

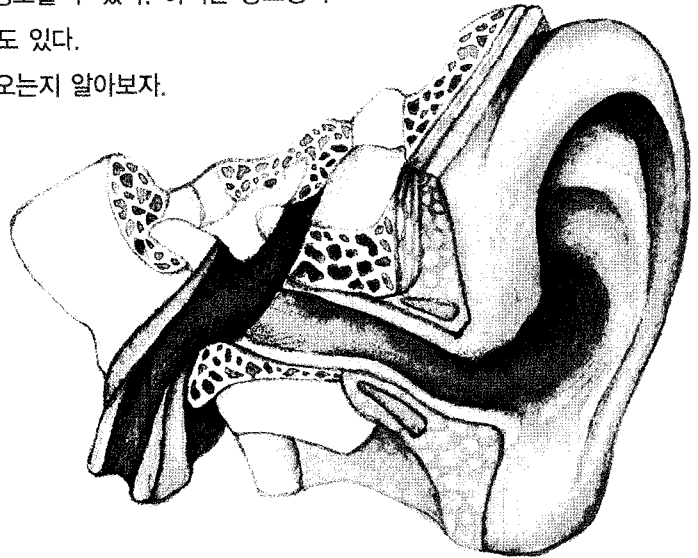
생소한 당뇨합병증

당뇨인의 이비인후과 질환

당뇨는 우리 몸 구석구석에 영향을 주어 다양한 증상을 불러일으킨다. 당뇨병이 눈, 혈관, 신장 등에 영향을 준다는 것은 다들 아는 사실이나 이비인후과적 합병증은 다소 생소할 수 있다. 하지만 당뇨병이

난청, 악성 외이도염, 수면무호흡증 등을 발생시킬 수도 있다.

당뇨관리의 부주의가 어떤 이비인후과적 질환을 가져오는지 알아보자.



케톤산혈증 환자 코 감염 주의해야

당뇨병환자에게 코와 관련된 질환은 잘 발병하지 않는다. 그러나 케톤산혈증 환자에게는 비노모균증이 잘 발생하는데, 당뇨병환자와 같이 면역력이 약한 상태에서는 감염증을 일으킬 수 있다. 코 주위가 쑤시고 아프며, 혈성비루, 시력저하, 안구운동실조 등의 증상이 나타난다. 심하면 반측부전마비, 경련, 혼수, 수막뇌염의 증세가 나타나니 의심이 되면 즉시 치료받아야 한다.

또, 당뇨병과 같은 대사질환을 앓고 있는 환자들처럼 면역력이 약한 사람에게서 진균성 부비동염의 발병이 증가하고 있다. 부비동은 코 주위의 얼굴 뼈 속에는 있는 공간인데, 호리병같이 생긴 구조물로 입구가 좁고 안은 넓다. 이 공간은 자연공이라는 작은

구멍을 통해 콧속과 연결되어 있고, 이를 통해 부비동 내로 공기 환기와 분비물 배설이 이루어진다.

난청을 일으키는 당뇨병

당뇨병이 난청을 일으킨다는 것은 1980년대부터 제기되어 왔다. 그 중 베인브리지 등은 미국 성인의 청력장애와 당뇨와의 관련 연구에서 당뇨병환자는 건강한 성인에 비해 난청에 걸릴 확률이 2배 높다고 보고하였다. 당뇨가 증가함에 따라 난청의 주요 원인이 되고 있다면서 당뇨병환자는 청력 검사를 받아야 한다고 지적하였다.

당뇨병환자가 귀가 잘 들리지 않을 경우 감각신경성 난청과 돌발성 난청으로 구분되는데, 감각신경성 난청은 혈액순환장애, 당뇨병성 신경합병증과

내이의 당 수치 변화 때문에 발생할 수 있다. 당뇨병에 의한 대부분의 청력장애는 고음역에서 일어난다. 그러나 당뇨합병증으로 감각신경성 난청이 생기는 경우는 많이 나타나지 않고 있다.

