



당뇨와 함께 한 40년... 그리고 2005년

최삼연(남, 76세, 당뇨인)

당뇨병은 관리만 잘 하면 정상인과 다를 없이 생활할 수 있다고 하는데 과연 정말 그럴까? 당뇨병을 성공적으로 관리하면서 건강한 삶을 살고 있는 당뇨인들을 인터뷰하다 보면 공통점을 어렵지 않게 찾을 수 있다. 인생을 긍정적으로, 열정적으로, 주체적으로 살아간다는 것.

최삼연씨 또한 별반 다르지 않다. 40년 넘게 당뇨인으로 살고 있지만 일반인 보다 오히려 더 건강하고 더 부지런하다. 스스로 '당뇨 老兵'이라고 말하는 최삼연씨의 당뇨 성공 노하우와 의료계, 정부, 당뇨인에게 전하는 이야기를 들어보자.

1964년, 당뇨병을 진단받다

36살 때 몸이 나른하고 물을 많이 마시게 되고 바지에 묻은 소변 자국이 하얗게 말라붙고 해서 무엇인지도 모르고 병원에 가서 진찰을 받았을 때 "당뇨"라는 진단을 받고 깜짝 놀란 것이 벌써 40년 전인 1964년의 일이다. 첫 혈당 검사 수치는 340mg/dl로 기억하고 있는데 곧바

로 당뇨약을 투약받고, 식사조절, 체중조절, 운동 등 절제있는 생활을 하라는 말을 들었다.

그로부터 76살이 된 지금, 지난 40년 동안 당뇨와 함께 살아 온 발자취를 돌이켜 보면 참으로 우여곡절 가시밭 길을 걸어 온 형극의 길이었다고 해도 과언이 아닐까 한다.

그러나 40년이 지난 오늘 평균 HbA1c 5.6%~6%를 유지하면서 이렇다 할 합병증 없이 취미인 장거리 드라이브 여행을 즐기고 한 달에 2번 아내와 같이 골프를 꾸준히 나갈 정도로 어떻게 보면 건강인보다 더 건강한 일상 생활을 영위하고 있다. 이런 점에서 먼저 이런 건강체로 낳아 주신 부모님께 감사하고 싶고, 의료의 일선에서 지원해 주신 의료진과 관련 단체, 그리고 국가의 갖가지 지원에 대해 깊은 고마움을 표하지 않을 수 없다.

당뇨관리에 중점을 맞춘다

하지만 굳이 한마디로 제일 공로자가 누구냐

고 묻는다면 그 대답은 역시 꾸준히 노력한 나 자신이라고 대답하지 않을 수 없으며, 여기에 바로 당뇨병의 특이성이 존재한다고 본다. 다시 말하면, 당뇨병이란 심장병, 간장병 등과 같은 고쳐서 낫거나 못 고치면 사망하는 병이 아닌 생활습관병으로, 고칠 수는 없으나 조절만 하면 건강하게 살 수 있는 병인 것이다. 그렇기 때문에 국가의 제도나 의료진, 관련 단체의 노력이 아무리 우수하고 철저하다 하더라도 당뇨 환자 자신이 관리를 철저히 하지 않으면 모든 노력은 효력을 발휘하지 못하고 수포로 돌아갈 위험조차 있다. 당뇨병 투병의 성과는 궁극에 가서는 평생을 당뇨와 함께 살아 온 그때 그때의 노력이 누적된 결과로 나타나는 것이다.

평소 가까운 사람들과의 대화에서 '나는 세가지 노병이라는 칭호를 자랑한다'고 말하는 것이 있는데 먼저, 6. 25 때 소위 계급장을 달고 나라와 민주주의를 지킨 '국가의 노병', 사회에 나와서 석유 관계 전문기관의 기관장으로서 20년 남짓 종사한 이력에서 '윤향계 노병', 그리고 마지막으로 당뇨 투병 40년을 맞은 전문인 벼금 가는 '당뇨 노병'임을 자랑으로 여긴다. 새해를 맞아 우리나라 당뇨병 관리 분야의 보다 앞선 발전을 기원하며, 평생을 당뇨와 함께 살아 가야 될 4백만 당뇨인들에게 조금이라도 도움이 됐으면하는 심정에서 당뇨 노병이 이 자리를 빌어 몇 마디 쓰고자 한다.

