

糖尿病의 生活療法

— 당뇨병의 合併症 —

李 祥 鍾

〈고려 병원 내과과장〉

잇몸과 입안의 병

치조농루의 병태와 발병원인 : 齒槽膿漏는 이 주위에 있는 조직에 생긴 병으로, 잇병이 아니라 잇몸의 병이다. 잇몸에서 고름이 나오며, 이와 이뿌리 사이에 고름주머니가 생기고, 이는 흔들리며 피고름이 나오다가 나중에는 잇몸이 망그러지고 이가 빠져 나간다. 잇몸에는 염증이 있어도 별로 아프지 않고 근질근질하기만 한데, 몹시 고약한 냄새가 난다. 당뇨병에 병발하면 증상은 더욱 악성이 된다.

발병 원인은 아직 확실하게 규명되지 못했으나, 대개 다음과 같은 것이 지적되고 있다. ① 치육염 같은 것이 화농해서 일어난다. ② 치석·잇몸등이 이에 붙어서 이것이 항상 잇몸을 자극하여 일어난다. ③ 칫솔 사용법이 잘못되어서 일어난다. ④ 이가 가지런히 나지 못했든가 금관·브리지·틀이가 잇몸과 치조골을 자극하여 일어난다. ⑤ 당뇨병·위장병·비타민 결핍증·호르몬 분비장애·심장병·빈혈등으로 잇몸에 영양

실조가 생겨 일어난다. ⑥ 당뇨병이 원인이 되어 입안 점막의 모세혈관이 위축, 혈액순환장애를 일으켜 일어난다.

치조농루의 치료 : 먼저 입안을 깨끗이 해야 하며 이 닦기와 치육의 맛사지가 필요하다. 치육이 붓든가 피가 나오면, 괴혈병을 막기 위하여 비타민C의 섭취를 충분히 할것이다. 또 치근막이나 치조골의 파괴를 막기 위해서는 비타민 A·B·D를 섭취한다.

병의 성질로 보아 뼈에의 침투가 심한 경우에는 회복이 어렵다. 따라서 이 병은 치료보다는 예방에 치중해야 하며, 잇몸에 초기 염증이 생길때 미리 치과의사를 찾아가 상의를 해야한다. 이 병과 충치는 전연 별개의 것이나, 이상하게도 충치가 없고 이가 건강한 사람에게 잇몸병이 많다.

치조농루의 예방 : 치조농루의 예방은 태아기부터 시작해야 한다. 즉 태아는 임신 35일째에 구강점막의 일부가 각화해서 이가 만들어지기 때문에 이때부터 예방문제를 고려에 넣어야 한다. 즉 어머니는 태아의 건강을 위하여 영양의 밸런스를 유지하고 바른 식생활을 해야 한다. 최근에 와서 모체의 미용을 위한답시고 인공영양을 주는 경향이 두드러지는데, 이것은 비타민 부족을 초래, 치조농루 소질을 아기에게 심어주는 결과가 된다. 치조농루의 예방대책으로서는 다음과 같은 것이 있다. ① 치과에 가서 치석과 잇똥을 반년에 1회씩 제거한다. ② 칫솔로 잇몸을 맛사지를 한다. 하루 10번이상 이를 닦아도 좋다. ③ 음식물을 잘 씹는다. ④ 이를 빼면 꼭 틀이를 끼운다.

구강·입술의 병 : 당뇨병 환자는 때로는 혀가 찢어지는 것처럼 아프고, 심할 때는 빛갈마저 선지빛이 되어 진무르기도 하고, 입가가 찢어지기도 한다. 또 어떨때는 입안에서 피가 나오고, 보라빛 반점이 생길 때도 있다. 그러나 혀가 아픈것은 당뇨병성 신경염의 하나이며, 구강이나 입술의 병변은 모세혈관의 이상으로 온것이다.

외과적 질병

일반적인 주의 : 당뇨병환자가 수술을 받아야 할 병이 생겼을 때는 보통 사람이 같은 병에 걸렸을 때보다 몇곱 더 주의해야 할 필요가 있다. 당뇨병환자가 합병한 병으로서 수술이 필요한 병으로서는 급성화농성 편도선염·결·옹·맹장염·봉와직염·급성화농성 담낭염·항문주위농양·탈저·육창과 요로 수술을 필요로 하는 병들이 있다. 그러나 이밖에도 수술을 받아야 할 병은너무 광범위하고 많아서 일일이 열거할 수조차 없다.

