당뇨병성신경염
(Diabetic Neuropathy)

이홍정
Foot Center 대표

국내 사정상 당뇨환자 발합병증에 관한 대처 방법에 대해서는 일반 개업의들의 경우 많은 차이가 있음을 보게 되었다.

우선 국내 상황을 알기에는 부족한 시간(2년)임을 먼저 밝혀 보편타당성에서 벗어나는 내용이 있을 수도 있음을 밝힌다.

대부분의 내과의, 가정의로서 당뇨발합병증에 대처하기에는 여건(인적, 제품, 의료보험적용…)이 잘 갖추어져 있는 것 같지는 않아 보인다.

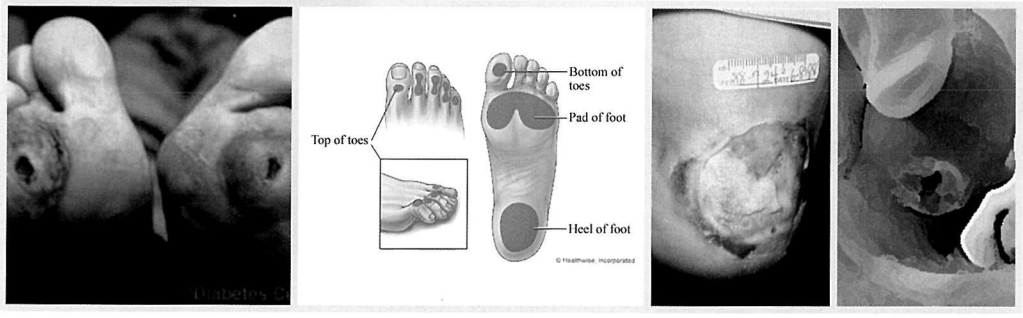
종합병원과의 관계도(Attending Dr), 다른 전문의와의 관계도, 주치의 제도의 미비등도 풀어야할 숙제 같아 보인다.

이에 몇 회의 연제를 하는 동안 외과적인 내용은 피하고 내과적인 즉시 시행 가능한 방법만을 정리해서 소개하였고, 오늘은 당뇨병성신경염에 관하여 이론은 생략하고, 증상에 대응하는 대증요법중 일부 만을 소개하고자 한다.

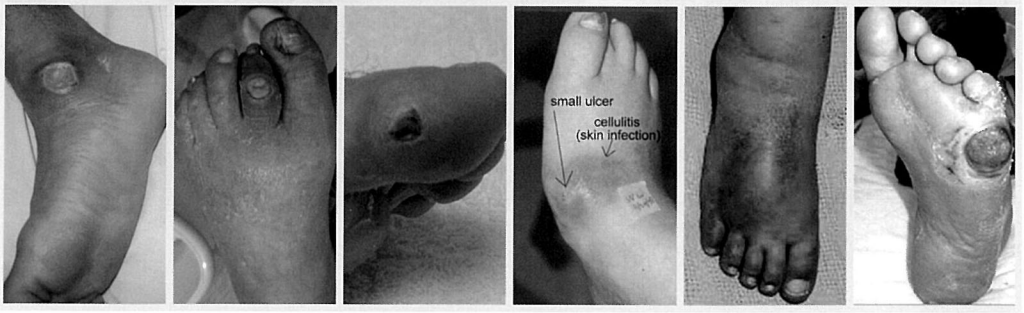
대개의 경우 아래의 하나 또는 둘 다를 호소하는 당뇨성신경염 환자의 많은 수는 서로 상반되는 증상을 호소한다.

1. 통증을 못 느끼는 가운데 궤양가지 진전되는경우
2. 반대로 눕거나 앉아 있을때도 느끼는 아픈통증, 화끈거림, 따끔따끔함, 저림…

어떠한 경과를 거치든 결국은 느낌신경(Sensory Nerve)의 기능이 저하 또는 상실하게 됨으로 외상에 대응하는 자가방어기능저하, 상실로 인해 초래하는 대표적인 당뇨성신경염에 의한 궤양은 아래 사진의 부위에 온다.

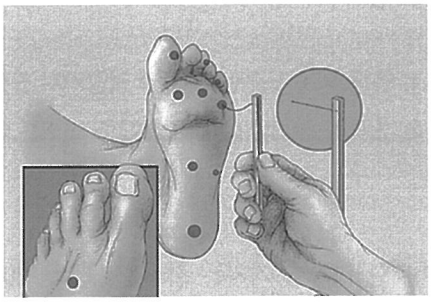


이외의 부분은 대개 신발이 원인이 된다.



