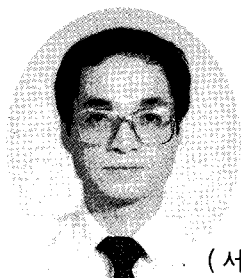


# 당뇨병의 마지막 합병증



임경호  
(서울백병원·내과)

당뇨병에 있어서 합병증이 없다면 반드시 치료해야 할 필요가 없다해도 과언이 아니다.

다시말해서 합병증이 없는 병은 치료를 할 필요가 없다는 말로도 표현할 수 있다.

모든 병들은 거의 대부분 합병증이 오기 때문에 치료가 반드시 필요하다고 할 수 있다. 즉 감기라는 것은 해마다 서너차례 혹은 그 이상 걸리는 경우도 있는데 만약 ‘감기’가 합병증이 없다면 굳이 열심히 치료할 필요성을 못 느낄 것이다.

그러나 장기간 바이러스에 노출되면 결국은 폐렴이 되어 때로는 사망하는 수도 생길 수 있으므로 휴식과 더불어 예방에 신경을 쓰는 것도 바로 이런 이유 때문이다.

당뇨병이라는 것도 한번 발병되면 평생 치

료해야 하는 만성병이므로 결국 치료하지 않고 방치하는 경우 반드시 합병증이라는 것이 생기게 된다는 결론이다.

당뇨병환자들이 잘 걸릴 수 있는 합병증은 크게 급성합병증과 만성합병증으로 나눌 수 있다.

급성합병증을 다시 크게 세가지로 나누면 당뇨병성 케톤산증, 고삼투압성 당뇨병혼수, 저혈당증으로 나눌 수 있다.

우선, 당뇨병성케톤산증이란 인슐린의존성(제 I 형) 당뇨병환자들이 처음에 발병할때 이 증상때문에 병원을 방문하는 경우가 많이 있다. 주로 나이가 어린아이들이나 청소년들에게 이런 경우가 많이 발생한다.

발병이 시작되는 초기때에는 건강하게 잘

지내던 아이가 어느날 갑자기 많이 먹고, 소변을 자주보며, 상당히 갈증을 심하게 느끼는 이른바 당뇨병의 대표적인 증세인 삼다(三多) 증세 외에도 몸무게가 준다거나, 의욕상실을 보이는 경우도 있다. 결국은 정신장애까지 일으켜 판별력이 떨어지게 된다.

고삼투압성 당뇨혼수의 경우는 나이가 많은 사람들에게 걸리는 것으로 당뇨병 발병 후 10~20년이 지나도록 치료를 하지 않고 방치했다가 어느날 갑자기 혼수에 빠져서 병원 응급실로 실려 오는 경우가 많다.

위의 두가지의 공통적인 특징은 탈수가 심하게 일어난다는 것과 혈당이 상당히 높다는 것이다.

## 당뇨병 합병증 위험해

정상인은 보통 공복시 혈당이 100mg/dl 이하 위의 사람들의 경우는 보통 500mg/dl~600mg/dl 이고 심지어는 보통 사람의 10배인 1,000mg/dl까지 올라가는 경우도 있다.

혈당이 높아짐으로 인해 삼투압이 증가되고, 삼투압이 증가되면 갈증이 심하게 나므로 물을 많이 마시게 되어 소변량도 상대적으로 증가된다. 반면 몸무게는 급격히 감소되어 보통 6kg 정도 줄어드나 심한 경우는 10kg까지 빠지는 경우도 있어 결국은 다른 장기들에도 기능을 약화시키는 영향을 초래하여 서서히

사망하게 된다.

저혈당증이란 당뇨치료를 열심히 하던 사람도 흔히 빠지기 쉬우며 혈당이 60mg/dl 이하로 떨어지는 것을 의미한다.

일반적인 증세로는 손·발이 떨리고 다리가 저리며, 식은땀도 나고, 공복감을 심하게 느끼는 경우도 있으며 때에 따라서는 눈앞이 제대로 안 보인다거나 눈 앞에서 알 수 없는 물체가 왔다갔다하는 증세까지 경험하는 사람들도 있다.

더욱이 밤에 저혈당이 오는 경우 아침에 일어나면 심한 두통증상을 보이기도 하며, 꿈을 꾸는 경우에는 굉장히 기분이 나쁜 꿈을 꾸게 된다.

이처럼 저혈당 증세는 일상생활에서 쉽게 느낄뿐더러 상당히 급하게 증세가 나타나므로 신속한 응급처치가 필요하다.

따라서 당뇨병환자들은 항상 사탕 2~3알 정도는 가지고 다니는 것이 바람직하다고 하겠다.

이상에서 살펴본바와 같이 증세가 나타날때 발견 즉시 치료를 서두르면 거의 대부분이 완치 가능성이 있다고 할 수 있다.

