

혈당조절이 잘 되지 않는 환자는 이유가 있다!

당뇨병으로 인해 핏 속의 포도당인 혈당이 오랜 기간 높게 지속되면 우리 몸의 콩팥, 눈, 신경, 혈관은 손상을 입는다. 그 결과로 투석을 하게 되거나 시력을 잃을 수도 있다. 또한 신경 합병증으로 손과 발이 저리고 따끔거려 잠을 잘 이루지 못하거나 별안간 가슴에 심한 통증을 느끼기도 하고, 뇌졸중으로 쓰러질 수도 있다. 그런데, 더 무서운 것은 당뇨병이 심한 합병증을 일으킬 때까지 별다른 증상이 없기 때문에 대부분 대수롭지 않게 여기는 데에 있다. 당뇨병환자의 건강한 삶을 위해서 무엇보다 중요한 혈당조절, 왜 어려운지를 살펴보자.



안지현 교수 |
중앙대학교 용산병원 내분비내과

사례

44세 여성이 왼쪽 무릎이 아파서 정형외과에 입원했다. 검사 결과 무릎 연골에 이상이 확인되어 수술을 앞두고 있었다. 그녀는 15년 전 소변을 많이 보고, 체중이 줄어들어 병원을 찾았고, 이때 당뇨병이 생겼다는 사실을 처음 알게 되었다. 이후 의원에서 혈당을 떨어뜨리는 약을 받아왔고, 2년 전 인슐린 펌프를 달면 당뇨병이 낫는다는 주위사람의 권유로 모 병원을 찾아갔다. 이번에 정형외과에 입원했을 때에도 허리에 인슐린 펌프를 달고 있었지만 아침 공복혈당은 184mg/dL였고, 서너달 전 평균 혈당을 가늠해 볼 수 있는 당화혈색소 수치는 10.1%였다. 소변에서 단백뇨가 나오는 당뇨병성 신증(콩팥 합병증)이 진행된 상태였다. 그녀는 그동안 자신의 혈당이 잘 조절되지 않고 있다는 사실에 당혹스러워했다.

환자는 인슐린 펌프를 단 이후 생활이 편해졌다고 한다. 인슐린이 계속 몸속으로 들어가고 있으니 이제 당뇨병에서 완전히 해방된 것만 같았다. 먹는 약도 손발저림 증상에 도움이 되는 약만 먹었고, 음식은 당뇨병이 생기기 전처럼 마음껏 먹었다.

인슐린 펌프, 정확히 이해하고 사용해야

인슐린 펌프는 하루 종일 일정한 양의 인슐린을 몸속에 넣어 주고, 식사시간에는 조금 더 많은 양이 들어가도록 돕는다. 그래서 혈당수치가 크게 오르내리는 환자, 몸에서 인슐린이 나오지 않는 제 1형 당뇨병환자가 하루 서너 차례 인슐린 주사를 맞아도 혈당조절이 잘 안 될 때 고려해 볼 수 있다. 또한 콩팥 이식 수술을 한 뒤, 임산부가 혈당조절이 잘 안 되는 경우,

당뇨병 합병증으로 위의 소화운동기능이 현저하게 떨어진 환자에서 사용할 수 있다. 그렇지만 의사들이 처음부터 모든 당뇨병 환자에게 인슐린 펌프 치료를 권하는 경우는 드물다. 일단 기계를 구입하는 비용만도 200~300만원을 넘는데다 환자가 인슐린 펌프의 특성을 잘 이해하고 제대로 다루느냐에 따라 혈당조절의 성패가 크게 좌우되기 때문이다.

이 환자는 우선 인슐린 펌프 치료를 시작한 뒤에도 꼭 지켜야 할 중요한 점들을 잊고 있었다. 식사량을 조절하지 못했고, 수시로 간식과 과일을 먹었다. 집안일 때문에 운동은 거의 하지 못했다고 한다. 간혹 저혈당이 생기면 인슐린 용량을 조정하기보다 간식량을 늘였다. 가정에 혈당측정기가 있었지만 사용하는 일은 거의 없었다. 체중은 계속 불어나 체중 80kg(키 167cm)의 비만하였고, 무릎도 비만을 견디지 못해 탈이 난 것이었다.