돌발성 난청은 당뇨병환자가 아침에 깨어나 한쪽 귀의 청력저하를 호소하거나, 이명(외부로부터의 청각적인 자극이 없는 상황에서 소리가 들린다고 느끼는 상태), 이충만감(귀가 먹먹함), 현기증 등을 호소한다. 이럴 때 절대 안정을 취한 상태에서 입원 치료를 원칙으로 하며 약물투여와 함께 매일 청력 검사를 시행하여 경과를 관찰하는 것이 중요하다.

당뇨 균형감각에 이상 초래해

당뇨병은 달팽이관 기능에 이상을 가져올 수 있는 질환이다. 가벼운 어지럼증은 대부분 식이요법에 의해 좋아질 수 있다. 당뇨병에 의해 증가한 지질은 달팽이관 질환에 영향을 미치게 되는데, 지질 강하제를 사용하여 고지혈증을 치료하면 청력기능과 달팽이관 기능이 향상된다. 설명되지 않은 어지럼증을 호소하는 환자는 콜레스테롤과 중성지방의 정도를 포함한 지단백질 검사와 당부하 검사, 호르몬 측정이 필요하다. 이러한 환자는 식사조절과 약물요법을 실행하면 전정기능(균형, 평형감각)의 장애를 회복하는데 효과적이다.

수면무호흡증

수면무호흡증이란 자는 동안 얼마간 호흡이 중단되는 상태가 밤새 여러 번 나타나는 것을 말한다. 무호흡증이 10초 이상 하룻밤에 30회 이상 나타나면 수면 무호흡증이라고 진단한다. 수면무호흡증은 코를 고는 사람에게 많이 나타나나, 또, 말단비대증, 갑상선 기능 저하증, 당뇨병 등과 같은 내분비 질환이 있는 사람과 관련 있다고 알려져 있다. 제 2형 당뇨병에서 비만은 심야 저산소압과 인슐린 저항증을 동반하여 수면 무호흡증을 일으킬 수 있다. 제 1형 당뇨병환자에서 자율신경병증이 수면 무호흡증을 일으킨다. 따라서 수면 무호흡증이 있는 환자 체지방측정 및 자율신경 검사가 필요하다. 이상

조건이 있을 때 체중 감소를 위한 식이요법과 운동요법이 필요하며 신경기능을 회복시킬 수 있는 치료를 고려해야 한다.

여름철 단골 질환 외이도염

외이도염은 여름철에 특히 발생하는 대표적인 귓병으로 덥고 습한 여름에서 많이 발병한다. 특히 고령의 당뇨병환자나 면역력이 떨어진 당뇨병환자는 악성 외이도염에 걸릴 가능성이 큰데, 당뇨는 치료기간이 길어지고 자주 재발하는 원인이 된다.

악성 외이도염은 외이도뿐 아니라 옆머리뼈, 머리뼈 밑바닥까지 침범하여 골수염을 일으킬 수 있다. 심한 이통과 두통을 호소하고 뇌신경의 마비 증세까지 발생하며 심하면 사망으로 이어진다. 대부분은 항생제를 복용하고 외이도를 깨끗이 청소하는 적절한 치료를 받으면 바로 좋아진다.

외이도염을 예방하려면

날씨가 더워지기 시작하면서 물놀이를 하는 사람들이 늘고 있다. 외이도염은 물놀이 후 흔히 발생하는 질환이기 때문에 미리 예방하고 정기적으로 점검해 주어야 한다.

노령화에 따라 귀지제거능력이 저하되어 귀지가 많은 노인이 많다. 그렇다고 귓속에 자꾸 손가락을 넣거나 귀이개로 귀지를 파내다 상처가 나면 치료가 잘 안 되어 위험한 상황까지 갈 수 있으므로 주의해야 한다. 어느 정도의 귀지는 외이도를 산성으로 유지하고 살균작용을 하므로 적당히 있는 것이 좋다. 만약 외이도 상처 등으로 피가 나거나 귀에서 냄새가 날 때, 그리고 고막에 상처가 나서 난청, 현기증, 구토 등의 증상이 나타나면 즉시 이비인후과 전문의를 찾아가 진찰을 받고 치료를 해야 한다.

이비인후과적 질환에 걸리지 않으려면 자주 귀를 관찰하고 고온다습한 환경을 피하는 것이 좋다. 물론 당뇨병환자는 기본적으로 자신의 혈당을 조절하는 것이 가장 중요하다. >

글/ 김선주 기자