

# 당뇨병이란?

당뇨병이란 혈액에서 혈당이 정상 이상으로 높아지는 질환입니다.

포도당은 우리가 먹는 음식물 중 탄수화물의 기본 구성 성분으로 위장에서 혈액으로 흡수됩니다. 포도당이 세포에서 이용되기 위해서는 인슐린이라는 호르몬이 반드시 필요합니다.

인슐린은 췌장 베타세포 분비되어 혈당을 낮추는 기능을 합니다. 여러 가지 이유로 인하여 **인슐린이 모자라거나 성능이 떨어지게 되면**, 체내에 흡수된 포도당은 이용되지 못하고 **혈액 속에 혈당이 높아 지고, 소변으로 넘쳐 나오게 되며**, 이런 상태를 '당뇨병' 이라고 부르고 있습니다.

성인 당뇨병의 대부분은 제2형 당뇨병으로 현대인의 생활습관 변화에 따라서 발생이 점차 증가하고 있습니다.

## 당뇨병의 위험 요인

당뇨병의 위험 요인으로 당뇨병의 가족력, 과체중, 임신성 당뇨병의 과거력, 고혈압, 이상지혈증 (HDL 저하 및 중성지방 상승), 고연령, 심혈관질환, 과식(탄수화물 및 지방), 운동부족, 스트레스, 약물(스테로이드, 비정형 항정신병약 등)이 있습니다.

## 당뇨병의 선별 검사

- ① 당뇨병 선별은 공복혈당, 경구당부하검사 혹은 당화혈색소로 검사합니다.
- ② 당뇨병 선별검사는 40세 이상 성인이나 위험인자가 있는 30세 이상 성인에게서 **매년** 시행합니다.

## 당뇨병의 진단 기준

- ① 당화혈색소 6.5% 이상
- ② 8시간 이상 공복혈당 126 mg/dL 이상
- ③ 75 g 경구당부하 후 2시간 혈당 200 mg/dL 이상
- ④ 당뇨병의 전형적인 증상(다뇨, 다음, 설명되지 않는 체중감소)과 무작위 혈당 200 mg/dL 이상

## 당뇨병의 관리 목표

당뇨병 환자는 혈관합병증의 발생의 위험을 낮추기 위해서 적극적인 혈당 관리가 권고되며, **제2형 당뇨병 환자의 혈당조절 목표는 6.5% 이하**를 권하고 있습니다.

그러나 환자의 상태에 따라서 혈당 목표수준은 달라질 수 있으며, 특히 저혈당 병력, 혈관합병증 유무, 고령 등의 요인을 고려하여 당화혈색소 7~9% 정도로 목표를 개별화하여 설정할 필요가 있습니다.

## 암환자의 당뇨병 관리

- 다양한 암에서 **암치료의 결과로 당뇨병의 위험이 증가**할 수 있습니다.
- **췌장암** 환자의 경우 5배 이상 당뇨병이 더 발생하며, 신장암, 간암, 담낭암, 폐암, 혈액암, 유방암, 위암, 갑상선암 환자의 경우 일반인구에 비해서 당뇨병이 더 증가됩니다.
- **특히 암 진단 이후 2년 내에** 당뇨병이 발생할 확률이 높으며, 스테로이드 사용, 항암제 사용, 방사선 치료, 면역억제제, 항호르몬제 등에 의해서 당뇨병이 증가할 수 있습니다. 또한 암에서 발생하는 물질에 의해서도 혈당이 증가할 수 있습니다.

### 암환자의 당뇨병 관리

- 암환자의 경우 암 종류, 병기, 나이, 전신상태, 영양상태, 당뇨병 기간, 당뇨병 합병증, 항암제, 암 합병증 및 동반질환 등에 따라 **개별화된 접근**이 필요합니다.
- 특히 **조기암**의 경우 암 예후가 좋으므로 당화혈색소 6.5-7%정도로 **적극적인 혈당 관리로 만성 합병증을 예방**할 필요가 있습니다.
- **진행암**의 경우 혈당을 너무 낮추는 경우 부작용이 발생할 수 있어 **철저하지 않게 혈당 조절**을 하는 것을 권고됩니다. 특히 고혈당에 의한 탈수, 감염, 체중감소, 급성 고혈당위기 같은 합병증을 예방하여야 합니다. **진행암에서 특히 주의할 점**은 다음과 같습니다.

- ① **진행암에서 철저한 혈당조정은 삶의 질을 떨어뜨리고 저혈당 등의 부작용을 문제가 될 수 있어 주의가 필요합니다.**
- ② 암치료로 인해 원활한 식사에 문제가 있는 경우 저혈당에 특히 유의하여야 합니다.
- ③ 스테로이드 약제를 사용할 경우 고혈당이 잘 발생할 수 있고, 암치료에 따라서 혈당변동성이 크기 때문에 적극적인 관찰이 필요합니다.
- ④ 암환자는 다양한 상황에 대처하기 위해서 자가혈당측정법 및 혈당에 따른 인슐린 및 약물 조절방법에 대한 교육이 필수적입니다.
- ⑤ **암환자는 감염, 신장기능변화, 간기능변화, 부종, 탈수, 췌장기능감소, 내분비합병증, 근육량감소, 전신염증 등의 상황에서는 당뇨병 약물의 변경이 필요할 수 있습니다.**

# 암환자의 당뇨병 관리

## 암 환자 당뇨병의 생활 습관 개선

### 1) 식생활 및 체중

- 암환자는 당뇨병의 기본적인 식사 원칙을 실천하기는 어려운 경우가 많으나, **가능하면 다양한 영양소를 골고루 섭취하고 일정량의 식사를 규칙적으로 섭취하도록** 하여야 합니다.
- 급격한 체중 증가 및 감소는 암치료 및 당뇨병 관리에서 좋지 못하기 때문에 피하는 것이 좋습니다.
- **조기암**의 경우 과체중 이상인 경우에는 **적절한 체중감소**가 권고될 수 있습니다.
- **정제 탄수화물**은 과도한 섭취는 고혈당을 유발시키고, 급성합병증을 초래할 수 있으므로 **제한이** 필요합니다.

### 2) 항암치료시 식생활

- **항암치료시**에는 식욕부진이 자주 발생하며, 조금씩 자주 식사를 하는 것이 도움이 될 수 있으며 평소에 좋아하는 음식을 주로 먹으며 새로운 음식들을 시도해보는 것이 좋습니다.
- 지속적으로 식욕부진이 있는 경우 특수영양보충을 시도해볼 수 있습니다.
- 암치료과정에서는 입맛의 변화로 기존의 음식을 섭취하기에 어려움이 생길 수 있어, 재료의 변경이나 소스의 변화를 시도할 수 있습니다. 냄새가 강한 음식은 피해야 합니다. 암치료과정에서는 메스꺼움도 자주 생길 수 있으며 특히 배가 고플 때 더 메스꺼울 수 있어 배가 고프기 전에 먹는 것이 도움이 될 수 있습니다. 또 건조하고 차가운 음식이 메스꺼움이 덜할 수 있습니다. **충분한 수분 섭취**는 암 치료 중에 필요합니다.

### 3) 운동

- **적당한 운동**은 식후혈당 조절에 도움이 되며 체력을 유지시켜 주므로 암 치료에도 도움이 될 수 있습니다.
- 그러나 무리한 운동은 피로감을 더 발생할 수 있으며 저혈당이 유발될 수 있어 주의가 필요합니다. 따라서 **식후 30분 이후부터 가벼운 운동**을 시도해보는 것이 권고됩니다.