

Q&A로 알아보는 당뇨병환자의 눈 관리

당뇨병환자에게 유발하기 쉬운 합병증 중 하나가 눈과 관련된 합병증이다. 당뇨병환자라면 눈에 대한 특별한 관리와 세심한 관심을 기울여야 한다. 이와 관련하여 평소 당뇨병환자들이 궁금했던 질문에 대한 답변을 안과 전문의 곽노훈 원장에게 들어보았다.



곽노훈 원장 |
이오스안과

Q1 당뇨병환자가 안과에서 해야 할 검사는 어떤 것들이 있나요?

당뇨병환자는 눈에 여러 합병증을 동반할 수 있습니다. 따라서 눈에 대한 전반적인 검사가 필요합니다. 즉 눈물검사, 각막, 홍채, 수정체, 망막, 안압, 외안근 등 눈 전체에 대한 전반적인 검사가 필요합니다.

특히 망막의 경우 기본적으로 형광안저촬영이 필요하며 그 외 필요에 따라 OCT등을 사용합니다.



안구광학단층 촬영기는 시신경 및 망막 단층촬영기로써 우리 몸을 종합검진할 때 CT촬영을 하듯이 눈의 종합검진을 위하여 망막 CT촬영을 하는 것으로 망막질환과 녹내장 등의 심각한 안과 질환들을 초기에 잡아낼 수 있는 최첨단 장비이다

Q2 당뇨망막증의 증상은?

당뇨망막증은 초기에는 병변이 황반을 침범하기 전에

는 증상이 없으며 당뇨망막증이 많이 진행된 경우에 증상이 나타나므로 합병증을 간과하거나 무시하기 쉽습니다.

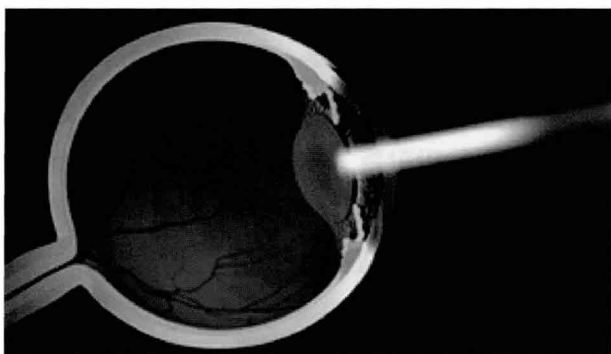
당뇨망막증의 증상으로는 시력저하, 시야결손, 물체가 찌그러져 보이는 현상, 비문증 등 시력 또는 시야와 관련된 여러 증상이 나타날 수 있습니다.

Q3 당뇨병성 눈 합병증 중 가장 문제가 되는 당뇨병성 망막증 환자가 치료시기를 놓치게 되면 실명이 되는지요? 실명이 되면 시력 복구 방법은 전혀 없는 없는건가요?

당뇨망막증은 적당한 시기에 적절한 치료를 받으면 실명으로의 진행이 예방되고 억제될 수 있는 질환입니다. 당뇨망막증으로 시력이 저하된 경우 당뇨망막증의 진행 정도에 따라 약물, 레이저, 수술 등을 단독 또는 병행 치료를 시행하고 있으며 그 결과는 망막의 손상 정도에 따라 양호 할 수도 있고 매우 비관적일 수도 있습니다. 그러나 당뇨합병증으로 시력을 잃은 경우, 여러 실험적 방법이 시도되고 있으나 임상적으로는 현재 시력복구방법은 매우 비관적입니다.

Q4 치료를 하지 않고 망막증을 방치한 후 실명으로 진행되기까지의 과정은 어떻게 되나요?

