

# 당뇨병 환자의 피부질환

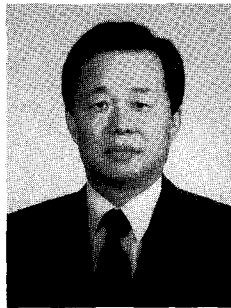
당뇨병에서의 감염증은 혈당조절의 실패로 인해 발생

**당뇨병은** 성인에서 흔히 볼 수 있는 내분비계 질환의 하나이며 발생빈도 또한 매년 증가하는 추세이다. 최근 급속한 경제성장 과 더불어 우리나라에서도 칼로 리 섭취량의 증가, 스트레스의 증가, 운동부족에 따른 비만화 등으로 인한 당뇨병의 발생이 증가하고 있다.

당뇨병에 의한 신체의 변화는 크게 급성 변화와 만성변화로 구분지을 수 있다. 급성 변화는 적절한 치료로서 교정될 수 있지만 만성변화는 현재까지 알려진 대부분의 치료법으로는 잘 교정되지 않는다.

당뇨병 환자에서 발생하는 피부증상은 매우 많고 다양하며 구미의 보고에서는 약 30%에서, 국내 보고에 의하면 48~79% 정도에서 피부병변을 보이는 것으로 보고 되어 있다.

당뇨병의 피부증상은 고혈당, 고지혈증



노병인  
중대용산병원 피부과과장

같은 대사장애 및 이에 수반되는 혈관병증, 신경학적 변화 등에 의한 합병증으로 발생하는 피부 질환, 대사장애와는 상관없이 일 반인에 비하여 당뇨병환자에서 보다 더 빈발하는 피부질환과 당 뇨병 치료과정에서 약제에 의한 피부질환 등 크게 세가지로 대별할 수 있다. <표1>

이중 특히 소양감(가려움증)이 잘 생기는데 이 소양감은 당뇨병 환자에서 자주 일어나는 피부건조증과 혈당의 증가와 관련이 있으며 하지만 항문, 성기부에 국한되거나 전신적으로 나타난다.

사람의 피부에 분포되어 있는 당의 총량은 혈관내와 세포외에 포함되어 있는 양보다 많다. 혈당에 대한 피부내 당의 비율은 정상인에 비해 당뇨병 환자에서 증가되어 있고, 같은 당뇨병 환자에서도 피부가 굵은(감염) 사람에서 더욱 증가되어 있다.

**표1. 당뇨병과 관련된 피부 질환**

<p><b>1. 대사장애</b>                  소양증 : 국소성 혹은 전신성                  당뇨병성 황색증                  카로틴혈증</p> <p><b>2. 감염</b>                  세균성 : 포도상구균 감염증, 홍색음선                  진균성 : 칸디다증—질염, 귀두염, 간찰진, 무좀(백선증), 어루러기(전풍)                  심재성 : 모균증</p> <p><b>3. 혈관성 변화</b>                  당뇨병성 유지방성괴사, 전경골 색소반, 당뇨병성 수포, 동맥경화증, 족부궤양, 환상 육아종, 홍피증, 지피저</p> <p><b>4. 신경학적 변화</b>                  다발성 신경병증, 신경영양성 궤양, 근위축증</p> <p><b>5. 지방위축증</b>                  진행성 지방위축증, 당뇨병성 지방위축증, 인슐린성 지방위축증</p> <p><b>6. 당뇨병과 관련된 질환</b>                  대사성 : 지단비대증, 철혈소증, 만성 피부 포르피린증, 쿠싱 증후군, 성인성 경화부종                  기 타 : 쥐젖(연성 섬유종), 건선, 백반, 이하선 증대, 카포시 육종, 흑색 극세포증</p> <p><b>7. 약제에 의한 반응</b>                  인슐린 : 두드러기, 팽진, 피부위축, 국소성 색소침착, 국소성 결절, 켈로이드, 자반, 피사                  경구용 저혈당약제 : 두드러기, 소양증, 홍반, 다형홍반, 스티븐스-존슨 증후군,                  박탈 피부염, 자반, 광과민성 피부 발진</p>
---

당뇨병에서 나타나는 감염증의 빈도가 증가하는 이유는 혈당조절의 실패로 인한 우리몸의 방어능력의 감소 때문에 생기며 이것은 당뇨병 환자에서 백혈구 기능이 감소되고, 모세혈관벽이 두꺼워져서 백혈구의 이동이 방해받고 인슐린과 영양소 등이 혈관밖으로 확산되지 못해 경미한 외상에도 치유가 늦어져서 병원균의 침범이 용이하게 되기 때문이다.

