노인성 眼질환의 관리대책 ②

당뇨병성 망막증

적극적 혈당조절 최우선

당뇨병성 망막증은 성인의 실명원인중 가장 흔한 것으로 당뇨병환자가 실명할 가능성은 당뇨병이 아닌 성인보다 수십배 높다고 할 수 있다. 당뇨병성 망막증의 발생빈도는 유병기간과 밀접한 관계가 있으며 15년 이상 당뇨병을 가진 환자의 60%는 망막혈관벽이 이미 손상받고 있다. 당뇨병성 망막증이 곧 실명을 뜻하는 것이 아니며 이들 중의 일부가 심한 시력장애로 발전되어 심각한 문제를 가지게 된다.

이 성 철
〈연세의대 교수〉

1. 예 방

적극적인 혈당조절이 망막증의 진행과 미세동맥류의 발생위험을 감소시킨다. 이미 당뇨병성 망막증을 가진 환자에서 적극적인 혈당조절은 일시적으로 망막증이 초기에 악화되는 것이 관찰되었으나 장기적으로 효과가 있으므로 적극적인 치료는 필요하다.

aldose reductase억제제인 sorbinil과 tolrestat투여가 망막증을 예방할 수 있는가에 대한 장기적인 연구가 현재 진행중이나 이 약제에 의한 망막증 예방의 전망은 밝지 않다. 또한 항혈소판제인 아스피린이 미세동맥류의 수를 감소시키는 것으로 보고되었으나 시력장애를 초래할 수 있는 망막증으로의 진행여부를 예측할 수 없다. 650mg의 아스피린은 망막증의 진행에 차이가 없었다.

지금까지 망막증의 진행을 억제시키는데 효과가 탁월한 것으로 인정된 약물은 없다.

2. 발 견

당뇨병성 망막증과 황반부종은 시력 소실전에 치료하면 가장 효과적이다. 좋아지는 것보다 악화를 예방하는 것이 치료목표이다. 망막증이 있는 당뇨병환자는 특정한 시력증상이 없어도 정기적인 검사를 받아야 한다. 동공의 확대가 필요하므로 1차 진료의사는 환자를 안과의사에게 의뢰하여야 한다. 5년이상 당뇨병을 가진 사춘기 이후의 인슐린의존형 당뇨병환자와 모든 인슐린비의존형 당뇨병환자는 위험군에 속한다. 매년 검사를 반복하여야 하며 임신부와 증식성 망막환자 또는 적극적인 인슐린 요법을 시작하려는 환자에서는 자주 검사하여야 한다.

3. 치 료

당뇨병성 망막증의 치료는 1960년대 말부터 레이저수술과 초자체 수술법의 발달로 괄목할 만한 향상을 가져왔다.

레이저수술은 매우 중요한 것으로 유출혈관을 막거나 황반부와 시신경유두 주변만을 남기고 광응고술을 시행하는 것을 말하며 강한 빛에너지를 가지고 있는 레이저 광선을 손상받은 망막에 조사하는 것이다.

당뇨병성 망막증으로 인한 심한 시력장애는 결국 증식성 망막증과 당뇨병성 황반증에 기인한다. 그중 연소형 당뇨병에서는 증식성 망막증에 의한 시력장애가 대부분이지만, 성인의 당뇨병성에서는 상당수가 비증식성 망막증으로 황반증에 의해 시력장애가 나타난다. 증식성 망막증이나 심한 비증식성 망막증이라도 경우에 따라서는 범안저 레이저광응고술이 시행되는데 이는 신생혈관의 생성을 막거나 없애기 위하여 후극부를 제외한 전체 망막을 광응고시킨다. 당뇨병성 황반증의 약물적 요법에 대해서는 현재까지 뚜렷한 효과가 알려져 있지 않고 임상적으로 레이저 광응고요법이 시행되고 있으며 황반부에 전체적으로 또는 유출점을 찾아 레이저광선을 조사하는 것을 말한다.

레이저치료는 입원없이 외래에서 간편하게 시행된다. 범안저광응고술은 1회에 시행되기도 하나 레이저치료 후 황반부 부종으로 인한 시력장애가 나타날 수 있으므로 일반적으로 3~4회에 나누어 1~2주 간격으로 시행하고 있다. 망막증이 조기에 발견되어 레이저치료가 적절한 시기에 시행되면 계속되는 망막손상을 막을 수 있으며 망막증이 진행된 경우라도 심한 시력장애로 발전될 기회를 줄일 수 있다. 광응고술의 합병증으로는 망막출혈, 시야장애, 황반부 부종, 초자체 망막견인대의 수축을 들 수 있다.

