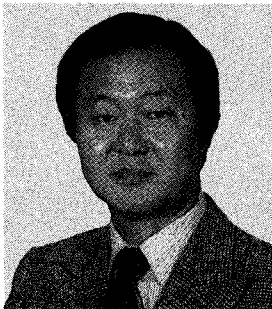


당뇨병의 눈합병증에 관해 필자가 이야기 하고 싶은 여러가지 중에서 제일 먼저 대서 특필로 강조하고 싶은 것은, 눈합병증에서 오는 육체적, 정신적, 경제적피해는 막거나 크게 줄일 수 있다는 점과, 그러기 위해서 가장 중요한 방법은 합병증의 초기진단 및 부지런하고 철저한 치료라는점, 합병증은 당뇨병환자 누구에게도 언젠가는 온다는 것을 인정해야 한다는점 이 세가지이다.

근년에 와서 당뇨병에 관한 인식이 높아지

당뇨병성 눈합병증이란?



김용제

〈서울중앙병원·안과〉

고 건강하다고 생각하는 사람들도 종합건강 진단을 많이들 받아 당뇨병의 초기 발견이 전보다 급증해 당뇨병 환자수가 상대적으로 늘어나고 있다. 따라서 눈합병증의 초기진단의 기회도 그만큼 늘어났다고 할 수 있다. 요는 당뇨병을 발견함과 동시에 아니면 멀지않은 기간내에 당뇨병에 관해 안과 전문의에게서 자세한 검진을 받는 것이다. 눈이 잘 보이고 아무 이상이 없다고 생각할때의 이야기다.

눈이 건강할 때 안과찾아야

시력이 좋고 눈건강에 자신있다는 생각에

안과를 전혀 찾지 않고 있다가 증세가 나타나서, 그런 후에도 한참후에야 전문의를 찾아 치료가 어렵게 진전된 합병증이 발견되어 난관을 겪게 되고 실명 가까이까지 가는 경우를 흔히 볼때 몇 년, 몇 달만 일찍 와주었으면 하는 안타까움을 금치 못하고 환자 자신들의 실망과 후회 또한 막심할 때가 종종 있다. 고도로 발달한 현대의학과 건강관리를 제대로 하는 대중이 합하면 지금은 당뇨병 눈합병증으로 실명의 문턱에 도달하는 경우는 극소수일 수 있고 그래야만 한다. 그러면 눈합병증이 무엇이며 치료방법과 환자로서 알고 해야할 것이 무엇인지 살펴본다.

당뇨병합병증은 눈, 신장, 신경을 위주한 여러기관에 나타나는데 그의 공통된 근본 이상은 혈관에 오는 변화이다. 더 자세히 말해서 혈관이라는 파이프같은 수송관을 형성하고 있는 세포들내의 변화로 인해 혈관안이 좁아지거나 완전히 막히거나 또는 혈관벽이 얇아지면서 피의부분인 혈청이 밖으로 새어나오거나 혈액 전부가 새어나오는 출혈의 현상을 초래한다. 그 결과는 **혈액공급 부족에 인한 기능저하, 혈청에 잠긴 망막세포의 기능저하, 혈청의 지방질 침체로 인한 망막세포 파괴, 또 출혈한 피에의해 시력이 차단되는등의 고장이다.** 이런때 환자가 느끼는 증세는 시력이 점차로 떨어지는 것인데 그것이 백내장이나 다른 이유에서 오는 시력저하와 특별히 다르게 없어 환자가 원인을 분별하기란 어렵다.

당뇨병합병증은 혈관에서 오는 변화

또 망막의 이러한 변화가 정확하게 어느

“

이런때 환자가 느끼는 증세는 시력이 점차로 떨어지는 것인데 그것이 백내장이나 다른 이유에서 오는 시력저하와 특별히 다르게 없어 환자가 원인을 분별하기란 어렵다.

”

장소에 얼마나 있느냐에 따라 증세가 거의 없을 수도 있어 환자가 시력이 좋고 나쁘고만으로 합병증의 유무를 정확히 알 수가 없는 경우도 많이 있다. 그래서 나는 지금 잘 보고 있으니 눈에 이상이 없겠지 하는 것이 위험한 추측인 것이다. 위에서 말한 혈관에서 물이 새거나 출혈하는 변화 다음으로 또 하나의 큰 변화가 오는데 이것은 혈관이 아예 완전히 폐쇄되어 없어지는 것이다.

