

眼睛疲勞 患者의 治驗 8 例

崔 圭 東

1. 緒 論

日常生活 中에서 눈이 쉽게 疲勞해진다고 呼訴하는 사람들이 우리 周圍에 의외로 많이 있다. 눈이 아프다 疲勞하다 눈이 감긴다 눈이 따갑다 충혈된다 눈물이 난다 심지어는 머리가 아프고 목이 뻣뻣하다는 등 여러가지 눈의 疲勞 症狀을 呼訴하는 사람들이 있는데 이를 보통 眼睛疲勞라고 하는데 여기에는 몇가지 原因이 있다. 비록 健康尺라도 오랫동안 눈을 使用하면 결국 疲勞가 생기게 되며 또 照明이 어둡다든가 또 안경이 맞지 않든가 또는 필요로 하는 사람에서도 역시 疲勞感을 촉진시킨다. 眼睛疲勞로 本院에 來院한 患者중 治療效果가 良好한 8명을 臨床報告 하고자 한다.

2. 症 例

1) 筋性 眼睛疲勞(muscular asthenopia)

患 者：31세 男性

初診日：1993年 4月 27日

主 訴：눈이 안으로 당기는 느낌, 눈물이 많음, 시력이 떨어진 느낌(0.8)

上眼瞼 微浮腫 眼充血 눈의 초점이 잘 안맞음 頭痛

病 名：optic nerve 損傷 結膜 裂傷

過去歷：無

現病歷：93년 4월 15일頃 젓가락으로 우측 눈을 찔려 영대, 동산병원에서 시신경 損傷으로 診斷(우안실명상태) 우안 안구함몰과 사시로 안정피로가 甚하여 本院에 來院.

慶山大學校 韓醫科大學 外官科學教室

治療 및 經過：明目地黄湯 六味 四物 四君子 加味 白茯苓 石決明 枸杞子 蔓荊子 甘菊 太陰調胃湯 初診時 안구좌상으로 눈에 충혈이 있어 黃芩 黃蓮 梔子 草龍膽 金銀花 三七根 을 加味하여 모두 5개 정도 服用하였고 침은 안구 주변 光明 肝俞 神明 1,2 風池, 태음 1형으로 대장 正격을 使用하였으나 이명복 선생님이 소음 1형으로 診察하여 위정격으로 바꿈 뜸 關元 5장 6월 12일까지는 거의 매일 治療받음. 93년 10월 27일 現在 眼充血感이 완전히 없어 지지 않았고 阻礙증상이 消轉됨. 안정 피로감은 초진시 比較하여 많이 감소된 狀態 視力 2.0 狀態

2) 症候性 眼睛疲勞(symptomatic asthenopia)

患 者：56세 男子

初診日：1993年 7月 26日

主 訴：눈을 뜨기가 무겁다

病 名：안구건조증

過去歷：無

現病歷：최근 上記症으로 病院 檢査結果 眼球가 乾燥한 狀態外에는 이상이 없다하여 인공누액을 넣고 있으나 별 好轉이 없어 本院에 來院
治療 및 經過：藥物은 처음 六味에 消導之劑를 넣어 1제를 使用했으나 效果가 없었고 消化器가 좋지않아 香砂平胃散 액기스 8일을 사용한. 침은 안구주변에 놓고나서 조금 好轉 되었으나, 별차도를 못느낌. 頸項附近에 굳어 있어 주변刺針함. 9월 6일까지 3일에 한번씩 치료하였으나 好轉 못느끼다. 소양 2형으로 診斷하고 신경정을 2회 사용한 결과 인공누액을 안넣어도

될 정도로 안구건조감이 감소하였으며 눈이 무거운 느낌이 없어짐.

患者: 65세 女子

初診日: 1993년 8월 30일

主訴: 눈뜨면 눈이 따가움 눈이 무거움

病名: 없음

過去歴: 無

現病歴: 다소 비만한 體格으로 便秘가 있으며 1달전 서울 중앙병원 안과 검사상 안구가 건조한 외에는 이상이 없어 인공 누액을 넣고 있으며 頭部 CT結果도 normal이나 눈꺼풀이 무거워 상안검을 잘라냈으나 症狀 如前

治療 및 經過: 神中益氣湯加味 2재 承氣調胃湯 10貼 杞菊地黃湯 10貼을 使用하였으나 別好轉이 없었고 便秘만 없어진 狀態 體質을 가리는데 失敗하여 체질침은 效果가 없었으며 안구 주변 刺針으로 인공누액은 넣지 않아도 되고 눈도 안 따갑고 TV도 볼 정도가 되었으며 누운 狀態는 아무증상이 없는 狀態가 되었으나 앉은 狀態에서는 눈뜨기가 무거운 감이 93년 11월 1일 현재 있음.

