

## 당뇨병은 이렇게 진단 한다



경 난 호

당뇨병의 진단 기준은 각 보고마다 약간의 차이가 있다. 오늘날 세계적으로 비교적 가장 타당하게 받아들여지고 있는 기준은 저녁 먹은 후 12시간 공복 후 아침에 뽑은 혈당이 여러번 검사결과 140mg/dl 이상이 두번이상 나타났거나 공복시의 혈당치는 항상 정상이라 하더라도 75gm의 당을 공복시 먹인 후 2시간에 정맥혈액의 혈당 수치가 200mg/dl 이상이고 경구당을 먹인 후 30분, 60분, 90분이 되는 시각에 각각 혈당을 측정하여 그들중 어느 한 수치가 200mg/dl 이상일 때를 의학적으로 당뇨병 진단이 기준으로 삼고 있다.

이를 경구 당부하검사라 하며 이때에 특히 공복시에는 항상 정상이나 경구 당부하검사 30분, 60분, 90분 중 어느 한번의 혈당이 200mg/dl 이상이고 2시간 쯤의 혈당치는 140~200mg/dl일때에 이것을 당부하이상 이라고 한다.

검사시간	정 상 인	당 뇨 병
공 복 시	80~120mg%	140mg% 이상
식 후 2시간	140mg%	200mg% 이상

당부하검사 이상 소견만을 가진 환자의 경우에 그 임상적 의의가 확실히 밝혀지지 않고 있으나 그들중의 약 15~35%는 세월이 경과함에 따라 명확한 당뇨병으로 진전됨이 밝혀지고 있다.

당뇨병 진단에 있어 중요한 것은 환자들이 어떻게 조기에 증상을 알아서 검사를 받을 것인가 하는 것이다.



또한 혈당을 측정할 때 혈장으로 측정하였는지 또는 전혈이나 모세혈액으로 측정하였는지에 따라 약 10~15%의 수치의 차이는 있다.

이러한 의학적 진단방법을 떠나서 환자들이 어떻게 당뇨병을 조기에 증상으로 알아서 병원에서 검사를 받을 수가 있는가는 매우 중요하며 관심사일 것이다.

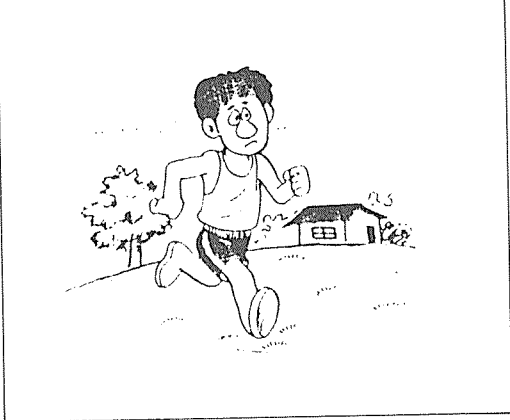
당뇨병에는 대별하여 인슐린 의존성 당뇨병과 인슐린 비의존형 당뇨병으로 나누며 그중 인슐린 의존성 당뇨병은 그 증상의 발현이 갑자기 나타나서 환자들은 수일에서 수주간에 걸쳐 급격히 진행되는데 이때 심한 갈증을 느끼면서 물을 많이 먹게되고 이에 따라 소변의 양도 많아서 자주 많이 보고, 음식

을 많이 먹는데도 불구하고 체중이 감소된다고 하며, 전신적 무력감 및 쇠약감과 심한 피로 등으로 병원을 찾게 된다.

때로는 신체 어느 부분의 염증이나 감염이 있어 항생제를 사용하여도 잘 낫지 않으며 이런 경우 인슐린 부족과 함께 생리적으로 인슐린과 반대되는, 즉 혈당을 높이는 역할을 하는 호르몬이 증가하여 심한 경우 환자들은 처음 당뇨병이라고 진단 받을 당시에 이미 체내에서 중증의 당대사부전과 그로 인한 노폐물의 축적으로 케톤산증이 와 있는 경우도 있다.

인슐린 의존성 당뇨병이 가장 많은 시기는 연령적으로 13~14세의 연령군과 젊은 청년층에 오며

40대 이후에는 드물게 나타난다. 따라서 당뇨병을 무조건 중년 이후에 나타나는 성인병으로 생각하는 것은 옳지 않으며 젊은 나이에라도 이런 경우에는 한번 쬐은 당뇨병을 의심하여 병원에 찾아가 혈당 검사를 받아 보아야 한다.



인슐린 의존성 당뇨병의 임상적 증상에 있어서 또하나 특이하게 나타나는 기간이 있는데 이를 허니문 기간이라 하며 이 때는 당뇨치가 정상으로 나타나 당뇨병이 다 나았다고 생각하기 쉽다.

