

## 여름철, 이런 안과질환을 조심하라



이 상 욱  
가톨릭의대 성모병원  
안과교수

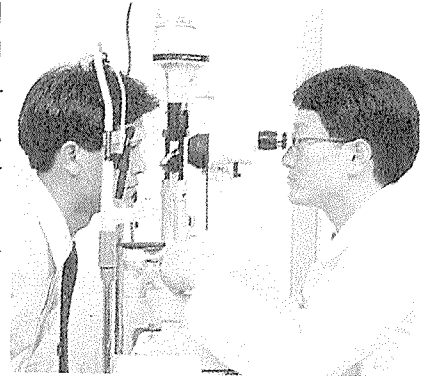
무더운 여름이 되면 바다로 산으로 풀장으로 더위를 식히기 위해 떠나기 때문에 자연히 밖에서 지내는 시간이 많아지고 또 여러 사람들과 접촉하는 기회도 많아진다. 따라서 접촉으로 인하여 생기는 눈병이나 그밖에 전신상태가 피로해져서 생기는 눈병에 쉽사리 감염되기도 한다. 그러므로, 어느 병이나 마찬가지로 여름철 눈병을 예방하기 위해서는 몸과 눈을 청결히 하고 전신상태가 나빠지지 않도록 조심해야 된다.

그러면 여름철에 흔히 볼 수 있는 중요한 눈병 몇가지를 들어 그 증상과 예방책을 생각해 보기로 한다.

먼저 알레르기로 오는 아토피성 결막염은 봄·여름철에 흔한 꽃가루, 먼지, 식물성 분말 등의 과민원(過敏源)으로 인해 생기는 눈병. 알레르기로 오는 눈병의 대표격으로서, 급성에서는 가렵고 눈물이 나며, 눈이 부시고 충혈이 된다.

치료할 때는 원인이 되는 항원을 제거하는 것이 중요하며, 그밖에 탈감작(脫感作)요법, 항히스타민제의 전신투여도 효과가 있다. 부신피질호르몬제의 전신, 또는 국소점안이나 에피네프린(epinephrine) 점안 등도 효과가 있지만 원인이 제거되지 않는 한 자주 재발되는 경우가 많다. 이와같은 요법으로도 잘 치료가

되지 않고 계속 되풀이되면 그 원인을 피해서 전지(轉地)요법을 하는 것이 좋을 수도 있다. 무엇보다도 꽃가루 같은 것이 눈속에 들어가는 것을 적극 피함으로써 예방에 힘써야 된다.



**아폴로 눈병이라  
불리우는  
유행성 각결막염은  
플장이나 직장  
학교 등  
사람이 많이  
모이는 곳을  
매개체로 하여  
전염되는데  
전염력이  
강하기 때문에  
순식간에 퍼진다.**

두번째로 특히 주의해야 될 눈병이 유행성 각결막염(아폴로 눈병)이다. 플장이나 직장, 학교 등 사람이 많이 모이는 곳을 매개체로 하여 전염되는데, 전염력이 강하기 때문에 순식간에 퍼진다. 여름철에 특히 많으나 계절마다 가릴 것 없이 산발적으로 유행하는 병으로서, 폭발적으로 유행할 조건만 갖추어지면 언제 어디서 대유행을 할지 모르므로 사시사철 주의해야 한다.

이 병은 “아데노 바이러스”에 의해서 생기며, 이것은 독감과 마찬가지로 특효약이 없다. 그러나 바이러스의 활동을 억제시키는 안약을 쓴다든가, 또 이 병을 앓고 있는 중에 다른 세균에 감염되는 수가 많기 때문에 항생제 안약 등을 써서 겹치기 감염이 되지 않도록 하는 것이 중요하다.

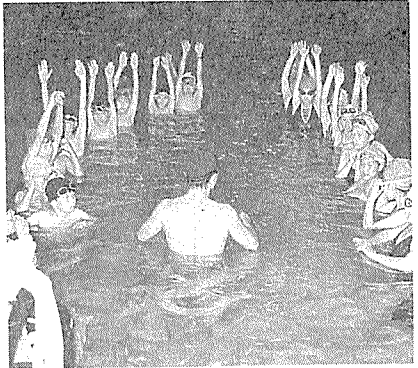
증세는, 갑자기(보통 바이러스에 따라 하루만에 또는 약 1주일의 잠복기를 거쳐서) 한눈에 심한 충혈이 생기고, 때로는 눈의 결막(흰자위)에 충혈이 생기기도 한다. 눈꼽보다는 눈물이 많이 나는 것이 특색이지만, 세균까지 겹쳐서 감염되는 경우는 둘다 같이 생긴다. 또 점점 눈두덩이 부어 오르고 심하면 귀앞이나 턱밑의 임파선이 부어서 누르면 아프다. 또 눈 속에 마치 먼지가 들어 있는 것처럼 까칠까칠한 이물감을 호소하는 경우가 많으며, 어린이의 경우는 흰자위 부분 게 위막(僞膜)이 생기고 목이 부으며, 고열이 나기도 한다.

대개 발생한지 1주일 동안은 점점 증상이 심해지며 이때가 남에게 옮겨지는 감염력이 가장 활발한 시기이다. 그래서 초기에 치료를 받아도 증상이 점점 심해지므로 중도에 포기하는 경우가 많

## 특집 · 건강한 여름, 시원한 여름

은데, 조심해야 할 일이다. 아무리 주의를 하더라도 대개는 성한 눈에까지 옮겨져서 결국은 두 눈을 다 앓는 고생을 겪는 수가 많다.

