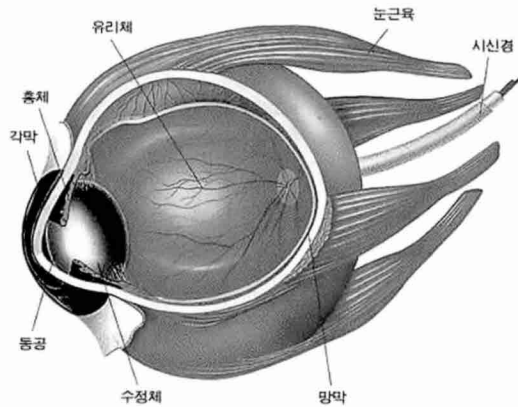




당뇨병환자의 맑은 눈 가꾸기 II - 망막증 -

눈의 필름 역할을 하는 망막

망막은 카메라의 필름에 해당하는 곳으로 우리 몸에서 신진대사가 가장 왕성하게 일어나는 조직이다. 따라서 전신상태의 변화에 민감하게 반응한다.



당뇨 망막증은 말 그대로 당뇨병으로 인해 망막에 이상을 나타내는 질환인데, 눈의 구조상 망막

은 흔히 카메라의 필름 역할을 한다고 생각하면 이해가 쉽다. 아무리 밝은 빛이 눈에 들어와도 필름 역할을 하는 망막에 이상이 생기면 상이 제대로 맺히지 못해 시력이 저하된다. 또 망막은 신경 조직이기 때문에 한번 손상되면 다른 조직으로의 대체이식이나 재생이 불가능하여 미리 보호해야 한다는 인식이 필요하다.

1년에 한 번은 정기검사 필요

당뇨병성 망막증은 정기적인 진찰과 치료를 통해 초기에 발견하면 실명은 충분히 예방할 수 있다. 흔히 망막증의 경우 대개 시력이 처음에는 정상이고 통증도 없기 때문에 당뇨병 진단 후에도 안과진료를 등한시하는 경우가 많다. 종종 당뇨병성 망막증이 심하게 진행되어 있으면서도 시력이 일상생활에 불편함이 없을 정도로 유지되는 경우도 있다. 이런 경우는 증상이 없기 때문에 시간이 많이 경과되어 병원을 방문하는데, 치료시기를

■ 당뇨 합병증 - 당뇨병환자의 맑은 눈 가꾸기

놓치게 되면 시력이 크게 떨어지게 된다.

망막증은 망막중심에 황반부종이 생기면서 시력이 서서히 떨어지는 증상이 나타날 수 있고, 갑자기 먼지가 날리는 듯한 증상을 보인다. 이 증상은 안구 내 유리체출혈과 연관되어 나타나는 경우가 많은데 이런 경우 당뇨병성 망막증이 심하게 진행되어 있는 경우이다. 따라서 시력장애의 증상이 나타나기 전에 당뇨병 진단 후 적어도 1년에 한 번은 정기적으로 정밀 안저검사를 받는 것이 중요하다.

당뇨병환자의 망막증 치료법

당뇨병성 망막증의 치료는 다양하지만 크게 수술요법인 망막 레이저 광응고술과 유리체절제술 등이 있고, 내과적인 혈당조절을 위한 약물치료가 있다. 망막증은 심한정도에 따라 크게 비교적 경증의 비증식성과 중증의 증식성으로 나누는데 망막 레이저 치료는 비증식기의 말기나 증식

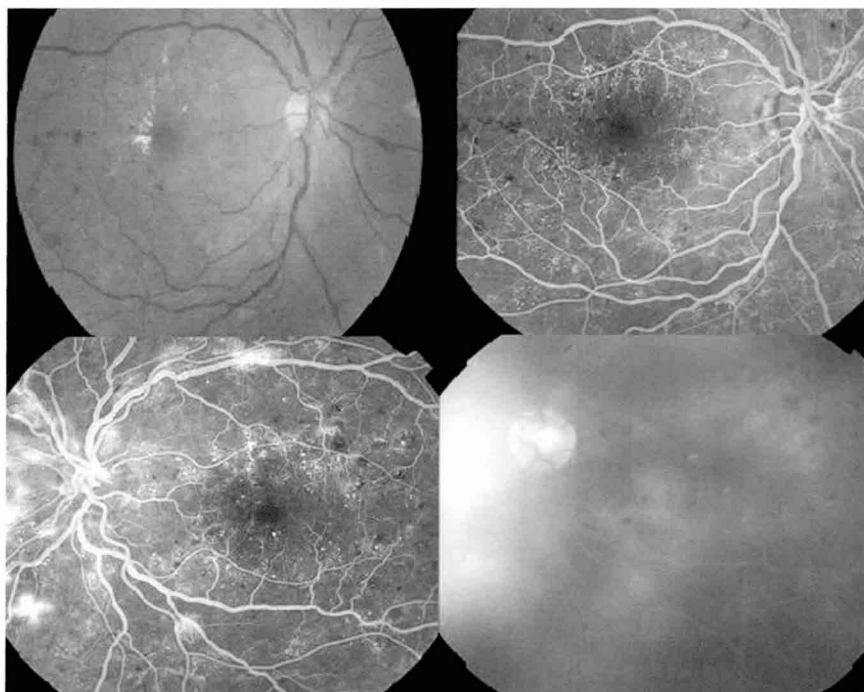
기초기에 시행하고 증식성의 경우 유리체출혈 등으로 레이저 치료가 어려울 경우 유리체절제술을 시행하기도 한다.