3) 神經性 眼睛疲勞 (nervous asthenopia)

患者: 38세 女子

初診日: 1992년 6월 7일

主訴: 羞明 眼痒 不眠 眼痛

病名: 無

過去歴: 無

現病歴: 최근 한달간 3-4군데 중합병원 검사상 이상없어 신경정신과로 가라하여 현재 신경정신과 치료중

治療 및 經過: 少陰人에 가깝게 보이며 中腕部 壓痛이 있는 狀態 안구주변 刺針과 少陰人 香砂 養胃湯 반재 服用後 수면제를 服用해야만 睡眠할수 있던것이 없어짐. 羞明 眼痛 眼痒도 없어짐.

患者: 50세 女子

初診日: 1992년 9월 16일

主訴: 신경 쓴후 눈주위 조이는 감

病名: 無

過去歴: 無

現病歴: 평소 신경을 쓰면 兩 太陽穴 痛症

治療 및 經過: 초진시 좌안 內眥 赤, 頭重하여 退赤散 加味 5일 안구주변 자침 眼赤은 없어졌으나 頭重은 如前 10월 26일 까지 3일에 한번 자침 Infrared 照射시 특히 시원하다함. 현재 눈주위 조이는 증상인 간혹 나타나나 처음보다 減少한 狀態

4) 몸의 건강이 나쁠때

患者: 57세 女子

初診日: 1993년 10월 14일

主訴: 안정피로, 喘

病名: 喘息 貧血 만성기관지염

過去歴: 26년전 부터 숨가쁜 증세있음

現病歴, 治療 및 經過: 눈이 안으로 멍기며 피로 하여 첫날 안구주변 자침후 많이 감소 가만히 있어도 喘息音이 들릴정도 前胸部 자침후 喘 감소 안구 피로감은 그뒤 한번 더 있었으나 1, 2회 자침으로 消失

5) 기타

患者: 56세 女子

初診日: 1993년 7월 14일

主訴: 눈이 침침함

病名: 無

過去歴: 無

現病歴 治療 및 經過: 영대 안과 이상 없다함 본인이 안구주변 마사지후 시원하다함. 쓴물 올라오고 속쓰려 양약을 po중 3회 안구주변 자침후 소실

患者: 70세 男子

初診日：1993年5月18日

主訴：우측 眼澁症

病名：無

過去歴：無

現病歴：8년전 上記症 發하여 양방 한방 治療하였으나 別 無效 睛明穴 안압시 症狀消失

治療 및 經過：안구 주변 太冲 風池 자침 후 眼에 찬바람이 들어오듯 시원해진 느낌이 든다 하였으며 3회 치료후 眼에 이물감이 느껴지는 것은 없어졌으나 眼이 무거워 자꾸 감긴다함. 다시 3회 治療後 諸 症狀 消失

3. 考 察

眼睛疲勞의 原因으로 漢方的으로는 視力을 많이 쓰고 肝腎이 虧損되어 精血을 耗散하므로 眼을 營養하지 못하였거나 혹은 思慮過多로 心脾가 虛하여져 氣血이 不足되므로 脈絡이 造化를 喪失하여 本證을 發生하며 頭昏 耳鳴하는 것은 肝腎虛弱으로 杞菊地黃湯과 四物湯을 합하여 加減하며 음식을 적게 섭취하는것은 脾氣虛弱한 것이니 補中益氣湯에 加減하며 元氣가 없을 때는 雙和湯十全大補湯에 加減한다. 洋方的으로는 대체로 4가지를 들 수 있는데 첫째 근성안정피로(muscular asthenopia)로 잠복성사시(사위)와 폭주이상에서 올 수 있다. 잠복성사시 환자는 장시간의 근거리 작업으로 안정피로를 초래한다. 특히 의사위 환자에서 자주 볼 수 있으며 앞서 말한 바와 같이 안통 전두통등의 증상을 호소한다. 내사위의 경우는 근거리 작업에 큰 지장이 없으나 경우에 따라서 안정피로를 호소하는 경우도 있다. 수직사위 즉 상사위 하사위 등에서는 안정피로의 정도도 심하거나와 근거리 작업의 시간이 긴시간이 아니라도 안정피로를 느끼게 된다. 이러한 잠복성사시(사위)는 심한 경우는