당뇨망막병증은 다른 당뇨합병증과 마찬가지로 혈관의 손상으로 인한 혈액순환장애에 의한 합병증입니다. 초기에는 망막 미세혈관에 혈관류가 생기고 이로 인해 망막부종 등이 유발되어 초기에 망막의 중심인 황반을 침범시 급격한 시력저하가 생길 수 있습니다. 좀 더 진행되면 망막의 작은 동맥이 막혀 면화반 등이 생기며 혈액순환의 장애로 허혈성 부위가 증가합니다. 이 허혈성 부위에서 신생혈관을 발생시키는 여러 혈관 유발인자가 유리되어 망막신생혈관이 만들어지고 이 망막신생혈관은 정상혈관과 달리 쉽게 출혈하여 초자체 출혈 등을 일으켜 급격한 시력감퇴를 유발하기도 하며 더 진행되면 망막표면에 견인막을 유발합니다. 이 견인막은 진행되어 망막박리를 일으켜 실명에 이르게 합니다. 또한 신생혈관이 홍체에 생겨 악성 녹내장을 유발하여 실명에 이르게 됩니다.



Q5 시력에 지장이 없는 환자라도 망막 사진을 찍어보면 비증식성 망막증으로 진단되는 경우가 있는데 비증식성 망막증은 무엇인가요?
당뇨망막병증은 비증식성과 증식성 당뇨망막병증으로 나뉩니다. 비증식성은 말 그대로 망막에 신생혈관이 증식하지 않은 상태를 말하면 좀 더 진행하면 증식성 망막증으로 진행됩니다. 비증식성 당뇨망막병증에서는 미세혈관류, 망막부종, 면화반, 여러 정맥변화 등의 소견이 망막에 나타나는데 이때 황반을 침범하지 않은 경우에는 시력이 정상일 수 있습니다.

Q6 당뇨병환자 가운데 물체가 둘로 나뉘어 보이는 외안근마비의 증상을 호소하는 분들이 있습니다. 이 증상은 왜 생기는 것이며 혈당조절이 되면 정상적으로 돌아오나요?

당뇨병에서는 외안근을 지배하는 신경에 혈액순환장애로 허혈증이 발생하여 외안근 마비가 생길 수 있습니다. 이로 인해 사시가 생기고 그 결과 복시가 유발될 수 있습니다. 여러 원인 검사 후 당뇨병에 의한 외안근 마비에 의한 복시인 경우 다시 정상으로 돌아오는 경우가 있으므로 3~6개월간 기다려보는 것이 원칙입니다.

Q7 일반 노인 분들에게서도 노안증상이 나타나는데 당뇨병노인환자가 다른 눈 합병증 없이 노안증상이 나타나면 돋보기사용 외에 노안 교정술을 시행해도 되는지요?

당뇨병환자에서 노안수술은 원칙적으로 금기사항입니다. 그 이유는 당뇨병환자는 다른 눈의 합병증이 없더라도 조직의 미세구조가 정상과 다르고 상처 회복과정이 다르므로 여러 가지 합병증의 가능성이 있기 때문에 권하지 않습니다.

Q8 당뇨병환자가 안검하수(윗눈꺼풀이 늘어져 스스로 눈꺼풀을 올릴수 없는 병) 수술을 시행해도 되는지요?

당뇨병에서는 안검거근을 지배하는 신경에 허혈증이 발생하여 안검하수가 발생할 수 있습니다. 당뇨병이 원인이 되어 안검하수가 발생한 경우 3~6개월간 기다려보는 것이 원칙입니다. 그 기간 내에 전혀 회복될 기미가 보이지 않으면 안검하수 교정수술을 시행해야 합니다. 조금이나마 회복된다면 더 기다려봐야 하고, 환자에 따라 저절로 좋아지는 경우도 많이 있습니다.

Q9 50세가 넘은 여성 당뇨병환자가 눈꺼풀이 자주 처지는 증상을 호소합니다. 이 경우 쌍꺼풀 수술을 시행해도 될까요?

당뇨병환자에서는 출혈, 세균감염, 창상치유의 지연 등의 빈도가 높고 여러 신체기관에 합병증이 동반되어 있는 경우가 많으므로 수술 전 철저한 혈당 관리와 전신 상태, 눈의 전반적인 상태의 평가가 반드시 필요합니다. 하지만 최근에는 수술 및 마취술의 발달과 항생제의 발전으로 당뇨병환자라 하더라도 거의 모든 수술을 하는데 지장이 없습니다.

