糖尿病의 生活療法

당뇨병의 合併症

李 祥 種

〈고려병원 내과과장〉

3. 폐결핵

당뇨병과 폐결핵 : 예전에는 당뇨병 환자의 사망원인이 주로 이 폐결핵 합병 때문이었다. 그러나 현재는 결핵의 특효약들이 많이 나와 폐결핵의 완전치료는 가능해지게 되었고, 당뇨병의 병발증으로서도 별로 문제가 되지 않게 되었다.

그러나 당뇨병은 세균감염증에 약하고 폐결핵이 합병하면 증세가 급속도로 약화될뿐 아니라, 폐결핵은 폐결핵대로 아직도 문제가 많은 고질병의 하나이기 때문에, 당뇨병에 병발하는 폐결핵을 결코 얕잡아 봐서는 안된다. 당뇨병의 합병증으로서 폐결핵은 비교적 그 수가 많고, 또 이로 인한 사망률도 2%를 차지하고 있음을 볼때 결코 경시해서는 안되는 이유를 알수 있다.

폐결핵 합병증의 발병경로를 보면 대개 다음과 같은 2가지 경우가 있다. ① 당뇨병이 먼저 생기고, 이어서 폐결핵이 발병하거나 전에 앓던 폐결핵이 재발하여 발병하는 경우. ②폐결핵치료중에 당뇨병이라고 진단되는 경우. 그러나 발병경로야 어떻든 당뇨병이 있으면 세균에 대한 저항력이 약해지기 때문에 결핵이 발병된 것이라고 보아야 한다.

폐결핵이란 원래 결핵균에 감염이 되었다고 해서 누구나 발병하는 병은 아니다. 튜베르쿨린 반응 검사에서 양성으로 나온 결핵균 보균자는 얼마든지 있다. 그러나 이들 보균자들을 무조건 폐결핵환자로는 보지 않는다. 적어도 감염된 결핵균이 활동성으로 변해 병변을 일으켜야 비로소 환자로 보게 되는 것이다. 결핵균 보균자가 어떤 때에 활동성 환자가 되는 가는 아직 명확한 원인을 한마디로 잘라 말할 수는 없다. 그러나 여러가지의 원인중 당뇨병이 분명히 한가지 구실을 하고 있는 것만은 사실이다.

당뇨병이 있으면 폐결핵의 발병뿐 아니라, 그 진행도 빠르게 한다는 것은 이미 임상적으로 당뇨병과 폐결핵이 합병하면 일반적으로 당뇨병이 더욱 악화된다고 한다. 이것은 당질용량의 저하가 일어남으로해서 소변 속에 케톤체가 증가하기 때문이다. 당뇨병에 폐결핵이 합병하면 몸무게가 몹시 줄어든다. 적어도 10kg이상 줄어들며, 심할 때는 20kg 이상이 주는 수도 있다.

치료 : 폐결핵을 합병했을 때는 이 2가지 병에 대한 적절한 치료가 동시에 시행되어야 한다. 당뇨병에 대해서는 인슐린주사를 계속하여 혈당값을 조절하는 것이 무엇보다도 중요하다. 먹는 약으로서는 효과를 기대하기가 어렵다. 물론 폐결핵에 대해서도 약물요법을 시행해야 한다.

이 2가지의 치료가 동시에 적절하게 시행되면 2가지의 병 또한 진압할 수 있다. 그러나 2가지의 병이 다 만성병이므로 꾸준한 인내력을 가지고 치료와 요양생활을 계속하지 않으면 안된다. 성급하게 대들다가는 뜻하지 않은 실패의 고배를 마시게 된다. 명심해 둘것은, 폐결핵이 발병하면 相乘作用을 하여 당뇨병이 악화된다는 사실이다.

식사요법 : 폐결핵에 있어서는 단백질이나 지방질이나 간에 영양가가 높은 음식을 되도록 많

이 섭취하는 것이 치료의 기본으로 되어 있으나, 당뇨병의 경우는 그렇지가 않다. 당질섭취뿐이 아니라 단백질 · 지방질은 물론 모든 음식에 대해서 제한을 해야하며, 칼로리계산을 하여 한정된 영양식만을 공급해야 한다. 이 때문에 결핵과 당뇨병은 식사요법에 관한 한, 서로 상치된 입장을 갖게 되는데, 여기서 고도의 기술을 요하는 식사요법이 요구된다. 다행히 최근에는 결핵에 잘 듣는 약들이 많이 나와서 결핵치료에 있어서 식사요법의 비중이 전보다는 매우 줄어들었다.

