

健康백세...生活건강

成人病에 藥이 되고 治療가 되는 食品

不老長壽는 온人類가 오랫동안 염원해 온 宿願이다. 지금도不老長壽는 못하더라도 可及的 젊음을 연장하고 싶은 생각을 누구나 갖고 있다. 그래서 젊어지는 方法이 많이 續出하고 있으나 尤감스럽게도 다 失敗에 돌아가고 말았다.

40歲가 지나서 死亡率이 가장 많은 病을 成人病이라고 한다. 가까운 日本의 統計를 보면 動脈硬化, 高血壓, 腦卒中(中風)이 死因의 第1位를 차지하고 第2位는 惡性腫瘍(癌)이고 心臟疾患이 第3位로 되어 있다. 이것을 五大成人病이라고 한다. 우리나라에서는 癌이 第1位이고 動脈硬化, 高血壓, 腦卒中(中風)이 第2位, 心臟疾患이 第3位로 되어 있다. 이러한 病의 出發點으로 알려져 있는 肥滿症과 糖尿症 그리고 肝臟疾患을 合해서 成人病으로 간주한다. 統計에 의하면 40歲前後에서 부터 死亡率이 갑자기 증가하는 것을 볼 수 있다. 그래서 成人病을 慢性退行性疾患이라고 하고 또 바로 죽음과 연결되어 重症에 이르는 경우가 많다고 하는 것도 事實이다. 이와같은 成人病을 治療하고 豫防하는 成人病醫學의 搥頭는 最近 成人人口의 급작스러운 증가가 그 큰 原因이라고 하겠다. 成人病의 原因을 들어서 歐美各國에서는 最近에 와서 食源病이라고 하였다. 人生 40年동안 잘못된 食事を 계속해와서 그것이 原因이 되어 일어나는 病이라는 뜻이다.

옛 中國에서는 紀元前부터 食醫라는 制度가 있었다. 當時 食醫는 疾醫(藥이나 針으로 病을 치료하는 醫師)보다는 그 地位가 높았다고 한다. 即 古代中國人은 病을 먼저 食事療法으로 治療하여야 한다는 생각을 하고 있었던 것 같다. 이러한 일만 보더라도 옛날부터 中國醫學에서는 食事療法이 얼마나 重要視되어 있었는지 쉽게 짐작이 갈 수가 있다. 美國의 上院의 重鎮議員으로 이름난 케네디, 맥커번, 퍼시 등이 中心이 되어 營養問題調查委員會를 구성하고, 世界 各民族의 食事와 時代的인 疾患의 推移變動을 各國의 醫療界의 碩學泰斗로부터 소상하게 醫學的인 發言을 들어 조사한 결과 成人病의 發生은 먹고있는 食物物에서 起因된다고 結論지어 調査內容을 報告한 바 있다. 즉 成人病은 食源病이라고 決定的인

發表를 한 것이다. 美國의 綜合病院에 入院治療하고 있는 患者가 이미 病이 治療되어 당연히 退院해야 할 것인데도 不拘하고 계속 退院을 못하고 있는 事實은 病院入院患者의 食事を 擔當하고 있는 營養사가 꾸미는 메뉴가 治療에 合當하지 못한데서 緣由된다고 할 수 있으며, 특히 內科患者의 약 40% 이상이 그러한 被害를 당하고 있다고 한다. 우리나라의 경우도 이에 뒤지지 않을 것이다. 이러한 어처구니없는 被害現象은 醫學教育에서 醫科大學生이 臨床營養學을 배우지 못한데서 派生되는 結果라고 할 수 있다. 美國의 醫科大學에서 臨床營養學을 가르치는 곳이 全體醫大의 약 4%에 불과하며 우리나라에서는 단 한군데에서도 가르치는 곳이 없다. 臨床營養學에

관한 知識이 없어서야 어찌 成人病治療를 할 수 있을 것인가? 成人病을 治療받는 患者의 營養은 醫學을 떠나서 營養學만을 專攻했다고 해서 可能할 것이 못된다. 醫學의 一部를 擔當하고 있는 營養學도 當然히 醫學을 專攻한 醫師가 擔當해야 할 것인데 醫學에는 門外漢인 營養士가 患者를 治療한다는 것은 結論容認되어서는 안될 일이라고 生覺한다. 물론 營養士의 本分인 健康한 사람의 營養 즉 工場이나 職場, 學校給食과 食單을 管理한다는 것은 理解가 가지만 적어도 食源病으로 이미 알려진 成人病을 위시해서 명색이 病을 앓고 있는 患者의 病과 관련된 營養을 다루는 일은 始終 醫學的이어야 하며 當然히 醫師가 專擔해야 할 것이라고 強調하고 싶다. 過去の 醫療는 患者의 營養은