수술을 하려면 마취·외상등의 조건이 가해져야 하는데, 이러한 것들이 직접 간접으로 당뇨병에 미칠 영향이란 방대한 것이다. 당뇨병에 대한 조절이 잘 수행되고 있지 않으면 아예 메스를 댈수도 없지만, 설사 당뇨병 조절이 성공하고 있는 상태라 하더라도 수술이 주는 위해는 매우 큰것이다. 때문에 당뇨병환자의 수술은 그 경과와 예후가 좋지 않은 경우가 많다. 물론 근래에 와서 당뇨병에 대한 치료법이 많이 발달하여 과거와 같은 위험성은 많이 줄었다. 그렇지만 탈저의 절단수술, 급성복막염의 개복수술 같은 것은 위험률이 매우 높은 병이다.

당뇨병환자의 수술은 주치의와 집도의가 서로 충분한 협조와 철저하고도 정밀한 검사가 끝난 뒤에 시행되어야 한다.

수술후의 주의 : 당뇨병환자가 수술을 받았을 때는, 수술후의 내과적요법·식사요법을 다음과 같은 기준으로 시행한다. ① 수술후 2~3 일은 수분·당질·인슐린을 적당량 투여한다. ② 수술후 특별한 식사조절이 필요치 않으면 수술 당일 부터 미음이나 과즙 또는 스프등을 먹인다. ③ 수술 다음날부터 죽·우유외에 하루 100~150g의 당질을 먹인다. ④ 단백질은 몸무게 1kg에 0.6~1.2g을 기준으로 한다. ⑤ 고칼로리 식품인 지방을 일단 제한해야 하나, 경과에 따라 차차 완화하여 마지막엔 단백질과 같은 양을 준다.

탈저 : 탈저는 어떤 원인으로 동맥이 막혀 피가 흐르지 못해 손이나 발이 썩는 상태를 말한다. 동맥으로 피가 흐르지 못하게 되는데는 여러가지의 원인이 있다. 이를테면 栓塞이란 것이 있는데, 이것은 혈액 속에 핏덩어리가 흘러다니다가 혈관에서 걸려 쌓이는 상태를 말한다. 손이나 발의 혈관에서 이 전색이 잘 발견된다. 이렇게 되면 돌연 손이나 발이 몹시 아파지며, 하얗게 빛이 변하고, 핏기가 없어지면서 나중에는 보라빛으로 변한다. 격심한 아픔이 계속되면서 며칠이 지나면 손이나 발의 끝부리부터 썩어들어가기 시작한다.

일단 썩은 부분은 수술로 잘라 버릴 수 밖에는 도리가 없다. 전색이 일어났을 때는 몇시간 이내에 재빨리 손을 써서, 수술로 막혀버린 혈관에서 핏덩어리를 제거하면 수족을 절단하는 일까지는 안해도 된다. 혈관이 막히는 사태는 어떤 때는 갑자기, 또 어떤 때는 완만하게 천천히 오게 된다. 노인성인 것은 주로 동맥경화가 심해졌거나 당뇨병·매독 같은 병이 원인이 되어 발생한다고 하며, 30세 전후의 젊은 사람도 혈관 안에 염증이 일어나 동맥이 막히고 탈저와 같은 증상이 나타나는 수가 있다. 탈저때는 당뇨병환자라고 해서 수술을 연기할 수 없다.

응급처치 : 급성화농성 질병이나 복부의 질병, 급속으로 악화되어 가는 괴저같은 병이 생겼을 때는 당뇨병환자라고 해서 수술을 연기할 수는 없다. 물론 내과적으로 일시 억제할수 있는 경우도 있지만 그것은 어디까지나 일시적 방편이며, 어차피 수술을 앓을수 없는 것이다.

이때는 이사도시스(산독증) 유무검사와 함께 인슐린 주사에 의한 치료를 시행하고, 동시에 혈당과 혈청 전해질을 측정하는 등의 처치가 필요하다. 또 비타민·식염수·칼륨등의 투여도 실시한다. 아시도시스란 혈액중의 산과 알칼리의 밸런스가 깨어져, 혈액반응이 산성으로 되었을 때의 증세인데, 당뇨병이나 어린이의 식중독때에 일어난다.

골절 : 당뇨병환자는 골절이 자주 일어난다. 이

것은 체내에 칼슘이나 인등, 뼈의 발육과 강화에 필요한 물질의 대사이상 때문이다. 골절은 여러 형태의 것이 있다. 뼈가 금이 간것, 완전히 부러진것, 외상을 동반한 골절, 뼈가 박살이 난 복합 골절 등이다.

