

녹내장은 실명을 초래하는 안과 3대 질환 중의 하나로, 여러 가지 원인으로 인해서 눈 속의 압력(안압)이 정상치보다 높아지거나 어떤 원인에 의해 망막의 시신경이 손상을 받아 시야 장애를 초래하는 질환이다.

안압은 눈 속에 들어 있는 액체(방수)의 양에 의해 일정하게 유지된다. 이 액체는 각막과 홍채가 만나는 부위에 있는 배출구를 통해 눈 밖으로 흘러 나간다.

그런데 이 방수가 정상보다 많이 생성되거나 정상적으로 배출되지 못할 경우 안압이 높아지게 되고 이 압력에 의해 시신경이 손상을 받게 된다.

처음에는 시야에서 안 보이는 부분이 작게 생기기 시작하며 시신경의 손상이 심해짐에 따라 안 보이는 부분이 점점 커져서 결국 실명에 까지 이르게 된다.

이외에도 녹내장의 발병원인은 가족력, 고도 근시나 원시, 당뇨병과 같은 전신질환, 부신피질 호르몬을 많이 사용한 경우 등을 들 수 있다.

녹내장의 자각증상은, 가끔 머리가 무겁거나 아프고, 불쾌감, 오심 및 구토증세, 어깨가 결리고 불빛을 보면 그 주위에 무지개 비슷한 것이 나타나는 경우도 있다. 또 눈이 무겁고 피곤하게 느껴지며 안통과 이물감을 느끼거나 흐리게 보일 수도 있다.

이러한 자각증상은 개인차가 있어서, 녹내장환자 3명 중 1명 정도에 나타나기 때문에 발견이 늦어지게 되며, 발견되었을 때는 너무 늦어버린 경우가 많다.

녹내장은 발병기전과 이에 따른 증상이 전혀 다른 두 가지 형

태로 나눌 수 있다. 첫째는, 안압이 서서히 증가하여 시신경이 조금씩 손상을 받기 때문에 안압 상승과 시신경 손상으로 인한 증상을 전혀 느끼지 못하는 '만성 녹내장'이다.

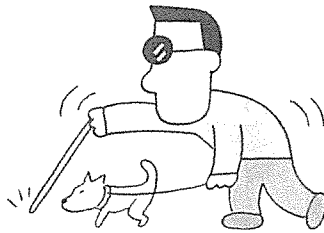
만성녹내장의 초기에는 눈이 쉽게 피로하고 약간의 안통 및

에 안과적인 치료를 해야만 실명을 예방할 수 있다.

우선 안압 하강제를 주사로 투입하며, 이와 병행하여 경구약물 및 점안 약을 함께 사용하여 우선 급격히 상승한 안압을 빨리 떨어뜨린 후에 레이저로 홍채절개술을 시행하여 방수가 배출될

특집 / 눈의 건강

40대 이후엔 녹내장을 조심하라



두통이 있으며 전등불이나 가로등 주위에 무지개 같은 달무리가 보이게 된다. 시력이 점차 감퇴되고 시야가 좁아진다.

만성 녹내장의 치료는 우선 약물치료부터 시도한다. 그러나 이것만으로 충분히 안압을 떨어뜨리지 못하는 경우에는 레이저 치료나 수술을 해야 한다.

두 번째는 안압이 갑자기 그리고 급격히 상승하기 때문에 안압 상승으로 인한 눈의 통증과 충혈, 두통과 시력 장애, 구토감 등 증상이 뚜렷한 '급성 녹내장'이다. 급성 녹내장은 24시간 내

수 있는 구멍을 홍채에 만들어 준다.

한편 녹내장은 질환이 없는 반대측의 눈에도 수년 내에 같은 증상이 거의 모든 환자에서 발생하므로 반대측의 눈에도 수년 내에 같은 증상이 거의 모든 환자에서 발생하므로 반대측 눈에 대한 예방적 레이저 수술도 반드시 해주어야 한다. 녹내장은 한번 시신경이 손상 받고 나면 치료를 해도 시신경을 회복시킬 수 없다.

또한 중년을 지나서 조금씩 진행되기 때문에 시력저하와 시야결손이 발생하고 나서야 느끼는 경우가 많으므로 40세 이후부터는 1년에 한 번 정도, 가족력이 있는 경우는 일년에 두 번 이상 정기적인 안압검사와 정밀 눈 검사를 받는 것이 바람직하다. **72**