와서 植物纖維(Dietary Fiber)라고 불리우며 급작스럽게 成人病豫防의 총아로 받아들여지게 되었지만 尤감스럽게도 從來의 營養學에서는 營養價도 없고 消火도 잘 안되며 營養面으로는 一顧의 가치도 없는 것으로 蔑視되어온 것이 事實이다. 그러나 이러한 生覺이 크게 잘못되었다는 것이 近來에 와서 이루어진 研究에서 비로소 明白해졌다고 한다. 醫學的으로 볼때 歐美人에 많은 動脈硬化, 心臟病, 糖尿症, 大腸癌과 같은 成人病이 아프리카의 原住民에서는 별로 볼 수가 없다는 事實에 着眼, 飲食物과 疾患의 關係를 調査하여 그 秘密을 여는 열쇠가 바로 植物纖維라는 것을 알아냈다. 즉 아프리카 사람들은 섬유가 많은 食物을 먹는대 비해서 歐美사람들의 食事は 많이 안좋은 섬유를 除去하는데만 온갖 研究를 해와

高칼로리·高단백식품보다 綠黃色야채섭취량 늘려야 비타민C 충분히보급, 性能力증강에도 좋아



◆섬유식품과 생야채를 과량섭취함으로써 암 및 당뇨병 성인병 예방에 큰 효과가 있다는 연구가 계속 발표되고 있다. 앞으로 우리도 이에대한 관심을 높여야 할 것이다(사진은記事특정 사실과 관련없음).

輕視하고서 一般營養士에서 病院食事(患者의 給食)을 一任하고 있었다는 것이 事實이다. 특히 食源病인 成人病을 治療하는데 있어서 醫師는 그 重要한 患者의 營養을 전혀 돌볼려고 하지않고 있는 形便이다. 現今에 와서도 臨床營養學을 醫師가 一般 營養사에게 맡겨두고 있는 現實은, 특히 成人病은 바로 食源病이라고 하고 있는 이때 醫療人 스스로가 臨床營養學을 輕視하고 患者治療의 責任을 回避하는 行爲라고 아니할 수가 없다고 하겠다. 成人病에 藥이 되고 治療가 되는 代表的인 食品인 纖維質과 生野菜에 대해서 記述을 하겠다. △纖維質이 成人病을 防止한다. 纖維라고 하면 一般的으로 木綿이나 삼베와 같은 衣類用섬유로만 알고 있다. 그러나 섬유에도 여러종류가 있으며 食品中에도 섬유가 들어있는 것이 많다. 食品에 들어있는 섬유는 近年에

서 食品의 섬유질이 아주 적어져 버렸다는 事實이 들어났다. 人體實驗에서도 植物纖維에는 「콜레스테롤」을 저하시키는 作用이 있다는 것이 確認되었고 또 다른 實驗에서도 大腸癌을 防止하는 효과가 있다고 報告된 바도 있다. 纖維質을 섭취하지 않을때 發生하기 쉬운 疾患 다시 말해서 적당량의 植物纖維를 섭취함으로써 잘 防止할 수 있는 疾病이 明確하게 되었다. 그 1이 便秘, 盲腸炎, 脫腸, 腸癌, 腸포도염 등의 腸疾患이고 그 2가 肥滿, 糖尿症, 虛血性心疾患, 膽石 등이다. 食事中에 植物纖維가 不足하게 되면 첫째 大便이 場內에 長時間 停滯하게 되어 「腸管內壓과 腹壓」이 上昇되고 場內에 發癌物質이 增加하게 되어 腸癌이나 腸포도염이 發生하기 쉽다. 다음은 纖維가 적으면 營養의 吸水가

<9 면으로 계속>

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있습니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있습니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압 등의 하여 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 초기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다. 그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요합니다. 왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있습니다.

당뇨병!

왜! 후루다렌을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다렌의 약효입증!

후루다렌®은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다. 최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다렌의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내 8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80% 이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다. 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다. 이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증 등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.



