

가정의학

## 당뇨병의 치료(20) 인슐린 요법과 경구약제의 병용

BIDS(bedtime insulin daytime sulfonylurea) 방법을 시행하기 위해서는 낮 시간 동안에 설폰닐유리아(sulfonylurea)를 사용해서 혈당 조절(blood glucose control)이 잘 되어야 한다는 전제 조건이 있어야 하는데, 이를 위해 다음과 같은 기준에 환자가 해당해야 합니다.

당뇨병 발생 이후 10-15년을 넘지 않아야 하는데 이는 당뇨병 유병 기간이 길면 췌장(pancreas)의 베타세포(beta-cell)의 기능이 떨어져서 인슐린을 분비하지 못하므로 경구약으로는 효과가 거의 없기 때문입니다.

다른 체형의 경우도 인슐린 결핍(insulin deficiency)이 심한 경우가 많으므로 설폰닐유리아에 대한 반응이 적을 수 있으며, 35세 이전의 젊은 나이에 당뇨병이 진단(diagnosis)된 경우에도 베타세포 기능의 저하가 흔한 것으로 알려져 있습니다.

그리고, 공복혈당(fasting glucose)이 지속적으로 250mg/dL을 넘는 경우에도 심한 인슐린 결핍을 의미합니다.

한편 BIDS 방법을 시도해서 공복혈당이 목표치에 도달하더라도 점심이나 저녁 식전에 측정된 혈당이 높

다면 다회인슐린피하주사법(multiple insulin subcutaneous injection)으로 방법을 바꾸거나, metformin 또는 glitazone을 추가로 투여할 수 있으나 효과나 비용을 고려해야 합니다.

다회인슐린피하주사법으로 전환할 경우에는 설폰닐유리아를 같이 사용해서 얻는 상승효과(synergy effect)가 없으므로 일반적으로 경구약은 중지합니다.

멧포민(metformin)을 사용하다가 인슐린을 추가하는 경우에는 BIDS와 비슷한 방법으로 인슐린을 추가 사용하여 공복혈당을 목표치에 도달하도록 하고 만일 낮 시간 동안에 혈당 조절이 잘 안된다면 다회인슐린피하주사법으로 바꾸도록 하는데 이때에는 특별히 금기 사항(contraindication), 예를 들어 신장 기능(kidney function)이 저하된 경우가 아니면 멧포민을 그대로 유지하는 것이 일반적인 방법입니다.

오문목 가정의학비뇨기과  
원장 오문목 의학박사  
TEL (949) 552-8217



치과

## 신경 치료



“선생님, 이가 아파요. 신경을 좀 죽여주세요.”

치과에서 흔히 듣게 되는 환자들의 하소연 가운데 하나다. 치아에는 인체의 다른 조직과 마찬가지로 미세한 혈관과 수많은 신경가지들이 모여 있다. 이 신경가지들에 의해 차거나 뜨거운 감각, 통증을 느끼게 된다. 치아내 신경, 혈관 등은 다른 부위와 달리 단단한 조직 안에 갇혀 있다. 이 때문에 치아 속에 염증이 생겨도 다른 부위처럼 쉽게 회복되지 않고 병으로 진행된다.

치아 내 염증을 일으키는 요인은 여러 가지이다. 충치가 심해 신경까지 감염된 경우, 치아가 깨져 신경이 노출된 경우, 치아에 미세한 금이 있거나 때운 자리가 떨어져 나간 경우, 치아가 심하게 닳은 경우, 잇몸 질환 등으로 신경이 손상된 경우 등이다.

염증이 생기면 차거나 뜨거운 음식을 먹을 때 통증이 따르고 어느 치아가 아픈지 모르게 욱신거린다. 밤에 통증이 더 심하며 진통제를 먹어도 잠들지 않는다. 이럴 때는 빨리 신경치료를 해야 한다.

