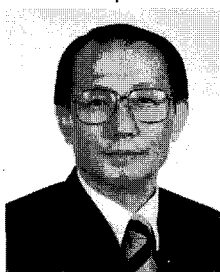


# 임신 중에는 당뇨병을 주의하세요



신재용

MBC 「라디오 동의보감」진행자,  
해성한의원 원장

## ■소갈은 상소·중소·하소로 나눈다

**당**뇨병 범주에 해당하는 한방 병증을 '소갈'이라고 했다. 그리고 소갈은 크게 셋으로 나눈다. 상소, 중소, 하소가 그것이다. '상소'는 갈증을 주증으로 하면서 물을 자꾸 마시려는 특징이 있고, '중소'는 배고픔을 참지 못해 식사를 자꾸 하려는 특징이 있고, '하소'는 소변을 자꾸 보려는 특징이 있다. 그래서 당뇨병의 삼대 증상을 다음, 다식, 다뇨라고 한다.

물론 동의보감에서는 소갈을 여러 가지로 더 세분하기도 한다. 예를 들어, 체중 감소가 뚜렷한 '충갈'을 비롯해서 마치 만성 알콜중독 때와 같은 증상이 주로 나타나는 '주갈'이라는 타입도 있다. 또 지속적으로 발기상태를 이루면서 저절로 정액을 흘리다가 급기야는 혈액이 섞인 정액까지 나오면서 초취하게 야위어 가는 '강중'이라는 타입도 있다.

## ■당뇨병 분류

여기에 비하여 당뇨병은 병형에 따라, 원인에 따라, 연령에 따라 분류하고 있다.

병형에 따른 분류는 진성 당뇨와 가성 당뇨가 있다. 다시 말해서 진짜 당뇨병과 아직은 당뇨라 확진할 수는 없으나 당뇨의 범주에 속한다고 볼 수 있는 가짜 당뇨병이 있다는 것이다. 그러니까 일과성으로 한때 이 화학적 검사 결과 당뇨가 확인된 화학적 당

임신 중 당뇨병으로 인한 사망률은 0.3~0.5%에

불과하지만 이는 일반적인 이유로 인한

산모의 사망에 비해 약 20배 정도 높은 것이다.

노병을 비롯해서 스트레스 등에 의해 당노  
를 일으킬 확률이 아주 높은 잠재성 화학적  
당뇨병 등이 있다는 것이다.

원인에 따른 분류는 유전성 당뇨와 이차  
성 당뇨가 있다. 이차성 당뇨란 췌장의 어떤  
질환 또는 내분비계의 이상 혹은 약물의 과  
용 등에 따른 당뇨를 말한다.

연령에 따른 분류는 청소년형 당뇨와 성  
인형 당뇨가 있다. 청소년형 당뇨는 주로 인  
슐린 의존성 당뇨이기 때문에 지금은 인슐  
린 의존성 당뇨를 타입I이라 하고 인슐린  
비의존성 당뇨를 타입II라 한다.

물론 타입I, 타입II 이외의 타입도 있다.

### ■당뇨병 유전

당뇨병은 유전적 경향이 짙은 질병이다.  
이런 사실은 당뇨병환자의 혈연에 당뇨병의  
빈도가 높다는 사실에 기초를 두고 있다.

그 유전 형식은 당뇨병이 있는 가족의 친  
척에서의 당뇨병 발생 빈도가 그렇지 않은  
가족의 발생 빈도 보다 4~10배 더 많다는  
것, 종족간의 발생 빈도 등에 의해 뒷받침된  
다.

예를 들어, 에스키모족에서는 당뇨병이 거

의 없으나 피나인디언에서는 40% 이상이  
당뇨병을 보이고 있는 것으로 알 수 있다.  
또 이란성 쌍둥이 보다 일란성 쌍둥이에서  
훨씬 높은 빈도를 나타내는 것을 보아도 유  
전적 소인을 인정할 수 있다.

따라서 당뇨병이란 유전적 소인이 있는  
사람에게 바이러스 감염, 자가면역, 비만, 스  
트레스 및 임신 등의 유발인자가 가해질 때  
발생하는 만성 대사성 질환이라고 말할 수  
있다.

