

중년기

눈의 건강관리



■ 이 상 육

다른병도 마찬가지로이지만 중년기(中年期)에 접어들면 눈에도 여러가지 고장이 생긴다. 특히 몸의 노화(老化)의 순서를 “齒, 目, 씩스”라고 말한 사람도 있다. 이것을 보더라도 中年이 되면 우선 찾아오는것이 눈병이다.

물론 中年이후에 생기기 쉬운 눈병에는 여러가지가 있겠으나 그중에서도 대표적인 것으로 노안(老眼), 백내장(白內障), 녹내장(綠內障) 등에 대해서 기술하고 각각 그 관리에 대해서 말하고자한다.

1. 노안(老眼)

돋보기를 쓰는것을 누구나 싫어한다.

그것은 벌써 나도 늙었구나라는 마음 때문이다. 사진을 찍을때 카메라의 초점을 맞추워야된다. 거기에 비

하면 사람의 눈은 자동이다. 손에 든 책을 볼때는 당장 활자에 초점이 맞고 앞을 가는 아가씨가 보고 싶으면 순식간에 미니 스커트에 초점이 맞는다. 그런데 이런 自動초점 조절장치도 나이가 들면 잘 안들게된다. 신문을 보려면 눈에서 멀리 떼야 겨우 보인다. 눈의 조절력이 줄어든것은 눈속의 수정체(水晶體)가 나이가 들수록 딱딱해지기 때문이다. 가까운곳의 물체를 보기 위해서는 수정체가 부풀어야 하는데 나이가 들면 탄력성(彈力性)이 약해져서 부푸는 힘이 약해진다. 다시 말해서 가까운곳에 핀트를 맞추는 것이 어렵게 된다.

최대한도로 똑똑히 볼수있는 눈앞의 가장 가까운 거리를 근점(近點)이라고하는데 나이가 들수록 멀어진다. 즉 10대에서는 근점이 눈앞 10cm이던것이 40대후반에는 40cm 이상으

로 떨어져 손을 뻗어야 신문을 읽을 수 있게된다.

그러니까 돋보기를 써야만 신문을 볼 수 있다고해서 이제는 다 됐구나하고 갑자기 자신을 잃고 실망할 필요는 없다.

하기야 평균수명이 70을 바라보는 요즘은 40대 중반에서 노안(老眼)이란 이름 자체가 너무 가혹한것 같다. 차라리 장안(壯眼)이라고 이름만이라도 고쳤으면 돋보기를 쓰는 사람의 마음도 한결 가벼워질지 모른다. 문자 그대로 돋보기라고 해서 크게만 잘 보이는 안경을 고르면 된다고 생각하는 것은 큰 잘못이다. 안과에서 여러가지 검사를 거쳐서 정확한 처방을 받고 써야만 된다.

부정확한 돋보기안경은 눈을 해칠 수도 있고 또 돋보기를 마치는 기회에 中年에 생기기 쉬운 눈병 즉 白內障이나 綠內障 또는 고혈압이나 당뇨에 의한 눈의 이상등도 함께 진찰받을 기회를 갖는것은 중년기의 눈관리에 매우 중요하다.

2. 백내장(白內障)

백내장은 우리나라 실명원인중에서 으뜸을 차지한다. 또 이병은 노인성 즉 老化로 생기는 경우가 가장 많음으로 평균수명이 늘어날수록 白內障은 점점 증가한다. 이병은 카메라의 렌즈에 해당하는 눈속의 水晶體가 뿌옇게 흐려져서 안보이게 되는 병이다. 미국에서는 전체인구중 500명중에 한사람꼴로 매년 백내장때문에 수



술을 받는다고 한다.