내과의로서 당뇨성신경염을 위한 Check Points는

1. 발궤양의 전력이 있는지 확인
2. Monofilament test
3. 발변형(Hammer toes, Bunion…)
4. 발을보호할신발(당뇨화이어야만 하는것은 아니나 가능하다면 최선의 선택)과 당뇨발관리 요령을 잘 따랐는지



새 신을 신고 15분후 피부가 벗겨지고 감염으로 이어져 궤양으로 진전, 결국은 Amputation까지 진행된 사례를 볼 때, 가장 중요한 것은 환자에게 아프지 않아도 발적이나, 피부가 벗겨지는 사소해 보이는 작은 상처 발생 시 즉시 주치의에게 보일 것을 교육시키는 것이라고 생각됨.

다음으로, 현실적으로 매우 중요하나 준비가 안된 사항이 굳은살 관리이다.

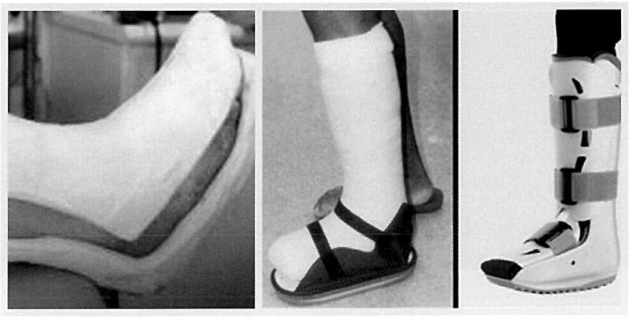
미국이나 기타선진국에서는 발의사(DPM)가 정규적으로 아래 사진과 같이 각질을 제거해주고 의료보험으로 정산되나 우리의 경우는 …

개인적으로는 주위의 발톱미용, 관리소를 한 곳 지정, 상처가 나지않게 너무 바짝 깍지말라는 지침을 주고 환자를 정기적으로 보낼수 있을지…???

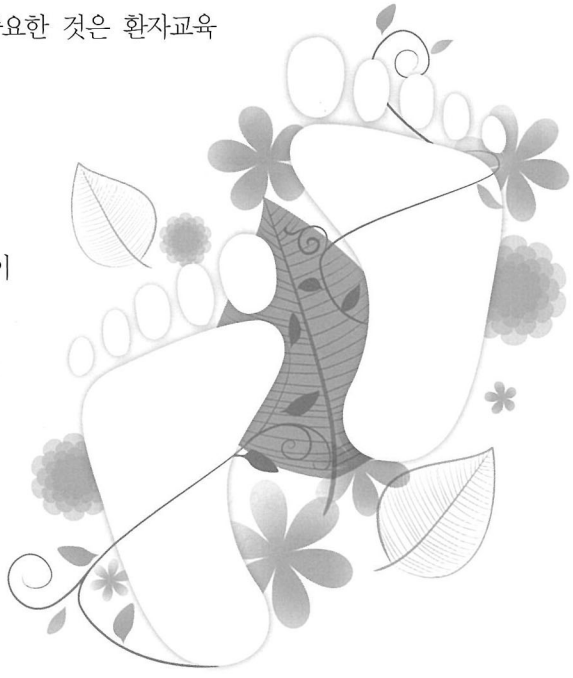
+ 궤양치료, 수술후신(Orthowedge)

막상 궤양을 치료중인 환자들도 일반 수술후 신(Post-op Shoes)을 신는 것이 대부분이나 아래 사진과 같은 Wedged Shoes는 치료, 수술의 극대화에 큰 도움이 된다.

Total Contact Cast 도 주치의로서 처방가능한 방법 중 하나임을 소개한다.



마지막으로 우리 현실상 외국과같이 Wound Care Center가 보편화 되어 있지 않고 발전문과가 저변확대 되지 않은 현실에서 가장 중요한 것은 환자교육이라고 생각됨.

이에 당뇨협회 웹사이트에 (www.dangnyo.or.kr)접속하여 스스로 교육의 기회를 갖도록 환자에게 반복교육 시킴이 가장 중요하리라 사료됨.

질문은 당뇨협회, nyortho@gmail.com