▲ 망막 레이저 광응고술

망막 레이저 광응고술은 시행 후 시야가 좁아진 다거나 시술시 약간의 통증을 수반하지만 외래에서 간단히 치료 가능하고 당뇨병성 망막증의 진행억제에 효과적이기 때문에 적절한 시기에 치료를 받으면 심한 시력저하를 예방할 수 있다. 대개 3~4회 걸쳐 몇 주 동안 나누어 치료를 하게 된다. 망막레이저 치료를 적절히 받으면 나중에 수술을 받는 경우도 결과가 비교적 좋기 때문에 매우 간편하면서도 중요한 치료법이다.

▲ 유리체절제술

심한 유리체출혈 등 합병증을 동반한 경우나 2~3개월 내 흡수되지 않는 경우에는 3~4일간 입원하여 유리체절제술 치료를 받아야 한다. 최



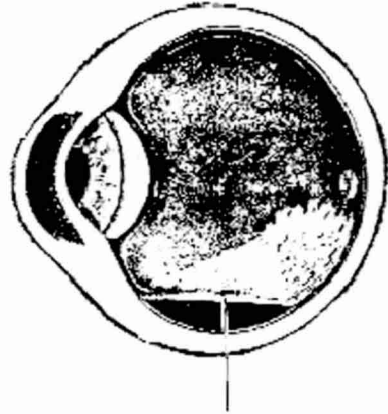
근 수술 기계와 기구의 발달로 과거와 달리 수술이 어려웠던 경우도 가능한 경우가 많기 때문에 성공률도 매우 높다.

요즘 당뇨병성 망막증 환자의 시력저하의 매우 중요한 원인인 황반부종에 대해 저렴한 비용과 간편한 방법인 안구 내

스테로이드제제 주사치료로 많은 효과를 보고 있지만, 재발이 흔하고 종종 합병증이 발생하기 때문에 반드시 안과 전문의와 상의 후에 시술을 받아야 한다.

인식하고 항상 관심을 갖고 가까운 망막전문의에게 정기적인 검사를 받는 것이 중요하다. 28

당뇨병성 망막증은 유병기간이 길지만 환자에 따라 정도의 차이가 심하다. 우선 철저한 혈당 조절이 중요하며, 혈당조절 여부와 관계없이 정기적인 망막검사가 중요한데 당뇨병환자는 최소한 1년에 한차례는 정밀안저검사를 받아야한다. 간혹 '혈당은 잘 조절되는데 망막증은 치료가 안 된다'고 질문하는 환자들이 있는데, 혈당조절이 당뇨병성 망막증의 치료보다는 진행을 억제한다고 이해해야 한다. 또 당뇨병성 망막증은 한 두 번의 치료가 아닌 평생 관리해야 하는 질환임을



유리체가 신성혈관을 자라나온 막들을 잡아당겨 망막박리를 일으킨다.

당뇨병성 망막증의 단계

▲ 자각 증상이 없고 초기에 일어나는 단순성 망막증

망막의 모세혈관이 무르고 약해져서 흑이 생기거나, 모세혈관의 일부분이 찢어져 작은 출혈을 일으키거나, 모세혈관 속의 성분이 나와 하얀 반점이 생기기도 한다. 이 단계는 환자에게 자각 증상이 없고, 혈당조절을 잘 하면 그 이상 진행되지 않는다.

▲ 전증식성 망막증

단순성 망막증 시기에 혈당조절이 잘 되지 않으면 서서히 병이 진행되어 모세혈관, 소동맥의 일부가 부풀어 오르거나 구불구불해진 혈관이 생긴다. 백반도 커지게 된다. 증식성을 거쳐 증식성 망막증까지 이르지 않게 하기 위해서는 이 단계에서 적절한 치료를 받아야 한다.

▲ 실명위기가 높은 증식성 망막증

증식성 망막증이란 망막의 혈관이 쌓여 산소가 부족하게 되고 이것을 보충하기 위해 새 혈관이 늘어나는데서 유래된 것이다. 신생혈관은 일시적인 것으로 매우 약해 파괴되기 쉬어 약간의 영향만으로도 출혈을 일으켜 시력에 장애를 주고, 이 출혈이 많으면 실명에 이르게 된다.

▲ 또 다른 망막증, 당뇨병성 황반증

망막 전체 중에서도 가장 중요한 부분은 황반부(黃斑部)인데 당뇨병성 망막증이 아직 가벼운 단계에서도 혈당치가 매우 높은 상태라면 이 황반부에 부종이 생기거나 수포가 생겨 순식간에 시력이 떨어져 버리는 경우가 있다.