

녹내장은 어떤 질환인가 ?

1. 녹내장이란?

녹내장은 실명의 중요한 원인이며 전체인구의 약 0.5-1.2 % 정도가 녹내장 환자다. 녹내장의 조기 발견 및 치료가 시력을 유지시켜 주는데 매우 중요하다.

녹내장이란, 안압(눈 내부의 압력)이 정상치(10-20mmHg)보다 높게 되어 시신경과 망막에 장애를 일으켜 시야가 좁아지고 결국에는 시력을 잃어버리는 질환이다.

눈속에는 각막과 수정체에 영양을 보내기 위해 방수라고 하는 투명한 액체가 끊임없이 생성되고 배출되면서 순환되고 있다.

이러한 방수는 눈속의 모양체라는 곳에서 만들어지며, 각막과 홍채가 만나서 이루는 우각에 있는 배출구를 통해 밖으로 흘러 나간다.

배출구에서 방수의 유출이 좋지 않으면 방수가 빠져나가지 못해 안압이 높아지게 된다.

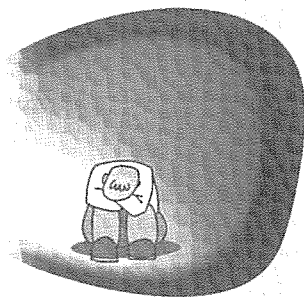
안압이 올라가면 망막의 시신경섬유층에 부담이 가게 되어 시신경 및 시신경유두부에 손상을 입히게 된다.

이렇게 해서 시기능에 장애를 일으키는 것이 녹내장이다.

만성 광우각형 녹내장은 상당

히 진행된 말기까지 중심시야는 없어지지 않으며 정상이다. 그래서 녹내장에서 볼 수 있는 시야의 협착을 상당히 진행될 때까지 모르는 경우가 많다.

따라서 녹내장에 걸리기 쉬운 연령, 즉 40세가 넘으면 1년에 한번은 정기적인 안과 전문의의 진찰을 받고 안압을 측정하는 것이 중요하다.



조기 발견이 되면 약물이나 수술에 의한 안압의 조절이 가능하며 따라서 시야결손의 진행을 막을 수 있다.

녹내장으로 인하여 잃어버린 시야는 대부분의 경우 원상태로 회복되지 않는다. 왜냐하면 한번 손상된 시신경은 재생이 되지 않기 때문이다.

녹내장이 진행되면, 시야의 협

착이 점점 확장되며 결국에는 시력이 떨어지고 더 진행되면 실명 상태가 된다.

2. 녹내장의 증상

녹내장의 자각증상으로는 시력이 저하된 것 같은 느낌, 머리가 무겁거나, 기분이 안 좋고, 오심 및 구토증세 등이 있을 수 있다.

또 눈이 아프고, 불빛을 보면 그 주위에 무지개 비슷한 것이 보이며 눈이 무겁고 피곤을 느끼게 된다.

이상과 같은 자각증상이 있는 경우에는 될 수 있는 대로 빨리 진찰을 받아야 한다.

자각증상이라고 하는 것은 개인차가 있어서, 녹내장의 경우 자각증상이 없기 때문에 발견이 늦어지기 쉽고, 발견했을 때에는 너무 늦어 버린 경우가 많다.

녹내장 발병 가능성이 높은 경우는 안압이 높은 사람, 부모, 형제 중에 녹내장 환자가 있는 사람, 연령이 40세 이상인 사람, 당뇨병인 사람, 근시인 사람들로, 특히 주의할 필요가 있다.

이상과 같은 증상이 있는 사람은 녹내장의 조기발견을 위해, 검사를 받아야 한다.

3. 녹내장의 형태

녹내장에는 급속히 발생하는 급성형과 천천히 발생하는 만성형의 2가지 형태가 있다.

급성형은 급격하게 방수의 배출구가 막혀 버리기 때문에 발생하는 것으로 일반적으로 심한 안구의 통증, 두통을 호소하면서 시력이 감소하는 증상을 보이므로 즉시 수술 등의 치료가 필요하다.