현성사시 즉 우리가 흔히 말하는 사시로 이행하는 수도 있다. 안정피로를 느끼지 않도록 합과 현성사시로 이행함을 방지하기 위하여 굴절이상유무를 검사하여 굴절이상이가 있으면 교정하여주며 경우에 따라 '프리즘'으로 교정해야 하는 경우도 있다. 사위는 폭주이상과 관계가 깊어 대개의 경우 폭주영이 좁은것이 안정피로 증세와 연관이 깊다고 할 수 있다.

둘째, 증후성안정피로(symptomatic asthenopia)란 앞서 말한 근성, 조절성 안정피로와는 달리 眼의 어떤 기질적 질환으로 인한 안정피로를 말한다. 즉 결막, 안검, 각막 등의 질환 및 녹내장 등으로 안정피로를 호소한다.

근래 '건성안'으로 안정피로를 호소하는 경우가 많다. 결막, 안검, 각막 등 전안부 조직에 염증, 이물등이 있는 경우 그로 인한 여러가지 조직반응이 있으며 아울러 眼의 피로를 호소하게 된다. 이경우 염증 또는 이물반응이 쇠퇴되면 안정피로도 해소될 것이다. '녹내장'의 경우 광우각 녹내장과 폐쇄우각녹내장 두형으로 구분된다. 일반적으로 광우각녹내장의 경우는 환자 자신은 전혀 자각증상을 느끼지 못하는 것이 통례이나 경우에 따라 가벼운 안정피로를 호소할 수 있다. 광우각녹내장에 비해 폐쇄우각녹내장의 경우 급성인 경우는 심한 안통, 두통, 오심, 구토등의 증상을 초래하나 이것은 진정한 의미의 안정피로라고는 말할 수 없다. 이 증상은 녹내장 급성기 증상인 것이다. 그러나 폐쇄우각 녹내장의 전구기라는 것을 생각치 않고 방치케 되어 병세는 점차 진행하여 단성기로 이행하며 병세는 악화되고 녹내장의 특징적 시야결손 내지 시력장애를 초래하게 된다. 조속히 정확한 진찰, 검사를 받아 적절한 약물요법 내지 수술로서 안정피로는 회복 될 수 있다.

셋째, 신경성안정피로(nervous asthenopia)

pia)로 눈의 기질적 질환없이 신경증, 신경쇠약, 히스테리등에서 나타난다. 옛날과는 달리 현재의 도시생활은 항상 복잡한 환경속에서 생활을 영위 해야 하므로 많은 사람이 신경증에 걸리고 있고 '스트레스'를 받고 생활하는 것이 사실이다. 그로 인해 눈의 아무런 기질적 질환 없이도 가벼운 안통, 두통, 눈의 불편감 등을 호소한다. 이런 경우의 치료는 정신신경과 의사의 법주에 속한다고 생각되나 안과의사로서는 환자에게 눈에 아무런 이상이 없다는 사실을 확고히 말하여 환자로 하여금 자기 눈에 대한 자신감을 갖도록 하는 것이 좋으며 그렇게 함으로써 환자의 눈의 피로도 해소될 수 있을 것이다.

넷째, 조절성안정 피로 (accommodative asthenopia)는 눈의 굴절이상인 경우 굴절 이상을 교정하지 않는 경우 안정 피로를 호소한다. 원시, 난시, 노시, 부동시등 굴절이상 외에 어떤 원인으로 조절장애를 초래한 경우에도 안정 피로가 올 수 있다. 원시인 경우 일반적으로 원거리는 명시할 수 있으나 근거리작업시 안정 피로를 호소한다. 원시안은 정시안에 비해 폭주 근점이 멀어서 가까운 물체를 명시할 때면 눈이 과도한 조절기능을 요하게 됨으로서 쉽게 눈의 피로를 초래하게 된다. 50세 이후에는 일반적으로 노시안이 온다. 노시안이란 근거리물체를 명시할 수 없는 상태를 말한다. 가까운 물체를 명시할 수 없는 상태에서 그 물체를 명시하려고 하면 과도한 조절기능을 요하게 되어 안정 피로를 호소하게 된다. 난시인 경우는 항상 물체가 명확히 보이지 않으므로 그 물체를 선명하게 보기 위해 눈의 조절기능에 과도한 부담을 주게 된다. 부동시의 경우는 양안이 굴절이상이 동일하지 않고 같은 굴절이상이라고 해도 양안의 굴절 이상의 정도의 차가 있는 경우 또 양안의 굴절 이상 상태가 다른 경우등으로 양안에 비치는 물체의 상의 선명도가 달라 눈에 피로를 초래하게

