

당뇨병은 만성으로 진행되는 질환이며, 또한 다른질환과 달라서 완전히 치유되는 일은 현대의학으로는 매우 힘든 것으로 되어있다. 따라서 치료의 목표는 당뇨병의 상태를 좋게해서 일생동안 건강을 유지하는데 있다고 말할 수 있다. 이렇게 하려면 다음의

이 많아지는 것(高血糖)이 특징이다. 따라서 혈당량을 정상화시키는 일이 가장 중요한 당뇨병치료의 목표이다. 당뇨병에서 일어나는 고혈당은 주로 병세에 따라가는 것이나 식사량이나 몸과 마음의 스트레스도 크게 영향을 미친다.

# 당뇨병치료의 목표

세가지 목적을 이루도록 힘써야 한다.

## (I) 대사의 시정

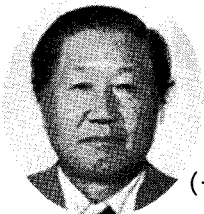
몸안에서 행하여지는 모든 대사, 예컨대 당질대사를 비롯하여 단백질이나 지방대사 등이 정상인과 거의 같아지게 하는 것이 이상적이다.

### 당질대사

당뇨병은 당질대사가 흐트러져서 혈당량

그러므로 당뇨병의 치료상태를 판정하기 위하여는 혈당검사를 자주 시행하여야 하며 또한 평생지속할 필요가 있다. 왜냐하면 혈당량은 늘 변동하기 쉬운 것이기 때문이다.

혈당량은 아침식전의 공복의 것과 식사뒤(보통 2시간 뒤)의 것, 그리고 경우에 따라서는 하룻동안(오후와 밤중)의 변동도 보는 것이 필요하다. 혈당조절의 목표는 공복과 식후의 혈당을 모두 정상화(공복70~100mg, 식후 70~120mg)시키는 것이 이상적이긴하나 이것은 매우 어려운 일이므로 공복혈당은 120mg이하, 식후혈당은 140~180mg이하로 유지시키도록 노력한다.(표1 참조)



**김응진**  
(을지병원·당뇨클리닉)

### 지방대사

혈중지질량(血中脂質量)은 병세와 식사에 따라 좌우된다. 병세가 악화되면 지질량

〈표1〉 치료법별로 본 혈당·지방 및 헤모글로빈의 지표

|                                | 식사요법         | 내복혈당강<br>하제요법 | 인슐린요법        |
|--------------------------------|--------------|---------------|--------------|
| 공복혈당<br>식후2시간<br>(mg/100ml)    | <120<br><140 | <120<br><160  | <120<br><180 |
| 콜레스테롤<br>트리글리세리드<br>(mg/100ml) | <200<br><120 | <200<br><120  | <200<br><120 |
| 헤모글로빈A <sub>1c</sub><br>(%)    | < 8          | < 9           | < 9          |

이 많아지고, 식사량 특히 지방섭취가 많아  
져도 지질량이 올라간다. 혈중지질의 지표  
가 되는 콜레스테롤과 중성지방의 분량을  
정기적으로 검사하여 늘 정상 가까이 유지  
시켜야 한다.(표1 참조)

### 당화헤모글로빈(糖化HbA<sub>1c</sub>)

적혈구안에 있는 헤모글로빈(Hb)은 혈중  
포도당과 결합하여 HbA<sub>1c</sub>을 형성한다. 그러  
므로 고혈당에서는 그만큼 HbA<sub>1c</sub> 형성이 늘  
어난다. 적혈구의 수명(壽命 120일 전후)으  
로 미루어 생각하면 HbA<sub>1c</sub>은 지난 수 주전  
기간(1~2개월) 사이의 혈당을 반영하는 것  
이 된다.

당뇨병에서는 혈당량의 변동이 심하여서  
어느하나의 시점의 혈당량이 그날 하루의  
대사상태를 반영시키지 못한다. 이런 점으  
로 HbA<sub>1c</sub>(혹은 HbA<sub>1c</sub>C)의 측정은 오랜기간  
에 걸친 혈당조절의 지표로서 이용할 수 있  
는 이로운 점이 있다.