만성형은 방수의 출구가 좁지 않은데도 방수의 순환이 막히는 경우로 안압이 상승하지만 자각 증상은 그다지 심하지 않다. 배출로의 기능 자체가 좋지 않아, 눈 밖으로 방수가 충분히 유출되지 않는 것이 이 만성형의 특징이지만 왜 배출로의 기능이 좋지 않은지 그 정확한 원인은 아직 밝혀지지 않았다.

녹내장 검사로는 안압 측정, 시신경유두검사, 시야검사, 전방각경검사, 색각검사, 망막전위도 검사, 시유발전위검사, 망막신경층 촬영, 레이저 시신경유두 분석기, 방수 유출검사법 등이 있다.

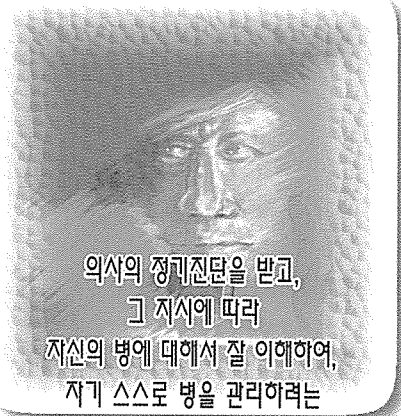
4. 녹내장의 치료

녹내장의 치료로는 점안약과 내복약으로 안압을 낮추며, 필요하다면 수술을 한다. 가장 많이 사용되는 치료법은 점안약과 내복약에 의한 방법이 있다.

안약에는 여러 가지 종류와 농도가 있어 눈의 상태에 따라 낮은 농

도에서부터 높은 농도쪽으로 순서대로 사용해 나간다. 점안약만으로 안압이 조절되지 않을 때에는 먹는 약을 첨가한다.

치료에 사용되는 약물의 종류에는 부교감신경작용제(필로카르핀), 교감신경흥분제(에피네프린, 아프



의사의 정제진단을 받고,
그 지시에 따라
자신의 병에 대해서 잘 이해하여,
자기 스스로 병을 관리하려는
마음의 자세가 중요하다.

의사의 지시대로
정기적으로 병원에 가서
안압측정과 시야측정을 받아야 하며,
증상이 없다고 치료를
계을리 하여서는 안된다.

라클로니딘, 브로모니딘) 교감신경 억제제(티모롤, 레보부노롤, 베타소롤) 프로스타글란딘계 약제(란타노프로스트, 우노프로스톤), 탈산탈수효소 억제제(메사졸라민, 도졸라마이드), 고삼투압약제(글리세롤, 만니톨)가 있다.

최근에는 레이저에 의한 수술도 이용되고 있어서 녹내장의 치료방법은 과거에 비하여 많이 발전되었다.

그러나, 녹내장을 완치시키는 것

은 불가능하며 고혈압과 당뇨병의 경우처럼 오랫동안 유지 관리할 필요가 있다.

5. 예방과 주의점

치료를 해서 증상이 일단 안정되었다고 하더라도 완쾌된 것은 아니며, 치료를 중지하면 다시 나빠질 수 있다. 의사의 정기진단을 받고, 그 지시에 따라 자신의 병에 대해서 잘 이해하여, 자기 스스로 병을 관리하려는 마음의 자세가 중요하다.

의사의 지시대로 정기적으로 병원에 가서 안압측정과 시야측정을 받아야 하며, 증상이 없다고 치료를 게을리해서는 안된다.

안약에 따라 1일 4-5회 점안하는 약, 1일 2회의 약도 있지만 의사의 지시에 따르고 정해진 횟수와 시간에 점안, 약을 복용해야 한다.

다량의 물, 커피, 차 등을 한꺼번에 많이 마시지 말고 담배는 적게 피우도록 노력한다.

이 외에도 어두운 곳에서 너무 오랜시간 영화감상, TV 시청, 독서를 하는 것은 피해야 하며 될 수 있는 대로 목이 편한 복장을 한다.(목이 딱 조이는 옷을 입지 않는다.)

또 기분은 언제나 편안하고 유쾌하게 가지면서 눈에 피로가 가지 않도록 주의 한다.

오 중 협 인하대병원 안과교수