

당뇨병은 나날이 늘고있으며 특히 일반인구의 평균수명이 연장되고 있는 바람에 고령자 당뇨병이 늘고 있다.

당뇨병은 고혈당상태일 뿐만아니라 당뇨병 특유의 세소혈관 장애가 일어나서 각각 당뇨병성 망막증, 당뇨병성 신증을 합병하게 된다.

전자는 실명으로까지 이르게되고 후자는

적용되기도 한다. 또 당뇨병이 만성으로 경과되면 여러가지 합병증이 일어나게 된다. 현재에는 치료법에 있어서 적지않은 발전이 있어왔다.

당뇨병의 이론, 예방, 관리방법 등을 포함한 이모저모들이 그동안 본지에 다양하게 소개되어 아마도 당뇨병을 치료받고 있는 환자나 그 가족들과 또 일반 성인층에 좋은

당뇨병치료에 우선되어야 할 사항

요독증으로 인공투석의 신세를 지게된다. 이 모두 사회복지를 저해하는 큰 요인이다.

당뇨병치료의 목적은 첫째로 고혈당을 치료하는 일, 두번째로는 당뇨병성 합병증을 예방하고 그 진행을 저지시키는데 있다. 당뇨병의 치료는 환자자신이 참여하여 자기관리를 하지 않으면 훌륭한 혈당조절을 하기 어렵다.

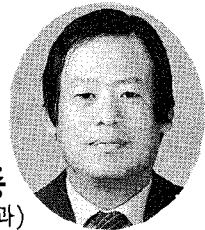
의사와 환자사이의 관계를 잘 유지하는 것도 당뇨병 치료관리에 있어서 중요하며 환자교육의 문제가 치료의 기본이 된다는 것도 잘 알려진 일이다.

당뇨병의 치료는 식사요법이 기초가 되며 건강유지를 위해 운동요법이 필수적이다. 혈당을 정상으로 유지하기 위해 약물요법이

참고자료가 되고 있으리라 믿고있다.

양(量)에서 질(質)로의 변화추세

최근 선진국들에서는 경제발전이나 사회기구의 확립에 따라 개인의 생활에 있어서의 안정감, 만족감등의 생활평가 의식이나 그 전제로서의 생활환경을 중요시하는 사고



이상종
(고려병원·내과)

방식이 널리 일반화 되어가고 있다.

이와같은 「생활의 질」이란 개념은 구미에서는 이미 수십년 전부터 형성되기 시작했다.

일반적으로 말기 암환자에 대한 치료방식이 본인의 뜻과는 관계없이 생명의 연장에 주안을 두었던 의료기술적 대응으로부터 즉, 생명의 「양」으로 부터 생명의 「질」로 선택이 행하여지면서 의료에 있어서도 생활의 질을 무시하였던 대응들이 달라져가고 있는 현실이라 할 수 있다.

이와같은 「질」의 중요성은 비단 말기 암환자에게만 국한된 것은 아니고 당뇨병을 포함한 만성질환의 치료가 장기간에 걸쳐지기 때문에 특히 의학의료상의 대응이나 선택에 있어서는 신중하게 검토해 나가는 것이 바람직하다고 본다.

만성질환의 치료에 있어서 이상적치료란 두말할 것도 없이 가정생활을 계속할 수 있는 치료법이다. 기왕에 치료법 우열의 평가는 의학생물학적 척도에 중점을 두고 있었던 것만은 사실이다.

사회학적 측면도 부가돼 고려해야

그렇다면 생활의 질을 감안한 치료에 있어서는 의학생물학적 척도에 환자개인의 일상생활능력, 생산성, 사회활동으로의 참여, 감정의 안정, 생활에 대한 만족감 등의 사회학적 척도를 부가해서 실시하게 되는 것이 필요하게 된 것이다.

그런데 그 양자사이의 관계에 있어서 의학생물학적 척도가 어느정도의 목표를 우선 달성할 수 있느냐는 것이 치료에 있어서 전체가 되는 것은 의료에 있어 피할 수 없는 일이다.