당뇨로 진단이 내려진 30대 후반, 그리고 40대, 50대의 사회생활 절정의 활동기에 있어서

의 당뇨인들의 관리는 인생 행로에서 가장 어려운 시기이다. 잦은 연회, 접대, 왕성한 활동력에 비례하는 왕성한 식욕, 불규칙한 식사 시간 및 생활 리듬, 그리고 스트레스 등은 당뇨병이 생활습관병이란 점을 다시금 일깨워 준다. 나의 경우를 돌이켜 보더라도 한창 활동하던 장년기의 30년 동안, 운동을 게을리 하고 입의 적을 못 물리치기도 해 낙제점에 가까운 실수도 많이 한 것 같다. 그러나 한가지 자신 있게 말할 수 있는 것은 당뇨에 대해 스스로가 꾸준히 공부했다는 점과 의료기관의 관리를 꾸준히 받았다는 점이다.

관리만 잘하면 정상인과 다름없는 시대가 도래했다

과거 60, 70년대의 당뇨 관리란 현재와 같은 우수한 경구혈당강하제는 물론 편리한 의료 도구도 없던 시절이라 고생이 이만 저만이 아니었다. 인슐린도 지금과 같은 우수한 제품이 아닌 '소'나 '돼지'에서 추출한 제품으로 높은 '인슐린 저항성'에 견뎌내야 했으며, 주사용구도 25~26게이지(gauge) 주사바늘로 고통을 참아야 했다. 지금과 같은 30게이지(gauge)의 가늘고 짧은 주사바늘은 꿈과 같은 이야기였고 자가혈당측정기도 없었으며, 요당검사가 고작인 시절이었다. 나이가 들어감에 따라 인슐린 분비 능력은 점점 줄어들고, 어느 시기에 가서는 필연적으로 경구혈당강하제로부터 인슐린 주사로 치료방법을 전환하는 결단을 내려야 하는데, 지금에 와서 돌이켜보면 아찔한 생각마저 든다. 지난 40년 간의 여러 고비 고비를 어떻게 잘



제 7회 성인당뇨교육캠프에서 조원들과 함께

넘겼는지 나 자신의 노력을 다시금 말하지 않을 수 없으며, 그 노력은 그냥 노력으로 된 것이 아니다.

6~70년대의 우리나라에는 당뇨 관리에 대한 책자가 드물었고, 의료제도도 초창기여서 지금과 같은 종합병원의 내분비내과로 불리는 당뇨전문 진료체제와는 거리가 멀었다. 그러기에 당뇨인은 수명이 길지 못하며 설사 오래 산다 하더라도 각종 합병증으로 고생하며 살아간다는 것이 그 당시의 당뇨병환자에 대한 사회의 통념이었다.

그러나 당뇨 동지 여러분, 안심 하시라. 지금은 당뇨병이란 관리만 잘하면 보통 건강인과 똑같이 건강하게 장수할 수 있다는 연구 결과가 나오는 시대가 도래했다. 즉, HbA1c 6.8%에, 혈압 136/74mmHg이 달성된다면 보통 사람과 거의 동등한 수명이 이루어질 수 있다는 것이다.

스스로가 노력했다고 거듭 말했는데, 나의 노력이란 당뇨에 대한 공부에 최대 중점을 두었

다. 우선 자신이 앓고 있는 병에 대해 안다는 것이 중요하다는 생각에서이다. 그 당시 우리나라에서는 당뇨 관계에 대한 정보가 부족했다. 다행히 영어와 일본어를 할 수 있어 미국 및 일본에서 발행된 각종 전문 서적과 간행물, 학술문헌 등을 열심히 읽었다. 지금도 서재에는 당뇨에 관한 책과 문헌이 100권이 넘게 꽂차 있다.

누누이 말하지만 당뇨는 다른 질병과 달리 생활습관병이므로 평생을 같이 하는 병이며, 고치는 병이 아닌 관리 조절하는 병인 만큼, 모든 제도나 의료 노력은 보조역할이지 주역은 환자 자신이라는 점을 명심해야 한다. 이 점을 잊고서는 당뇨에 이길 수 없다는 것이 당뇨와 함께 40년간을 살아온 나의 지론이며, 당뇨인 여러분께 간곡히 하고 싶은 말이다. 종합병원에서 하루 5~60명 이상의 환자를 진료해야 하는 의사 한 사람에게 자신의 당뇨 관리의 전책임과 역할을 맡길 수 없는 것이며, 어디까지나 환자와 의료진의 역할 분담 체제로 관리하는 스스로가 해야 한다.

