成人眼疾患

豫防과 治療대책

"눈은 마음의 窓 항상 밝은 빛을"

金 尙 敏 〈慶熙醫大眼科과장·醫博〉

옛부터우리는「눈은 마음의 窓」이요「黃金千兩에 이 9백99兩이다」라는 俗談에있는이 눈이 人間生活에 끼치는 價値가 重要視되어왔다。문화가 발달하면 할수록 본다는것의 중요성이 더욱높아지고있다。그러나 이에비례하여 눈의건강을 해치는 요인도 늘어가게 마련이다。매연으로 더렵혀진 공기와 TV같은「매스 메디아」의 발달및복잡한 사회구조에서 오는 정신적인 스트레스에 시달려 우리의 눈은 점점 건강을 잃어가고있는 형편이다。그러므로 평소에 충분한 휴식을취해 눈의 피로를 막도록하며 고른 영양상태를 유지하는 일이 중요하다。또한 약의 남용내지 오용은 이미있는 안질환을 악화시킬수도 있고 약의 부작용으로 실명에 이르는 경우도 없지않다。흔히 눈의충혈을 막기위해 약제를 점안하는 경우가많은데 약제에 함유된 염산 나파조린의 작용에의해 일시적으로 충혈된 결막의 모세혈관을 수축시켜주기는하나 사람에따라서는 난치의 영구충혈을 유발시킬수 있다。특히 스테로이드제(부신피질호르몬)안약의 남용은안압을 높여 녹내장이나 백내장같은 실명이될수있는 병을불러올수 있으며, 항생제의 경우도할 부로쓰면 과민성 반응이나 균교대현상 곰팡이균 감염 등을일으키는 일이 있으므로 유의할 일이다。

◇老 眼

생리적인 변화는 눈은 어느부위에도 오지만 그중에서도 가장 흔한 변화로 老眼을 들수있다。이는 연령이 많아짐에따라 수정체의 탄력성이감퇴되어져 조절력이 점차 감소되어 근거리작업이어려워진 상태를 말한다。

어렸을 때에는 조절력이 강하여 7~10㎝정도의 거리에 있는 물체를 명확하게 볼수있으나 차차 나이가 많아짐에 따라 조절력이 약해져서물체를 명확하게 볼수있는 근접이 차차 멀어진다。45세가 넘으면 근점이 30㎝보다 멀어져서 책을볼때나 바늘귀를 꿰려면손을 멀리 뻗게되는데、이것이 노안의 시작으로사람이면 누구나 경험하여야 하는 생리적인 변화이다。노안에서는 원거리시력은 아무 지장이 없고、근거리시력만 장애를 일으킨다。이때는 근거리작용을 하는데에 부족되는 조절력을 돋보기안경으로 보충해 주어야하는데 나이가 늘어남에따라 2~3년에 한번씩돋보기의 도수를 높여주어야한다。돋보기를 맞출때에는 개개인의 굴절상태·직업·나이등에 따라가장 알맞는것을 사용해야하며 만일 더높은 도수의 안경을 끼게되면 생리적인 조절력이 저하되어해로우므로 돋보기착용을 너무 간단히 생각하지말고 정확한 검안후에 사용하도록 해야 한다。

◇눈의外傷

외상의 원인으로서는철사、칼、유리、화살、포오크、도자기의 조각、연필、송곳、못과 같은 예리한 기물을 들수 있고 공、주먹、세발、자전게、플라스틱、야구베트와 공기총 고무줄、장치기、폭발물등에 의한 타박상이나 열에 의한 화상및 화공약품에 의한 화학상도 있다。이러한 불의의 사고를 막기위해서는 위험한 장난감을 금하고 어린이의 놀이터나 방안에서도 안의상의 원인이 될만한 것을 제거하고 안전 대책을 강구하도록 한다。

치료는 정도와 부위및 원인에 따라 다르겠으나 교통사고、천공、심한 화상인 경우에는 즉각 가까운 안과에 가서 적절한 치료를 받아야 하고 비록 가벼운 외상이라도 일단 안과 전문의에게가서 세밀한 검사를 받는 것이 옳을 것이다。

