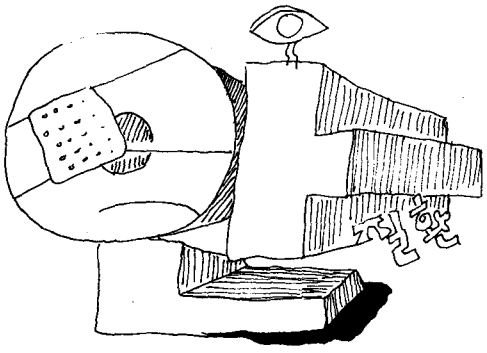
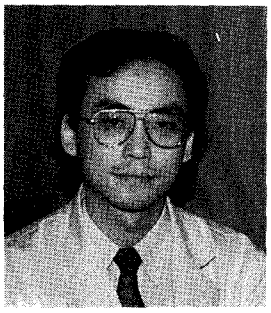


당뇨병으로 인한 안질환



양정언
(인제의대 상계백병원 · 안과)

당뇨병은 미국등 선진국의 경우 실명의 가장 큰 원인중의 하나이다. 우리나라의 경우 산업화와 함께 심장질환이나 암 등, 소위 선진국형의 질환이 점점 증가하는 달갑지 않은 추세에 비추어 볼 때 당뇨로 인한 눈의 합병증과 그로인한 실명의 위험도 계속 증가해 나갈 것으로 보인다.

당뇨로 인한 눈의 합병증은 당뇨성 망막증이나 백내장 등이 주로 많으나 여기서는 그외에 나타날 수 있는 안질환에 대해 설명하기로 한다.

각막

각막은 매우 민감한 조직으로 각막상피에는 지각신경이 많이 분포되어 있어서 이물이 들어가거나 긁히면 심한 통증을 느끼게 된다. 이러한 통증이 나타나면 빨리 치료를 받든가 하게되므로 이는 말하자면 외부자극에 대한 인체의 방어기전이라 할 수 있다.

당뇨병의 경우 각막의 지각도가 떨어지게 된다. 각막 지각도는 당뇨성 망막증이 심할수록 더욱 많이 감소되는 것으로 알려져 있다.

각막에 상처가 생겨 여기에 세균성 각막궤양이 발생하는 데 이때 신속하게 어떤 세균인지를 파악하여 그 균에 맞는 항생제를 쓰는 것이 매우 중요하다. **콘텍트 렌즈 특히**

연속착용 콘텍트 렌즈를 사용하는 사람의 경우 각막에 세균성 궤양이 나타날 위험이 높다.

그러나 각막에 상처가 생겨도 각막의 지각도가 감소되어 있으면 정상적인 지각도를 보이는 사람보다 더 가볍게 통증을 느낄 것이다. 이것이 연속착용 콘택트 렌즈를 착용하는 사람에서 당뇨병이 있는 경우 세균성 각막궤양이 더 일어나기 쉬운 이유가 아닌가 생각되고 있다. 따라서 **당뇨환자가 콘텍트 렌즈 특히 연속착용 렌즈를 착용해야 한다면 각막의 안전에 세심한 주의를 기울여야 한다.**

각막 지각도의 감소가 매우 심한 경우에는 신경마비성 각막궤양이라는 만성적이고 치료가 곤란한 궤양이 나타날 수도 있다

또한 당뇨환자의 약 절반가량에서 표층성 혹은 전층의 각막상피세포의 결손이 있는 데 이를 각막미란이라고 한다. **상피세포의 결손이 있으면 각막의 지각신경이 겉으로 노출되어 눈을 깜박거리는 것만으로도 눈속에 무언가 이물이 들어있는 것처럼 느끼게 되고 눈물이 나거나 작열감 등을 느끼게 된다.**

특히 당뇨 환자가 당뇨성 망막증으로 인해 레이저로 망막 광응고술을 받거나 혹은 초자체 수술을 받고나면 지속성 혹은 재발성의 각막미란이 나타날 수 있다. 정상인의 경우 각막미란이 있어도 상피세포가 재생되어 그 밑의 각막 실질부에 단단히 부착이 된다. 그러나 당뇨가 있으면 재생된 상피세포가 각막 실질에 단단히 부착이 안되므로 쉽게 결손이 재발하게 된다.

환자는 특징적으로 아침 기상시에 눈을 뜨거나 비비면서 갑자기 이물감, 눈물의 증상을 느끼게 된다. 치료로는 압박안대, 인조누액이나 치료용 소프트 렌즈가 있다.

결막

당뇨환자에서 특히 결막염이 더 잘생긴다거나 더 심하게 앓는다거나 한다는 보고는 없다. 우리나라에서는 결막염이라고 생각되면 시중에서 쉽게 안약을 구하여 사용한다. 개중에는 만성결막염이라고 하여 몇달 혹은 몇년씩 진찰받지 않은 채 안약을 매일 사용하는 사람도 있다.

그러나 이런 안약 중에서 스테로이드 제제를 장기적으로 쓰면 약물로 인한 녹내장이 올 수가 있다. **당뇨병이 있는 사람은 정상인보다 스테로이드 제제로 인한 녹내장이 오기가 쉬우므로 간단한 결막염이라고 해도 반드시 정기적인 안과 진찰을 받고 안약을 사용해야 한다.**

시력의 변화

당뇨로 인하여 백내장이 생기지 않은 경우에도 혈당치에 따라 일시적으로 시력의 변화가 올 수 있다. 예를 들어 **혈당치가 높아지면 눈의 수정체(렌즈)의 굴절이 변화하면서 일시적으로 근시나 원시가 생기거나 기왕의 근시가 더 심해지거나 할 수 있다.** 혈당치가 정상이 되면 이 현상이 사라지게 된다. 연구에 의하면 원시쪽이 더 많이 나타나는 것으로 알려져 있다.

이러한 현상은 당뇨병의 첫번째 증상으로 나타날 수도 있으므로 당뇨가 없었던 사람에서 이런 증상이 나타나면 주의해야 한다.