### ■임신 중 당뇨병

임신은 당뇨병의 소인을 가지고 있는 부  
인에게 확실히 당뇨병 발생을 촉진하는 계  
기가 된다. 임신 당뇨병의 특징은 임신 기간  
중에만 당뇨병이 현저히 두드러지게 나타나  
고 분만 후에는 사라진다는 것인데, 드물게  
는 분만 후에도 그대로 당뇨병이 남기도 한  
다.

임신 중 당뇨병이 발생하는 빈도는 1,000  
명의 임신부 중 1~6.6명꼴로 나타난다. 또  
임신 중 당뇨병을 나타낸 환자의 약 25%가  
수년 혹은 십수년 뒤에 영속성의 당뇨병이  
발증한다.

당뇨병의 가족력이 있는 경우, 양수과다증이 있었던 경우, 비만한 여성이 임신한 경우, 사산 혹은 선천성 기형아를 분만한 경험이 있는 경우, 과체중의 아기를 낳았던 경우, 또 질염이 재발하는 경우에는 보다 당뇨병의 발생률이 높으므로 이런 경우에는 특히 주의해야 한다. 왜냐 하면, 임신 중 사망할 수도 있기 때문이다. 물론 임신 중 당뇨병에 의한 사망률은 0.3~0.5%에 불과하다. 그러나, 임신모가 일반적인 이유로 사망하는 것과 비교하면 약 20배를 차지하고 있다. 그만큼 위험이 뒤따른다는 것이므로 주의해야 하는 것이다.

태아도 사망 위험이 있다. 사산하는 경우는 정상 보다 6배 높고, 유산은 약 90~95%가 된다. 이것은 임신모가 얼마나 오랫동안 당뇨병을 앓았는가 하는 병력 기간이 좌우하며, 임신모가 당뇨병 합병증인 당뇨병성 신장 질환을 갖고 있는 것에도 영향을 받는다.

또 신생아는 호흡기 장애 증후군이나 저혈당을 잘 일으키며, 선천성 기형이 전체의 6%에 이른다. 그중에는 심장 기형이 제일 많다. 당뇨병을 앓은 엄마에게서 출생한 아이는 장래 당뇨병을 일으키는 빈도가 약 22%에 이른다.

임신 중 당뇨병으로 사망하지 않고 순산을 했다고 해도 출산 후 원인불명의 호흡곤란증을 일으키는 산모는 정상 산모 보다 5.6배 많으며, 뇌성마비를 일으키는 산모는 정상 산모 보다 3~5배 많다. 혹 거대아 출산에 의한 산도 열상을 초래할 수도 있다.

## ■임신 중에는 정기적으로 검진을

여하간 지금까지의 얘기를 정리한다면 당뇨병은 상소, 중소, 하소로 나뉘며, 다음, 다식, 다뇨의 3대 증상을 주증으로 하며, 어릴 때부터 당뇨병이 나타날 때는 인슐린 의존성 당뇨병을 특징으로 한다는 것, 그래서 당뇨병은 유전적 소인이 크게 영향을 미치는 만성 대사성 질환이라는 것이다.

특히 임신은 당뇨병 소인을 지닌 때 발병을 촉진하는 계기가 되고 있으며, 임신 중에만 당뇨가 나타나다가 분만 후 사라지는 경우도 있지만 분만 후에도 그대로 당뇨병이 남기도 하며, 임신 중 사망률이 높으며, 순산해도 출산 후 호흡곤란이나 뇌성마비 등을 일으킬 수 있다고 했으며, 태아도 역시 사망률이 높거나 선천성 기형이 되는 수가 많다고 했다. 그래서 임신 중에는 특히 주의해야 한다고 강조한 바 있다.

전문의와 상의한 후 임신을 계획하고, 임신 중 정기검진을 통해 몸을 관리해야 할 것이다.

가정요법으로는 임신 중에 오미자차를 자주 드는 것이 좋다. 또 죽순을 쌀뜨물에 하루 밤 담갔다가 꺼내어 흐르는 물로 싹싹 씻어 냉장고에 보관하고 1일 12g씩을 물 500~700cc로 끓여 반으로 줄여 하루동안 수시로 나누어 마시는 것도 큰 도움이 된다.

그러나, 가정요법에만 의존하지 말고 전문의와 정기적으로 검진, 상담하는 것을 잊지 말아야 한다. **DAK**