그때 그때 유행하는 바이러스의 형에 따라 조금씩 다르지만, 치료



하는 데에 대개 2~3주쯤 걸리며, 치료방법은 바이러스를 억제하는 옥도제 안약 등을 써서 기간을 단축시키고 세균 감염을 막기 위해서 항생제 점안약이나 안고약을 하루에 3~4회정도 점안하기도 한다. 이때 주의해야 할 것은 발병한지 1주일이나 10일쯤 지나서 눈의 각막(검은자위)까지 침범하는 경우다. 이렇게 되면 시력이 흐려지는데, 다행히 대부분은 한두달 정도 지나면 검은 자위에 생긴 흰 혼탁이 없어지지만 드물게 영원히 남아서 시력장애나 난시가 되는 경우도 있다.

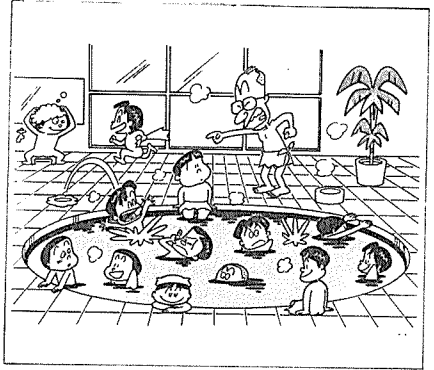
수영을  
한 뒤에는  
맑은 물로  
온몸과 손을  
씻고  
눈이 거북하다고  
마구 비비는 것은  
삼가해야 한다.

이와같이 이 병은 치료가 어렵고 워낙 전염력이 강하기 때문에, 무엇보다도 걸리지 않도록 예방하는 것이 중요하다. 따라서 집안이나 학교, 또는 주위에 이런 환자가 생기면 접촉을 피하고 수건이나 대야 등을 따로 써서 옮기지 않도록 예방해야 된다. 또 풀장은 하루에 세번이상 물을 갈아 깨끗이 유지하고 염소 소독을 잘 해야 되며, 이용자의 입장에서도 정원을 초과하여 콩나물 시루처럼 사람이 많은 곳은 피해야 한다. 수영을 한 뒤에는 맑은 물로 온몸과 손을 씻고 눈이 거북하다고 눈을 마구 비비는 것은 삼가해야 한다. 그밖에도 음식점이나 다방에서 주는 물수건으로 함부로 눈을 닦아서는 안된다.

이 바이러스는 열에 약하기 때문에 환자가 만진 물건은, 끓일 수 있는 것이라면 끓여서 소독하는 것이 바람직스럽다. 알콜이나 붕산수로 손을 닦아내는 것이 좋다는 보고도 있으나 쉽게는 항상 손을 깨끗이 닦아 청결을 유지함으로써 바이러스의 침입을 막아야 한다. 또 이 병은 유행할 때는 물론이지만, 언제 발생할지 모

르므로 항상 주의를 해야 한다.

이밖에도 풀장에서 걸리기 쉬운 안질로 소위 '푸울성 결막염'이 있는데, 이것은 바이러스의 전염, 풀장의 염소의 자극, 눈을 비비는 행위가 원인이 된다고 생각된다. 또 인두



**스테로이드 안약을  
장기 사용할 경우  
스테로이드성  
녹내장을  
일으켜  
심하면  
실명의 위험이  
올 수도 있다.**

결막염이라는 안질환 있는데, 이것은 원인이 아데노바이러스 3 및 7형이며 주로 어린이에게 많이 발생한다. 증상은 약 1주일간의 잠복기를 지난 후에 전신에 열이 나고 인두염과 더불어 유해성 각결막염과 비슷한 여포 형성을 일으킨다. 또한 귀앞, 턱밑의 임파선이 부어오르고 인두가 충혈되며, 결막에 위막이 생겨 만지면 출혈이 생겨서 부모들이 눈에서 피가 난다고 몹시 놀라기도 한다.

그외의 증상은 아폴로 눈병과 비슷하나 각막에 변화를 일으키는 일은 드물고 약 1~3주 계속된 후 치유된다. 한편 따뜻한 봄이나 여름철이 되면 찾아오는 '춘계 카타아르'는 따뜻한 기후에 대한 일종의 물리적 과민 현상으로 6~20세 사이에 발병하고 남자에 비교적 많다. 두 눈에 같이 생기며, 봄과 여름철에 성하다가 겨울철이 되어 날씨가 추워지면 거의 증상이 사라지는 것이 특징이다. 몹시 가렵고 눈에 충혈이 생기는 증상을 보이며, 치료에는 스테로이드가 가장 많이 이용되고 있는데, 하루에 4~5회 점안하고 때로는 전신적으로도 투여한다.

차갑게 눈을 찜질해 준다가 직사 광선을 피하는 것도 증상을 가볍게 하는 한가지 방법이 된다. 특히 조심할 것은 이 병이 매년 되풀이 되는 바람에 스테로이드 안약을 장기 사용하게 될 경우, 소위 스테로이드성 녹내장을 일으켜 심하면 실명의 위험이 오는 수도 있으므로 이 병의 치료는 반드시 전문의의 지시에 따라야 한다 ☞