이 사실은 환자의 사회학적 측면을 중요시하여 생활의 질적 향상에만 노력한 나머지 의학생물학적 측면이 소홀이 되지 않도록 신중하게 판단, 대응해야 한다는 것이다.

당뇨병을 포함하는 만성질환의 예방에는 1~3차 예방의 단계가 있다고 보며 당뇨병의 분야에서는 발증예방이 첫번째 예방이고 당뇨병합병증 예방을 위한 대사상조절은 두번째 예방법이며, 합병증의 진행과 그것에 의한 질병의 방지는 제3의 예방 및 사회복지로 분류되고 있다.

인슐린 비의존성(Ⅱ형) 당뇨병이 압도적으로 많은 우리나라에서는 당뇨병환자의 다수가 발증후에 의료시설의 신세를 지게 된다. 병원단위의 조절은 제2의 예방 이상의 단계를 담당하고 있다고 보아도 좋다.

건강기술개발을 위해 2차, 3차예방의 방법(노-하우)을 필요로 하며 고도기술로의 연구를 충분히 응용해야만 하겠다.

건강기술개발 및 응용이 필요

그러나 여러가지 문제점에 대해 생각하는 방향과 정책 등은 여러학자들 사이에 아직 꼭 일치되고 있는 것은 아니다. 기술의 응용과 이행에는 사람들이 주거하는 자연환경,

정치, 경제, 교육 등 환자들을 포함한 사람들을 중심으로한 집학적, 학술적 접근방법을 뒷받침하는 부분간의 접근법을 위한 기반을 정비해야할 필요가 있으며 아직 해결되지 못한 부분이 적지않다고 본다.

당뇨병치료의 교육·조절을 위시하여 합병증치료를 위한 고도의 의료기술까지 광범한 것들이 많지만 예방이나 치료를 담당하는 현장에서 1차예방의 성과는 과학적으로 여간 힘든 것이 아닌데 비해 3차예방의 성과는 과학적으로 분명한 형태를 보여줄 수 있는 주제가 많다.

고도기술에 의해 개발된 기기를 1차예방에 응용한다고 보았을 때 의학적유용성은 가격과 사용하는데 용이하다는 것이 우선되기 때문에 궁극의 기술개발로의 기회를 상실하기 쉽다는 점도 있다.

또한 AIDS를 포함한 그이외에 마약, 기아, 전란등이 모두 연구하는 학자들로서는 필요한 문제들이며, 연구성과에 암영을 던져줄 수도 있다.

이상과 같이 선진국에서는 많은 사람들이 1차예방에 대한 연구가 앞으로 흥미의 초점이 될 수 밖에 없는 상황에 있다고 본다.

고전적 기술과 함께 고도의 기술 재평가돼야

그런데 당뇨병환자의 육체적 정신적인 무거운 부담을 고려해볼때 왜 조절이 필요하며 무엇인가 조치할 수 있는 방법을 생각해



「질」의 중요성은 비단 말기 암환자에게만 국한된 것은 아니고 당뇨병을 포함한 만성질환의 치료가 장기간에 걸쳐지기 때문에 특히 의학의료상의 대응이나 선택에 있어서는 신중하게 검토해 나가는 것이 바람직하다고 본다.



두어야 한다고 본다. 당뇨병의 불균일성을 감안했을때 전문가의 참여는 특히 교육이나 조절의 재편성을 위해서도 중요하다는 것이 다시 역설되고 있다.

이와같은 여러가지 면을 감안할때 고도기술의 응용과 함께 고전적인 기술에 대한 고도기술로의 재평가등은 이 분야에 필수적이며, 깊고 정도높은 전문성이 인정되어야 한다는 의견들이 많다.

건강기술이라는 새로운 분야는 앞으로 특히 당뇨병관리에 새로운 발전을 가져올 수 있는 서광이 보이는 것 같은 느낌이다.

그러나 당뇨병은 환자의 자기관리에서부터 고도의료에 이르기까지 광범위한 것으로 비만, 고혈압, 감염증등 많은 요인들의 문제와도 관련이 밀접하게 있는 하나의 질병 모형으로서 이 분야의 발전에 기여할 것으로 기대된다.