

기능저하가 있을 수 있다고 설명했다.

먼저 각막의 변화는 당뇨망막병증 수술 또는 백내장 등의 수술 후에 회복이 당뇨병 환자가 일반인에 비해 늦어지는 원인이 된다고.

수정체에서는 당뇨병 환자의 경우 정상인에 비해 1.6~4배까지의 높은 백내장 유병률을 보이는데 전체 백내장수술 환자 중 당뇨병 환자가 차지하는 비율은 10~14%로 알려져 있다고.

망막의 경우 미세혈관의 변화로 인한 미세혈관류, 출혈, 황반부종, 신생혈관생성, 망막박리 등의 변화가 올 수 있으며 이러한 당뇨망막병증은 당뇨 유병기간이 15년 이상일 때 98%에서 발생하는 것으로 알려져 있다고 각각을 설명했다.

당뇨망막증의 증상 및 조기발견을 위해

“당뇨망막병증에 의한 변화는 초기부터 주로 망막혈관에서 나타나는데 혈관기저막이 두꺼워지고, 미세혈관류가 생기는 것이 대표적인 조직소견입니다. 환자가 호소하는 불편한 증상으로는 시력저하가 주된 것으로서, 시력저하가 없다고 해서 당뇨망막증이 없는 것은 아닙니다. 당뇨병의 유병기간 및 조절 정도에 따라서 당뇨망막증이 진행하게 되므로 특별한 증상이 없다고 해도 정기적인 안과검진을 받는 것이 가장 중요합니다. 당뇨망막증이 심할수록 더 세밀하게 자주 안과검사를 받아야 합니다. 당뇨망막증의 검사로는 세극등검사를 통한 전안부 및 안저검사, 형광안저촬영 등이 있습니다.”

표1) 당뇨병에서 눈의 변화

구조	합병증
안와	봉와직염, 무코진균증
외안근	운동장애(복사)
각막	지각저하, 각막미란
홍채, 섬유주	녹내장
섬모체	조절장애
동공	크기감소, 동공운동장애
수정체	백내장, 굴절 동요
시신경	시신경병증, 위축
유리체	출혈과 혼탁, 성상유리체증
망막	당뇨망막증, 망막혈관폐쇄

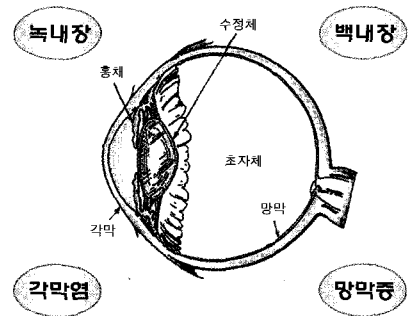


그림) 눈 모형도에 따른 합병증

표2) 당뇨병 환자의 안과 검사 일정

최초 안저검사	제 1형 당뇨병	진단 후 2년 이내
	제 2형 당뇨병	진단 받은 때
망막증의 형태에 따른 안저검사	중도의 비증식성 망막증	6~12개월 마다
	중증도의 비증식성 망막증	4~6개월 마다
	심한 비증식성 망막증	3개월 마다
	황반부종	2~3개월 마다
	증식성 망막증	2~3개월 마다



혈당관리와 함께 치료 및 관리 · 개선해야 할 것

혈청지질 관리	지질이상은 당뇨병 환자에서 동반되는 경우가 많은데 이는 혈관내피 세포의 손상을 조장하여 미세혈관 변화를 악화시킬 수 있다.
고혈압 관리	30세 이전에 발생된 제 1형 당뇨병 환자에서 유병기간이 10년 이상 된 경우 당뇨망막병증의 이완정도가 혈압상승과 관련된다고 알려져 있다.
신장질환 치료	당뇨병에 의한 신장질환은 당뇨망막병증의 악화와 관련이 있어 요독증이 있는 경우 망막부종 시신경 유두부종이 심하게 나타나며, 특히 황반부종도 심하게 나타날 수 있어 당뇨망막병증에 의한 시력 손상과 관련된다.
경동맥질환 치료	경동맥 혈류감소는 허혈을 조장하여 당뇨망막병증을 악화시킬 수 있다.
흡연 NO	흡연으로 인한 혈액내 일산화탄소의 증가, 혈소판응집의 증가, 혈관수축 등이 당뇨망막병증에 영향을 미칠 수 있다.

당뇨망막증의 치료법과 권고사항에 대해

“당뇨망막증의 치료의 기본은 혈당조절로서 DCCT라는 당뇨조절 및 합병증 연구에 의하면 인슐린에 의한 당뇨조절군을 두 군으로 나누어 보통치료군과 집중치료군으로 구분하였을 때 집중치료가 당뇨망막증의 발생을 완전히 방지할 수는 없지만 치료를 요하는 단계 즉, 심

한 비증식성 망막병증은 60%까지 예방 가능한 것으로 알려져 있습니다.”

“당뇨망막병증의 치료는 레이저 치료와 수술적 치료로 크게 나눌 수 있으며 범망막광응고술(레이저 치료)은 1971년에서 1979년까지의 10여년에 걸친 당뇨망막병증연구(DRS) 결과 광응고 치료는 심한 시력손상을 50~65%정도 줄일 수 있는 방법으로 레이저 치료의 시작 시기는 안저검사 소견에 따라 결정됩니다.”

