

당뇨병과 소화기계 질환



이 상 종
고려병원 내과부장

당뇨병이 있을 때 위장관의 여러 곳에 기능 이상을 초래하는 것은, 당뇨병으로 인하여 자율신경장해를 일으킴으로써 생길 수 있으며 이때에 전해질 불균형이 따르게 된다. 또한 소화관장해를 일으키게 되는 것은 위장의 운동성에 대한 혈당의 증가로 인한 직접적인 영향으로 신진대사의 균형을 잃을 수 있으며 또한 위장 기능에 관계되는 췌장과 위장 호르몬의 영향 그리고 당뇨병 때문에 일어날 수 있는 감염증의 증대 등 여러가지 요인들이 관련되어 있다.

이론상으로는 당뇨병환자들에서 자주 위장의 여러가지 기질적 또는 기능적인 장애가 일어날 수 있을 것 같으면서도 대부분은 특별한 증세가 나타나지 않으며 그중의 일부에서만 임상적으로 소화기 증세들을 보여주고 있다.

예컨대 식도의 운동장애는 당뇨병으로 인해 신경장해를 수반한 환자에서 일정한 기구로 검사를 하였을 때 인정이 되고 있지만 실제로 속쓰림이라든가 연하곤란과 같은 식도기능장애로 인해 증세를 나타내는 환자들은 그다지 많지 않다. 면역반응의 변화로 말미암아 특히 조절이 잘 되고 있지 않는 당뇨병환자들이나 신장이 식으로 인해 면역억제제를 투약하고 있는 당뇨병환자들에게서는 식도에 곰팡이감염증을 일으키기 쉽다. 그래서 음식이 식도를 통해 넘어가기 힘들게 될 수 있다.

1. 위에 대한 병들

당뇨병으로 위의 신경장해가 일어날 수도 있다. 당뇨병환자들의 20~30퍼센트에서 위운동 변화가 증명되고 있지만 대부분의 경우는 증세들이 거의 없고 가끔 복부팽만감, 시장기가 빨리 난다

당뇨병환자에서
여러가지
위장 장애가
일어나지만,
특별한
증세가
나타나지 않으며
그중의
일부에서만
소화기 증세를
보여주고
있다.

든가 드물게는 구역·딸국질·구토 등을 수반하는 때도 있다. 이와 같은 증상을 나타내는 환자들은 흔히 말초신경염이나 자율신경 장애 소견들이 동시에 합병되고 있다.

당뇨병이 심해져서 혼수에 빠지면 종종 위가 급성적으로 확장이 되는 경우가 있으며 당뇨병으로 인한 산혈증 때 급성미란성 위염이 수반되기도 한다.

당뇨병이 없는 경우보다 당뇨병을 앓고 있는 환자들에게서 위점막의 위축현상이 자주 나타날 수 있다. 이 위축의 정도는 당뇨병 발병기간이 길수록, 당뇨병이 심할수록 그리고 나이가 많을수록 더욱 심하게 된다.

2. 췌장염

당뇨병환자가 급작스런 복통이 일어나면 췌장염을 의심해야 한다. 췌장은 광갈환스섬을 통해서 인슐린을 생성하는 기관으로서 당뇨병과는 불가분의 관계가 있다. 따라서 췌장염이 병발하면 당뇨병 자체도 악화된다. 그리고 당뇨병혼수의 유발인자로서도 작용하고 있다.

3. 장질환

당뇨병으로 소장을 침해하는 경우 비교적 자주 볼 수 있다. 설사나 또는 지방변이 대표적이다. 설사는 보통 황갈색의 물같은 변이며 많은 양이 나오고 가끔 뒤가 무주룩한 느낌도 있다. 그 중에서 자주 지방변이 수반된다. 낮이나 밤 언제든지 설사를 하지만 밤에 일어나는 설사는 가끔 모르는 사이에 변을 싸 버리는 경우도 있고 또 대변을 보기 전에 헛배가 부르고 복부팽만이 종종 앞선다.

이와 같이 설사가 수일에서 수주일씩 계속되고 심할 때는 하루에 20차례나 보는 경우도 있으며 일단 설사가 멎었다가 얼마 후 다시 반복되기도 하며 식사 후에 보통 더 나빠진다. 때로는 이와 같은 증세가 있는지 수주일이나 수개월 후 변비가 따르는 경우도 있다.

이와 같은 장의 증세는 신경장애가 중요한 역할을 하고 있을

경우가 많기 때문에 음식물만 조심한다고 해서 깨끗이 없어지지 않을 때가 많다. 즉 위장장애가 음식물과는 직접 관계없이 일어나기 쉽기 때문에 이 점이 당뇨병이 없는 위장병과 다른 점이라 할 수 있겠다. 특히 설사·구토·복통이 있을 때는 당뇨병성 혼수의 전구(前驅)증상으로서 나타나는 경우가 있으므로 조심해야 한다.



