

피해 심각 1분에 6명꼴 사망

해마다 전세계에서 320만명이 당뇨병으로 사망하고 있다고 세계보건기구(WHO)가 5일 밝혔다. WHO는 이날 국제당뇨병연맹(IDF)과 공동으로 발표한 보고서에서 320만명은 종전 추정치보다 3배나 많은 것으로 1분당 6명이 당뇨병 및 이와 관련된 질환으로 목숨을 잃고 있는 셈이라고 지적했다.

WHO와 IDF는 보고서에서 2000년의 당뇨병 환자는 1억7100만명이었으나 앞으로 25년 뒤인 2030년에는 이보다 두 배 이상 늘어난 3억6600만명에 이를 것으로 예상된다고 말하고 공중보건 차원에서 대책 마련이 절실하다고 말했다.

당뇨병이 이처럼 큰 폭으로 늘어나는 것은 상당수 개도국에서 발생률이 150%나 증가하고 있기 때문으로 풀이된다.

인도의 경우 2000년의 환자 수는 3170만명이었으나 2030년에는 8000만명에 달할 것으로 예상된다.

과거에 임신성 당뇨를 가졌던 여자들은 당뇨병 발생률이 높아

의학잡지 「Diabetes Care」에 실린 한 연구 결과에 따르면 과거에 임신성 당뇨를 가졌던 여자가 당뇨병 발생률이 매우 높으며, 이 발생률은 점차 높아지는 것 같다고 한다.

덴마크에 있는 코펜하겐 대학병원의 라우엔보그 박사와 동료 연구자들은 이전에 식사요법으로 치료받은 임신성 당뇨를 경험했던 덴마크 여들에 대한 코호트에서 당뇨병 발생률을 조사하였다. 연구자들은 또한 당뇨병 발

생에 대한 위험인자도 평가하였다.



2000년부터 2002년까지 연구자들은 1978~1985년(과거의 코호트, n=241, 1990년까지 추적관찰) 혹은 1987~1996년(새로운 코호트, n=512)까지의 기간 동안 식이요법으로 치료받은 임신성 당뇨를 가졌던 여자들을 연구하였다. 연구자들은 2시간, 75g 경구포도당 내성 검사 또는 정맥내 글루카곤 농도검사와 더불어 GAD 항체측정검사를 시행하였다. 연구팀은 지표-임신 및 인체계측값에서 역사적 자료를 모았다.

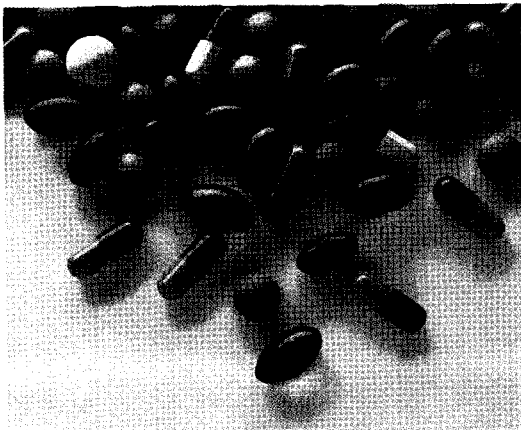
총 481명(63.9%)의 여자들이 지표 임신후 98년(중간값) 동안 추적관찰을 받았다. 추적관찰을 하는 동안 대상자들의 나이의 중간값은 42.9세였다. 라우엔보그 박사와 동료 연구자들은 “당뇨병은 192명(39.9%), 당불내성/공복혈당 이상은 130명(27.0%)에서 존재하였다. 당뇨병은 새로운 코호트와 과거의 코호트에서 각각 40.9%와 18.3%에서 발견되었다(p< 0.0005).”고 밝혔다.

임신 전의 체질량 지수는 과거의 코호트에

비해 새로운 코호트에서 유의하게 더 높았다 (26.0 kg/m² 대 22.9 kg/m² ; p<0.0005). 다중논리 회귀분석에서는 새로운 코호트에 속한 것, 임신 전의 과체중/비만, 임신성 당뇨의 조기 진단, 진단적 경구 포도당 내성 검사에서 높은 공복 혈당, 출산 후 당불내성, 이 모든 것이 당뇨병을 독립적으로 예보하였다.

저자들은 “이전의 임신성 당뇨를 가졌던 여자들은 명백한 당뇨병 발생을 지연시키거나 예방하기 위한 중재를 위한 표적군이다.”고 결론지었다.

콜레스테롤 강하제의 당뇨병 발병 지연 효과



혈중 콜레스테롤의 양을 떨어뜨리는 베자피브레이트라는 약물이 당뇨병의 발병을 지연시키는 효과를 갖는다는 새로운 사실이 밝혀졌다. 이번 연구는 이스라엘의 과학자들이 수행했으며, 연구 결과는 미국의 학술지 “순환”, 온라인 속보판에 소개됐다.

