

자각증 없이 실명에 이르는 눈병

녹내장일 때 느끼는 증상과 치료

사람은 40세가 되면 그전에는 느끼지 못했던 노화현상을 신체의 여러 부위에서 느끼게 된다. 눈 또한 예외는 아니며 안구내 여러 부위에서 질환의 발생 빈도가 증가한다. 녹내장도 나이가 들면 들수록 발생 빈도가 증가한다. 녹내장은 눈 속에 있는 액체의 양(방수)에 따라 좌우되는 눈 내부의 압력, 즉 안압이 정상치보다 높게 되어 눈이 딱딱해지면 망막의 시신경에 장애를 주어 주변 시야가 좁아져 나중에 시력을 잃어버리는 질환이다.

우리는 흔히 양쪽 눈으로 물체를 주시하므로 한쪽 눈이 나빠진다 하더라도 다른 한쪽이 보충해 주기 때문에 느끼지 못하는 경우가 종종 있다. 어느 날 한쪽 눈을 감고 보니 주변이 어둡게 보이고, 또 반눈이 어둡다고 느껴져서 안과를 찾았다가 녹내장이 많이 진행됐다는 진단을 받아 깜짝 놀라는 경우가 있다.

녹내장은 대부분의 환자가 잘 느끼지 못하는 경우가 많고 서서히 진행돼 실명에 도달하게 되므로 지속적인 안압 검사와 안저 검사 등이 필요한 무서운 병이다. 우리나라를 비롯해 구미에서도 녹내장은 실명 원인의 3위 이내에 들며 전체 인구의 0.5% 정도가 녹내장 환자라고 한다. 다른 질환과 달리 녹내장 때문에 일단 실명이 되면 시력을 되찾을 수가 없다. 따라서 녹내장의 조기 발견 및 조기 치료가 가장 중요하다.

녹내장의 자각증상에는 다음과 같은 것들이 있다. 시력의 저하 또는 주변 시력의 장애가 있는 느낌이 있다. 머리가 무겁거나 아프다, 기분이 좋지 않고 오심 및 구

토 증세가 있다. 눈이 무겁고 피곤을 느끼기 쉽다. 눈이 아프며 흐리다.

이상과 같은 자각증세는 개인차가 많으며 녹내장의 경우 자각증상이 없는 사람이 3명 중 1명 정도 있다. 이 때문에 발견이 늦어지기 쉽고, 발견했을 때에는 너무 늦어버린 경우가 많다. 대체로 녹내장의 원인은 잘 알려져 있지 않으나 다음과 같은 경우에는 발병 위험 요인을 갖고 있다고 봐야 한다.

안압이 높은 사람, 가족 중에 녹내장 환자가 있는 사람, 연령이 40세 이상인 사람, 당뇨병인 사람, 근시인 사람은 특히 주의할 필요가 있다. 이런 증상이 있는 사람은 녹내장의 조기 발견을 위해 안과 정기검사를 받는 것이 좋다.

개발성 녹내장-

정상 눈처럼 보이면서 녹내장 출현

개발성 녹내장이란 겉으로 보아 정상 눈처럼 보이지만 눈 속의 방수 배출구를 이루는 우각이 좁지 않은 데도 방수의 순환이 다소 막히면서 안압이 상승하고 자각증상이 거의 없다. 다만 눈 속 배출로의 기능 자체가 좋지 않아 눈 밖으로 방수가 유출되지 않는 것이 특징이다. 배출로의 기능이 좋지 않은 것에 대한 연구 발표는 많지만 정확한 원인은 아직 자세히 알려지지 않았다.

이 병은 중년을 지나서 조금씩 진행되기 때문에 시력 저하와 주변 시야 결손이 발생하고 나서야 느끼는 경우가 많아 특히 주의할 필요가 있다. 증상은 말기까지 시력 장애를 포함한 자각증상이 거의 없으므로 종종 뒤늦게 발견되는 경우가 많다.

안압은 높든가 정상일 때도 있으며, 또 병의 경과 중에 안압의 상승이 일어나는 경우, 즉 안압의 일차 변동이 심한 경우에는 주로 새벽에, 그리고 다량의 물을 섭취했을 때 가벼운 두통과 안통을 느낄 수 있다.

이렇듯 만성 개발성 녹내장은 증세가 별로 없으며 증세가 있어서 안과를 찾았을 때는 주변 시야 손상이 심하게 있는 경우가 많고, 특히 연령이 증가할수록 유병률이 증가하기 때문에 45세 전후에는 녹내장에 대한 정기검사를 받는 것이 좋다.

또한 녹내장이 발생할 가능성이 있는 사람, 즉 가족력이 있거나 고도근시, 당뇨병이나 고혈압이 있는 40대 이후의 사람은 1년마다 정기검사를 받는 것이 좋다. 진단은 안압 정상수치보다 높으며 안저 검사상 시신경 유두의 함몰, 시야 검사상 녹내장의 특징적인 시야 변화로 확진될 수 있다.

치료는 약물요법이 원칙이고 약물은 안약, 내복약이 있으며 의사의 처방에 따라 적절하게 사용해야 한다. 안압을 적정 수준으로 떨어뜨려 더 이상의 시신경의 변화와 시야의 변화가 없게 하는 것이 치료 목표다. 약물로 적절한 수준의 안압이 유지되지 않을 때는 수술을 고려할 수 있다. 녹내장은 약물 및 수술로서 안압이 조절돼도 시야 결손이 진행되는 경우도 있기 때문에 정기적인 검진이 반드시 필요하다. ❶



김재훈 병동인과의원 원장
기동학과 의과대학 명예교수, 새만방인신
신안과연구소장, 이사장, 가톨릭 의과대학
및 동대학병원임상외과차장, 존스홉킨스
대학병원 흉부 안과연구소에서 연구, 일
문-도경대 의과대학고신에서 연구.