

안경
노안 예방법(8)

중년 이후에 조심해야 되는 녹내장



이 상 육

사람은 40세가 되면 그전에는 느끼지 못하였던 “노화현상”을 신체의 여러 부위에서 느끼게 된다. 눈 또한 예외는 아니어서 안구 내 여러 부위에서 질환의 발생빈도가 증가한다. 녹내장도 역시 나이가 들면 들수록 발생빈도가 증가한다.

녹내장은 눈 속에 있는 액체의 양에 따라 좌우되는 눈 내부의 압력 즉, 안압이 정상치(10~20mmHg)보다 높게 되어 눈이 딱딱해지고 망막의 시신경에 장애를 주어 시야가 좁아져서 나중에 시력을 잃어버리는 질환이다.

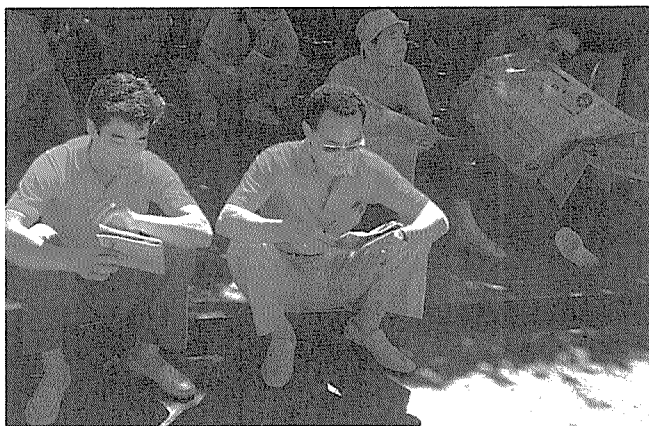
녹내장은 대부분 환자 자신은 잘 느끼지 못하는 경우가 많고, 서서히 진행되어 실명에 도달하게 되므로 지속적인 검안과 치료가 필요한 무서운 병이다.

우리나라를 비롯하여 구미에서도 녹내장은 실명 원인의 제 3위 이내에 위치하며, 전체인구의 약 0.5~1.2% 정도가 녹내장 환자라고 한다.

또한 다른 질환과 달라서 녹내장 때문에 잃어버린 시력은 다시 찾을 수가 없다. 따라서 녹내장의 조기발견 및 조기치료가 좋은 시력을 유지하는데 매우 중요하다.

1. 녹내장의 증상

눈은 마음의 창이라고 흔히들 말하지만, 몸의 창이기도 하다. 몸의 상태가 좋지 못하면 눈도 피곤하고, 눈의 상태가 좋지 못할 때에는 몸에 여러가지 증상이 나타난



녹내장 때문에
잃어버린
시력은
다시
찾을 수가 없다.

다. 녹내장의 자각증상으로는 다음과 같은 것들이 있다.

1. 시력이 저하된 것 같은 느낌이 있다.
2. 머리가 무겁거나 아프다.(두통)
3. 기분이 안좋고, 오심 및 구토증세가 있다.
4. 어깨가 결린다.
5. 불빛을 보면 그 주위에 무지개 비슷한 것이 보인다.
6. 눈이 무겁고 피곤을 느끼기 쉽다.
7. 눈이 아프다.
8. 눈에 이물질이 들어간 듯한 느낌이 있다. (이물감)
9. 눈이 흐리다.

이상과 같은 자각증상이 있으면 될 수 있는대로 빨리 진찰을 받아야 한다. 자각증상이라고 하는 것은 개인차가 있어서, 녹내장의 경우 자각증상이 없는 사람이 3명중 1명정도 있다. 그 때문에 발견이 늦어지기 쉽고, 발견했을 때에는 너무 늦어

버린 경우가 많다.

2. 녹내장의 발병 요인

대체로 녹내장의 원인은 불명이나 다음과 같은 경우는 발병의 요인을 갖고 있다.

1. 안압이 높은 사람
2. 부모, 형제중에 녹내장 환자가 많은 사람
3. 연령이 40세 이상인 사람
4. 당뇨병인 사람
5. 근시인 사람은 특히 주의할 필요가 있다.

이상과 같은 증상이 있는 사람은 녹내장의 조기 발견을 위해, 검사를 받으라고 권하고 싶다.

3. 녹내장의 종류 및 발생원인

녹내장에는 급속히 발생하는 급성과 천천히 발생하는 만성 2가지 형태가 있다.

“녹내장은 대부분 환자자신은 잘 느끼지 못하는 경우가 많고, 서서히 진행되어 실명에 도달하게 되므로 지속적인 검안과 치료가 필요하다.”

가. 급성녹내장

급격하게 방수의 배출구가 막혀버리기 때문에 발생하는 것으로 배출구는 각막과 홍채가 이루는 작은 틈(우각)에 있으며, 이 우각은 체질적으로 좁은 사람(협우각)이 있고, 나이가 들면서 수정체가 부풀거나 앞으로 이동하면서 그 틈이 좁아진다.

나. 만성 녹내장

방수의 출구가 좁지 않는데도(광우각) 방수의 순환이 막히는 경우로, 안압이 상승하지만 자각증상은 그다지 심하지 않다.

배출로의 기능 자체가 좋지 않아, 눈 밖으로 방수가 유출되지 않는 것이 이 만성형의 특징이지만 왜 배출로의 기능이 좋지 않은지 그 정확한 원인은 아직 모른다.

이 병은 중년을 지나서 조금씩 진행되기 때문에 시력저하와 시야결손이 발생하고 나서야 느끼는 경우가 많으므로 특히 주의할 필요가 있다.

4. 녹내장의 검사

가. 안압측정

녹내장을 진단하는 경우에는 안압의 상승이 있는가를 관찰하는 것이 큰 요소가 된다.

나. 안저검사

인체의 모세혈관을 수술없이 직접 관찰할 수 있는 것은 눈 뿐이다. 녹내장에서도 시신경 유두의 관찰은 필수 불가결이다.

다. 시야검사

시야검사는 한쪽 눈으로 중앙의 점을 볼 경우 그 눈이 여러가지 크기의 시표 및 빛에 반응하는 감도와 그 넓이의 정도를 측정하는 검사이다.

5. 녹내장의 치료원칙

- 급성인 경우 약제로 안압을 낮추어서 될 수 있는대로 빨리 레이저 광선치료나 수술을 받는다. 이것은 강한 두통과 구토가 따르기 때문에 치료는 한시라도 빨리 하는 것이 좋다.
- 만성인 경우에는 일반적으로 정기적인 안압측정과 그 외의 검사를 받으며 약물치료를 우선적으로 시행한다.
- 급성, 만성 어느 쪽이든간에 한 평생 녹내장의 특성을 이해하여 잘 대처해나가는 것이 중요하다. ㉔

〈필자=가톨릭의과대학 성모병원 안과과장〉