먼지같은 것이 눈에들어갔을 때에는 잠시 눈을 감박이면 씻겨내려간다。이렇게 해도 안될 때에는 손에 깨끗한 물을 발라서 깜박깜박하면서 적셔 주거나 눈까풀을 뒤집어 솜이나 손수건으로 제거하는것이 좋으나 이때 너무 무리하게 하지말고 안과의에게 보여서 제거하는 것이좋다。흔히들 봉산수나 식염수로 눈을 씻는 일이 있는데 우리 몸의 생리적인「퍼센테이지」에 맞지않는 봉산수나 식염수의 사용은 좋지못하다。그러므로 맑은 물로 눈을 씻어 주는 편이 바람직 하다고 보겠다。

◇綠內障

이병은 주로 40대이후에 많이오는 병으로 우리가 혈압이높다고 말하듯이 눈의 압력이 정상인 15~20㎜HG보다 높은경을 말하며 모든눈의 질병중에서 가장 위급한 것으로 위험하다。이병은 전문의가 아니면 알아내기 힘들며 환자 자신도 모르는사이에 보이는 범위가 좁아진다。중심시야가 보이지 않게 되어야 비로소 자각하게되며 이상태가되면 이미 늦은것으로 소멸된 시야를 다시 넓히는것은 불가능한 일이된다。망막의 신경섬유가 높아진 압력에의해 일단 위축되면 다시 그 기능을 회복할수는없다。이때 안과의사로서 할수있는 최상의 방법은 납은 시기능을 보존하는것뿐이다。

따라서 조기에 이병을 찾아내고 치료하는것만이 가장좋은 방법이다。

녹내장을 일으킬수 있는 원인은 많으나 대부분이 원발성으로 두가지의 형태가있다。즉 협우각형과 광우각형이 있는데 이 두가지는 발병과 진행이 서로 다르지만치료를 소홀히하면 똑같이 실명을、일으킨다。

◇急性綠內障

증세는 눈의 압력이갑자기 올라가서 정맥 압박으로 눈이 충혈되고각막이 흐려져서 보이지않으며 안구、눈주위、이마 및 머리반쪽이 깨어지는 듯이 아프게 된다。심한 통증때문에 가끔 쇼크상태에 빠지며 매시껴움과 구토를 일으키고 식은땀을 흘리고 창백해진다。이럴때는 즉각적인 조치 즉 수술이 필요하다。그러나 협우각을가진 사람이라 할지라도 한동안은 가벼운 前驅症狀만 가져오는수가 있다。즉 시력은 좋으나 어두운 영화관에 오래앉아 있거나잠을 자고난 후에 눈앞이 견되지만 40세이후의 사람에 흔하다。안압을 정상으로 유지하는 기능이 조금씩、만성적으로 저하되므로 안압은 약간 높지만 지속적으로 높아져 있으며 눈의 충혈은 일어나지 않는다。만성적으로 안압이 증가하면 시신경은 점차 위축하게된다。

망막의속의 섬유들이가장먼저 장애를 받게되어 코쪽의 시야가흐려진다。이와같이 시야변화가 주변부에서 시작하므로 환자자신이 전혀 감각할수 없어서 조기발견이 어려운 것이다。치료법으로는 縮瞳劑가 사용되고 있으며 환자의병의 진행정도에따라 가장 효과적인약간 침침하고 안통이약간 있으며 이마나 측두에 둔한 통증을 느낄수 있다。이때 달빛을 보면 그 주위에 달무리가 생겨보인다。또한 협우각을 가진 사람은 정서적으로 불안정할때 증세가 잘나타날수 있으며 심지로정서가 불안정한 연령층의 여자에게 많이발생한다。

이 협우각형 녹내장은 대개 양쪽 눈에 발생하므로 한눈이 녹내장의증세를 보이면 다른눈도조만간 그렇게 되기쉽다。대개 약물요법은 별효과가없고 심한 발병의 위험성을 증가시킬 뿐이므로 수술적치료를 받아야한다。

◇慢性綠內障

와관상으로 정상으로보이고 통증이나 달무리가 생겨보이는 증상이 없으므로 초기에 찾아내기매우 어렵다。

여자에게서 더자주 발견되며 40세이후에 많이 발생한다。

◇白內障

백내장은 눈안에 있는 수정체가 흰색으로 혼탁되어 빛이 통과하지못해 시력장애가 오는것을 말한다。외상·염증·당뇨병과 같은 전신질환에의해 2차적으로 생기는경우도있고 드물게는 선천적으로오는 선천성 백내장도 있지만 대부분이 노인성 백내장으로 눈의 신진대사 장애로 온다고 생각된다。