일단 당뇨에 걸리면 체중 조절은 필수적이다.

인슐린 펌프를 사용하면 매일 주사 바늘을 찌르지 않아도 된다. 그렇지만 인슐린이 꾸준히 들어가니까 당뇨병이 완치될 것으로 기대하면 큰 오산이다. 식사량을 줄이고, 열심히 운동하는 것을 게을리 하면 예전에 약을 먹거나 매일 인슐린 주사를 맞을 때만 못한 결과를 낸다. 식사와 간식량이 늘어나서 체중이 늘게 되고 다시 또 혈당이 올라가서 인슐린 용량을 자꾸 늘려야 하는 상황이 온다. 기계를 잘 다루지 못하면 오작동에 대처하기 어렵고 자칫 심한 저혈당이나 고혈당으로 응급실에 실려올 수도 있다. 또한 인슐린 펌프의 바늘이 들어간 자리에 피부 염증이 생겨 고생하는 경우도 있다. 물론 혈당측정도 더 열심히 해야 한다. 따라서 적잖은 비용을 들여 인슐린 펌프를 착용하기 위해서는 인슐린 펌프의 장점뿐만 아니라 단점을 충분히 이해하고 정말 자신에게 더 도움이 되는지를 따져 신중하게 결정해야 한다.

〈혈당조절이 잘안되는 환자의 이유〉

1. 기본적으로 환자 스스로 노력해야 할 식사량 조절과 운동을 꾸준히 하는 것에 소홀하다.
2. 회식이나 술자리가 잦다. 과음을 한 날에는 별안간 저혈당이 오는 경우가 있다.
3. 처방받은 약을 빼 먹거나 인슐린 주사를 건너뛰는 경우가 많다. 특히 몸이 좋지 않은 날에는 스스로 약과 주사를 중단한다.
4. 의사는 혈당이 올라가서 약을 늘려야 한다고 하지만 기본적으로 약은 독하다는 생각에 약의 개수가 늘수록 당뇨병이 더 악화되는 것 같아 꺼려진다.
5. 의사로부터 인슐린 주사 맞기를 권유받았지만 자꾸 차일피일 다음 기회에 맞겠다고 미룬다. 주위에서 인슐린 주사를 맞으면 당뇨병 말기라고 한다.
6. 손쉽게 당뇨병을 치료할 수 있다는 믿음으로 인슐린 펌프를 달고부터 예전보다 당뇨병에 대해 신경을 안 쓰게 되었다.
7. 당뇨병은 어차피 낫지 않는 병이라는 생각에 자신의 현재 상태에 대해 별로 관심도 없고, 더 이상 깊이 알고 싶지도 않다.
8. 주위에서 OO을 먹고 당뇨병이 나았다는 말을 듣고 병원 처방 대신 민간요법에 매달린다. 그리고 한약을 먹는 동안에는 당뇨약 먹는 것을 쓴다.
9. 치료를 시작한 뒤 살이 빠지고 피곤했던 당뇨병 증상이 사라지면 약이나 주사를 끊고 지내다가 증상이 다시 생기면 그때서야 병원에 오는 것을 반복한다.
10. 천식, 관절염 등으로 스테로이드와 같은 약을 먹는 경우 혈당이 올라갈 수 있다. 간혹 부신이나 뇌하수체에 혹이 있어 체중이 늘고 혈당이 올라가는 경우도 있다(쿠싱 증후군).

당뇨병 관리에는 왕도가 없다. 식사량 조절과 꾸준한 운동은 당뇨병환자에서 혈당을 떨어뜨릴 뿐만 아니라 혈압을 낮추고, 몸에 나쁜 콜레스테롤을 떨어뜨려 심장질환, 뇌혈관질환을 막아주는 건강생활습관이다. 습관을 바꾸면 현재 사용하고 있는 약의 개수나 인슐린 용량도 줄이는데도 큰 도움이 된다. 가정에서도 혈당을 자주 측정하고, 조절이 어려울 때에 당뇨병 전문의사와 간호사, 영양사, 약사, 운동처방사와 자주 상담하는 것이 건강하게 당뇨병을 관리하는데 최선의 방법이라는 것을 명심해야 한다. 