자신의 병에 대해 알아야 의료진과의 역할 분담이 가능하다

나의 경우 미국이나 일본에 친지가 있어 그 쪽 시민들과 만날 기회가 있는데 예를 들어 당뇨병환자의 경우, 자신의 혈당치(HbA1c 포함)나 복용하고 있는 인슐린이나 당뇨약, 혈액 지질, 간 수치 등 자신의 주요 검사치에 대해 소상히 알고 있는데 반해 우리나라 사람들과

대화를 해 보면 거의가 자신의 수치를 모르고 있으며, 그저 병원에서 주는 약이니 복용하고 있다는 수준이다. 자신의 검사수치도 제대로 파악하지 못해서는 스스로의 당뇨 관리가 불가능하다. 우선 자신의 병에 관해서는 어느 정도 알아야 하며 그래야 의료진과의 역할 분담도 가능한 것이다. 이 점 당뇨인들에게 각별히 강조하고 싶다. 작년 5월, 경주에서 열렸던 성인당뇨교육캠프에 처음으로 참가해 보았다. 말을 나누고 분위기에서 판단해 보건대 참가자들 거의 대부분이 자신의 병인 당뇨에 대해 거의 지식이 없는 듯 했다. 많은 비용과 우수한 의료진을 동원하여 실시하는 이러한 행사가 보다 큰 성과를 얻기 위해서는 당뇨인 스스로의 노력과 자신에 대한 애정이 우선되어야 한다.

나는 당뇨병 관리를 한 마디로 줄여 말하면 혈관병을 예방하는 것이라 본다. 합병증의 근원은 바로 혈당이 높은 데서 오는 미세 및 중·대 혈관의 병변에서 오는 것이므로 혈관병 변만 연령에 상응한 건강상태를 유지한다면 당뇨관리는 성공인 셈이다.

의료진과 환자가 정보를 공유해야

당뇨를 40년간 관리해 오다 보니 병원도 수도 헤아릴 수 없을 정도로 이용했고 만난 의료진도 수 없이 많다. 우리나라의 경우 의료진의 규모에 비해 병원을 찾는 사람은 넘치고 있다. 그런데서 오는 부작용이기도 하지만 의료진과 환자와의 대화가 상당히 부족한 것이 현실이다. 특히 환자에 대한 정보는 환자와 공유되어야

하는 데 의료진에서만 점유하고 마는 사례가 많으며 따라서 환자는 언제까지나 무식한 채 방치되고 만다. 예를 들면, 환자의 각종 검사치는 물론, 그것이 당뇨에 미치는 영향, 또, 복용하고 있는 약에 대해 알아 두어야 할 관련 정보 등은 공유해야 할 것이다. 환자에게 충분한 설명과 정보제공은 의사의 할 일 중 중요한 부분이 되어야 할 것 같다. 특히 당뇨병과 같은 질병에서는 더욱 그렇다.

의료진과 대화를 나누면서 내가 나름대로 스스로 공부하면서 얻은 지식을 내비칠 때면 거부감을 표시한다. 환자가 자기관리를 위한 노력의 일환으로 얻은 정보와 지식에 대해, 설사 그것이 미흡하고 우습게 보이더라도 일단은 환자의 노력 자체를 평가해 줄 줄 알고, 오히려 환자가 병에 대한 지식이 있어 의료진의 수고와 역할을 덜어 준다는 인식을 가져야 하는데 그렇지 못한 의료인 특유의 폐쇄적인 태도는 선진 의료 구현을 위해서라도 시정되어야 할 점이라 본다.

최근에 나는 새로 바뀐 주치의를 만나, 병원을 옮기고 주치의를 바꾸게 된 사유와 나 자신의 당뇨병 이력에 대해 A4용지 5장에 적어 보여 주었다. 새로 바뀐 주치의는 나의 글을 읽고 난 후 단 한마디 “꼼꼼하시네요”가 전부였다. 그 자료 속에는 5가지에 달하는 불만보고가 들어있었는데도 너무나도 가볍게 처리하는 의료진의 태도에 실망을 벗어나 절망을 금할 수 없었다.

- 다음호에 계속