

## 당뇨 병과 치주 질환

이 명 중 / 상아치과 의원 원장

**구**강과 당뇨와의 관계는 오래 전부터 연구되어 왔고 깊은 상관 관계가 있음이 널리 보고되어 있다. 당뇨환자에게서 발견되는 구강변화로는 입이 마르게 되고 구강 점막에 홍반이 생기며 혀태가 끼고 혀가 붉어지는 현상 등을 들 수 있다.

당뇨가 좀더 진행될 경우 입이 험고 치주적으로 농양이 잘 생겨서 피가 나고 치주질환이 생기게 되어 치아가 흔들리게 된다. 전반적으로 치주질환이 증가하면서 수직, 수평적으로 잇몸뼈가 부스러지게 된다.

당뇨에서 가장 문제가 되는 것은 감염에 저항력이 떨어진다는 사실이다. 일단 감염이 된 경우에는 깨끗해지기가 어렵고 일시적으로 증상이 좋아지더라도 다시 증상이 심해지게 된다.

이 경우는 박테리아와 같은 다른 감염원과 결합되는 양상도 보인다. 그러나 당뇨 환자에게서 치주질환은 일정한 양상을 갖고 있지는 않으며, 심한 염증과 치주농양이 만들어져 불결한 구강위생이 되고 치석이 잘 형성된다.

극소적 자극(예를 들자면 보철물이 잘못 제작된 경우, 치석이 끼었을 경우, 스트레스, 피로, 과로했을 경우)이 이러한 증상에 더해진다면 증상은 더욱 악화된다. 즉 이러한 극소적 자극이나 심한 교합압이 작용될 경우에는 뼈를 흡수시키고 치유를 지연시키

며 치아를 흔들리게 만든다.

당뇨 환자에서는 혈액에서 뿐 아니라 침 속에서도 당도가 높게 나타나며 치은액(잇몸 속에서 나오는 액체)에서도 당도가 높은 것으로 측정되며 IgG(감염이 진행된 상태에서 증가하는 면역 수용체)이 침속에서 증가된다는 보고가 있다.

결론을 말하자면 당뇨가 구강에 미치는 영향은 상당한 것이므로 철저한 구강관리와 치료를 해야 한다는 것이다. 감염이 되지 않도록 항생제를 미리 복용하고 치료를 시작하도록 한다.

올바른 구강관리를 위한 첫걸음은 정확한 칫솔질법의 습득이다.

즉, 잇몸에 칫솔모를 치아쪽으로 45° 정도의 기울기로 대고 쓸어내리는 방법을 사용하고 양치질 후에는 구강 세정액을 사용하여 3분간 입모금하여 소독까지 겸하는 것이 좋다.

또한, 장기간 복용해야하는 약은 피하는 것이 좋다. 발치를 해야할 경우에는 하루전에 미리 항생제를 복용하고 혈당을 조절한 후 치료를 받는다면 큰 문제가 생기지 않을 것이다.

인공 치아 이식을 하고 싶은 경우에 당뇨 환자는 적응증이 되지 않으나 앞에서 말한 바와 같이 구강관리를 잘하고 자극 요인을 제거한다면 아직도 가능하다고 할 수 있다. **DAK**