糖尿病 原因과 그 治療対策

予防

遺伝·年齢·性別등 発病原因에 대한 정확한 理解가 重要
血糖検査·糖負荷検査등을 통한 早期発見에 유의해야

慶 瓘 浩
〈梨花医大 内科교수〉

질병에 걸리지 않도록 사전에 예방하는 것은 발병 후 치료하는 것보다 한층 더 효과적이고 경제적이며 예후가 좋다.

당뇨병이란 췌장에서 충분하고 효과적으로 인슐린을 공급하지 못하고 체내에 인슐린이 있다 하더라도 인슐린 수용체가 충분하지 않은데서 기인하는 질환으로서 혈당의 증가와 요당의 검출로 진단된다. 초기에는 대사이상에 의한 다음, 다뇨, 공복감을 나타내지만, 전혀 아무런 증상이 없는 사람도 많이 당뇨병을 갖고 있으며, 그외에도 아무 증상없이 졸립기만 하거나, 특히 여성들은 회음부의 소양감이 있어 부인과 진찰에 의해 당뇨병이 검출되는 예도 허다하다. 그리고 합병증이 발생하면 각기 합병된 장기에 따른 증세를 나타낸다. 당뇨병의 합병증의 특징은 전신의 어느 혈관이나 손상을 줄 수 있다는 것인데, 특히 망막 신장 등 중요한 소혈관과 대혈관으로서 심장, 고혈압, 뇌졸증 등의 중요한 합병증을 일으키고 한번 손상을 받은 혈관은 다시 원상으로 회복되지 않으며 치료한다해도 더 이상 진전을 못하게 방지하는 외에는 그 의의가 없으므로 당뇨병은 다른 어떤 질환보다도 예방적인 측면이 강조된다.

당뇨병의 예방은 다른 질병과 마찬가지로 당뇨병의 원인을 잘 알아서 그 원인적 예방을 하는 것이 가장 효과적이라 하겠다.

당뇨병을 일으키는 원인은 정확하게 밝혀져 있지는 않으나, 당뇨병을 일으키는데 관여하는 요소로서 유전, 연령, 성별, 종족, 비만, 기타 질병 및 정신적 육체적 stress, 및 약물 영양실조 등을 들고 있다.

유전적 소인의 발현 정도는 당뇨병의 병형에 따라 다른데, 즉 제II형 당뇨병 환자가 가족이나 일가 친척 중에 있는 사람은 제I형 당뇨병환자의 가족력이 있는 사람보다 당뇨병에 걸릴 위험이 높다. 또한 일란성 쌍생아에서 2명이 동시에 당뇨병을 가질 확률은 제I형 당뇨병은 50% 정도이나 제II형 당뇨병은 90%이상이다.

이러한 유전적 소인과 환경적 소인은 각각 별개로 작용한다기보다는 유전적으로 당뇨병의 소인이 있는 사람, 즉 당뇨병의 가족력이 있는 사람이 비만증과 같은 환경적 소인에 접했을 때 당뇨병이 발병하는 것이므로, 양자의 관련성을 염두에 두어야 겠다.

즉 같은 환경에서도 당뇨병의 유전적소인(부모, 형제)이 있는 사람들이 더 당뇨병에 잘 걸리므로, 당뇨병의 가족력이 있는 사람들은 비만증 등의 환경적 소인을 갖지 않도록 유의해야 하고, 정기적으로 혈당검사와 당부하검사 등을 미리 시행하여 조기에 발견할 수 있도록 유의해야 하겠다.

당뇨병과 연령과의 관계를 살펴보면 당뇨병은 40대 이하에서는 드물고 중년 및 노년에 발병하며 연령에 따른 당뇨병의 빈도를 보면, 0~20세는 2,500명중 1명, 20~40세는 1,000명중 1명, 40~50세는 200명중 1명, 50~60세는 100명중 1명꼴이며, 60~70세는 50명중 1명의 빈도를 나타난다. 즉, 연령이 증가함에 따라 당뇨병에 걸릴 확률이 커지므로, 당뇨병의 빈도가 급증하는 40대 이후에는 정기적인 당검사가 권고된다.