각 구급과 함께 아래 사항을 읽어 보십시오.
당뇨병 합병증에 대한 예방책은 바로 후루다렌입니다.
나이 : 보신 접지용 SP 1

健康백서...生活건강



盧 永 民

〈医博·내과전문의〉
〈前성인병예방협회장〉

레스에 노출될 때라는 것은 우리 몸이 외부에 대해서 臨戰態勢에 놓여있다는 뜻이다. 副腎皮質호르몬은 생체에 이와같은 戰鬪準備의 指令을 發하는 곳으로 理解하면 된다. 이와같이 重要한 副腎皮質호르몬의 生成에 없어서

〈8 면에서 계속〉

一時에 많아지므로 肥滿이 되기 쉽고 그것이 高血壓이나 糖尿病의 큰 誘因의 하나가 되는 것이다. 또 血液中の「콜레스테롤」이 增加되어 動脈硬化, 心臟病을 일으킨다. 또 「콜레스테롤」은 膽石의 主成分이 되는 것이어서 「콜레스테롤」이 많으면 膽石症이 되기 쉽다. 그래서 이러한 疾病을 防止하고 또 治療하기 위해서는 植物纖維를 먹도록 권장한다. 또 植物纖維를 適量 먹으면 糖尿病患者의 血糖이 떨어지고 症狀도 改善된다고 하는 主張이 있다. 糖尿病, 高脂血症, 心臟病과 같은 動脈硬化가 原因이 되어서 發生하는 疾病이 많은 지역에서는 하루의 纖維섭취량

이 其他의 地域에 비해서 적다는 보고가 많은 研究에서 발표되고 있다. 纖維療法는 一般적으로 糖尿病患者가 人슐린치료를 받지 않고 食事療法만을 하고 있는 肥滿型인 患者에게 매우 效果의 이다. 말하자면 어디까지나 纖維는 糖尿病治療의 補助療法에 지나지 않는 것이지만 매우 重要한 뜻을 가지고 있다.

近代營養學은 칼로리·단백질에 偏重된 營養學이라고 하겠다. 그래서 오랫동안 無用之物이라고 無視되어온 植物纖維가 癌과 糖尿病, 其他의 成人病을 防止하는데 가장 有力한 役割을 하고 있다는 點을 우리는 한번 더 再確認해야 할 것이다.

△現代人의 食生活에서 不足한 것은 生野菜
은 生野菜 같이 食品의 종류와 量이 풍부했던 時代는 지금까지 없었다. 풍부하면 할수록 사람은 각기 자기의 嗜好를 즐기게 된다. 그 때문에 現代 우리

庫에서도 1/2로 줄어든다고 한다.

우리가 野菜에서 얻을 必要가 있는 것은 維生素C뿐만은 아니다. 오히려 野菜는 貯藏中에 維生素C가 줄어들는 性質을 가졌으므로 維生素C는 급격하게 감소가 안되는 果實에서 먹는 것이 좋다. 그러나 野菜에서 얻을 것은 維生素C보다 「미네랄」이다. 우리 體內에는 約 20종류의 미네랄이 존재하고 있다. 체중의 4%나 되며 서로 作用을 해서 여러가지 역할을 하는 것이 「미네랄」이다. 그 작용은

첫째 근육의 탄력유지, 신경의 자극, 감소성유지와 같은 生體機能의 調節, 둘째는, 뼈와 齒牙를 구성하는 성분으로서 그 組織의 硬度·強度·耐久性을 부여하는 體組織의 構成, 셋째는 血분이나 효소의 成分이 되고 그 作用을 活潑하게 하는 物質이 되는 것이다. 이와같은 作用을 하는 「미네랄」은 野菜中에서도

로 해서 2구름으로 나누어 보면 1,000單位미만이 淡色野菜가 되고 1,000單位이상은 綠黄色野菜가 된다.

綠黄色野菜는 2종류가 大別해서 그 하나가 시금치, 썩갓같은 綠葉野菜類 또 하나는 호박, 당근 같은 黄色素를 가진 野菜類이다. 果實에서는 蜜柑과 같은 柑橘類에 많은 「칼로틴」이 들어 있다.

