

당뇨인의 자기관리

다음의 질문에 대답 해 보시기 바랍니다.

- 당뇨병을 알게 된 후 생활에 변화가 있나요? 있다면 어떤 변화인가요? 없다면, 왜 없었나요?
- 당뇨병 관리가 궁극적으로 내 삶에 도움이 된다고 믿나요?
- 내가 당뇨병 관리를 위해 매일 해야 하는 일들에는 어떤 것들이 있나요?
- 나의 혈당 상태에 영향을 미치는 요인들은 어떤 것들이 있나요?
- 나를 도와줄 사람은 있나요? 어떤 도움을 받을 수 있나요?
- 나의 당뇨병 관리를 위한 생활습관의 변화가 필요한가요? 그렇다면 어떤 점을 바꾸어야 할까요?

생활습관 변화를 위한 계획표

아래의 제시된 예를 보고 각자 나의 생활습관 변화계획표를 작성해 봅시다

문제요인 (바꾸어야 할 생활습관)	목표 (무엇을 바꿀 것인가?)	실천계획 (어떻게 바꿀 것인가?)	확인
운동량이 부족하다	집과 직장에서 운동을 한다	<ul style="list-style-type: none"> · 아파트와 회사에서 엘리베이터를 이용하는 대신 걷는다. · 한 정류장 전에 내려 걷는다. · 주 3회는 자가용 대신 대중교통을 이용한다. · 밥 먹은 후 바로 눕지 않는다. 	매일 월, 수, 금 월, 수, 금 매일
음주조절이 어렵다	음주의 횟수와 양을 줄인다	<ul style="list-style-type: none"> · 월 2회 이상 음주를 안 한다. · 꼭 필요한 자리가 아니라면 가능한 술좌석을 피한다. · 1회에 소주 3잔을 넘지 않는다. · 몸이 좋지 않음을 알리며 거절하거나 양해를 구한다. 	OK
간식조절이 안된다	간식을 줄인다	<ul style="list-style-type: none"> · 식사시간을 규칙적으로 한다. · 혼자 있는 시간을 줄인다. 	
아래의 빈칸에 나의 변화계획표를 한가지씩 작성해 보세요			
나는 부터 까지 를 위해 약속을 지키겠다			

당뇨병 환자에서 말초혈관 질환

김영옥 / 경북대학교 의과대학 외과학교실 혈관외과

당뇨병은 말초동맥 폐색증의 발병 위험인자로, 당뇨병이 없는 환자에 비해 말초동맥질환의 상대적 발생빈도는 약 5~10배 빈번하다고 알려져 있다. 당뇨병 환자에서 혈관병변은 크게 2가지 유형으로 나누어 볼 수 있다. 첫째 유형은 모세혈관 혹은 세동맥에 나타나는 비폐색성 미세혈관 기능장애로 이는 주로 신장, 눈의 망막, 말초신경 등에서 볼 수 있는 혈관병변이며, 다른 하나의 혈관병변 유형은 비교적 큰 혈관인 관상동맥 혹은 하지동맥 등에 나타나는 혈관 폐색증이다.

근자에 당뇨병 환자에서 혈당을 잘 조절할 때 혈관합병증을 방지할 수 있는가를 보기 위한 전향적 연구보고의 결과에 의해 미세동맥질환의 빈도는 감소될 수 있지만 혈관 폐색증의 빈도는 적극적 혈당조절에도 불구하고 그 발생 빈도가 감소되지 않았음이 보고되어 있다.

하지동맥 폐색증

당뇨병 환자에서 말초동맥 폐색증은 주로 하지동맥 폐색증으로 나타나며 동맥의 죽상경화병변의 현미경학적 소견은 당뇨병이 없는 환자에서와 큰 차이는 보이지 않는다고 알려져 있다. 당뇨병 환자에서 하지동맥 폐색증의 특징은 비교적 젊은 나이에 발병하며, 슬관절 하부의 소동맥을 광범위하게 침범하지만 세동맥 혹은 모세동맥의 병변으로 인해 조직관류가 저해되는 소견은 없다고 알려져 있다.

당뇨병 환자에서 족부궤양은 신경증에 의한

족부궤양, 동맥폐색에 의한 하지 허혈성 궤양과 이 두 가지 원인을 동반한 유형으로 나눌 수 있다. 당뇨병 환자에서 족부궤양의 치료 방침과 예후는 궤양의 원인에 따라 다르므로 먼저 궤양의 원인을 정확히 규명하는 것이 중요하다.

일반적으로 동맥경화성 만성 하지동맥 폐색증의 임상 증상은 보행 시 나타나는 하지 파행증과 보다 심한 허혈증이 있는 경우 치유되지 않는 족부궤양 혹은 발가락 궤사로 나타난다. 만성 하지동맥 폐색증 환자의 일반적인 치료방침은 관상동맥 질환과 같은 전신성 동맥질환의 색출 및 치료와 함께 허혈증상이 있는 국소동맥 즉 하지동맥의 치료의 두 가지 측면을 동시에 고려하는 것이 원칙이다.

하지동맥 병변은 환자의 허혈증상의 정도, 동맥병변의 위치, 모양 등에 따라 금연, 운동, 혈압 조절 등의 고식적 치료와 카테타를 이용한 동맥 성형술등의 중재적 시술, 그리고 외과적 수술로 나눌 수 있다. 만성 동맥 폐색증 환자에서 가장 빈번히 이용되는 수술방법은 하지동맥 우회로술이다.

족부 감염증

당뇨병 환자에서는 족부 감염증을 동반하는 예가 빈번하다. 이들 환자에서 족부 감염증은 피부의 단순한 봉와직염과는 달리 발열, 백혈구 증다증 없이도 나타날 수 있으며 급속히 진전되어 패혈증 혹은 광범위한 조직 괴사를 초래하는 수가 있고 특히 조직의 염증은 말초조직 허혈증을