

〈失明에 이르는 病〉

내일이면 늦으리, 그뿐



金 在 浩

1

우리나라의 전국적 맹인통계는 1천명중 3명정도로 추산될 뿐이지, 정확한 통계자료는 없다. 미국은 2명정도, 중동의 아랍지역에선 40명정도의 비율이다. 이런 눈의 불행이 9만에 이르는 셈이다. 그런데 이런 불행의 50%가 현대의학의 혜택을 사전에 받았다면 예방할 수 있었으리라는 것이니 안타깝다.

2

눈의 건강은 「早期발견 조기치료」로서만 유지된다. 빨리 발견해 빨리 치료하는 길만이 실명에 이르지 않는 길이다. 내일이면 늦으리에 의누리가 환풍도 없다. 실명에 이르

는 많은 눈병이나 그 원인 가운데서 우선 대표적인 몇가지를 살펴보자.

첫째 백내장을 들수 있다. 이것은 렌즈혼탁으로 흔히 백태가 끼었다고 말하는 것이다. 각막 혼탁은 각막이식 수술로서만 광명을 찾을 수 있다.

둘째 녹내장은, 안압이 높아져서 눈속에서 생겨/순환되는 방수가, 눈알 밖으로 나가는 길에 고장이 생겨, 비정상적으로 방수가 눈알에 많이 고여 눈알이 팽만하게 되는 병이다.

안압의 상승은 망막신경에 영양을 공급하는 혈관활동을 둔화시켜 주

변시야가 좁아진다. 마치 터널을 통해 밖을 보듯 하다가 끝내는 시신경위축 때문에 실명이 된다.

녹내장은 초기에 발견하기 힘들다. 35세 이후에 많다. 치료시기가 늦으면 아직까지의 의술로선 회복시키지 못한다. 녹내장을 찾아내는 가장 최선의 방법은 1년에 한번씩 안압측정을 하는 일이다. 특히 급성 율혈성 녹내장인 때에는 눈동자가 녹색이 되어 녹내장(緑内障)이라고 불리운 모양인데, 이러한 급성인 경우 더 무섭다.

단순성 녹내장과는 달리 이러한 눈알이 붉어지면서 아픈 급성 율혈성 녹내장, 또 어린이에게서 눈알이 소눈알같이 커지는 선천성 녹내장(=일명 牛眼)이 있고, 또 눈속의 병 때문에 부차적으로 생기는 속발성 녹내장도 그 종류의 하나로 있다.

셋째로 흑내장을 들 수 있겠다. 흑내장이란 말을 요즘 잘 쓰지 아니한다. 옛날엔 검은 눈동자가 겉보기엔 멀쩡한데 사실은 안보여 가까워 보였으며 이런 눈속의 병으로 인해서 안 보일때에 이를 흑내장이라고 했다. 흑내장에 속하는 많은 눈병을 그대로 안질명대로 나열하면視신경염, 시신경위축, 망막염, 강막탈리 초자체혼탁…… 이런 식의 무수한 안질이 있다.

3

실명에 이르는 병에서 늦지않게 벗어나는 길이 문제다.

첫째 그 혼란 근시 가운데 고도

근시인 사람은 무거운 것을 들고 나르는 따위의 중노동이나, 과격한 운동은 삼가야 한다. 그렇지 않으면 강막탈리가 생겨 실명의 원인을 부르게 된다.

둘째 안외상을 막기 위해서 깨어지지 않는 단단한 렌즈인 안전렌즈(세이프티)의 안경을 쓰는 것이 좋다. 특히 어린이의 경우 그렇다. 미국선 어린이의 안경은 Safety lens라야 한다는 법규정이 있을 정도다.

눈의 각막(검은자위)은 조금만 다쳐도 쉽게 병원체의 감염을 받게 되어 그뒤 혼탁이 생기면 실명의 원인이 된다.

셋째, 산업공해에서 눈을 보호해야 된다. 작업중에 튀어드는 이물이나 파편등이 각막 결막 또는 공막 등에 붙게되며 심한 때엔 눈알 속에 들어가 실명의 원인이 된다.