골절이 생겼을 때 나타나는 증상은 ① 골절된 자리가 몹시 아프고 움직이면 더욱 아프다. ② 기능 장애가 온다. ③ 골절된 자리가 변형되고, 휘거나 굽어진다. 또 짧아지기도 한다. ④ 골절 부위를 움직일 수 없다. ⑤ 골절부위에 마찰음이 들린다. ⑥ 단순골절은 피하출혈로 피부가 보라빛이 된다. ⑦ 큰 골절 때는 쇼크를 일으킬 때도 있다.

골절된 때는 골절된 자리를 절대 움직이지 않도록 하고, 부목을 대도록 되어 있으나 일반적으로 인슐린의 수요량이 증가되기 때문에 당뇨병 환자가 골절했을 때는 골절에 대한 응급조치 외에 인슐린 요법을 꼭 병행해야 한다. 또 치료효과를 높이기 위해 염화칼슘이나 비타민제등을 투여한다.

임포텐스가 되는 이유 : 당뇨병에 걸리면 왜 임포텐스가 되는가 하는 확실한 원인은 알 수 없으나, 다음 4가지 이유가 지적되고 있다. ① 당뇨병의 진행이 뇌하수체·갑상선·부신·성선등의 내분비선에 변화를 가져오게 하여, 성선호르몬의 분비가 줄어서 임포텐스가 된다. ② 당뇨병은 말초신경에 변화를 가져오게 하는데, 이 변화가 성기를 지배하는 신경에 영향을 주어 임포텐스가 된다. ③ 당뇨병은 혈관에 변화를 가져오게 하는데, 이것이 음경혈관계에도 작용하여 임포텐스가 된다. ④ 신체의 조직에는 아무런 변화가 일어나지 않으나, 심리적·정신적 원인에 의해서 당뇨병 임포텐스가 된다.

예방과 치료 : 임포텐스를 막는 근본적인 방법은 당뇨병을 치료하는 것이겠지만, 당뇨병이란 그렇게 쉽사리 고쳐지지 않는 병이기 때문에 임포텐스만이라도 고칠수 있는 방법이 없을까 하고 많은 사람들이 생각해 왔다.

그래서 감퇴된 성욕을 진흥시키는 방법으로서 는 다음과 같은 것이 지적되고 있다. ① 남성호르몬 주사가 어느 정도 효과가 있다. ② 섹스에 대한 관심을 갖도록 한다. 섹스란 심리적·정신적 영향을 더욱 많이 받는 것이므로 관심을 가지려는 스스로의 노력이 효력을 발생시킬수 있다.

당뇨병과 성욕감퇴

성욕감퇴설의 진상 : 당뇨병에 걸리면 남녀 모두 섹스면에서 장애를 받는 것은 사실이다. 여성의 경우는 당뇨병이 불임증의 원인이 되기도 한다. 당뇨병 여성의 임신율은 건강여성의 5% 밖에 안된다고 한다. 남성의 경우는 임포텐스가 생긴다. 어떤 데이터에 보면 당뇨병 환자의 약 반수에서 성욕이상이 인정되었다고 하는데, 그 판정기준은 대단히 까다로운 것이어서 어떤 데이터의 결과 하나로써 쉽사리 단정내릴 문제는 아니다.

성욕이란 정신적인 영향을 많이 받는 것이기 때문에 개인차가 심하고 아무 병이 없는 건강인도 성욕이 몹시 저하된 사람도 있으므로 성욕 그 자체를 당뇨병과 관련시키는 것은 무리이다. 당뇨병이 성욕을 감퇴시키는 메카니즘도 아직 규명된바 없다. 그러나 당뇨병 환자는 고환조직에 위축증상이 있는 것만은 확인되었다.

당뇨병과 닳은 병

소변의 양이 많고 자주 본다 : 소변의 양이 많고 자주 본다고 해서 모두 당뇨병에 걸린것은 아니다. 이러한 증세는 당뇨병이 아니라도 얼마든지 있다. 전연 아무 병이 없을 때도 소변을 많이 보고 또 자주 보는 때가 있다. 물을 많이 마셨거나, 추운 겨울 땀이 나지 않을 때, 정신적으로 긴장되었거나 흥분되었을 때, 이뇨제나 강압제 같은 약을 먹었을 때는 이런 증상이 나타난다. 흔히 경험하는 일로서는 맥주를 많이 마셨을 때도 이런 현상을 볼수가 있다. 이런것들은 병이 아니라 다만 생리적 현상 일뿐

니다. 그리고 증세는 일시적이다. 일정한 시간이 지나면 저절로 없어진다.

