

일개 대학병원에서의 당뇨병 관리 현황 (Korean Diabetes J 33(3):241-250, 2009)

한림대학교 의과대학 내분비대사 내과학교실

홍은경

The Current Status of Type 2 Diabetes Management at a University Hospital
(Korean Diabetes J 33(3):241-250, 2009)

Eun-Gyoung Hong

Division of Endocrinology and Metabolism, Department of Internal Medicine, Hallym University College of Medicine,
Seoul, Korea

최근 우리나라를 포함한 아시아 지역에서 ‘대란’이란 용어가 어색하지 않을 만큼 주요 질환이 되고 있는 당뇨병은 특히 동반질환 이환율 및 합병증에 의한 사망률이 높은 대표적인 만성질환으로 잘 알려져 있다. 과거 수십년 동안 당뇨병에 병발되는 다양한 합병증들은 환자 및 동반 가족들의 삶의 질을 저하시킬 뿐 아니라 의료비 측면에서도 큰 부담이 되어 오고 있어 국가적 해결과제로서의 의미 또한 작지 않게 만들었다¹⁾.

이러한 측면에서 각 나라별·인종별 당뇨병의 역학 및 임상적 특성에 대한 조사는 가장 기본적이며 필수적인 연구 과제임에 틀림이 없다. 지금까지 세계 여러 나라에서 지역별 또는 국가적 차원에서 환자들의 특성 및 당뇨병 관리 상태를 파악하고자 진행되었던 많은 연구 결과들이 발표되었으며 최근 중국을 포함한 아시아 일부 국가에서도 주요 잡지에 그 결과들을 발표하고 있다. 국내에서는 2006년 임 등이 서울과 경기 지역의 1, 2, 3차 의료기관 12곳을 대상으로 환자들의 혈당조절 정도, 치료방법, 만성합병증 빈도, 고지혈증 및 고혈압 동반율, 관리 실태 등을 조사하여 대한내과 학회지에 보고한 자료가 있다²⁾. 이 논문에서 당뇨병환자들의 평균 당화혈색소는 8.0 (3차 의료기관)~8.7% (1차 의료기관)로 혈당 조절 상태가 좋지 않은 결과를 보여 주었으며, 대혈관합병증의 경우 각각 관상동맥질환 3.5~4.5%, 뇌졸중 1.5~7.6%로 서구 지역에 비해 현저히 낮게 나타났다. 또 다른 자료로 2007년 한국인 당뇨병 기초 통계 연구 TFT를 통해 실시되었던 연구 결과에서는 관찰 기간 동안 당뇨병환자의 전체 사망률이 1년(3.95%)~3년(8.52%)로 보고되었으나

당뇨병환자의 가장 많은 사망원인이 되고 있는 심혈관 사망률에 대한 결과가 없었다³⁾.

저자들이 지난 학회지에 보고한 ‘일개 대학병원에서의 당뇨병 관리 현황’에 대한 연구에서는 환자들의 평균 당화혈색소가 7.4%로 임 등의 연구 대상 환자에 비해 혈당 조절 정도가 상당히 양호한 것으로 나타났다. 반면 대혈관합병증은 심·뇌혈관을 합하여 27.1%로 임 등의 연구 자료보다 높게 보고되고 있다. 따라서 이상의 연구 결과들이 보이는 큰 차이를 고려한다면 이 연구가 비록 단일 기관을 대상으로 실시하였다는 단점을 가지고 있기는 하지만 국내 당뇨병환자를 대상으로 한 보다 전면적, 체계적, 그리고 객관적인 자료의 필요성을 다시 한번 확인해 주는 중요한 자료라 생각된다.

당뇨병에 동반된 다양한 만성합병증은 각각 실명, 족부절단, 만성신부전과 같은 치명적 질환의 가장 많은 원인이 되고 있다^{4,5)}. 과거 당뇨병환자에서 동반된 다양한 위험요인들의 다제약물요법을 이용한 적극적인 복합적 관리가 대혈관 합병증을 포함한 만성합병증의 예방에 미치는 결과를 조사하기 위해 Steno-2 연구가 진행되었다. 이 연구 결과에서는 과거 불필요한 것으로 오해될 수 있었던 조기에 적극적인 예방적 치료가 장기적 비용효율 측면에서도 환자들에게 미치는 유용한 효과들이 크다는 것을 보여 주었으며, 특히 환자들의 다제약물요법 지속성과 약물 복용 상태의 중요성이 보고되었다^{6,7)}. 저자들의 자료에서 대상 환자들의 위험요인 조절 상태는 평균 50% 미만으로 여전히 불량한 상태임을 확인 할 수 있었으며 심혈관질환의 과거력이 있는 환자에서

항혈소판제, 항고혈압제 및 지질강하제 복용률이 높은 것으로 보고하고 있다. 이 부분에 대해 독자로써 아쉬웠던 점은 비록 이 논문이 전향적 연구는 아니지만 기간을 늘려 관찰 기간 중 심혈관질환이 발생하였거나 재발한 환자에서 위험 요인 관리 정도를 비교하거나 같은 수치를 보이더라도 약물 치료 유무에 따른 위험도를 평가 하였다면 보다 좋은 근거 자료를 제시할 수 있지 않았나 하는 생각을 해 본다.

마지막으로 국내 당뇨병환자에 맞는 포괄적 치료 방법의 제시가 요구되는 시점에 보다 근본적인 연구의 필요성을 다시 한번 확인시켜주는 연구를 시도하고 또한 독자들에게 접할 수 있는 기회를 마련해 준 저자들에게 깊이 감사드리며, 메타 분석을 포함한 지속적인 추가 연구를 해 줄 것을 기대해 본다.

참 고 문 헌

1. Caro JJ, Ward AJ, O'Brien JA: *Lifetime Costs of Complications Resulting From Type 2 Diabetes in the U.S. Diabetes Care* 25:476-81, 2002
2. Lim DJ, Kwon HS, Kim HS, Lee JH, Ko SH, Lee JM, Kim SR, Lee WC, Son HS, Cha BY, Lee KW, Son HY, Kang SK, Yoon KH: *Clinical characteristics of the diabetic patients managed at the different medical institutions in Seoul and Gyeonggi province. The Korean J of Medicine* 71:173-81, 2006
3. Task Force Team For Basic Statistical Study of Korean Diabetes Mellitus: *Diabetes in Korea 2007. 1st ed. p.57, Seoul, Goldfishery, 2007*
4. Molitch ME, DeFronzo RA, Franz MJ, Keane WF, Mogensen CE, Parving HH, Steffes MW, American Diabetes Association: *Nephropathy in Diabetes. Diabetes Care* 27(suppl 1):S79-83, 2004
5. Fong DS, Aiello L, Gardner TW, King GL, Blankenship G, Cavallerano JD, Ferris FL 3rd, Klein R; American Diabetes Association: *Retinopathy in Diabetes. Diabetes Care* 27(suppl 1):S84-7, 2004
6. Gaede P, Valentine WJ, Palmer AJ, Tucker DM, Lammert M, Parving HH, Pedersen O: *Cost-Effectiveness of Intensified Versus Conventional Multifactorial Intervention in Type 2 Diabetes. Results and projections from the Steno-2 study. Diabetes Care* 31:1510-5, 2008
7. Sokol MC, McGuigan KA, Verbrugge RR, Epstein RS: *Impact of medication adherence on hospitalization risk and healthcare cost. Med Care* 43:521-30, 2005