또 산성, 알카리성 화학물에 의해서 불치성의 화학상을 입게되며, 이는 분초를 다루는 응급을 요하는 것으로서 즉시 충분히 물로 씻어내야 한다. 높은 열, 유해광선이나 방사선에 의해 외상을 입게도 되는데 이런 눈의 외상으로부터 눈을 보호하기 위해선 용도에 따라 맞는 보호안경을 쓰는 것 밖에 없다. (안외상의 90%는 사전에 예방이 가능한 것들이다.)

어린이들의 장난감 중에 딱총, 화살, 끝 뾰족한 것들 주사기, 불꽃놀이등은 지극히 위험한 것들이다. 불펜 연필 우산칼끝…… 이런 것으로 다쳤을 때 가장 많이 일어나는

것이 외상성천공성 안외상, 특히 백내장으로 눈알의 검은 수정체가 다쳐서 하얗게 흐려져 눈이 멀게된다. 이런 백내장은 어른들에게 생긴 백내장과 달라 수술이 성공한다해도 소아인 경우에는 약시가 되는 수가 많거나 또는 수술뒤 교정안경(또는 콘택렌즈)을 쓰기가 힘들어 아주 곤란하다.

넷째, 녹내장환자는 다음과 같은 점을 유의해야 한다.

- ① 불빛주위에 무지개가 보이거나, 눈이 아프거나 시력이 감퇴되는 느낌일 때에 즉시 진찰을 받고 예약기의 재점을 잊지 말아야 한다.
- ② 가급적 흥분하지 말고 분노불안을 피하고, 실망도 여유있게 받아들일것
- ③ 위장기능이 규칙적일도록 할것
- ④ 몸에 꼭 맞는 옷이나 장식물을 하지 않는게 좋다
- ⑤ 혈액순환이 잘 되도록 할것. 하루종일 앉아있는 직업이면 작업전후에 피로치 않을 정도로 걷는다
- ⑥ 가급적 암실에 있지 말고 영화를 의사허락하에 본다든가 선택하여 본다든가 삼가할것
- ⑦ 안과의사 지시없는 약은 오히려 악화시킬 수 있으니 함부로 눈약을 쓰지말것 등이다.

4

그러면 위상등에 의한 백내장이 아닌한 어떻게 백내장증세인지 녹내장증세인지 알 수가 있는가?

주기적인(매년) 병원에서의 신체검사가 제일이건만 이를 실행하는 사람은 별로 없다. 그러니 위험한 눈의 증상을 알아보자. 안과의사에

게 치료를 요하는 경우는 다음 일곱가지이다.

- ① 눈이 계속해서 충혈될 때.
- ② 눈이 계속해서 불편하든가, 아플때.
- ③ 시력장애가 있을 때.
(근거리 또는 원거리 시력장애의 경우. 안개낀 날씨처럼 희미하게 보이든가 또는 불빛주위에 무지개가 보이는 경우. 주변시야가 좁아지는 경우. 계속적으로 물체가 두개로 보이는 복시의 경우)
- ④ 어린이에게서斜視(사팔눈)가 나타나는 경우. (이틀 오래 방치하면 시력발육이 중단되어 만약 시력회복불가능의 상태에 까지 이르면 큰일이므로 6세이전에 진찰을 받아 교정할 필요가 있다.)
- ⑤ 눈꺼풀에 무엇이 자라 나가거나(종양) 또는 맑은 검은자위에 부유연회것이 었힐때.
- ⑥ 분비물이나 눈물이 계속 나올 때.
- ⑦ 동공의 모양이 두눈에 차이가 나는 경우. (어린이의 눈은 태어나서 7세가 되기전에 視기능이 완성되는데 이때 제대로 발육이 않되면 사팔눈, 약시 또는 兩眼不同視가 된다. 이중 굴절의 이상이 있는 약시도 6세이전 치료면 시력회복이 가능하다.

<필자=가톨릭의대 안과

부교수·의박>