신경치료의 목적은 치아를 살리는데 있다. 신경치료는 단순히 치아 속의 신경을 죽이는 것이 아니다. 감염되고 염증이 생긴 부위를 없애고 신경관을 깨끗이 충전하는 것이다.

치아 안은 그물처럼 얽힌 신경과 혈관의 통로인데 병적인 상태가 됐을 경우 이런 신경, 혈관조직을 모두 치아 밖으로 제거해 줘야 한다. 이런 미세조직들을 완벽하게 없애는 데는 많은 노력과 시간이 든다. 환자들의 인내가 필요할 때도 있다.

염증이 치아 뿌리 주위까지 번졌을 경우에는 신경치료를 받은 뒤 6개월 이상 지나야 조직이 치유된다. 따라서 신경치료를 받은 치아는 완치될 때까지 씹을 때 딱딱한 물체를 씹는 듯한 느낌을 받는다. 신경치료를 받은 치아는 부서지지 않고 정상적으로 기능할 수 있도록 보철 치료를 해 주는 게 좋다.

남태준 종합치과  
남태준 원장  
TEL (714) 871-4962



생활건강

## 빈속에 먹어야 효과가 있는 약들

약마다 성분이 다르고 몸에서 다르게 작용하므로 각각 효과적인 복용법이 다릅니다. 대부분의 약들은 위에 자극을 주기 때문에 주로 식후에 복용하고 합니다. 식후에 복용하면 섭취한 음식이 위점막을 보호해 약으로 인한 위점막 자극을 줄여준다는 장점이 있지만, 공복에 먹어야만 약의 효과를 볼 수 있는 약물군들이 있습니다. 그러므로 ‘어떤 약은 꼭 식사 후에 먹어야 하고, 어떤 약은 반드시 식전에 먹어야 한다’ 라는 의사 및 약사들의 주의사항을 무시해서 안 됩니다. 빈속에 약을 복용하는 이유는 약의 흡수율을 높이기 위한 것이기도 하고 다른 약들이나 음식과의 상호작용을 막기 위한 이유도 있습니다.

많은 사람들이 빈속에 약을 먹으면 속이 아플까 봐 염려를 합니다. 물론 빈속에 먹을 경우 철분제처럼 속이 쓰린 약들도 있습니다. 하지만 식후에 약을 먹어도 위장장애는 올 수 있습니다. 위장장애가 올 수 있는 약을 먹을 때에는 다른 때보다 물을 많이 먹은 후에 약을 복용하면 되고 위장보호제 등을 함께 먹으면 위장장애는 대부분 예방되니 안심하고 먹어도 됩니다. 공복에 먹어야 효과적인 약들을 몇 가지 소개하겠습니다.

● **Alendronate 골다공증약:** 포사맥스, 약 토넨정과 같은 골다공증 약물들은 최소한 식사 30분 전에 복용해야 하고, 복용 후 30분까지 눕지 않고 앉아 있거나 서 있는 것을 권장합니다.

● **Ampicillin 항생물질:** 세균 감염증에 쓰

이는 합성 페니실린인 암피실린(ampicillin), 옥사실린(oxacillin)과 같은 항생제는 음식물이 약의 흡수를 방해하기 때문에 식사 1시간 전이나 식사 2시간 이후에 복용하는 것을 권장합니다.

● **Levothyroxine 갑상선약:** 갑상선기능 저하증과 단순갑상선종에 사용되는 신드로이드(Synthroid) 약은 최소 식사 30분에서 1시간 전에 복용해야 합니다.

제산제(antacids), 철분(iron), 칼슘을 드셔야 하는 경우에는 4시간의 시간차를 두고 복용해야 합니다. 갑상선약은 갑자기 중단하면 안되고 복용하지 못하는 상황이 오면 의사와 바로 상담하셔야 합니다.