혼탁이 나타나는 시기·정도·진행속도는 사람에따라 차이가있으며 대개50대에 나타나기 시작해서 70대에는 약60%가 수정체 혼탁을나타낸다。

수정체가 호려지는것은 약물로 예방하거나 일단 혼탁된것을 깨끗하게 치료하는 방법은없다。다만 요즈음 개발된 몇가지약제로 초기에는 써볼만하나 중등도이상으로 진행한 백내장의 효과적인치료방법은 수술로 혼탁된 수정체를 제거하고、수정체의 역할을 대신해주는 안경이나 콘택트렌즈를 착용해야 유용한 시력을얻을수있다。주의할것은 수정체의 혼탁이 너무 지나쳐서 수술을받으면 합병증이 생기고、좋은 시력을 얻을수없으므로、백내장 초기부터 일정한간격을두고 점진을 받다가 적당한 시기에 수술을받는것이 시력을 찾는데나 수술하기에도 좋다。백내장이있는 사람이 수술을 안받고 방치해두면 시력을 사용못함은 물론 포도막염、녹내장등의 합병증이 생겨 실명에 빠지게 된다。

◇高血壓性및動脈硬化性網膜症

고혈압·신장염·임신중독 기타 전신질환중에서도 혈압이 상승할 만한 질환에의해 2차적으로눈이 침범당하여 그중에서도 망막혈관이 터져 출혈하거나 산출물이 나와 시력을 저하시키는경우도있다。

술을 많이 마신 후나 임신말기에 갑자기 시력이나빠지면 심하여야 한다。이병을 화증을 혈관벽에 지방이 침착되어 탄력성이 없어지고、혈관의 내경이 좁아진다。이것이 차차 진행하여 망막 충신동맥이나 정맥의 폐쇄를 초래하게되어 급격한 시력장애를 호소하며、정맥 폐쇄때는 출혈성 녹내장을 초래하는수가 있고 오래도록 지속되면 혈관신생、망막의위축등이 나타난다。식이요법 降壓劑등의 全身요법이 主이다。局所的으로는 抗凝固劑、혈관확장제、말초혈류개선제 비타민B12 等을 사용한다。

◇糖尿病性網膜症

당뇨병성 망막증은 전 당뇨병환자의 80%에서관찰된다고 하며 그발생은 당뇨병의 정도보다、그와 병기간과 관련된다。

당뇨병은 눈조직 어디든지 침범하여 당뇨병성 망막증、초자체내에 출혈 및 혈관신생、증식성망막염、당뇨병성 백내장、조절쇠약、수정체 굴절력의 증가(근시) 홍채염등이 있으며 이중에서도 당뇨병성 망막증은 차츰 진행하여 실명을 초래하게되므로 제일심각한 합병증이다。

일단 발생한 당뇨병성 망막증은 치료가어렵다。

당뇨병 자체에대한 치료、즉 약물 식이요법및 인슐린 요법등을 해야하겠고 당뇨병성 망막증에 대해서는 망막의 소혈관에서 누출되는 출혈이나 삼출물에 대해서 ARGON LASER 광선으로 광응고요법을시행하면 폐쇄은 결과를얻기도 한다。

대원제약

強力鎭痛劑
大元 펜타조신 錠注

대원 Pentazocine은 Benzazocine系의 一種인 強力鎭痛劑로서, 中等程度와 甚한 痛症除去, 手術 또는 痲醉의 前処置 및 外科痲醉의 補助劑로 使用한다. 단 몰핀이나 메페리딘으로 유발하는 心臟血管機能不全, 호흡침체현상을 회복시키는 작용도 갖인다.

특장 : ● Pentazocine 30mg은 Morphine 10mg과 진통효과 동일.
● 진통발현은 피하주사시 15~20分, 정맥주사시 2~3分 소요.
● 中枢神経系에 체한 작용은 麻藥性 鎭痛劑와 비슷하다.

용법 : ● 成人(분만중인 임산부 제외) - 1회 30mg, 3~4시간마다.
● 분만중인 임산부-초기에 30mg. 자궁수축이 순조로울때 20mg정맥주사로 충분한 진통효과를 얻을 수 있다.

포장 : 1 ml×10Amp(3,500원) 1 ml×25Amp

약은 약사에게 진료는 의사에게 분열은 자열이다 총화만이 살길이다.