베자피브레이트라는 약물은 심장병 환자의 혈중 유해 콜레스테롤 함량을 낮추기 위해 사용된다. 그런데 이 약물이 당뇨병 치료에 사용

되는 다른 약물과 유사하게 발병을 지연시킬 수도 있다는 것이 이번 연구결과의 요지이다. 베자피브레이트 약물은 혈중 콜레스테롤을 떨어뜨릴 뿐만 아니라 혈당까지 감소시키는 기능을 갖는다. 이 효과가 당뇨병의 발병을 지연시키는 데 기여한다고 연구진은 밝혔다.

이 결과는 심장마비 병력이나 흉통병력이 있는 환자 303명을 대상으로 한 임상 연구를 통해 확인됐다. 연구진은 이 환자들을 무작위로 분류해 156명에게는 베자피브레이트 약물을 투여하고, 나머지 147명은 대조군로 삼아 약물의 효능을 평가했다. 이들에게 모두 6년에 걸쳐 약물을 투여한 후 그 영향을 비교한 결과 실험군에서 혈당이 1년 안에 크게 감소하는 것을 확인할 수 있었다. 그리고 일단 떨어진 혈당 수치는 약물을 계속해서 복용할 경우 그대로 유지되는 경향을 보였다. 당뇨병이 발생할 수 있는 조건이 배제된 셈이다.

대조군의 경우 새롭게 당뇨병이 발병한 환자들의 비율은 54%였고, 베자피브레이트를 투여한 실험군에서는 42%의 비율로 12%의 차이를 나타냈다. 발병에 이르기까지 소요된 평균 기간의 경우에는 대조군이 38년, 실험군은 46년으로 약 08년의 차이를 보였다.

다만 이번 연구는 베자피브레이트만을 투여한 후 평가하는 실험 방법을 택했기 때문에 이번 연구 결과만으로 스타틴약물이나 안지오텐신 변환 효소 억제제 같은 다른 약물과 베자피브레이트를 혼용했을 경우의 결과는 가늠하기가 어렵기 때문에 이점이 후속 보강 연구가 필요한 대목이다.

당뇨병, 심근경색증 후 혈전용해술 결과가 나쁠 것을 예보

의학잡지 「Diabetes Care」에 실린 그리스 연구자들의 한 보고에 따르면 심전도 상에서 ST 분절이 상승한 심근경색증을 가진 환자들에서 제 2형 당뇨병은 혈전용해제 정맥 주입 치료 결과의 실패에 대한 강력한 예보자라고 한다.

자이리스 박사는 로이터 통신과의 인터뷰에서 “지속적인 심전도 상의 ST 분절 감시를 함으로써 제 2형 당뇨병이 정맥 혈전용해술의 효과를 방해한다는 것이 확인되었다.”고 말했다.

그리스 피라에우스에 있는 자니오병원 소속의 자이리스 박사와 동료 연구자들은 ST 분절이 상승한 심근경색증 발생후 혈전용해술을 받은 제 2형 당뇨병 환자들은 당뇨병이 없는 환자들에 비해 더 잘못 지낸다고 말했다.

연구자들은 무슨 기전들이 관련되는가를 알기 위해 726명의 ST 분절이 상승한 심근경색증 환자들을 35년간까지 추적관찰 하였다. 이 중 214명은 제 2형 당뇨병 환자들이었다.

이들은 모두 ST 분절이 상승한 심근경색증을 갖고 있었고, 통증이 발생한 지 6시간 내에 스트렙토키나제 또는 조직형 플라스미노겐 활성화제로 정맥 혈전용해술을 받았다.

당뇨병 환자들은 당뇨병이 없는 환자들에 비해 ST 분절의 회복 가능성이 50% 이상 유의하게 더 낮았다($p<0.03$). ST 분절이 회복되지 않은 당뇨병 및 비당뇨병 환자들 모두 사망률이 유의하게 증가되어 있었다($p<0.001$).

더욱이 당뇨병 환자들은 비당뇨병 환자들에 비해 ST 분절이 회복되는 시간이 50% 이상 유의하게 더 걸렸다. 게다가 혈전용해술을 시작한 후부터 ST 분절이 회복되는데 60분 이상 걸린 당뇨병 환자들은 사망률이 더 증가하였다. 이것은 당뇨병이 없는 환자들에서는 해당되지 않았다.

연구자들은 “이 결과는 좀더 큰 규모의 연구에서 확정되어야 한다. 좀더 적절한 치료적 접근법이 ST 분절이 상승한 제 2형 당뇨병 환자들의 예후를 개선시킬 수 있을 것이다”고 결론지었다. 