당뇨성케톤산증이나 고삼투압성혼수에 있어서 중요한 것은 발생한 즉시 곧 바로 병원에 오는 경우 생존율이 높으나 발병 후 1주일 내지 2주일 혹은 그 후에 치료를 시작한다면 그만큼 생존율이 떨어지게 된다는 것을 명심해

야 한다.

이번엔 만성합병증에 대해 알아보기로 하자.

1922년 인슐린이 개발된 이래 급성합병증으로 사망하는 경우는 거의 없다.

물론 현대에 와서도 만성합병증이 왔다하더라도 초기에 주위를 기울여 치료를 꾸준히 하면 활동하고 생활하는데 커다란 문제점은 없다.

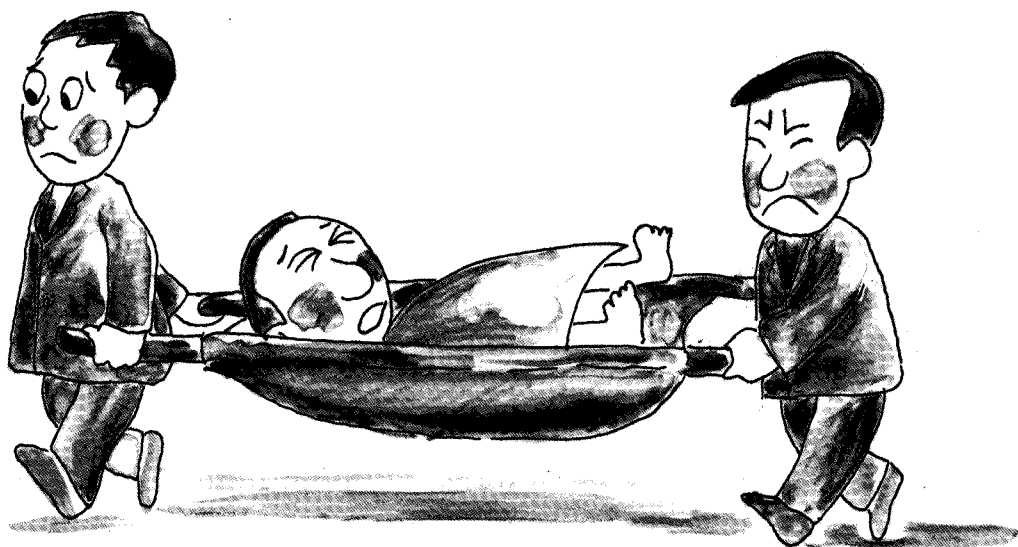
그러나 치료를 하지 않는 경우에는 여러가지 복합적인 질병들이 생기게 되므로 결국 만성합병증에서 예방의 목적은 삶을 연장시키는

것과 더불어 활동적이고 진취적인 삶을 영위하기 위한 것이라 할 수 있다.

### 급성합병증 발생즉시 병원후송

예방을 하는데 있어 중요한 것은 일어난 현상에 대해서 어느쪽에 가치를 두고 생각하는냐에 따라 나타나는 결과는 판이하게 다르다는 점이다.

다시말해서 '어떻게'라는 것보다 '왜'라는 것에 가치를 두고 시작하는 것이 중요하다는 말이다.



“어떻게 하면 내가 돈을 많이 벌 수 있을까” 혹은 “어떻게 하면 내가 당뇨병을 완치할 수 있을까”하는 것만 지나치게 따지다 보면 종말은 자기자신을 극히 상업적으로 격하시키는 결과를 낳게 된다는 것이다.

반면, ‘왜’라는 것에 가치를 두는 경우는 “내가 왜 당뇨병을 치료해야 하는가”를 신중히 생각하다 보면 결국은 합병증을 예방하기 위해서라는 결론에 도달하게 되는 것이다.

만성합병증이란 특히 혈관에 문제를 일으키므로 결국은 신체의 모든 부위에 문제를 일으킨다고 말할 수 있겠다.

뇌에 합병증이 오는 경우 뇌로 들어가는 혈관을 막히게 하거나 혈관 자체를 약하게 해서 혈압을 상승시켜 뇌출혈을 일으키게 된다.

무엇보다도 당뇨병환자에 있어서 제일 많이 오는 합병증으로는 시신경장애(특히 망막), 신장장애, 말초신경장애 등 세가지를 꼽을 수 있다.

눈에는 많은 혈관들이 분포되어 있어 영양을 공급하는데, 망막장애를 가지고 있는 당뇨병환자들의 경우 초기 망막손상시 붉은 반점이 생긴다. 그래도 이 시기까지는 사물을 보고 판단하는데 큰 불편은 없다.

그러나 이 시기가 지나면 물체가 희미하게 보이고 눈에 초점이 제대로 맞지 않아 생활을 하는데 커다란 불편을 느끼게 된다.