된다. 이상 원시, 노시, 난시, 부동시등 굴절 이상으로 인한 조절성 안정 피로는 정확한 굴절 검사후 적합한 굴절 이상을 교정하여 정확한 굴절 이상을 교정하여 줌으로써 안정 피로를 해소시킬 수 있다.

다섯째, 몸의 건강이 나쁠때 흔히 눈의 피로 현상이 동반된다. 즉 전신쇠약증세 여러가지 전신질환 뇌질환 급성질환이 진행중이거나 축농증 또는 산모가 산후 조리중일때 등 건강상태가 나쁠때에는 종종 눈이 쉽게 피로해진다.

신경성을 제외하고는 안정 피로의 원인을 정확한 진찰검사로 규명하여 원인에 대한 적절한 처치가 절대 필요하다고 하겠다. 앞서 말한 것들 중에서도 가장 중요한 것은 굴절이상이다. 그러므로 시력검사로 정상시력이라고 하여도 안정 피로를 호소하는 환자의 경우는 정확한 굴절검사를 반드시 시행함이 크게 바람직하다고 생각 된다. 안경, 특수망원안경, 사시 교정용의 특수프리즘안경 돋보기용의 이중초점안경 백내장 수술 후에 필요한 렌트규랄 렌즈안경, 광선에 따라 착색되는 감광렌즈안경, 깨어지지 않는 안전 렌즈안경 등 헤아릴 수 없이 많다. 난시 환자를 비롯 원시 및 노안이 있는 분은 안경을 쓸 경우 정확한 시력검사에 의해 자신에게 맞는 안경을 써야하며 노안의 경우 대개 3년에 한번 정도 안경을 교환할 때 도수를 정차 높여주어야 한다. 적어도 일생동안 세번 정도의 안경교정이 필요하다. 그러나 사람에 따라서는 안경보다 콘택트렌즈가 더 효과적인 경우가 있다.

안경이 불편스러운 선원, 배우, 모델, 운동선수 등이 아니더라도 취학적으로 렌즈를 끼야할 사람들은 많다. 고도로 심한 근시, 난시, 원시환자는 물론, 양쪽눈의 굴절이 심하게 틀리는 양안부동시, 가벼운 각막혼탁환자, 안구가 진동하는 환자등은 콘택트렌즈로써 좋은 교정시력을 얻을 수 있다.

4. 結 論

本 症例에서 살펴보면 대체로 治療횟수에서 3 회 內에 自覺的 症狀이 好轉됨을 느끼며 眼球周 邊穴 頸項部穴 이 有效性이 認定되며 체질침을 精確하게 診斷할 경우 1-2 회에 顯著하게 效果 가 났으며 全身的인 問題로 인한 경우 全身的인 疾患부터 解決되어야 再發하지 않았으며 本症例 에서는 發表하지 않았으나 nervous로 인한 경 우 정신과 治療를 받아야할 정도의 患者경우 전 혀 차도가 없었으며 眼球 乾燥症으로 인공누액 을 넣는 경우도 침치료로 가능 함을 알수 있었 으며 또한 眼睛疲勞는 藥物服用 없이 침치료 만 으로도 충분한 有意性이 있음을 臨床을 통해 알 수 있었다. 上記 疾患과 같은 경우 양방을 거쳤 으나 뚜렷한 效果가 없었으며 漢方治療 後 好轉 率이 더욱 높다는 것은 本 疾患에 있어 漢方治 療가 더 優秀함을 알 수 있었다.

參 考 文 獻

1. 김재호 : 눈의건강, 서울, 청림, pp31-35. 1989.
2. 김재호 : 안과학, 서울, 수문사, pp48-49. 1990.
3. 채병윤 : 한방안이비인후과학, 서울, 집문당 p155. 1986.
4. 최룡만 : 최신진단과 치료, 서울, 약업신문, p410. 1992.
5. Vaughan: General ophthalmology, Twelfth Edition prenyice Hall International London, p226. 1983.