

## 임신당뇨병 (妊娠糖尿病)

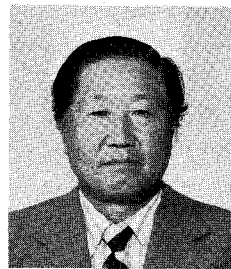
임신당뇨병은 주산기(周産期)의 이상을 동반하기 쉽다는 사실도 알려지게 되었다. 1970년대 후반에 와서는 당뇨병임신부의 관리에는 혈당을 될수록 정상에 가깝게 만드는 일이 중요한 과제로 되었다.

임신당뇨병이라는 명칭은 1950년대에 임신이 가진 최당뇨병작용(催糖尿病作用)의 결과, 임신중에만 내당능이상(耐糖能異常)이 나타나고, 분만뒤에는 정상화하는 특이한 병태에 대해서 명명한 것이다. 임신당뇨병이 필요한 조건으로는 ①공복때 혈당은 정상이고, ②임신때에 처음으로 내당능검사 성적이 이상으로 되며, ③분만 1주간뒤에는 내당능검사성적이 정상으로 회복한다 등이다.

그러므로 잠재성(潛在性)당뇨병으로부터 화학적(化學的)당뇨병을 거쳐 현성(顯性)당뇨병에 이르는 당뇨병의 자연력(自然歷)중에서 임신이라는 스트레스에 의하여 일시적으로 내당능이상이 나타나는 병태라고 말할 수 있다.

### 임신당뇨병 세가지로 분류

그뒤 임신당뇨병은 주산기(周産期)의 이상을 동반하기 쉽다는 사실도 알려지게 되었다. 1970년대 후반에 와서는 당뇨병임신부의 관리에는 혈당을 될수록 정상에 가깝



김응진

(울지병원·당뇨병클리닉)

게 만드는 일이 중요한 과제로 되었다.

그리하여 당뇨병이 임신전부터 있었든 없었든, 분만뒤에 당뇨병이 사라지든지 사라지지않든지, 현재 눈앞의 혈당을 정상화시키는 일이 급선무가 된다. 그때문에 1979년의 제1회 국제임신당뇨병 심포지움때 부터는 실제적인 입장에서 「임신중에 처음으로 발증 혹은 발견된 내당능이상」을 임신당뇨병이라고 정의내리면서 강력한 관리를 해나가야 되는 것으로 결정했다.

이 정의는 1980, 1985년의 국제보건기구(WHO)의 권고에도 인계되어 오늘날에 이르고 있다.

이 정의에 따라 임신당뇨병은 다음의 3가지 가능성을 지닌 것으로 크게 나눌 수 있다.

① 당뇨병은 임신전부터 있었으나 진단되지 않았던 경우.

② 현재 임신중에 당뇨병이 발증하여 분만뒤에도 계속하는 경우.

③ 임신중에만 내당능이 이상이고 분만뒤에는 정상화하는 경우.

1985년 세계보건기구(WHO)의 분류에선 「임신중」이라는 시기만이 공통이고 내용은 여러가지로 다른 임신당뇨병이 당뇨병, 내당능이상과 나란히 하나의 독립된 임상분류로 자리잡고 있으며, 분만 뒤에 내당능이 정상화하는 「좁은 의미의 임신당뇨병」은 통계학적 위험단계의 「기왕 내당능이상」으로 분류되고 있다. <표참조>

## <표> 당뇨병과 내당능이상(耐糖能異常)의 분류(WHO, 1985)

### A. 임상적단계(Class)

#### I. 당뇨병

- (1) 인슐린 의존형(依存型) 당뇨병
- (2) 인슐린 비의존형(非依存型) 당뇨병
- (3) 영양불량관련성(營養不良關聯性) 당뇨병
- (4) 그밖의 당뇨병(체질환, 약제나 화학물질, 인슐린이상 혹은 인슐린수용체 이상, 어떤 유전질환, 기타)

#### II. 내당능이상(耐糖能異常)

#### III. 임신당뇨병(妊娠糖尿病)

### B. 통계학적 단계(Class)

#### I. 내당능(耐糖能); 정상이지만 당뇨병 발증 위험성이 증대한 사람

#### II. 기왕내당능 이상(既往耐糖尿異常)

#### III. 잠재성내당능이상(潛在性耐糖能異常)

## 임신당뇨병을 어떻게 다룰 것인가?

### (1) 주산기(周産期) 위험성의 문제점

첫째로는 임신당뇨병과 임신전부터의 당뇨병 사이에는 위험성에 차이가 있을까. 대체로 말한다면 임신당뇨병에서는 선천성기형(先天性畸形)이 적고 거대아(巨大兒)는 많으며, 혈당치가 당뇨병보다 낮고, 발증이 임신중기 이후가 많으며, 혈관장애를 동반하지 않는다는 것등을 들 수 있다.

둘째로는 순수하게 내당능이상이 가져올 위험성은 어느정도일까. 물론 임신당뇨병의 위험성이 보다 큰것은 의심의 여지가 없으



나 내당능이상이 비만 임신부나 고령 임신부에 동반하기 쉽다는 사실로 보아 그 자체가 위험성의 요인이 되는 비만이나 고령의 관여를 생각할 필요가 있다.

## (2) 조기(早期)당뇨병이라는 면에서 본 문제점

첫째로 임신당뇨병에는 비만증례, 비비만증례 모두 있으며, 인슐린 분비반응도 제각기 여러가지이다.

둘째로 분만뒤에 내당능이 반드시 정상화되는 증례가 뜻밖에 적다는 사실로 미루어, 임신전부터 가벼운 내당능이상이 있었으며, 이것이 바로 임신중에 발견되었다는 증례가 적지않게 있지않았나 하고 여겨지는 점이

다.

셋째로 분만뒤에 추이(推移)를 추적하기 힘들다는 사실이다. 또한 식사나 운동, 체중 조절등의 생활지도에 의한 영향이 크기때문에 내당능의 성적도 크게 달라질 수 있어서 임신당뇨병의 진단을 어렵게 만든다.

이와같이 조기당뇨병이라는 관점에서는 아직 이해할 수 없는 사실이 많다.

요는 좁은의미의 임신당뇨병은 독립된 질환단위는 아니라고 보며, 당뇨병소질을 가진 사람이 인슐린 비의존성 당뇨병을 발증하기에 이르는 긴 여정위에 나타나는 하나의 현상이라고 생각할 수 있지 않을까 생각된다. ☐