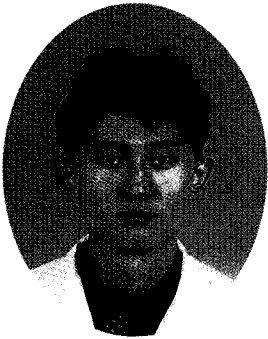


## 당뇨병과 소화장애



이관형 / 상주성모병원 내과

소화장애는 정상인에서도 흔히 볼 수 있지만 보고에 의하면 당뇨병 환자의 76%에서 한가지 이상의 위장관 증상이나 질환을 보일 정도로 흔하다고 합니다. 소화성 궤양의 빈도는 별 차이가 없으나 주로 위장관 운동장애에 의한 변비, 연하곤란, 설사, 복통, 오심, 대변실금 같은 증상이 많고 이는 다른 당뇨병 합병증과 같이 만성적인 당뇨조절 실패와 연관이 있으며 이 질환 자체가 당흡수에 영향을 주어 당뇨조절을 어렵게 할 수 있습니다. 증상에 의존하여 위장관 운동에 영향을 주는 약제를 복용하거나 엄격한 혈당조절을 하는 것이 병을 예방하고 치료하는데 도움을 줄 수 있습니다. 이번 시간에는 당뇨병으로 생길 수 있는 소화장애의 종류와 치료법에 대해 알아보시다.

### 연하곤란, 가슴앓이, 역류

당뇨병 환자의 식도운동 기능 이상은 당뇨병성 신경병증을 가진 환자에서 흔히 볼 수 있고, 위부 전마비가 있는 경우 위확장과 음식물 잔류로 인하여 식도역류가 생길 수 있습니다. 연하곤란과 구강내 백태가 동반된 경우 식도 캔디다증을 의심해 보아야 하고 항진균제 복용으로 쉽게 치료될 수 있습니다. 이런 증상이 지속될 경우, 위내시경을 실시하여 정확한 진단을 내리고 치료하는 것이 좋고 관상동맥질환과도 증상이 비슷하기 때문에 감별진단이 필요합니다.

### 오심, 구토

급성으로 오심, 구토 증상이 생긴 경우, 급성 케토산증에서 흔하며, 당뇨병성 위부전마비인 경우 조기 포만감, 복부 팽만감, 식욕저하, 기립성 저혈압과 흔히 동반되어 나타나게 됩니다. 또 간헐적인 오심과 구토가 수일간 지속되거나 수시간 전에 먹은 음식물을 토하게 되고, 구토 도중 식도열상을 입어 토혈을 할 수 있으며 위석이 생기기도 쉽습니다. 위와 비슷한 증상은 소화성 궤양이나 종양에 의한 위장관 폐쇄 및 당뇨병 환자의 치료약제에 의해서도 유발될 수 있습니다. 치료방법으로는 섬유질과 지방이 적은 식사를 소량씩 자주 하는 것이 증상개선에 도움을 줄 수 있고 위배출을 용이하게 하는 약물을 사용하거나 증상이 심한 경우 비위관으로 위를 비워야 하는 경우도 있습니다. 수술적 치료는 효과적이지 않아 권장되지 않습니다.

---

---

## 설사

당뇨병성 설사는 장기간 조절이 잘 안된 제 1형 당뇨병 환자에서 흔하고 간헐적으로 수일간 또는 수주간 지속되다 저절로 좋아지는 경우도 있습니다. 또 대개 수양성으로 야간과 식사직후에 악화되는 경향이 있고 대변실금과 동반되는 경우가 많습니다. 설사는 자율신경병증, 흡수장애, 약물, 소장의 세균과다증식, 과민성 대장질환, 셀리악병 등이 주원인으로 설사의 정확한 원인에 대한 근본적인 치료가 필요합니다.

## 변비

증상이 있는 당뇨병성 신경병증 환자에서 88%에서 나타날 정도로 흔하고 대개 경하지만 심한 환자는 주 2회 이하의 배변을 하여 결장궤양, 천공, 대변매복이 생길 수 있습니다. 변비는 설사와 번갈아 가며 생기기도 하며 대장암과도 감별진단을 요합니다.

## 복통

만성복통은 감각 신경병증과 흉추 및 상요부 신경병에 의해 생기는 것으로 알려져 있는데 급성인 경우 당뇨병성 케톤산증, 급성췌장염, 위부전마비 등에 의한 경우도 있습니다.

## 췌장 및 간담도 질환

당뇨병 환자는 보고마다 차이는 있지만 정상인보다 췌장암, 담낭기능 이상, 담석증, 비알콜성 지방간, C형 간염 바이러스의 감염율이 증가되어 있다고 알려져 있습니다.

당뇨병 환자에서 위장관 장애는 의사의 검사와 치료도 중요하지만 다른 당뇨합병증과 마찬가지로 본인의 엄격한 혈당관리가 예방과 치료에 도움이 될 수 있습니다. 