

당뇨와 구강건강

양진용 양치과 원장

'나이 들어 잇몸 잘 붓고 치아 갑자기 흔들리면 당뇨 의심'

당뇨는 전신 건강에만 악영향을 끼치는 것이 아니라 구강건강에도 심각한 위협이 된다. 나이 들어 잇몸이 붓고 잘 낫지 않으며 이가 갑자기 흔들린다면 한번쯤 당뇨를 의심해보아야 한다.

당뇨가 구강건강에 미치는 영향은 매우 다양하다. 당뇨가 있으면 백혈구의 기능이 저하돼 감염의 기회가 증가하고 파괴적인 잇몸질환이 생기기 쉽다. 다뇨(多尿)에 의한 수분의 손실로 구강건조증이 나타날 수도 있으며 구강내 정상 미생물 균총의 변화로 구강 캔디다증과 말초신경, 말초혈관의 병변에 의한 구강점막의 작열감 및 미각장애가 나타날 수 있다.

당뇨는 감염에 대해 전반적으로 감수성이 증가하고 심한 염증을 불러일으킨다. 당뇨가 치은염이나 치주낭을 직접 야기하지는 않지만 국소 자극에 대한 잇몸조직의 반응을 변화시켜 잇몸질환, 잇몸조직의 수술 후 치유과정 지연 등을 초래하게 된다.

당뇨를 앓은 기간과 잇몸질환의 상관관계에 대한 연구에서 당뇨를 앓은 기간이 길면 길수록 잇몸질환의 발

병률이 높아진다고 보고되어 있다. 치주염이 있는 환자는 뜨거운 것이나 차가운 것에 민감한 반응을 한다. 치아의 흔들림과 구취를 느끼며, 씹는 동안이나 씹은 후에 둔하고 깊은 통증을 호소한다.

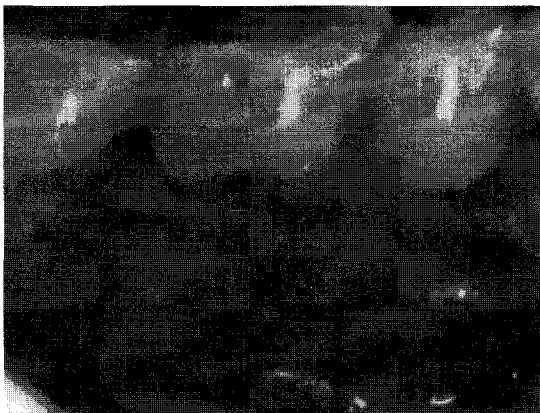
고혈당으로 인해 충치 유발

당뇨환자의 입 냄새는 새콤달콤한 과일 냄새가 특징이다. 이는 당 대사가 되지 않아 나타나는 케톤, 초산, 아세톤 등이 호흡을 통해 나오기 때문이다. 특히 오랜 기간 당뇨를 앓게 되면 침샘이 망가져 구강이 건조해지므로 악취가 날 수 있다.

작은 치주농양, 치은의 확장, 치은 폴립(polyp), 용종 모양의 치은 증식과 같은 증상들은 당뇨환자의 중요한 잇몸질환 소견이다. 잇몸질환의 예방을 위해서는 무엇보다도 정확한 방법으로 칫솔질을 해야 하고 6개월 간격으로 정기 구강검진을 통해 구강 위생상태를 유지하는 것이 중요하다.

당뇨가 조절되지 않으면, 고혈당으로 인해 다뇨(多尿)

고름이 나며 잇몸이 붓어지고 염증이 심함



구강내 여러 곳에 치주골(치아주의 뼈)이 파괴된 양상보임



가 생겨 수액의 손실이 많아지므로 세포 외액이 줄어들게 되고 타액이 감소하게 되어 구강건조증이 유발된다. 구강건조증과 같은 원인으로 인해 입술의 건조와 균열 경향도 증가한다.

타액의 분비가 감소하면 구강영역의 균형이 깨지고 결과적으로 심각한 합병증을 유발할 수 있다. 가장 중요한 합병증은 치아우식증(충치)이다. 타액 분비량이 감소되면 비우식성 세균이 없어지고 우식성 세균이 많아지며, 항우식 효과가 있는 타액 전해질과 면역단백질이 감소하고 구강내 산도가 산성으로 바뀌게 되어 다발성(多發性) 치아우식증을 유발하게 된다.

또한 구강건조증에 의하여 구강내 작열감(Burning sensation)이 생길 수 있다. 구강건조증을 위한 근본적인 치료법이 없는 상태이므로 증상완화 치료를 통해 합병증을 최소화해야 한다. 타액대용제(인공타액)나 타액분비 자극제가 흔히 사용된다. 인공타액제는 타액생산이 안되거나 대단히 적은 환자에게 사용되는데 최근에 개발된 인공타액인 글랜드세인(Glandosane)은 구강점막에 분무하여 사용하기 편리하도록 제조되어 있다.

구강건조증으로 인한 치아우식증(충치)의 예방을 위해서는 매일 불소를 도포하고, 클로르헥사이딘(Chlorhexidine)과 같은 구강양치액을 사용하여야 한다.

당뇨환자에게는 구강칸디다증 빈발

칸디다증은 진균인 칸디다 알비칸스(Candida albicans)에 의한 감염성 질환으로 이러한 미생물은 많은 사람에게 있어서 정상 세균의 하나이며, 다른 많은 미생물과 함께 구강내에서 공생을 한다. 당뇨환자의 경우에 구강내 정상세균의 변화에 의해 칸디다 알비칸스가 증가되

어 구강칸디다증이 발병된다.

구강 칸디다증이 있는 환자는 작열감, 압박감 및 동통을 호소하고, 병소부위가 민감하여 자극성 음식을 섭취하면 불편감을 느낀다.

칸디다 감염은 구강점막의 붉은 반점 위에 미세한 백색 침착물로 나타나거나 혀에 백태가 끼는 증상으로 나타나기도 한다. 칸디다증은 그 심한 정도에 따라서 단독 병소에서 광범위한 백색 병소까지 다양하다. 이러한 백색반점 사이의 인접된 점막은 주위 보다 어둡게 보이며 다소 부어 있다.

예방으로는 구강위생 청결이 가장 중요하다. 그리고 치료로는 항진균 약제를 사용하는데, 나이스타틴(Nystatin)과 암포테리신(Amphotericin R)은 위장관에서 거의 흡수되지 않고 구강점막이나 피부 병소에 아주 탁월하여 구강칸디다증 감염에 대한 기본 치료제로 이용된다.

치과 시술 후에는 최소 하루 4회 혈당검사

당뇨환자는 치과 치료시에도 주의해야 할 점이 많다. 당뇨환자는 광범위한 치과시술(치주치료, 근관치료, 보철치료) 후에는 그 다음 며칠간, 최소한 하루 4회 혈당검사를 실시하여 혈당이 상승하면 인슐린의 용량을 바꾸고 담당 의사와 상의하는 것이 좋다.

또한 식사시간에 치료약속이 되어 식사시간이 지연되거나 치과치료로 식사시간이 상당히 늦어짐에 따라 저혈당증에 빠질 수가 있으므로 치료 전후에 반드시 식사를 하도록 하며 식사를 거르는 일을 피할 수 없다면 시술 전 인슐린 용량을 반감시키는 것이 필요하다. 