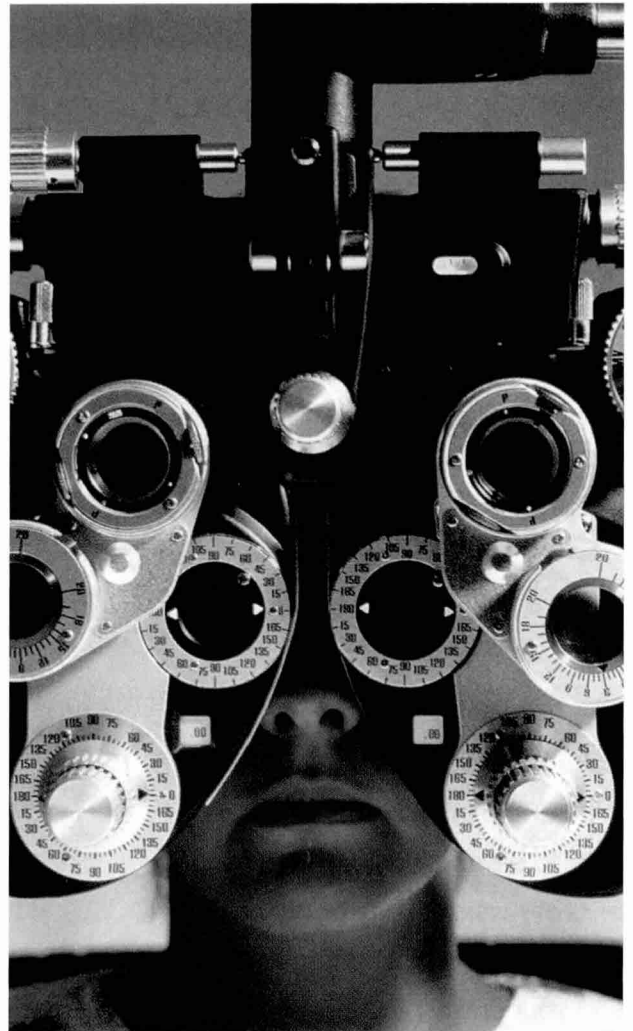
안검수술의 경우 출혈이 가장 큰 문제이므로 수술 전에 복용하는 약물(아스피린, 항응고제 등)에 대한 주의를 기울여야 합니다.

Q10 소아당뇨병환자에게서 나타나는 눈 질환 합병증은 어떤 것이 있나요?

소아당뇨병에서도 성인 당뇨병과 마찬가지로 눈에 여러 합병증을 동반합니다. 안구건조증, 당뇨병성 백내장, 홍채마비, 외안근마비, 당뇨망막병증, 신생혈관성 녹내장 등 성인 당뇨병에서 발병할 수 있는 모든 합병증이 소아당뇨병에서도 생길 수 있습니다. 특히 우리 시력에 직접적인 영향을 미치는 당뇨망막병증의 경우 성인당뇨병과 유병기간이 같더라도 소아당뇨병에서 오히려 증식성 당뇨망막병증이 유병율이 더 높게 발생합니다.

Q11 아직 눈 합병증이 생기지 않은 당뇨병환자에게 권하는 관리 방법은?

당뇨병의 일차 진료를 담당하는 일반의, 가정의, 내과 의사들의 진료와 교육을 통해 혈당 조절의 필요성을 이해하고 이를 바탕으로 철저한 혈당 관리가 필요합니다. 또한, 일 년에 한번 정도 안과 망막 전문의를 통해 정기적인 안과정밀 검사를 받음으로써 합병증 발병 시 조기



진단과 치료가 이루어지도록 하여 적절한 치료시기를 놓쳐서 심각한 합병증으로의 진행이 생기지 않도록 하는 것이 중요합니다.

Q12 당뇨병환자에게 안과전문의로서 당부의 말은?

당뇨병에 의한 안과적 합병증은 혈당조절이 잘 되어도 합병증이 발생하고 어떤 경우에는 고혈당이 지속되어도 합병증이 없는 경우도 있습니다. 따라서 당뇨병환자에게 혈당조절은 필수일 뿐만 아니라, 유전적 요인 및 다른 동반 질환이 당뇨 합병증의 발생에 관여하므로 이를 꼭 염두 하여 당뇨뿐 아니라 고혈압, 고지혈증, 흡연 등등 몸의 전반적인 검사와 관리가 필요합니다. >