

당뇨병으로 인한 질환들



신재용

MBC 「라디오 동의보감」진행자,
해성한의원 원장

■당뇨병의 병변

최 근 중국에서는 811명의 당뇨병환자를 부검하여 그 결과를 발표한 바 있다. 그 결과에 의하면 정상 췌장이 33%, 베타세포의 투명변성이 41%, 섬유화가 23%, 수종변성이 4%, 임파세포 침윤이 1%로 나타나 있다. 결국 당뇨병환자는 정상 췌장을 갖고 있는 경우도 있지만 대개가 췌장의 베타세포의 양적 감소나 병리적 변화가 있음을 알 수 있다.

당뇨병은 췌장에만 변화를 일으키는 게 아니다. 신장도 나빠진다. 특히 결절성 사구체 경화증이 전 부검 당뇨병환자의 25~44%를 차지하고 있다고 중국에서 발표한 바 있다. 물론 당뇨병이 일반적으로 감염증에 걸리기 쉬운 상태이기 때문에 신우신염, 신세동맥 경화증 등이 잘 나타난다. 따라서 이러한 병변들이 당뇨병성 신증을 구성하며 단백뇨, 부종, 고혈압 등을 야기시킨다.

또 죽상경화증이 동맥, 관상동맥, 뇌동맥 등 대동맥에 오는데, 성별과 연령에 구애 없이 발생한다. 그래서 관상동맥 질환으로 흔히 사망하며, 뇌동맥 경화로 뇌혈관 장애가 초래되며, 하지동맥 경화로 '탈저'라고 불리는 괴저가 일어나 살이 썩어 떨어지기까지 한다. 더우기 당뇨병환자는 대동맥 뿐 아니라 작은 동맥에도 병변을 잘 일으킨다. 작은 동맥의 내피가 증식하거나 모세관의 기저층이 부풀어 오르기도 한다. 신사구체, 눈의 모세관 및 피부나 근육의 모세관에도 이런 병변이 온다.

당뇨병은 또 간장에 이상 세포의 침윤을

일으키거나 화학물질이나 대사물질의 축적을 일으킨다. 제일 흔한 것이 간장종대와 지방간이다.

특히 비만한 당뇨병환자의 경우에는 중성 지방에 의한 간세포의 미만성 침윤에 따른 간 비대가 자주 나타나며, 연령이 낮은 당뇨병환자의 경우에는 글리코겐에 연유되는 간세포의 팽대가 원인이 되어 간 비대가 생긴다. 물론 강력한 인슐린요법은 간 비대 및 글리코겐 축적을 한층 더 조장한다.

한편 당뇨병성 백내장은 혈중 글루코스 농도가 높고 유지되어 있을 때 일어난다. 수정체 섬유가 팽창하고 수정체의 굴절력에 변화가 오면 근시가 되거나 시력이 저하되기도 하며, 시신경 유두 주위에 신생 혈관이 형성되고 여기로부터의 초자체 출혈을 자주 볼 수 있으며, 만약 이 출혈이 반복되면 반흔 조직이 생기고 반흔 수축에 의해 망막박리가 일어나기도 한다. 물론 시신경염, 증식성 망막증 및 증식성 망막증에 의한 이차성 출혈성 녹내장이 생기기도 한다.

이외에도 중추신경계 신경절세포가 변성을 일으키고 뇌하수체에 경변이 일어나며, 부갑상선 축소가 일어나거나 난소와 고환에 변화가 생기기도 한다.

■ 당뇨병의 진단

당뇨병은 이와 같이 무서운 질환이다. 만성 소모성 질환으로 인체의 구석 구석에 여러 질병을 일으키고 악화시키는 정말 무서운 질환이다. 그래서 한의학에서는 벌레가 갇아

먹듯 인체가 침해당한다고 하여 소갈증 중에 '충갈'이라는 표현을 쓰기도 했다. 당뇨라는 말은 소변 속에 당이 섞여있다는 뜻이다. 다시 말해, 포도당이 배설되는 소변을 당뇨라 하며 당뇨병의 특징적 증상 중 하나가 된다. 흔히 정맥혈당이 170~180mg/dL 이상이면 당뇨가 온다. 따라서 당뇨의 발견에 의해서 고혈당의 발생을 알게 되는 수가 많다.