野菜를 먹을 때 어떠한 點에 주의할 必要가 있는가 하면 가장 重要한 것이 季節에 맞는 野菜를 먹는다는 것이다. 그러나 요즘에는 한겨울에도 붉게 익은 토마토를 먹을 수 있어서 季節에 관계없이 一年內 온갖 野菜가 나돌고 있다. 春夏秋冬이라는 季節에 맞는 野菜의 生産리듬이 一致되어 人間의 身體에도 生體의 리듬이 있어서 그 季節에 맞는 野菜를 要求하는 것은 身體의 本能的인 要求라고 하겠다. 그 季節의 것은 즉 最盛野菜는 맛도

식물섬유과량섭취시 혈당떨어지고 症狀도 크게改善 비만형 당뇨병患者경우 섬유療法 效果 커

生活는 健康을 지켜나가는 데는 반드시 바람직한 食生活이라고 할 수 없을 것이다. 그렇다면 現代人의 食生活에서 大體 무엇이 不足한 것일까? 그것은 우리에게 가장 가까운데 있는 生野菜들이다. 우리가 먹는다는 生野菜는 여름철에 몇번 상추삼과 納豆, 콩고추를 고추장이나 된장에 찍어먹는 이외는 野菜를 生으로 먹는 일이 별로 없다.

野菜에다 熱을 가하면 維生素C가 消失된다고 해서 營養學적으로 野菜는 生으로 먹어야 한다는 歐美의 영향을 우리는 많이 받았다고 하겠다. 이렇게 해서 호박추와 양상추같은 淡色野菜는 다소 먹고있지만 綠黄色野菜는 不足한 程度로 되어 있다.

營養學적으로 野菜는 1日 300g정도 必要해서 綠黄色野菜와 淡色野菜는 그 量에 있어서 적어도 半半정도가 바람직하다. 그러나 우리의 食生活에서 보면 綠黄色野菜는 淡色野菜의 1/3정도로 不足한 實情이다. 조리하는데 까다롭다는가 野菜는 生으로 먹어야 한다면 綠黄色野菜를 잘먹지 않은 結果 自覺症狀이 없는 貧血이 되고 있다. 시금치는 25도의 실온에 하루밤을 두게 되면 維生素C의 함유량은 1/3정도로 줄어든다. 零도의 冷藏

淡色野菜보다 綠黄色野菜에 더 많이 들어 있다.

淡色野菜에 비해서 綠黄色野菜에는 維生素A는 5배, 維生素C는 2배나 들어있어서 많은 영양이 함유되어 있다. 綠黄色野菜는 生으로 먹을 수가 없고 끓여먹든지 지저서 調理할 必要가 있는 野菜이지만 現在 우리에게는 不足하기 때문에 健康을 유지하려면 꼭 必要하다고 하겠다. 그러면 綠黄色野菜는 대체 어떤 野菜인가 하면 綠黄色野菜의 定義가 100g中에 1,000單位의 「칼로리」를 함유한 野菜를 말한다. 「칼로틴」이란 것은 前驅體(비타민A 前驅體)라는 것인데 體내에 흡수되어 비로소 維生素A의 役割을 하는 物質이다. 그러면 具體적으로 어떤 野菜를 말하는 것일까. 두가지 종류가 있다.

綠黄色野菜-당근, 시금치, 피망, 호박, 파세리, 부추, 무우, 葱, 각썩갓, 셀러리, 고추 등 이고

담색야채-호박추, 배추, 무우, 오이, 양파, 토마토, 가지, 양상추, 우엉, 죽순, 파, 완두콩, 옥수수, 마늘, 미나리, 콩나물 등이다.

손쉬운 곳에 있는 野菜를 100g中 「칼로틴」 1,000單位를 境界

좋고 양양價도 많으며 값도 싸고 品質도 좋은 것이다. 또 野菜에는 名産地가 있으니 그것을 알아두었다가 그 産地에서 나는 것을 選擇하는 지혜도 있어야 할 것이다.

우리가 극도로 피로하다던가 精力이 감퇴된 것을 느낄때 구기나 구워먹고 스테미너를 돌리야 하겠다고 생각하는 사람은 있어도 野菜를 스테미너源으로 생각하는 사람은 별로 없는 것 같다. 이와같은 生體는 칼로리나 단백질 一邊倒의 營養學的인 上식에 基因한 잘못된 生體이라고 아니할 수가 없다. 우리에게 體力를 부여해주는 것은 高칼로리, 高단백인 食品보다 綠黄色野菜에 풍부 들어 있는 것이다. 즉 그것은 다름아닌 維生素C 바로 그것이다. 이와같이 維生素C에 精力增強作用이 있는 사실을 잘 아는 사람은 그렇게 많지 않을 것이다. 說明을 하자면 腎臟의 머리위에 머리위에 앉아 있는 10g정도의 副腎의 外皮가 바로 副腎皮質이다. 이 副腎皮質은 激素을 分泌하는 것이 주된 役割인데 이 激素의 別名이 「스트레스」對抗 激素이며 體內의 精神的·肉體的인 스트레스가 가해질때 그것에 對抗하고 守護해주는 役割을 하고 있다. 스트