〈표1〉에 각종 치료법별로 본 HbA<sub>1c</sub>량의  
지표를 적었는 바 HbA<sub>1c</sub> 9%이하는 당뇨병  
성합병증의 출현이나 진전을 막는 한계점으  
로 여기고 있다.(표1)

### (Ⅱ) 표준몸무게의 유지

40세를 지나서 발병하는 당뇨인의 거의  
대부분은 비만하여 있다. 비만은 인슐린의  
수요량을 증가시킬 뿐만아니라 인슐린에 대  
한 저항성을 증대시킨다. 따라서 몸무게를  
줄임으로써 인슐린의 수요량을 줄이고 인슐  
린의 저항성을 낮출 수 있다.

몸무게를 줄이는 방법은 올바른 식사요법  
과 적당한 운동을 계속 시행하는데 있다. 당  
뇨병이 진행, 악화되면 지나치게 살이 빠져  
서 몸무게가 표준이하로 떨어지는 경우가  
 많다. 이런 때에는 혈당량이 정상에 가깝도  
록 잘 조절하여 당뇨가 사라지도록 하면 몸  
무게도 다시 회복되는 것이 보통이다.

### (Ⅲ) 합병증의 방지

당뇨병치료에 있어서 가장 중요한 목표는 합병증의 방지에 있다. 당뇨병을 가지고도 건강하게 살 수 있느냐, 혹은 오래살 수 있느냐는 전적으로 합병증에 달려있기 때문이다. 여러가지 합병증 중에서도 신경합병증, 혈관합병증 및 신장합병증의 세가지가 특히 중요한 것들이다.

#### 신경합병증

제일 먼저 일어나는 것이 이른바 당뇨병성 신경증이다. 팔과 다리에 먼저 일어나는데 다리에 먼저 일어나는 수가 더 많다. 저리다, 아프다, 쭈신다, 차다, 시리다, 뜨겁다, 활활탄다, 꼬집어도 모를 정도로 감각이 둔해진다, 가렵다 등등. 또는 머리가 아프다, 허리가 아프다, 어지럽다등의 신경증세도 볼 수 있다.

이렇게 몸의 여러 곳에 여러가지 정도로 신경이 상하는 것이 특징이기도 하다. 특히 남자에 있어서는 양기부족(陰痿)이 일어나기도하며 여자에 있어서는 월경불순, 성감감퇴등을 볼 수 있다.

#### 혈관합병증

당뇨병의 합병증 중에서도 가장 중요한 것이 혈관장애이다. 그것은 한번 일어나면 완치시킬 수 없거나와 가장 치명적인 것이기 때문이다. 혈관합병증은 대체로 당뇨병의 만기(晩期)에 일어나며, 크혈관의 장애

는 심장과 뇌혈관에서 자주 볼 수 있고, 세소혈관의 장애는 주로 망막과 신장(腎)에 일어난다.

뇌혈관장애의 대표적인 것이 뇌경색(腦硬塞)이다. 원인은 동맥경화증으로 혈액순환이 나빠지거나 혹은 혈전이 생겨서 혈관이 막히는데 있다. 그 결과 이른바 중풍의 증상이 나타나게 된다.

심장에는 관상동맥경화증(冠狀動脈硬化症)이 대표적인 것으로 협심증, 심근경색증을 일으켜 때때로 생명을 위협하게 된다. 이와같은 혈관병변이 다리(下肢)동맥에 생기면 발이나 발가락에 괴저(壞疽)가 일어난다.

망막증이 심해지면 시력부족이 생기고, 신장(腎)에 일어나는 당뇨병성 신증이 악화 진행되면 요독증(尿毒症)을 일으키어 생명이 위험하게 되는 수도 있다.

#### 감염증

당뇨병이 심해지면 세균에 대한 저항력이 약해져서 여러가지 감염증을 일으키기 쉽다. 감염증 중에서도 가장 중요한 것은 결핵이다. 우리나라에서는 아직도 상당수의 결핵환자를 보는데, 특히 당뇨병에서는 약 20% 정도에서 폐결핵을 볼 수 있다.

이밖에도 요로감염증(尿路感染症), 피부감염증, 폐염(肺炎)등과 특히 여자에서는 진균(곰팡이)감염으로 일어나는 질염(膣炎) 또는 음부소양증(陰部搔痒症)을 흔히 볼 수 있다.