당뇨병 환자에게 급작스런 복통이 일어나면 췌장염을 의심해야 한다.

일반적으로 장염은 당뇨병을 악화시키는 요인이 되고 있으며 설사나 변비에 시달리는 경우가 실제로 적지 않다.

당뇨병환자가 급성충수염(맹장염)에 걸리면 속에서는 크게 그 병변이 진행되고 있음에도 불구하고 밖으로는 잘 나타나지 않는 특징이 있다. 보통 맹장염이라면 복통이 몹시 심한 병으로 알려져 있는데 당뇨병이 있을 때는 이상스럽게도 이 복통이 아주 경미하다. 그래서 대수롭지 않게 생각하다가 나중에 복막염으로 발전하여 크게 놀라는 수가 있다.

따라서 작은 복통일지라도 당뇨병환자는 가볍게 대해서는 안된다는 문제가 나오는데 실제로 이런 증세를 사전에 잡아내어 미리 손을 쓴다는 것은 말처럼 쉬운 일은 아니다. 맹장염이 복막염으로 발전하는 위험성도 당뇨병이 있으면 더욱 높아진다. 이때 평소 당뇨병에 대한 조절이 잘되어 있으면 별 문제가 없으나 그렇지 못할 때는 복막염이 발생한 것을 뻔히 알면서도 수술을 당장 할 수 없는 경우가 있다.

4. 담낭염

쓸개나 담도에도 염증이 발생하는데 이것은 완전히 치유되기까지 아주 곤란한 병으로 알려져 있다. 또 담석증을 병발하고 있는 예도 많다. 이 담석증이 당뇨병으로 인하여 일어난다는 확실한 증거

는 아직 없으나 실질적으로 상당수가 병발하고 있으며 어떤 원인적인 작용을 하지 않나 의심하는 사람도 있었다.

당뇨병환자는 아몬드 세균의 감염이라든가 기생충의 제거, 번비 등을 없게 하고 기름기많은 음식을 적게 먹어 이런 병의 발병조건들을 미리 방지해 두는 것이 좋다.

5. 간장장애

간 장애는 당뇨병초기에는 별로 발생하지 않는다. 그러나 오랫동안 병이 진행되면 간장장애를 일으키기 쉽게 된다. 또 간장병이 있을 때는 당뇨병으로 인하여 이 간장병이 더욱 악화되는 것으로 알려져 있다.

당뇨병 초기에는
간 장애가
별로
발생하지 않지만,
오랫동안
병이 진행되면
간장장애를
일으키기
쉽다.

간장장애가 일어남으로 해서 당뇨병이 악화되기도 하고 또 간장장애로 인해서 숨어있던 당뇨병(잠복성당뇨병)이 밖으로 증세를 나타내기 시작하는 소위 현성(顯性)당뇨병이 될 수도 있어 당뇨병과 간장병은 서로 밀접한 관계가 있다.

한편 간염에 당뇨병이 합병되었을 때는 당뇨병을 적절히 조절하면 간염의 회복이 빨라지는 수가 있다.

간장병의 치료에는 부신피질호르몬제를 사용할 때가 있는데, 이때 당뇨병 상태를 일으키는 수가 있다. 이것을 내버려 두면 간장병 자체도 악화한다.

아몬드 간장병이 있는 사람은 당뇨병검사를, 당뇨병이 있는 사람은 간장병검사를 미리 미리 철저하게 해둘 필요가 있고 아울러 의사와 상의하여 치료와 예방에 대한 대책을 세워 두어야 한다. 일단 간장장애가 발생하면 증세는 매우 진행된 것이기 때문에 가급적 조속히 의사를 찾아가 상의해야 한다.

그 이외에도 당뇨병의 조절이 원만하게 되지 않고 있을 때는 지방간을 일으키기 쉬운데, 물론 지방간 현상이 일어났다고 해서 당장 생명을 위협하거나 생활 또는 활동에 크게 지장을 초래하지 않는 경우가 대부분이지만 그중 일부에서는 이것이 진행되어 간세포가 지방으로 바뀌고 그것이 섬유질화 되면 결국 간경변증을 일으키는 경우들이 있기 때문에 긴 안목으로 앞을 내다보고 그 이상 진행되지 않게 또는 그것을 치료하기 위한 식이요법과 생활관리와 함께 주기적인 의사의 진단이 필요하게 된다. ㉔