4. 결 론

당뇨병성 망막증의 성공적인 치료는 초기발견에 있을 뿐 아니라 환자가 스스로를 관리하는 관심에 달려 있다. 망막증이 없는 당뇨병환자는 적어도 1년에 한번 안과전문의로부터 검사를 받아야 하며 망막증을 가진 당뇨병 환자는 더욱 자주 안과검사를 받아야 한다. 안과검사에서 비증식성 망막증으로 진단되면 증식성 망막증으로 진행할 가능성이 있다는 경고로 받아들어야 하며 비증식성 망막증이라도 양안이 심하게 진행되어 있는 경우나 증식성 망막증이 있는 경우는 레이저수술이 강력하게 고려되어 시력이 영향받기 전에 치료가 시작될 수 있어야 한다. 비록 레이저수술이 망막증의 진행을 전부 멈추게 하는 것은 아닐지라도 시력을 보존하는 최상의 방법임에도 틀림없다. 불행하게도 망막증이 계속되어 흡수되지 않는 초자체 출혈이나 견인성 망막박리로 진행되면 최근 놀라운 발전을 거듭하고 있는 초자체 제거술과 막제거술 등을 통하여 실명을 예방하게 된다. 당뇨병성 망막증이 환자의 세심한 주의와 인내를 필요로 한다는 것은 아무리 강조해도 지나침이 없다.

정기적 안과 검진 필요

〈6면에서 계속〉

환자에게 일종의 노인성 변화라고 간단히 말하는 경우도 많고 또 대부분 별 큰 병을 일으키지 않고 정지성인 것이 대부분이기 때문에 이런 경우 최상의 치료는 안 쓰는 것이라고 일러주기도 한다.

그러나 다른 심각한 원인이 되는 질환이 없는 지를 주의깊게 검사한 후라야 그런 진단을 내릴 수 있다고 생각한다. 뜻하지 않게 심한 망막질환이 발견되는 수가 있으니, 이런 증상을 호소하는 환자에게는 귀찮게 여기지 말고 반드시 동공을 확대시켜서 삼면경 검사로 정밀검사를 하는 것이 좋다.

그런 후에 아무 이상이 없으면 환자에게 눈앞에 떠다니는 것에 대해서 너무 신경쓰지 않도록 일러주는 것이 중요하다. 환자에 따라서는 한두개가 증가했다고 놀라서 오는 수도 있으나 이럴때는 충분한 설명으로 병적이 아니라는 것을 확신시켜 주어야 한다.

이상 몇가지 안과 영역에서 볼 수 있는 노인성 질환을 기술했는데 이 밖에도 노인성 황반변성증이라든가 질환이라기 보다는 한번은 거쳐야 되는 노인성 변화로 인한 노안이 있다. 45세 전후해서 눈의 수정체에 탄력이 약화되어 조절력의 감퇴로 오는 노안으로 돋보기 안경을 쓸 때, 우리는 "이제는 나도 늙었구나"하는 서글픔을 맛보게 된다.

〈끝〉

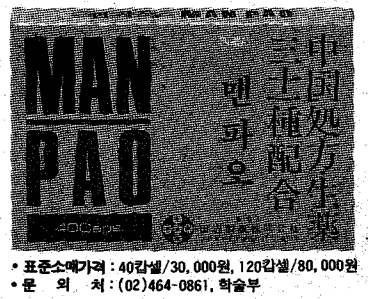
'맨파오'란 중국名 男宝 무엇인가?

'맨파오'는 강장(強壯)및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과의 자양강장제입니다.

'맨파오'는 이미 중국에서 男宝라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적인 자양강장제로 신허(腎虛)를 보(補)하는 동식물성 생약이 무려 31종 이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(秘方)과 중국의학 및 동양의학 사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보입니다.

中國皇室秘方 生藥 31種

녹용 광구신 흑노신 당귀 鹿茸·廣拘腎·黑驢腎·當歸
인삼 목단피 해마 두충 아교 人蔘·牧丹皮·海馬·杜沖·阿膠·
계피 선모 토사자 보골지 桂皮·仙茅·菟絲子·補骨脂·
음양곽 호로파 과극천 육종용 淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉·
쇄양 천속단 숙지황 복분자 鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子·
포부자 구기자 현삼 황기 백출 炮附子·枸杞子·玄參·黃耆·白朮·
산수유 복령 맥문동 우슬 감초 山萸肉·茯苓·麥門冬·牛膝·甘草



• 표준소매가격 : 40캅셀/30,000원, 120캅셀/80,000원
• 문 의 처 : (02)464-0861, 학술부

精力·氣力 증강을 위한 秘方
맨파오

수입·판매원
한일약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408

제조원
日本·田辺製薬株式会社
日本·大阪

제휴원
中国天津市力生製薬廠
中国天津市南開区貴河道491号