증상은 처음 눈앞에 검은 점이 가리는 것같고 좀 안개가 낀것처럼 흐리게 보인다. 또 햇빛이 환한곳에서 오히려 잘 안보이고 방안이나 좀 어두운 곳에서 좀 낫게 보이는 闇盲현상이 오기도 한다. 초기에는 "카타린" 등 백내장의 진행을 억제하는 안약을 쓰기도 한다. 그러나 잘 듣지않고 차차 진행되서 水晶體가 완전히 混濁되면 손을 흔드는것이나 불빛을 겨우 알아볼 정도로 失明한다. 치료는 약물요법과 수술요법이 있는데 약물로 정지가 안되고 진행되어 0.3정도이하로 시력이 떨어지면 수술해야된다. 다른병은 조기진단에 조기치료가 원칙이지만 백내장은 직업, 연령, 兩眼性등 여러가지점을 고려해서 적기에 수술받아야 된다.

백내장수술은 혼탁된 수정체를 눈 밖으로 떼내는 것이기 때문에 수술후

에는 수정체가 없는 눈이 된다. 따라서 똑똑히 보려면 볼록렌즈의 안경이 든가 또는 콘택트렌즈를 끼워주기도 하고 또는 아예 눈속에 렌즈를 집어 넣는 人工水晶體를 삽입하기도 한다. 이와같이 백내장수술은 수술현미경이나 기계, 재료, 기술등의 발달로 거의 100%가까운 시력회복이 가능 하게 되었다. 또 현재 백내장으로 고생하시는 분은 한달 또는 두달에 한번씩 안과를 찾아서 경과를 관찰하며 전문 의와 긴밀하게 의논해서 치료원칙을 세우는것이 가장 중요하다.

3. 녹내장(綠內障)

어떤 병이든 일찍 발견해서 빨리 치료해야 된다는것이 원칙이지만 녹내장에서는 더욱 조기발견이 중요하다.

우리눈은 일정한 內壓을 갖고있으며 이것을 眼壓이라고 한다. 우리눈 속에는 房水라는 물이 생겨나서 이것이 눈밖으로 배출되어 항상 일정 범위의 壓力을 유지하고있다. 그것이 여러가지 원인으로 배출되는것이 막혀버리든가 또는 필요이상으로 房水가 많이 생산되면 눈속에는 물이 괴어 안압이 높아지게 된다. 급성으로 오는것은 발작적으로이며 얼마 전부터 불빛둘레에 무지개가 보이다가 갑자기 시력이 떨어지고 눈과 머리가 몹시 아프며 심하면 메스껍고 토한다. 눈은 충혈된다. 하루사이에 안압을 정상으로 내려주지 않으면 영원히 실명되는 시간을 다투는 무서운 병이

다.

그러나 綠內障중 대부분은 만성으로 온다. 이것은 급성과 달라 별로 뚜렷한 증상이 없다는것이 특색이다. 때문에 조기발견이 어려우며, 앞머리나 눈이 좀 아프고 주로 아침에 머리가 무겁다. 그러나 녹내장으로 視神經이 차차 파괴되어 이상을 느꼈을 때는 돌이킬수 없는 상태가 된다. 눈으로 볼수있는 범위를 視野라고 하는데, 이 시야가 차차 좁아져서 나중에는 마치 붓뚜껑을 눈에 대고 보는것 같은 상태가 된다.

녹내장은 보통 40대이후에 많이 온다. 따라서 40대이후가 되면 혈압을 재보는 것처럼 안압을 재보는것이 바람직하다. 어느정도 유전성도 있기에 문에 집안에 녹내장환자가 있으면 더욱 주의해야 된다. 통계에 의하면 미국에서는 녹내장이 실명원인의 첫째를 차지하고 우리 나라에서는 둘째로 많을 정도로 실명의 큰 원인이 되고 있다.

녹내장의 형태는 광우각형과 협우각형이 있는데 주로 전자가 많다.

광우각형녹내장의 치료원칙은 약물요법이 주가 된다. 반면 협우각형녹내장은 수술요법이 원칙이다.

녹내장이 무서운 병이기는 하지만 조기에 발견하고 적절한 치료만 적기에 한다면 충분히 실명을 예방할 수 있다.

〈필자= 가톨릭醫大 聖母病院
眼科 科長. 醫博〉