“유리체 절제술(수술적 치료)은 최근 유리체 절제술 기구의 발달 및 수술경험의 축적 등으로 치료성적이 상승되어 유리체 출혈, 견인성 망막박리, 망막앞출혈 등의 경우 조기수술이 시행되고 있으며 전체적으로 볼 때 73~82%에서 0.025의 시력 회복을 보이고 있습니다.”



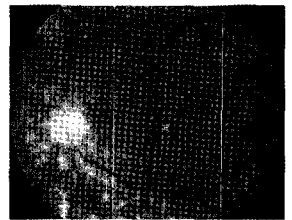
정상인의 망막



비증식성 망막증 환자



증식성 망막증 환자



범망막광응고술을 시행한 망막

당뇨병 환자의 시력관리법에 대해

“당뇨병 환자의 시력관리를 위한 식사요법 또는 운동, 약물, 생활요법이 따로 있는 것은 아닙니다만, 혈당조절을 위한 식사, 약물, 생활요법 등이 당뇨망막병증의 악화를 방지할 수 있습니다. 당뇨망막병증이 있는 환자의 경우 당뇨망막병증이 없는 환자보다 목표혈당치를 낮게 유지하는 것이 당뇨망막병증에 의한 시력손실을 막는 좋은 방법이라 할 수 있습니다.”

‘35세 여자 환자로 5년전 당뇨진단을 받고 담당내과 의사의 권유로 안과 검진을 받았으며 당시 당뇨망막병증의 안저소견을 보이지 않아 1년마다 안과검진을 받으라고 권고 드렸던 환자가 있었는데 이후 그녀는 혈당관리를 소홀히 하고 불규칙한 내과검진만으로도 당뇨관리가 모두 이루어 진다고 생각하였는지 안과검진 없이 지내던 3년 만에 시력저하의 호소로 안과에 내원하였던 기억이 있는데, 안저검사 소견상 심한 증식성 당뇨망막병증 및 초자체출혈을 보여 수술적인 치료가 필요한 상황에 이르게 되어 있었던 안타까운 경우도 기억한다’며 안 교수는 당뇨병 환자라면 본인의 자각증상이 없더라도 정기적인 진료를 받고 필요한 시기에 적절한 치료를 하는 것이 당뇨망막병증의 악화방지 및 예방에 가장 중요한 원칙임을 강하게 전했다. >

글 김영미 기자

사단법인 한국당뇨협회 강원지회 이전식

사단법인 한국당뇨협회 강원지회는 지난 18일(수) 오후 1시 30분 춘천시성심병원 별관 7층 회의실에서 이전식을 가졌다.

이날 강원지회 현판 인수인계와 함께 강원지회 이석환 전임회장의 이임인사와 정진완 신임회장의 신임인사 및 춘천시성심병원 내분비내과 최문기 교수와 본 협회 김태명 총무이사의 격려사가 이어졌다.

이로써 강원지회 이전식과 함께 기존의 강원지회는 원주분회로 새롭게 발족되었다.



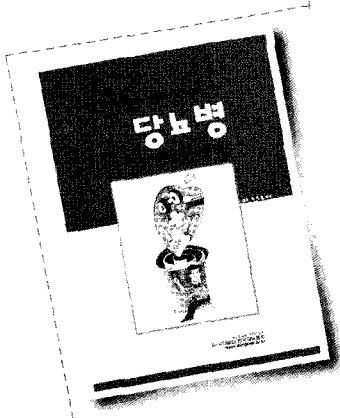
정진완 / 강원지회 신임회장
전 양구·춘천교육청 학무과장
화천중·실업고등학교장
강원도 교육청 중등장학관
강원도 인제교육장

강원지회

강원도 춘천시 중앙로 3가 26-1
춘천평생교육정보관 별관평생학습실 3층
전화 : 011-366-9927

(사)한국당뇨협회에서 전해주는

「당뇨병」의 발병에서 치료까지



단행본 「당뇨병」은 당뇨병 발병에서 치료 및 예방까지를 총망라해 당뇨인의 당뇨병 관리를 위해 알차게 준비되어졌습니다.

더 이상 당뇨병은 불치의 병이 아닙니다. 얼마나 관리하느냐에 따라 건강한 사람 못지않게 건강한 여생을 보내실 수 있습니다.

오늘부터 당뇨관리 지침서인 「당뇨병」과 함께 하세요.

- 발 행 처 : 사단법인 한국당뇨협회
- 구입안내 : 02-771-8542
- 가 격 : 4,000원

당노인과 첫 만남, 으뜸 1차 의료기관을 찾아서

가장 가까운 곳에서 환자를 돌보는 친구처럼 편한 성인병 전문병원 프렌닥터



프렌닥터(Frienddoctor)의 남재현 원장은 당뇨병, 고혈압, 동맥경화, 비만, 성장호르몬 등 성인병 전반을 다루는 내분비내과 전문의로 신촌 세브란스 병원에서 11년 동안 진료와 연구를 펼친 경력을 기반으로 보다 나은 의료서비스의 질에 대한 필요성을 느꼈기에 2001년 6월에 개원했다.