



뿌옇게 보인다면 ‘백내장’ 의심해봐요

흔히들 백내장은 노화로 인해 자연스럽게 발생하는 질환으로 알려져 있다. 허나 최근 들어 비교적 젊은 나이에 백내장을 호소하는 환자들이 늘어나고 있는데, 그 발생요인으로 당뇨병도 한 부분을 차지하고 있다. 당뇨병이 있으면 일반인에 비해 백내장에 걸릴 확률이 7배 이상 높아지고, 나아가 발병하는 연령 또한 낮아진다.

치료하지 않고 방치한다면 시력저하는 물론 실명에 까지 이를 수 있는 백내장. 백내장이 무엇인지 알아보고 치료와 예방법에 대해 알아보자.

수정체가 뿌옇게 되는 질환

대부분 백내장을 노인성 질환으로만 생각하는데 그쳐 구체적으로 어떤 질환인지 모르는 경우가 많다. 백내장은 카메라로 치면 렌즈에 해당하는 부위인 수정체에 이상이 생겨 발생하는 질환으로 투명한 수정체가 혼탁해지면서 일어난다.

원래 우리 눈은 빛이 들어오면 수정체에 의해 초점이 조절되는데, 이러한 수정체가 여러 원인에 의해

탁해지면 초점이 잘 맺히지 않게 되고 빛을 잘 통과하지 못하게 되면서 시력장애가 나타난다.

백내장을 앓고 있는 사람 중 85%가 노화로 인해 시력장애를 경험하는데, 최근 건강보험심사평가원에 조사된 바에 따르면 65세 이상 노인들이 입원하는 질환 1위가 백내장인 것으로 드러났다. 이밖에도 당뇨병, 약제, 외상, 자외선, 염증, 담배, 술에 의해 발생하며 당뇨병으로 인해 백내장이 생기는 까닭은 고혈당이 직·간접적으로 수정체 내에 생화학적인 변화를 일으켜서 유발하는 것으로 알려져 있다. 당뇨병으로 인한 백내장 외에도 성인병치료를 위해 사용되는 약제가 원인이 되어 백내장을 발병시키기도 하는데, 고지혈증 치료제나 스테로이드 제제 등을 장기간 복용할 시 체내 대사 이상으로 백내장이 생길 수 있다.

서서히 시력이 저하되는 백내장

백내장도 당뇨병과 마찬가지로 통증과 같은 특별한 증상 없이 서서히 나빠지고, 어느 정도 시력감퇴를

느낄 때에는 이미 백내장이 많이 진행됐다고 볼 수 있다.

시력저하를 겪게 되면 눈앞이 마치 안개가 낀 듯 뿌옇게 보이거나 안경이나 돋보기를 껴도 잘 보이지 않고 때로는 물체가 겹쳐 보이는 현상이 나타난다. 백내장은 양쪽 눈이 동시에 나빠지는 것이 아니기 때문에 초기에는 한 쪽 눈에서 먼저 시력저하가 시작된다.

백내장을 일으키는 수정체 혼탁도 여러 종류가 있어 증상 또한 다양한데, 수정체 혼탁이 동공의 한 가운데 생기면 밤보다 낮에 사물이 오히려 보이지 않게 되고, 가까운 곳의 글자가 먼 곳보다 더 잘 보이지 않게 된다.

반면 수정체의 가운데가 두꺼워지는 핵 백내장이 진행되면 돋보기 없이도 갑자기 가까운 곳의 사물을 잘 보게 되는 근시화 현상이 나타난다.

당뇨병과 관계있는 백내장

당뇨합병증에 따른 백내장은 일반 백내장에 비해 빠르게 진행되며, 당뇨병을 오래 앓을수록 발병 확률이 높아진다. 제 1형 당뇨병은 당뇨병의 유병기간이 중요한 위험요인으로 작용하고 제 2형 당뇨병은 발병 당시의 나이가 어릴수록 백내장의 발생위험이 커진다.

당뇨병성 백내장은 크게 진성당뇨병성 백내장과 당뇨병을 동반한 노인성 백내장으로 구분할 수 있다. 진성당뇨병성 백내장은 어린이부터 30세 가량 젊은 당뇨병환자에서 생기며, 양쪽 눈으로 급격히 백내장이 빠르게 진행되는데 주로 당뇨관리가 잘 안 되는 환자에서 특징적으로 나타난다.

당뇨병을 동반한 노인성 백내장은 정상 노인에서 발견되는 백내장과 비슷하여 구별하기가 힘들지만, 백

내장의 진행속도가 정상인에 비해 빠르고 더 젊은 나이에 발생한다.

수술로서 맑은 시야 회복가능

초기에 백내장이 발견되면 일단 약물을 사용해 백내장의 진행속도를 늦춘다. 허나 약물로는 근본적인 치료가 되는 것이 아니어서 혼탁을 제거하는 수술로써 맑은 시야를 회복할 수 있다. 한번 혼탁해진 수정체는 원래의 투명한 상태로 다시 되돌리는 것이 불가능하기 때문에 수술을 통해 뿌옇게 변한 백내장을 적출한 후 반영구적인 인공수정체를 삽입하여 치료한다.

당뇨병으로 인한 백내장 역시 일반적인 백내장 치료 방법과 다르지 않으나, 백내장의 종류에 따라서 수술법이 차이를 보인다. 백내장을 앓고 있는 당뇨병환자의 50% 가량이 당뇨망막병증을 동반하고 있는데, 당뇨망막병증이 있으면 백내장 수술을 해도 시력이 좋아지기 어렵다. 또한 백내장 수술자체가 자극이 돼서 당뇨병성 망막병증을 악화시키는 경우도 있고, 반대로 백내장이 심해지면 망막검사가 어려워져 망막병증에 대한 치료가 불가능해지므로 망막병증의 유무에 따라 백내장의 치료방법을 고려해야 한다. 그러므로 당뇨병환자는 1년에 한 번씩은 안과검진을 통해 백내장이나 망막병증의 유무를 확인해야 하고, 혈당이 높을수록 백내장과 망막증의 유병률이 증가하므로 철저하고 지속적으로 혈당을 조절하는 것이 최선의 예방책이다.

당뇨병환자는 자율신경병증으로 인해 산동(동공을 크게 키움)이 잘 되지 않을 뿐 아니라 수술 중 각막에 쉽게 상처가 나고, 수술 후 염증과 감염이 잘 발생하며 상처의 치유기간 또한 늦어져서 수술 후에도 지속적인 진료가 필요하다. ✎ 글 / 김민경기자