혈액순환이 잘되지 않으면 세균에 대한 저항력이 약해져서 쉽게 감염되며 또한 감염된 세균은 바로 우리몸에 자리를 잡게 되어서 쉽게 치료될 수 있는 작은 상처도 커

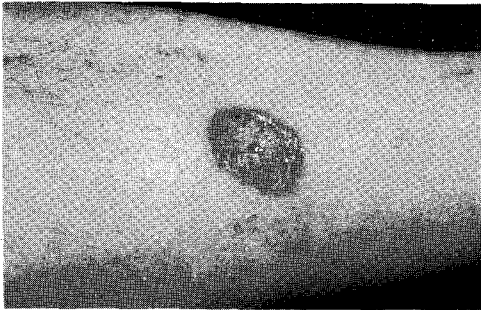
다란 염증으로 퍼지게 된다.

당뇨병시 잘 발생하는 감염증으로는 세균에 의한 포도상구균성 농피증과 홍색 음선, 곰팡이에 의한 피부칸디다증, 무좀(백선증) 등이 있다. 특히 칸디다에 의한 외음부 질환은 당뇨병 환자에서 흔히 발생하는 합병증 중의 하나이다.

세균 감염에 의한 농피증은 과거에는 당뇨병의 심각한 합병증이었으나 최근에는 우수한 항생제의 개발 및 당뇨병의 철저한 관리로 인해 그 발생율이 크게 감소하였다.

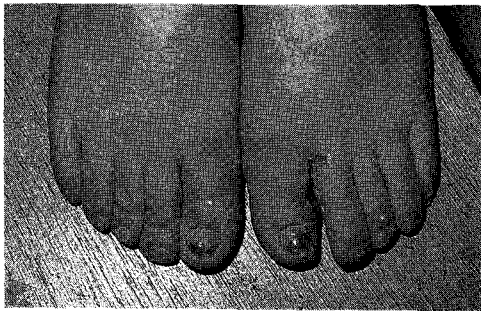
당뇨병 환자에서 피부 감염증이 발생하게 되면 잘 치유되지 않는데 특히 하지에 발생

한 감염증이 치유가 잘되지 않으며 심한 경우 썩게 되어(괴사) 발의 일부 또는 전부를 절단해야 하는 경우도 생긴다.



▲ 정강이의 당뇨병성 유지방성 괴사

당뇨병이 장기간 계속되면 우리 몸의 미세혈관에 만성적인 퇴행성 변화가 관찰되는데, 특히 망막, 말초신경, 신장, 피부에서 보인다. 이러한 변화가 피부 진피내의 미세혈관에도 발생하여 혈류의 장애가 초래되면 이로 인해 대부분의 만성적인 피부변화가



▲ 발의 무좀과 이차적인 세균감염

발생하게 된다. 이러한 피부의 증상들로 정강이(전경골부)의 전면 및 측면에 자각증상이 없는 한개 또는 두개의 암갈색의 결절이 발생하여 점차 크기가 커지고 융합되는 당뇨병성 유지방성 괴사, 하지의 정강이에

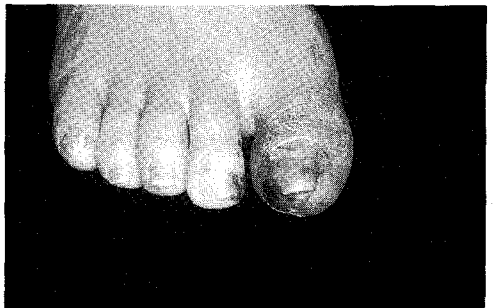
표면이 함몰된 다수의 갈색반으로 나타나는 전경골 색소반, 발등에 갑자기 발생하는 당뇨병성 수포(물집) 등과 그외에 환상 육아



▲ 발톱 무좀

종, 홍피증, 동맥경화증, 족부궤양, 발가락 썩음(괴저) 등이 있다.

당뇨병 환자에서는 일반인에 비해서 쥐젖(연성 섬유종), 건선, 백반증을 비롯한 여러 피부질환이 잘 동반된다. 또한 당뇨병 치료에 사용되는 약제에 의한 반응도 많이 관찰된다. 흔히 인슐린 및 경구용 혈당강하제에 대한 과민반응으로 두드러기가 발생할 수 있으며 경구용 혈당강하제에 의한 다형 홍반과 햇빛에 예민한 광과민성 피부발진이 드물게 관찰되고 인슐린 주사 부위에는 피부위축 및 켈로이드 등이 발생할 수 있다.



▲ 발가락 썩음(괴저)