그러나 이 현상은 인슐린의존성 당뇨병에서 신체적으로 감염이 있거나 중증의 질병 등 육체적인 스트레스를 받게 되는 경우, 외부에서 공급해 주어야 하는 인슐린의 필요량이 갑자기 증가하게 되며 이런 상태가 호전되면 다시 정상적인 당뇨병의 경과를 취하게 되므로 일시적으로 인슐린 요구량이 감소되고 때로는 인슐린 투여가 필요하지 않는 상태로 있을 수 있으나 결국에는 다시 인슐린을 요구하게 된다.

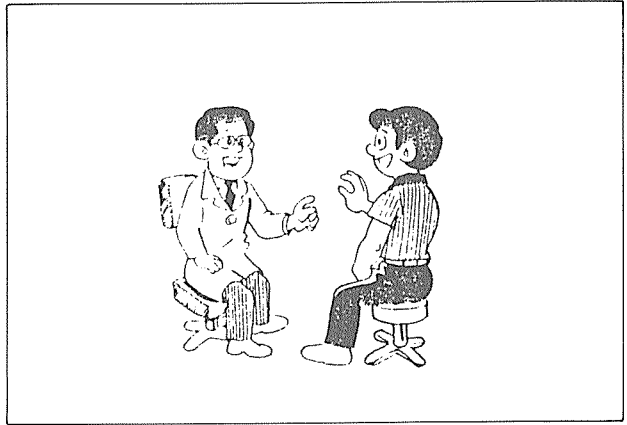
그외 이 형은 유전적인 요소가 있고 조직적합 항원자가면역계통의 이상과 함께 중증의 바이러스 감염에 의해서도 오므로 이런 경우 당뇨검사를 하여야 한다.

그에 비하여 인슐린 비의존성 당뇨병은 바이러스 감염증과 관련되거나 유전적 소인 등은 없고 인슐린 작용에 대한 저항성이 생기는 것으로 인슐린의 수용체 및 그 이후 단계에 있어서의 수적감소 및 결합과 함께 자극에 대한 베타세포의 반응에 이상이 생기는 것도 한 원인이 된다.

이 형은 증상의 발현이 더 더디게 나타나고 환자들은 수주 혹은 수개월 이상 지속된 다음 당뇨·구갈·다식 등으로 병원을 찾게 된다.

또한 우연히 신체검사로 발견되기도 하지만 일반적으로 체중감소, 전신무력감, 피로, 어지러움, 두통, 시력감퇴 등도 느끼며 특히 여자들은 회음부의 소양증(가려움) 때문에 산부인과로 가서 비로소 당

인슐린의존형 당뇨병이 가장 많은 시기는 13~14세의 연령군과 젊은 청년층이다.



노병을 발견하기도 한다.

그외 비만증이 있거나 신경염, 신기능부진증, 당뇨병성 망막증, 백내장 등에 의해 발견 되기도 하며 손끝과 발끝이 저리거나 땀이 잘 나지 않고 숨이 차거나 다리에 부종, 시력감퇴, 신체 부위 특히 발가락 등에 염증이 잘 생긴다.

따라서 이상에서 열거한 모든 증상이 있으면 우선 당뇨를 검사해 보는 것이 좋다. 그러나 때로는 전혀 아무런 증상 없이 줄리기만 하는 경우도 있으므로 일년에 1~2회 정기 신체검사를 하는 것이 예방을 위하여서도 매우 중요하며 특히 당뇨병의 진단을 비교적 정확히 할 수 있으므로 간단히 진단하고 안심하면서 의사의 지시를 받아야겠다.

끝으로 흔히 가정이나 약국에서 검사하는 뇨검사 법은 간단하고 경

제적이나 혈액중에 혈당치가 180 mg/dl 이상이 되지 않으면 소변으로 흘러 넘치지 않기 때문에, 다시 말하면 혈당치가 180mg/dl 이상이어야 뇨중으로 당이 검출되기 때문에 정확한 검사법은 아니나 당뇨병을 가려 내는 데는 의의가 있다고 하겠다.

그외 이차성 당뇨병이 있으며 이 경우에는 만성췌장염이나 어떤 원인으로 인한 췌장의 기능 부전으로 췌장의 베타세포에서 인슐린 분비가 감소되는 경우 또는 인슐린과 반대작용을 하는 호르몬이 증가되거나(내분비 질환) 어떤 약물에 의한 경우가 대부분이며 이외에 유전적 질환과 동반된 당뇨병 임신시에 나타나는 일과성 당뇨병도 있고 육체적 정신적 스트레스에 의하는 경우도 있으나 이런 당뇨병의 원인을 제거하여 주면 치료될 수 있다.

(필자=이화의대 내과교수)

일년에 1~2회 정기 검사를 받는 것은 당뇨의 예방을 위해서나 정확한 진단을 위해 반드시 필요하다.