물론 원인되는 병이 있어서 당뇨·빈뇨의 증상이 나타나는 수도 있다. 방광에 이상이 있으면 이런 증세가 있다. 방광염·방광결석·방광종양 같은 방광의 병이 있을 때가 그렇다. 이때는 피오줌이 나오는 수가 있으며, 소변 볼 때 아프다. 소변의 양이 굉장히 많은 병도 있다. 요붕증·위축신같은 것이 이런 병이다. 요붕증은 소변을 한없이 보는 병인데, 하루 보통 10,000cc, 심할 때는 29,000cc까지 보며, 심한 탈수증에 걸리고, 쇼크를 일으키는 수가 있다. 소변빛이 엷은 것이 당뇨병과는 다르다. 위축신은 만성신염을 앓다가 오기도 하며, 신경화증의 말기 증세로서도 나타나는데, 매우 위험한 병이다. 소변은 몹시 많이 나오나 신장병을 오래 앓은 사람에게 걸리기 때문에 당뇨병과는 얼른 구분이 된다.

특히 밤중에 소변을 자주보는 병이 있다. 신경화증이나 전립선증 따위가 그런병인데, 전립선증은 소변을 본뒤 언제나 덜 본것 같은 느낌 때문에 자주 변소에 가게 되며, 소변볼 때 항상 불쾌감이 따른다. 그러나 이 병은 증세가 진행되면 소변이 잘 나오지 않게 된다.

신경화증은 초기에는 어깨가 걸리고, 두통·현기증·두근거림증이 있고, 병이 심해짐에 따라 밤중에 소변을 자주누게 된다. 이밖에도 히스테리나 간질발작 때, 또는 심장병이나 신장병이나 부증이 사그러질때 많은 소변이 나온다. 이것은 일시적으로 지나가는 현상에 불과하다. 따라서 당뇨병과는 잘 관찰하면 쉽게 구분이 된다.

외음부가 가렵다 : 특히 여성의 경우 외음부가 가려울 적이 있다. 이것은 당뇨병때 나타나는 피부증상의 하나다. 그러나 다른 병으로도 외음부가 가려울 때가 자주 있다. 당뇨병의 경우는 당뇨병의 일반증세가 나타나고 또 온몸이 가려운 피부증상이 있으며 동시에 음부가 심히 가려운 것이 특징이다. 외음부가 벌개지고 습하면서 가려운 병이 있다. 트리코모나스에 의한

질염이 있으면 이런 증세가 있는데, 자세히 보면 속에 노란색의 실밥같은 것이 섞여나오고 대하가 심하다. 외음부는 붉으나 비교적 건조하면서 가려운 병이 있다. 칸디다에 의한 외음염때가 그런데, 두부찌꺼기 같은 대하가 있고 잘 때 특히 가렵다.

외음위축증·외음백반증도 음부가 가려운 병이다. 외음위축증이 있으면 대음순은 건조하고 평평하나 털빛이 엷어지고 푸른기가 보이며 상처가 잘 생긴다. 외음백반증은 외음부의 피부나 점막의 일부 또는 전체가 하얗게 되는 증세이다. 그리고 갱년기 또는 그후의 여성에 많이 나타나는 것이 특징이다.

이밖에도 내분비 계통에 이상이 있을 때도 음부가 가려운데, 역시 갱년기 여성에게 많고, 피부조직에 변화가 일어난다. 살찐 부인에게 많은 간찰진이 있는데, 이 병은 외음부의 가려움증은 심하지는 않으나 대하가 늘며, 여름에 땀을 닦으면 살이 한쪽으로 쏠린다. 노인에게 많은 노인성 외음소양증, 어린이에게 잘 걸리는 요충증도 음부가 가려운 병이며 아무런 병 없이 신경성으로 가려운 것도 있다.

당뇨병과의 차이점은 당뇨병은 온몸이 다 가렵고 음부가 가렵다는 것이 가장 대표적인 특징이며, 다른 병의 가려움은 음부에 한정되고 있다. 또 자세히 관찰하면, 각기 가려움증의 원인병에 나타나는 특징적인 증세들이 동반하기 때문에 당뇨병과는 구분이 된다.

식욕이 왕성하다 : 식욕이 왕성한 병에는 갑상선 기능항진으로 오는 병이 있다. 이 병도 호르몬병의 일종인데, 목이 붓고, 맥박이 빠르고, 가슴이 심히 뛰고, 눈알이 푹 튀어나오는 듯한 등의 증상이 있다. 그러나 밥은 많이 먹어도 자꾸 여위어 가는 것은 당뇨병과 같다. 쉬 몸이 피곤하고 늘 고단한 상태에 있는 점도 같다. 그러나 이 2가지 병은 각기 다른 특징적 증세들이 있기 때문에 당뇨병과 구분하기는 어렵지 않다.