그러면 그부분의 망막은 피가 없으니 죽기 마련이고 그뿐아니라 다른곳에 신생혈관이 자라는 결과를 일으킨다. 이 신생혈관은 얇고 연약해 쉽게 물이 새어나오고 언젠가는 끊어져 출혈을 일으키기 쉬운 것이다. 여기서 생기는 **시력장애는 구름이나 점들이 눈을 가리는것 같은 증세에서 부터 완전히 아무것도 못 보는 실명까지 일으킨다.** 환자는 이때가 망막합병증의 시작이라고 생각하기 쉬우나 실은 그렇게 되기 전에 벌써 몇 년이나 몇 달동안 혈관이 폐쇄되고 신생혈관이 자라는 과정을 지나온 것이다.

요컨대 바로 이런 과정에서 출혈을 하기 전에 시작된 이상을 발견해야 효과적인 치료

가 가능하고 후에 올 출혈을 방지할 수 있는 것이다.

망막변화의 조기 발견은 우선 당뇨병환자의 합병증에 관한 의식에서 부터 시작되어야 한다. **잘 보고 아무문제가 없다고 생각할 때에 망막변화의 유무를 확인하는 정밀검사를 우선 받는 것이다.** 여기서 추측대로 이상이 전혀 없는 것으로 판정이 되면 마땅한 안도감을 갖고 잘 지내면 되고 그 후 일년에 한번 씩 똑같은 검사를 받는 것을 잊지 않으면 된다. 만일 시력에 장애를 주지 않는 약간의 초기 변화가 보일때는 3개월에서 6개월 내의 재검사를 받으면 되고 치료가 필요한 단계에 도달하면 치료를 하게 된다.

그 단계가 곧 올 수도 있고 몇 년 걸릴 수도 혹은 안올 수도 있는 것이고 이것은 누구도 정확히 예측할 수 없는 것임을 알고 주기적 재검사만이 믿을 수 있는 대책임을 강조한다. 어느 단계에 가서 치료의 필요성을 확인하고자 할때 혹은 치료할 위치를 정확히 알기 위하여 망막의 형광촬영을 하게 된다. 이 촬영은 대단히 중요한 검사로 X 광선 같은 방사선을 사용하지 않는 보통 카메라 촬영임으로 어떠한 위험도 없어 꺼려할 이유가 전혀 없다.

주기적인 재검사가 최선책

치료단계에 들어서서 치료의 주방법은 레이저 광선을 이용한 망막혈관의 직접 혹은 간접치료이다. 물새고 출혈하는 혈관을 용접 하듯이 강한 레이저 광선열로 막아 버리는 것이다. 즉 나쁜것을 하는 혈관을 없애버리는 것이지 원상복귀시키는 것은 아니다. 따

라서 치료된 부분은 작게 인위적으로 파괴 되는 것이다.

그러나 그로 인해 혈관에서 새어 나오는 물과 피의 시력장애를 없애는 것이 치료의 기본원리인 것이다. 여기서 몇가지 알아야할 것은 치료후 당분간 혹은 오랫동안 시력이 치료전보다 다소 떨어질 수 있다는 것과 여러번 재치료를 해야 하는 경우가 많다는 것, 그리고 치료의 큰 목표는 합병증이 나기 전으로 돌아가는게 아니라 현 시력을 유지하는 것, 아니면 병의 악화를 덜하고 지연시키는 데 있다는것, 그리고 모든 치료에도 불구하고 계속 나빠져 실명의 상태에 결국 도달하는 악성의 경우도 있다는 것들이다.

당뇨병 자체의 근치가 없고 평생 갖고 사는 병인것과 같이 합병증도 줄곧 계속하는 것이니 인내력과 투지력을 갖고 부지런히 대하는 자세가 필요하다. 여기에서 다른부분의 관리도 물론 소홀히 해선 안되고 특히 **혈당 조절과 혈압정상 유지**는 중요한 것으로 **눈합병증에 직접 간접으로 영향을 준다**는 것을 알아야 겠다.

인내력 갖고 관리에 힘써야

끝으로 말하고 싶은것은 어떤 난치나 불치의 병이든 정통 현대의학 밖에서 특효약이나 무슨 치료방법을 들고 나서는 사람들이 있어 행여나 하는 흥미와 호기심을 끌기 쉬운데 그것에 의존해 보는데에서 직접해를 입지는 않는다 치더라도 시간을 소모하여 병이 더 악화되어서 올바른 치료를 받기에는 이미 때를 놓치는 일이 될 수 있음을 아는 것이 좋을 것이다. ☐