당뇨병은 비교적 전세계에 고루 분포하고 있고, 어느 종족에 특히 호발한다는 통계는 없으나 일부 특정한 지역에 좀더 호발하는 경우도 있어 그 환경적요인이 주목되고 있다.

과체중 및 비만증은 당뇨병의 환경적 소인중 가장 중요한 것으로 제II형 당뇨병환자의 80~90%가 과체중 또는 비만증이다. 우리나라에서는 이보다는 비만증 환자가 드믄것 같다. 여기서 과체중이라 함은 이상체중(신장(cm)－100)×0.9)보다 10~20% 초과하는 경우이며, 비만증이란 20%이상 초과하는 것을 말한다.

아직까지 명확하게 밝혀지지는 않았지만, 체중이 과다하게 되면, 체내에서 인슐린의 요구량이 많아지는데, 인슐린 분비 능력이 이에 미치지 못할 때, 당뇨병이 발생한다. 그러나 뚱뚱한 사람의 일부만이 당뇨병에 걸리는 것으로 보아 유전적 소인이 있는 사람이 비만해 질 때 당뇨병을 일으킨다고 본다. 즉, 과체중이나 비만증에 걸리면, 인슐린량의 상대적부족 뿐만 아니라, 동일량의 인슐린에도 그 작용이 덜 나타나게 되는데 이를 〈인슐린 저항〉이라고 하며, 식이요법, 운동요법 등으로 당뇨병 치료를 잘하여 정상 체중으로 돌아오면, 인슐린 저항이나 인슐린 분비 능력이 일부 개선된다고 한다.

따라서, 정상(이상)체중을 유지하는 것이 당뇨병 예방에 가장 중요하며, 당뇨병의 가족력이 있는 사람 뿐 아니라, 없는 사람들도 그러하다.

정상 체중을 유지하기 위해서는 식사조절 및 적절한 운동이 필요하며, 식사를 균형있게 적절한 양을 규칙적으로 섭취해야 한다는 것은 주지의 사실이다. 우리나라 음식은 탄수화물 등의 열량 식품 위주로 되어 있고, 최근 생활 수준의 향상에 따라 동물성 지방의 섭취가 증가하고 있어, 과체중과 비만증 증가의 중요한 원인으로 등장하고 있다.

또한 교통수단의 발달과 자동화로 인해 사람들의 활동량이 현격히 감소하고 있어 섭취한 열량중 에너지원으로 사용하고 남은 것은 지방 및 글리코겐으로 전환되어 피하조직과 근육에 저장되므로 과체중 및 비만증에 빠지는 것이다.

그러므로, 자신의 정상체중을 알고, 이를 유지하도록 식사를 조절하고, 식사조절로 불충분할 때에는 각자 자신의 능력과 환경에 맞는 운동을 한가지 이상 선택하여 꾸준히 실천해야 할 것이다.

여러가지 종류의 운동중에서, 전신을 골고루 움직이는 운동이면 어느 것이라도 무방하나, 위험성이 없고 경제적이며, 특별한 기술이나 기구파트너가 필요없다는 점에서 걷는 운동이 권장된다.

무분별한 약물 남용도 당뇨병 유발의 한 원인이 된다. 고혈압 치료에 쓰이는 이뇨제, 관절염 등에 쓰이는 부신피질호르몬제, 경구피임제 등 당불인성을 일으키는 약물을 남용하면 당뇨병의 발생을 조장시킨다. 부신피질호르몬을 장기간동안 사용하면 잠재해 있는 당뇨병을 유발시키고, 당부하검사에 장애를 가져올 수 있다. 또 당뇨병과 고혈압을 동시에 갖고 있는 경우도 많은데, 이 때에도 약물선택에 신중을 기해야 한다.