더우기 말기에는 눈으로 들어가는 모든 혈

관이 막혀 안압이 높아지게 되어 초자체를 눌러 흰색의 액체가 흘러나오게 되고 반면 기존의 혈관이 막힘으로 인해 신생혈관이 생기게 되는데 이것들은 너무 가늘고 혈관 자체도 약해서 쉽게 터지게 된다. 이 상태가 되면 거의 실명의 상태라 해도 과언이 아니다.

현재 실명의 원인 중 당뇨병합병증으로 인한 실명이 높은 순위를 차지 할 정도로 심각하다.

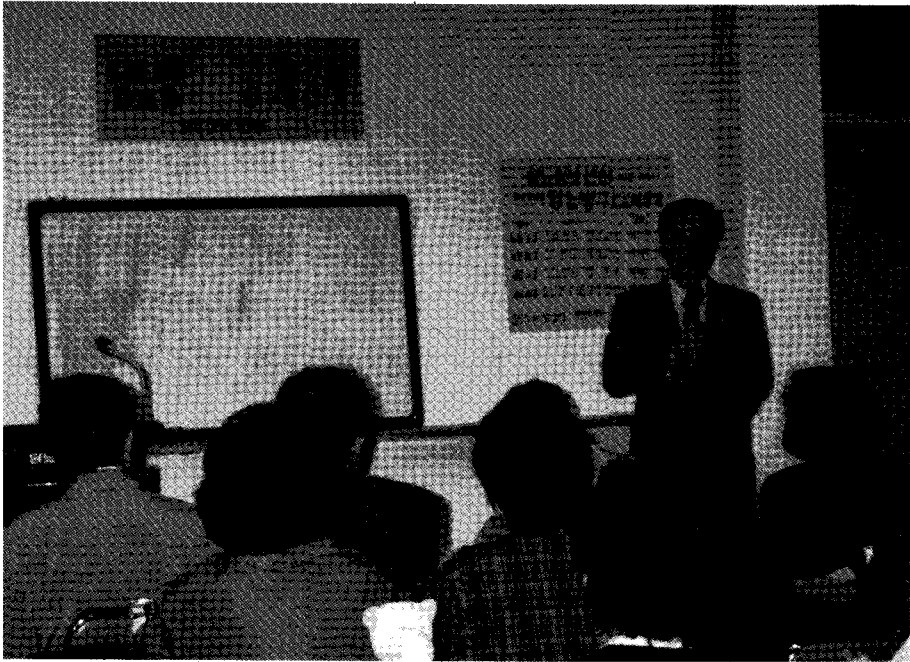
## 당뇨관리 왜 하는지 생각해야

신장합병증에 있어서 중요한 것은 결핵으로서 당뇨병환자의 경우 결핵이 상당히 많이 발병한다고 볼 수 있다.

우리나라의 결핵환자가 2% 미만인데 반해 당뇨병환자의 경우 10% 정도 된다고 하니 심각한 문제가 아닐 수 없다.

이렇게 많이 발병하는 이유로는 본래 당뇨병이란 백혈구 기능이나 항체기능이 저하된 상태이므로 감염이 잘 일어나고 더불어 바이러스에 의한 갖가지 감염증세도 보이는 것이다.

마지막으로 신경합병증에 대해 살펴보면 신경이란 우리 몸의 각 기관과 기관 사이를 연결하고 이것을 통제하며 조절하는 정보전달계통이다. 만일 신경에 이상이 생기게 되면 신경기능을 못하게 되므로 결국 신경전달이 제대로 일어나지 않아 감각기능을 상실하게 되는



당뇨병은 치료하지 않고 방치하면 반드시 합병증이 생긴다

결과를 초래하게 된다.

신경장애로는 말초성다발성신경증을 비롯해 근위축신경증, 자율신경증 등을 들 수 있다.

말초성다발성신경증은 주로 다리나 발, 손가락등 말초조직에 발생하며 심한 경우 괴저가 생기는 수도 있다.

자율신경증으로는 위근육무력증, 생식기능장애, 성기능장애, 심혈관장애, 호흡기장애, 말초자율신경장애 등을 들 수 있다.

결론적으로 당뇨병환자에 있어서 합병증이 발생했다라도 초기에 주위 깊게 치료를 함으로써 증세를 호전시키거나 예방하는 효과를 기대 할 수 있다.

따라서 적절한 식사요법과 적당한 운동요법을 병행하면서 정기적으로 병원을 방문하여 혈당을 체크하는 것이 더 이상 병을 악화시키지 않는 지름길이다.

필요하다면 약물요법(경구용혈당강하제)이나 인슐린 요법을 사용하여 보다 건강한 생활을 영위해 나가는 것도 당뇨병의 합병증을 막는 한 방법이라 할 수 있다.

위의 원고는 지난 4월 28일 당뇨정보센터가 개최한 제1회 당뇨병 무료 공개강좌중에 교육된 내용을 발췌, 요약한 것입니다.