는 안될 物質이 실은 維生素C이다. 그러나 維生素C가 不足하면 身이 抵抗호르몬이 充分히 分泌될 수가 없어서 우리몸은 스트레스에 대해서 즉각적으로 抵抗力을 상실하게 되어 疾病에 쉽게 걸리게 되며 「스테미너」가 떨어지는 상태가 된다. 이 「스트레스」의 抵抗力은 性能力에도 크게 影響을 미치는 것이다. 極도로 피로가 축적되면 性慾도 감퇴되고 精神的인 스트레스가 原因이 되어 「임포턴츠」도 되는 것이다. 副腎皮質호르몬이 正常으로 分泌되지 않으면 아무리 大腦가 性的인 호르몬을 지령을 보내더라도 그 命令은 途中에서 말단기관으로 傳達되지 않으니 마음만 急하고 조금도 勃起가 안되는 悲慘한 事態에까지 이르게 된다.

現代의 都會地生活은 수많은 「스트레스」에 充滿되고 있다. 그러나 日常生活에서 副腎皮質호르몬은 낭비되고 그 生成에 必要한 維生素C의 수요도 증가하게 될 것이다. 그러나 性能力의 增強을 위해서도 新鮮한 綠黄色野菜를 많이 먹어서 維生素C를 充分히 補給해야 할 것이다. 특히 成人에 있어서는 이러한 지식이 크게 도움이 될 것으로 생각된다.

섬유질이 成人病을 防止한다

식물섬유는 콜레스테롤低下시켜

회원入會안내

최근 경제성장 에 따른 食생활의 변화와 더불어 급격하게 증대되고 있는 成人病(암·당뇨병·고혈압·심장병·뇌혈관 질환·간경변증·만성간장염·비만증)은 社會各계에서 중 健으로 活躍중인 40~50代에서 주로 발생하여 개인적및 國 적인 차원의 인력자원 손실을 초래함으로써 바야흐로 社會 적인 중대문제로 등장하게 되었읍니다.

이에 따라 본會는 成人病의 예방및 치료기술을 개발 보급 하고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이 바지하고자 하는바, 관심있는 본들의 적극적인 참여와 협 조있으시기 바랍니다.

◆事業

1. 성인병의 예방및 치료에 關한 기술개발및 보급
2. 성인 病의 예방및 치료에 關한 지도계몽
3. 성인병에 關한 연구 조사및 기술의 평가
4. 성인병에 關한 의약품의 연구개발
5. 성인병진료를 위한 전문의료기관 的 설치운영
6. 성인 病에 關한 치료기술을 위한 건강증진에 關한 연구및 성인병의 예 방및 치료를 위한 영양문제에 關한 연구
7. 기타 목적달성 을 위한 부대사업

◆會員의 자격

1. 正會員 會員의 목적과 事業에 參與하고 이에 참여하는 성인병 防治자 및 전문가 또는 협회발전에 功이 있는 者
2. 特別會員 會員의 목적과 事業에 參與하고 협회사업에 自진 참여하는 사업체(自營者포함)의 長 또는 단체의 대표자
3. 일반회원 會員의 목적과 事業에 參與하고 협회사업에 自진 참여하는 성인병을 가진자 또는 관심있는 일반국민

◆入會節次

協會 사무처에서 배부하는 소정양식의 入會원서를 제출하 여 理事會의 동의를 받아야 함.

◆會費

正會員 入會費 1만원, 年間會費 2만원
特別會員 入會費 10만원, 年間會費 12만원
일반회원 入會費 1만원, 年間會費 1만2천원

(입회시는 입회비 및 연간회비를 동시에 납부하여야 함)
※기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.
사무처주소·서울 서대문구 충정로 2가 8-2(서대문우체 국 6층 603호) ●전화 392·4744

법인 한국성인병예방협회

會長 李文鎔