2가지 병이 합병했을 때의 식사요법의 기본은 우선 환자의 상태에 따라 정해져야 한다. 이를테면 그날그날의 활동량이 중요하다. 그러나 대개 몸무게 1kg에 하루 25~30칼로리를 표준하면 된다. 그러니까 보통체격의 남자인 경우 하루 1,600~1,800칼로리를, 여자인 경우는 1,300~1,500칼로리를 섭취하면 된다는 계산이 나온다. 그러나 정확한 칼로리의 산출은 환자의 여러가지 상태가 종합적으로 계산되어야 가능하므로, 의사와 상의해서 정하지 않으면 안된다. 섣불리 자기 마음대로 정했다가 나중에 뜻밖의 일을 당하는 수가 얼마든지 있기 때문이다.

젊은 사람의 폐결핵은 수술을 받아야 하는 경우가 있다. 수술이 필요할 때는 먼저 당뇨병에 대해서 충분한 치료를 하여 어느 정도 병세를 바로 잡은 뒤가 아니면 안된다. 과거에 폐결핵을 앓았던 사람이 당뇨병에 걸리면 결핵의 재발이 우려되므로, 이점에 대해서도 의사와 상의하여 충분한 검사를 받아둘 필요가 있다.

4. 감염증

감기 : 감기같은 병은 건강한 사람에겐 별것이 아니다. 그러나 당뇨병 환자는 세균 감염증에 대한 저항력이 약해져 있기 때문에 문제가 달라진다. 예를 들면 사소한 감기가 원인이 되어 심장을 쇠약하게 만든다거나, 위장병을 일으키게 하는 수가 있다. 또 당뇨병 환자는 보통 사람보다는 감기에 잘 걸린다. 대수롭잖은 감기도 인후염 · 기관지염으로 발전하며, 특히 독감(인플루엔자)에 잘 걸린다. 따라서 당뇨병환자는 대단잖은 감기라도 신중하게 대처해야 하며, 의사와 꼭 상의하도록 하는 것이 좋다.

예방주사는 예전에는 당뇨병환자에겐 금지되어 왔다. 신체의 저항력이 너무 약하기 때문에 그랬었던것 같다. 그러나 최근에는 예방주사도 많이 개량되어 부작용이 사뭇 줄어들었으므로 의사와 상의하여 적당한 시기를 택해 맞아두는 것이 좋게끔 되었다.

폐염 : 좋은 항생제 덕분에 요즘은 폐염 따위도 문제가 안되는 병이 되었다. 그러나 이 병은 너무나 갑자기 발병하고 그 증상이 험악하기 때문에, 아직도 무서운 병으로서의 성가는 그대로 남아 있으며, 노인이나 젖먹이 아기들에겐 여전히 위험시되고 있다. 당뇨병환자에게도 이 병은 꽤 두려운 합병증이다.

당뇨병환자는 자연치유력이 약하다. 더군다나 폐염같은 병은 처음에는 별난 증상없이 조용하게 오다가 갑자기 폭탄처럼 악화하는 특성이 있어, 미처 손쓸 사이도 안준다. 폐염에 한번 걸리게 되면 당뇨병 그 자체가 악화되는 것은 두말할 것도 없고, 동맥경화나 심장장해나 신장장해를 동시에 가지고 있는 당뇨병환자에겐 전신상태를 갑자기 악화시켜 매우 위험한 상태로 몰고간다. 이런 점을 생각할때 당뇨병 환자는 작은 감기증세 같은 것이 나타났을 때도 소홀히 보아넘기지 말고, 미리미리 방지하여 작은병이 큰병이 되지 않도록 해야한다.

요로감염증 : 당뇨병환자의 소변에는 항상 많은 세균이 들어있다. 특히 중년 여성 환자에겐 이런 경향이 심하다. 이 세균들은 항상 신체의 각 부문에 침입할 위험을 갖고 있다. 특히 소변의 통로인 尿路나 방광은 언제나 이런 위험 속에 놓여 있다고 봐야 한다. 작은 자극이나 상처에도 이들 세균은 즉시 활동한다. 요로에 감염증이 생기면 신장에까지 영향이 미친다. 그렇지 않아도 당뇨병 환자에겐 신장장해가 있게 마련인데, 요로감염증의 영향까지 받게 되면 더욱 신장장해가 두터워질밖에 없다. 특히 신우신염을 유발하는 일이 많다.