지방(triglyceride)을 측정하였다.

통계처리는 Student paired-t 검정을 실시하여 $p<0.05$ 이하를 유의치로 하였다.

1. 공복시 혈당치에 미치는 영향

씨-그린® 과립 투여전후의 공복시 혈당치에 미치는 변화는 Table II와 같다. 씨-그린® 과립 투여전 혈당 231.2±61.2mg/dl에서 투여 2주, 4주, 8주, 12주후의 혈당은 각각 216.2±67.8mg/dl, 199.4±64.3mg/dl, 165.3±39.7mg/dl, 138.3±29.0mg/dl으로 2주부터 유의한 감소($p<$

$168.8\pm51.9\text{mg/dl}$, $169.0\pm65.6\text{mg/dl}$)으로 유의한 변화는 없었으나 8주에는 $152.0\pm52.6\text{mg/dl}$, 12주에는 $144.7\pm42.9\text{mg/dl}$ 로 유의한 감소($p<0.05$)가 있었다.

고 안

1975년 Burkitt 등이 아프리카에서 식물성 음식에 포함되어

당뇨병환자 혈당강하에 効果 정제된 해조류, 율무배아 등 含有

0.05)를 나타내었으며, 이 감소 효과는 투여 8주후까지 지속되었고 혈당치는 정상치에 근접하였다.

2. 지질대사에 미치는 영향
씨-그린® 과립 투여 전후의 혈청지질에 미치는 변화는 Table III과 같다.

총 콜레스테롤은 씨-그린® 과립 투여전 215.2±40.0mg/dl에서 투여후 2주, 4주에는 각각 222.1±36.4mg/dl, 211.1±39.2mg/dl로 유의한 감소가 없었으나 8주에는 186.5±34.7mg/dl, 12주에는 177.5±27.6mg/dl으로 유의한 감소($p<0.05$)가 있었다.

HDL-cholesterol은 씨-그린® 과립 투여전 42.7±10.6mg/dl에서 투여후 2주, 4주, 8주에는 각각 42.6±10.3mg/dl, 41.0±9.8mg/dl, 42.9±10.0mg/dl로 유의한 변화가 없었으나 12주째에는 46.1±11.6mg/dl로 유의한 증가($p<0.05$)가 있었다.

Triglyceride는 씨-그린® 과립 투여전 175.3±62.8mg/dl에서 투여후 2주, 4주에는 각각

있는 섬유소의 결핍이 선진국에 있는 각종 성인병의 주요원인이 된다는 가설을 제창한 이후, 식품속의 섬유질과 각종질환과의 관련성에 관한 많은 연구가 시행되었다.

음식속의 식물성 섬유소는 담즙의 주성분인 콜레스테롤의 배설을 도와 혈액내의 콜레스테롤치를 낮추고 체내 저장했던 지방질의 배설에 도움을 주어 죽상동맥경화증을 완화시켜 심근경색의 발생위험도 낮추고 같은 원리로 유방암과 당뇨병의 발생도 낮출것으로 생각하고 있다.

식품섬유는 사람의 소화효소에 의해 분해되지 않는 음식물 중의 고유성분이라 정의되며 비수용성인 cellulose, hemicellulose와 수용성인 pectin, gum 등으로 분류된다.

식품섬유가 당뇨병의 치료에 이용될 수 있다고 알려지기 시작한 때는 1976년경 부터이며 1979년 미국 당뇨병학회에서 식후 혈당 상승을 방지하기 위해 식품섬유 섭취를 권유한 바



취를 권장하여 당뇨병의 조절에서 식품섬유의 중요성이 강조되고 있다.

최근 식품섬유는 혈당 강하뿐 아니라 혈청 콜레스테롤, 중성지방의 감소에 효과가 있는 것으로 알려져 등록화성 식물관절환이 혈당된 각종 질병에도 그 효과가 기대되고 있다.

저자들은 폴리락카리드(polysaccharides)와 라미닌(laminine)을 함유한 해조류와 유무배아 및 내배우, 현미배아 및 내배우 등으로 이루어진 식품섬유인 씨-그린® 과립을 당뇨병환자에게 투여하여 의의있는 성적을 거두었기에 보고하는 바이다.

실험방법

1. 사용시료
씨-그린® 과립(경희제약 제