● **Omeprazole 위장약:** Nexium, pantoprazole, lansoprazole과 같은 역류성 식도염에 사용되는 위장약 계통은 식후에 복용해도 괜찮지만 위산을 억제하는 제산제가 들어가면 오히려 소화가 잘 안 될 수도 있기 때문에 위장 내의 산도가 높은 공복이나 식후 1~2시간 후에 복용하는 것을 권장합니다. Omeprazole 과 같은 약은 공복에 복용 시 몸속에 흡수도 더 잘 됩니다.

이외에도 약마다 복용법이 다르니 약의 효능을 효과적으로 보기 위해선 꼭 약사와 상담하신 후에 복용하는 것이 좋습니다.

Honey Pharmacy  
약학박사 민 로렌  
TEL (662) 403-2332  
7002 Moody St, #106  
La Palma, CA 90623



척추 건강

## 우리 몸의 대들보인 척추 관리

우리는 지금 21세기를 살아가고 있다. 몸에 좋은 음식들과 우리의 건강 중에 약한 부분들을 도와주는 처방약들도 정말 많이 개발되어 있는 21세기를 살아가는 우리들. 100세 시대를 살아가면서 척추 관리의 필요성을 한번 생각해 볼 필요가 있다. 치아 관리를 잘 해오신 나이 드신 분들은 (치과에 정기적으로 가서 Dental cleaning) 건강한 치아를 유지하듯이 꾸준한 척추 관리가 척추 퇴행성으로 인한 목, 허리 통증, 그리고 팔다리 저림등을 예방할 수 있다.

요즘 병원을 방문하시는 분들 중에 목, 허리 디스크가 나와서 신경을 누르기 때문에 팔 저림, 등쪽의 따끔거림, 다리 저림 등의 증상을 호소하시는 분들이 많다. 그들 중에 대부분은 “선생님, 저는 목이나 허리는 전혀 안 아픈데 팔(또는 다리)만 저리고 아픈데 이것도 척추의 문제 때문인가요?” 하고 물어보시는 분들이 많다.

그렇다. 척추의 문제 때문에 오는 증상들이다. 정확히 말하자면, 척추에서 나오는 신경이 어디선가 눌렸을 때에 나타나는 증상이다. 대부분의 환자들은 척추 디스크가 나와서 신경을 누르는 경우이다. 물론 치료가 가능한 문제이기도 하다.

의사로서 마음이 안 좋을 때 중 한 가지는 척추가 퇴행성으로 너무 많이 진

행이 되어서 다리나 손에 힘이 없어지고 걷기조차 힘들실 때 오시는 나이 드신 어른들의 MRI 결과를 볼 때이다. 척추 문제는 소리 없이 찾아오는 “Silent Killer” 라고도 부른다. 소리 없이 찾아오는 문제이기 때문이다. 대부분의 환자들은 “선생님, 저는 척추에 아무 문제 없었는데 몇 주 전부터 다리에 힘이 없어서 잘 못 걷겠어요.” 하고 속상함을 호소 하시며 지팡이를 짚고 찾아오시는 환자 분들도 있으시다.

우리는 우리의 몸의 대들보인 척추 관리에 이제 관심을 가져야 할 필요가 있다. 치아는 impant로 새 것으로 바꾸어 가며 쓸 수 있지만 우리의 척추는 바꿀 수가 없다. 건강할 때 더욱더 관리를 해서 건강한 척추를 유지해야 할 것이다.

어떻게 척추를 건강하게 관리할 수 있을까? 더 늦기 전에 척추 상태를 확인하고 정기적인 척추 교정을 통해 척추의 퇴행성을 막을 수 있다.

그리고 디스크 문제로 진단을 받으셨다면 디스크 치료 전문 병원인 저희 병원을 방문하셔서 상담을 받아 보시는 것도 권해 드립니다.

조이 척추신경병원  
원장 Joy H. Kim, D.C.  
TEL (714) 449-9700  
1401 S. Brookhurst Rd, #103  
Fullerton, CA 92833