그러나 당뇨가 보였다고 해서 반드시 당뇨병이라고 단정지을 수는 없다. 또 당뇨와 함께 고혈당이 수반되었다고 해서 역시 당뇨병이라고 속단내릴 수 없는 질환도 많다.

예를 들어, 신장 질환이나 일산화탄소, 카페인, 몰핀 같은 화학약품과 독물에 의한 당뇨가 있을 수 있으며, 임신, 류머티즘 관절염, 만성 신염과 같이 때로 고혈당을 수반하는 당뇨 배설의 경우도 있고, 내분비기능 장애, 뇌 손상, 위장이나 간장 질환, 요독증, 비만증, 감염증, 화상, 심근경색처럼 항상 고혈당을 동반하는 당뇨 배설의 경우도 있다. 이런 경우는 비록 당뇨가 보였다고 해도 혹은 고혈당을 수반했다고 해도 당뇨병이라고 단정 내리지 않는다.

그러나 당뇨는 다른 것으로 증명될 때까지는 당뇨병으로 생각하여야 한다.

당뇨병의 특징은 고혈당증이다. 즉, 혈액 중의 포도당이 이상 상승된 상태다. 그렇다고 혈당치가 정상이라 해서 결코 당뇨병을 제외할 수는 없다.

또 고혈당치를 나타냈다고 해서 반드시 당뇨병이라고 단정내릴 수도 없다. 류머티즘 관절염, 혈관성 고혈압, 만성 신염 같은 경우

에는 당뇨를 동반하는 고혈당증이 간혹 나타나는 수도 있다. 또 췌장 질환, 갑상선이나 부신피질 등 내분비계에 기능 이상 항진이 온 경우, 혹은 심한 감정적 스트레스를 받거나 뇌종양, 뇌출혈 등 뇌의 병변이 생긴 경우엔 당뇨를 수반하는 고혈당증을 나타내는 수가 많다. 고혈당증이 보이는 경우는 이외에도 심한 간장 질환, 요독증, 비만증, 골절 등일 때도 볼 수 있다.

■ 체질에 따른 당뇨병의 유형

체질적으로는 태음인의 경우에는 다음(多

飮) 현상이 뚜렷한 ‘상소’ 증상이 잘 나타나고, 소음인의 경우에는 다식(多食) 현상이 뚜렷한 ‘중소’ 증상이 잘 나타나고, 소양인의 경우에는 다뇨(多尿) 현상이 뚜렷한 ‘하소’ 증상이 많이 나타난다.

태양인에는 소갈증이 잘 나타나지 않는 편이며, 전형적으로 소갈증이 가장 많이 나타나는 체질은 소양인이다. 마치 당뇨병의 경우 A형이 O형 보다 1.16배 발병률이 높다는 혈액형별 특징이 있는 것처럼 체질적으로도 소갈증이 나타나는 유형이 이처럼 다르다. **DAK**

알립니다

신규 회원님께 당뇨병 단행본 4권을 보내 드립니다.(정기구독 선물)

당뇨병은 초기에 뚜렷한 자각 증상이 느껴지지 않기 때문에 방치하기 쉬우나 초기부터 적절한 관리가 이뤄져야 눈, 신장, 발 등에 발생하는 심각한 합병증을 막을 수 있습니다.

본 협회에서는 올바른 당뇨병 관리 정보를 제공하여 당뇨병의 자기 관리를 유도한다는 취지 아래 신규 회원에게 「월간당뇨」 정기 발송에 더해 당뇨병에 대한 일반적인 내용과 식사요법 및 합병증에 대해 쉽게 설명되어 있는 단행본 4권을 보내 드리고 있습니다.

지금 바로 전화로 신청하십시오.

▶ 보내 드릴 단행본

- 당뇨병을 잘 다스리는 방법(180P)
- 고혈당씨의 즐거운 식사요법(164P)
- 그림으로 배우는 당뇨병(88P)
- 당뇨병과 합병증(48P)

▶ 문의처 : 02-743-9482(본 협회 사무국)

