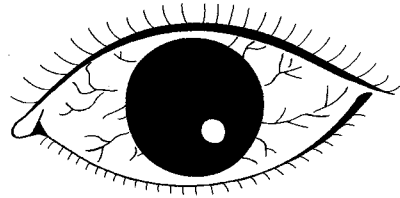


눈 질환에 관한 궁금증 ?



Q. 눈 충혈은 왜?

A. 눈동자의 충혈은 흰자 위에 분포되어 있는 실핏줄(모세혈관)이 붓는 것이다. 평소에는 자세히 보이지 않으면 안보일 얇은 실핏줄인데, 염증에 의해 직경이 커져서 핏발이서면 쉽게 보이는 것이다. 충혈이 다른 사람보다 자주 일어나는 사람은 이 실핏줄의 분포가 다른 사람보다 많기 때문에 완전한 원인제거는 힘들다. 그런데 이런 증상이 나타나는 것은 눈에 어떤 이상이 있음을 암시하기 때문에 가능성 있는 여러 가지 질환을 전부 염두에 두고 검사하는 것이 좋다. 간혹 충혈과 피로를 제거하는 효능이 있다는 안약을 안과의사의 처방 없이 남용하는 경우가 많은데, 이것은 강제로 눈의 모세혈관을 수축시키는 약제이기 때문에 정상적인 혈액의 순환과 이에 따른 산소공급을 막는 부작용을 초래하고 심하면 실명의 원인이 될 수도 있으므로 주의해야 한다.

Q. 노안은 왜 발생하는 것일까?

A. 노안은 카메라의 렌즈에 해당하는 눈 속의 수정체가 단단해지고, 동시에 수정체를 움직이는 근육의 탄력이 떨어져 초점을 조절하는 능력이 저하됨으로써 발생된다. 또한 노안은 우리 눈이 가까운 곳을 볼 때 수정체의 굴절력을 증가시키는 조절력이 감퇴되기 때문에 나타나기도 한다. 수정체를 조절하는 능력을 약화시키는 근본적인 원인은 수정체의 경화(딱딱함)와 비대 등에 따른 탄력상실과 모양체의 근력약화 등을 꼽을 수 있다.

노안의 증상은 다음과 같다.

1. 근거리 작업(책읽기, 모니터 보기)이 어렵다.
2. 먼 것과 가까운 것을 교대로 볼 때 전환이 늦어지는 증상이 있다.
3. 책을 읽을 때 눈이 피로해 두통 현상이 있다.
4. 시야가 흐리고 불편감 등이 느껴진다.
5. 조명이 어두우면 증상이 더욱 악화된다.

Q. 안구건조증은 어떻게 치료 하나?

A. 우리 눈의 표면은 일종의 보호막인 눈물막으로 감싸여져 있는데, 이 보호막이 부실하면 눈이 시리고 뻑뻑하고 따갑고 충혈 될 뿐 아니라 심하면 시력도 일시적으로 저하되는 증상을 겪게 된다. 이것이 안구건조증이다. 특히 고령이 될수록 분비량이 적어져서 흔히 나타난다. 안구건조증은 약물치료, 환경적인 치료, 수술요법 등으로 치료를 하는데 가장 일반화된 치료법은 인공으로 만든 눈물안약을 점안해서 부족한 눈물을 보충해주는 것이다. 인공누액은 가급적 안과에서 진료를 받고 건조증의 타입에 따라 적합한 종류의 인공누액을 처방받아 사용하는 것이 좋다. 눈이 매우 따갑고 할퀴듯 아플 때는 잠자기 전 눈에 눈물 안연고를 넣어주면 아침에 비교적 부드러운 느낌을 가질 수 있고 낮에도 안연고를 사용할 수 있는데, 이때 연고로 인해 흐리게 보일 수 있으므로 적은 양만 사용한다.

또한 목이 피곤하거나 장시간 컴퓨터 작업 및 책이나 서류를 보는 작업은 건조증을 더 악화시킬 수 있으므로 이때는 의식적으로 눈을 자주 깜박여 줌으로써 눈물이 마르는 것을 막고 눈물분비를 촉진시켜주는 것이 좋다.

Q. 눈꺼풀이 처져서 쌍꺼풀 수술을 하고 싶는데, 당뇨병환자도 가능한가?

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

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

Q. 치료를 하지 않고 망막증을 방치한 후 실명으로 진행되기까지의 과정은 어떻게 되나?

A. 당뇨망막병증은 다른 당뇨합병증과 마찬가지로 혈관의 손상으로 인한 혈액순환장애에 의한 합병증이다.

초기에는 망막 미세혈관에 혈관류가 생기고 이로 인해 망막부종 등이 유발되어 초기에 망막의 중심인 황반을 침범하면 급격한 시력저하가 생길 수 있다.

좀 더 진행되면 망막의 작은 동맥이 막혀 혈액순환의 장애로 허혈성 부위가 증가한다. 이 허혈성 부위에서 신생혈관을 발생시키는 여러 혈관 유발인자가 유리되어 망막신생혈관이 만들어지고 이 망막신생혈관은 정상혈관과 달리 쉽게 출혈하여 초자체(유리체) 출혈 등을 일으켜 급격한 시력 감퇴를 유발하기도 하며, 더 진행이 되면 망막표면에 견인막을 유발한다. 이 견인막은 진행되어 망막박리를 일으켜 실명에 이르게 한다. 또한 신생혈관이 흉체에 생겨 악성 녹내장을 유발하여 실명에 이르게 된다. 