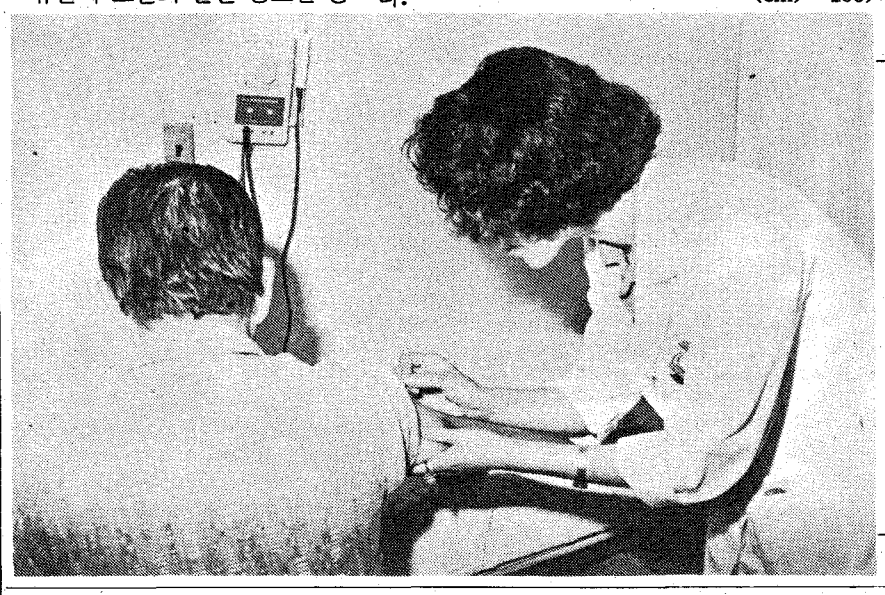
스트레스도 당뇨병을 유발할 수 있는데, 이는 정신적인 것과 신체적인 것을 모두 포함하며, 특히 당뇨병의 소인이 있는 사람은 가능한 한 스트레스를 피하는 것이 좋고, 감염증이나 큰 수술 같은 피할 수 없는 경우에는 당뇨병의 병발을 염두에 두어야 한다.

임신과 당뇨병과의 관계를 보면, 임신초기에는 인슐린의 기능이 항진되어 혈당을 감소시키는 경향이 있지만, 임신 후기에는 인슐린이 증가하면서 동시에 당불인성이 발생하여 인슐린 저항성의 양상을 띤다. 당뇨병을 치료받지 않은 산모가 분만을 하면, 그 아기는 거대아, 저혈당증, 저칼슘증, 호흡 부전증, 황달 및 심장 질환을 가질 위험성이 크다.

당뇨병 환자가 임신을 하고자 할 때에는 반드시 전문의사와 상담을 하여야 하며, 당뇨병의 소인이 있거나 그렇지 않은 경우라도 산전 진찰시 당뇨병에 대한 검사를 함으로써 건강한 아기를 낳을 수 있다.

최근에는 비만과는 반대로 영양실조와 관련된 당뇨병에 대하여 밝혀져 관심을 끌고 있는데 이는 열대지방의 매우 가난한 사람에 나타나는 특이한 형태로서 고혈당을 조절하기 위해 많은 양의 인슐린을 필요로 하고 10~20대에 발병하나 케톤산을 초래하지 않는다. 췌장의 석회화가 있는 것으로 보아 영양실조에 의한 췌장의 변화에 따라 인슐린 분비장애를 일으킨 것으로 생각된다.

그밖에 만성췌장염 및 쿠싱씨 증후군, 말단비대증 등의 질환에 이차적으로 발생하기도 하므로, 이러한 질병에 걸리지 않도록 하고, 일단 걸리면 당뇨병의 병발 유무에 대해 주의를 기울여야 한다.



◆당뇨병 예방은 다른 질병과 마찬가지로 당뇨병의 원인을 잘 알아서 그 원인적 예방을 하는 것이 가장 효과적이며 혈당검사나 당부하검사를 통해 조기발견에도 유의하여야 한다 (사진은 本文 특정 기사와 관련없음)

「건강의 횃불」 삼일제약

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있읍니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있읍니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의하여 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 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 있읍니다.

당뇨병! 왜! 후루다랜을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다랜의 약효입증!

후루다랜®은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다.
최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다랜의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다랜은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했읍니다.
망막증의 초기단계에서 후루다랜을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.
이외에도 후루다랜은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.

청구권과 함께 아래 사항을 적어 보내주시면 당뇨병과 합병증에 대한 책자를 보내드립니다.
보내실곳 : 광화문우체국사서함 351
나이 :
보신 잡지명 : SP 1