스트레스와 혈당

김경욱 교수 / 용인세브란스병원 내분비내과

현대사회는 스트레스와 함께 하는 사회이다. 스트레스에 대한 부적절한 대응은 당뇨병을 유발하고 악화시킬 수 있는 인자가 될 수 있다. 스트레스에 따른 에너지를 만들기 위하여 아드레날린과 부신피질 호르몬 등의 분비 증가는 인슐린 분비를 감소시키고, 간에서의 당신생은 증가하여 혈당이 올라가게 된다. 미국의 당뇨병 전문지 '당뇨병 치료(Diabetes Care)'에서 제 1형 당뇨병환자가 심리적 스트레스를 받으면 식후 혈당이 올라갔다가 다시 내려가는 속도가 평균 45분 지연된다고 보고 하였으며, 영국의 의학 전문지 '란셋(LANCET)'에서는 제 2형 당뇨병환자를 대상으로 한 25개의 논문을 종합하여 심리적 치료를 시행하여 평균 0.76%의 당화혈색소(8~10주의 혈당관리 정도를 알아 볼 수 있는 지표)의 감소를 통하여 장기간의 혈당관리를 개선시킴을 보여 주기도 하였다.

당뇨로 인해 받는 스트레스

그렇다면 당뇨병의 진단 후 발생하는 스트레스는 어디에서 오는 것인지 알아보도록 하자.

질병에 대한 두려움(합병증으로의 진행 여부, 언제까지 살 수 있을까? 저혈당의 위험 등으로 일상생활을 제대로 잘 유지할 수 있을까? 등), 생활 습관 관리(금연, 식사, 운동, 약물 복용 및 인슐린 주사, 혈당검사 및 병원 방문 등), 경제적 문제(병원비, 약값, 고용의 불안 등), 주위 사람들과의 관계(가족, 친구, 직장 동료들과의 관계) 등을 들 수 있다. 이러한 스트레스 상황을 운으로 돌리거나 다른 사람 탓을 하며 술, 담배, 간식 등으로 해소하려고 하거나 회피하려고 하는 정서 완화적 대처보다는 문제를 분석하고, 준비하며, 계획적이고 적극적인 대처방식이 당뇨관리에 도움이 되는 것은 두 말할 필요가 없겠다. 또한 당뇨병에 대한 지식이 많을수록, 경제적 문제가 적을수록, 가족의 지지도가 높을수록 당뇨병환자의 우울 수준이 낮음을 보여 주고 있다.

적절한 스트레스 관리는?

스트레스를 적절하고 긍정적으로 관리할 수 있는 방법을 소개하면,

◆ 신체유지기술에는 점진적 근육 이완요법(머리끝에서 발끝으로 내려가는 순서로 집중하면서 몸 전체의 이완을 유도)과 깊은 호흡법(눈을 감고 자신의 호흡에 집중하여 숨을 천천히 4초간 들이마시고 2초 정도 잠깐 멈추고 4초간 천천히 내쉼) 등이 있으며, 긍정적인 생각으로 전환하기 위한 자기 암시 훈련(준비단계-계획 세우기-침착함을 되찾기-자기 강화)을 반복적으로 연습할 수 있다.

◆ 당뇨관리를 도와주는 협력자들이 유의해야 할 사항은 당뇨병환자의 행동변화를 돕기 위한 전략으로 전숙고단계(변화에 대해 생각하고 있지 않음)의 환자에게는 문제인식을 증가시키기 위한

정보제공과 격려 등이 필요하며, 현재의 행동을 판단하거나 부끄러움을 주지 말아야 한다. 숙고 단계(변화에 대해 생각은 하고 있으나 아직까지 확실하지 않음)에서는 변화로 인한 장점 설명, 변화를 위한 계획과 아이디어 제공, 변화를 방해하는 장애물에 대한 파악이 필요하며, 준비단계(변화를 위한 준비가 됨)에서는 긍정적인 태도, 세밀한 것에 중점을 두며 가족과 친지들의 지지와 격려, 행동변화를 위한 계획이 도움이 된다. 행동단계, 유지단계, 종결단계에서는 노력을 강화시키고 변화행동 이전으로 돌아가게 하는 어려운 점에 대해서 토론하며, 변화행동을 이끈 환자의 노력을 잊지 말고 보상, 지지한다. 긍정적이고 상호보완의 건강한 동료 및 가족의 지지가 필수적이며, 비판, 분노, 갈등을 최소화 할 수 있도록 노력한다.

◆ 청소년 당뇨병환자의 관리는 연령별대로 어린 나이에서는 부모님의 직접적인 개입을, 사춘기 이후에는 적절한 독립성을 허용하되 방임하지는 말며 협력적이며 조력자의 개입을 유지할 것을 충고한다. 당뇨병의 병형별로 나누어 보면 제 1형 당뇨병 가족의 5%에서 당뇨병의 경험이 있으며, 인슐린주사 및 혈당측정 이외의 생활 습관의 교정은 큰 부분을 차지하고 있지 않으나, 제 2형 당뇨병에서는 90% 정도에서 당뇨병의 경험이 있어 이미 좌절을 경험하였거나, 식이 및 운동 등의 생활 습관 교정이 주요 부분을 차지하고 있어 오히려 치료하기가 힘들 수 있다.

◆ 여러 정신과적 문제를 경험할 수 있는데, 우울증(내과적 질환과 관련하여 나타나는 우울증은 심장질환 환자에서 20~30 %, 암환자에서 평균 25%, 당뇨병환자에서 8~27%, 에이즈 질환환자에서 22~45%를 보이고 있다), 불안장애, 섭식장애, 학습장애 등이 있으며, 섭식장애를 동반한 젊은 여성 당뇨병환자에서 당뇨병성 케톤산증을 흔히 볼 수 있다. 또한 항우울제의 복용은 혈당조절에 영향을 미치는데, 삼환계 항우울제의 복용은 식욕을 증가시켜 혈당의 증가가 올 수 있다. 성공적인 우울증의 치료는 식사 습관 및 운동의 개선, 정기적인 인슐린 주사의 시행 등으로 혈당관리에 도움이 된다.

스트레스 관리를 위한 지침

- 당뇨는 평생 나와 함께 할 동반자이다.
- 나는 당뇨병과 더불어 잘 살아갈 수 있고 나이가 들면서 식사와 운동 요법은 모든 사람에게 필요한 부분이다.
- 아는 것이 힘이다. 유용한 싸이트(대한당뇨병학회: www.diabetes.or.kr, 한국당뇨협회: www.dangnyo.or.kr 등) 및 관련 책자 등을 가까이하여, 실생활에 적용한다.
  (밥 한 공기 300 칼로리, 살코기 한 토막(40g) 75 칼로리, 생선 한 토막 75 칼로리, 한 정식 식사 한끼 대략 500 칼로리, 우유 200cc 125칼로리, 귤 1개 50 칼로리, 과자 한 봉 450 칼로리, 아이스크림 한 개 200칼로리, 30분 산책 100칼로리 운동, 만보 걷기 300칼로리 운동 등.)
- 당뇨관리를 잘 하면 대부분은 합병증 없이 평생 잘 살 수 있다.
  (일회의 당 수치에 민감하게 반응하지 말고 정기적 병원 외래 추적 관찰을 유지하여 당화 혈색소 7% 미만으로 유지 할 수 있도록 여유로운 마음을 가지자.)
- 하루 10분 돌아보는 시간을 가지도록 하자.
- 깊은 호흡법과 점진적 근육 이완법을 통하여 취침 전 10분간 돌아보는 시간.
- 서두르지 말고 천천히, 꾸준하게.