

# 백내장(白內障)

백내장은 실명원인중에 으뜸을 차지하는 눈병으로 계속 진행되는 백내장은 결국 수술을 받아야 한다. 대개 교정시력이 0.3~0.4 이하가 될 때는 수술로 혼탁된 수정체를 떼내야 한다.



李相旭

(서울강남병원 안센터 소장)

백내장(白內障)은 우리나라 실명 원인 중에 으뜸을 차지하는 눈병으로 병원을 찾아오는 실명환자의 약 1/3이 백내장이다. 더욱이 이 병은 노인성 즉 노화로 오는 경우가 많으므로 평균수명이 늘어 날수록 점점 증가하는 추세에 있다.

그런데 카메라의 렌즈에 해당하는 눈 속의 수정체(水晶體)가 흐려져서 물체가 흐리게 보이고 점점 심해지면 실명까지 하게 된다. 그러니까 맑은 유리창을 통해서 보다가 그 유리창이 흐려져서 우유 빛 유리창이 되면 밖이 안보이는 것과 같다.

수정체는 원래 신경이 없기 때문에 전혀 통증을 없고 시초에는 그저 안개가 낀 것처럼 흐리게 보여서 나이타이러니 생각하는 경우가 많다. 증상이 진행되면 밝은 곳에서는 흐리게 보이고 방안 같은 어두운 곳에서는 오히려 잘 보이는 주맹(晝盲)현상이 생기기도 한다.

이런 백내장이 생기는 원인으로는 유전이나 타고날 때부터 생기는 선천성 백내장, 백내장의 대부분을 차지하는 나이가 들어서 노화로 오는 노인성 백내장, 당뇨가 있을 때 오는 당뇨병성 백내장, 눈을 다쳤을 때 생기는 외상성 백내장 등이 있다.

어떻든 갑자기 안경이 잘 안맞게 되면 당뇨병이나 노인성 백내장의 초기가 아닌가 의심할 필요가 있다. 초기에는 수정체가 혼탁해져도 전체에 번지지는 않았으므로 시력은 0.5내지 1.0 정도이다. 그러나 점점 더 진행되면 시력은 0.1에서 0.4 정도로 떨어진다. 이것이 더 진행되어 완전히 전체가 혼탁해지면 까맣게 보였던 동공은 우유빛으로 되고 시력은 0.1 이하로 떨어진다.

백내장의 치료에는 크게 약물요법과 수술요법이 있다. 많은 의사들은 초기에는 일단 약물요법(안약 또는 복용약)을 시도해 보며 초기에는 진전을 억제하는 효과가 있을 수도 있으나 아직은 이 약만 사용하면 수술은 인해도 된다는 보장은 없다. 따라서 계속 진행되는 백내장은 결국 수술을 받아야 된다. 대개 교정시력이 0.3~0.4 이하가 되든지 또는 일상생활에 지장이 많을 때는 수술로 혼탁된 수정체를 떼어내야 한다.

그러나 이것은 어디까지나 하나의 표준이지 환자의 눈상태, 나이, 직업 등에 따라서 수술시기는 전문의의 진단에 따라 결정되어야 한다.

백내장 수술이란 일단 혼탁해진 수정체는 다시 맑게 할 수 없으니까 눈 밖으

로 제거해 버리는 수술이다. 따라서 카메라에서 렌즈를 빼내는 것과 마찬가지로 렌즈가 없는 카메라는 사진을 찍을 수 없듯이 수정체를 빼낸 눈으로 사물을 똑똑히 볼 수가 없다. 따라서 수정체에 해당되는 렌즈를 끼워주어야 하는데 여기에는 세가지 방법이 있다.

즉 ①안경으로 교정하는 방법, ②콘택트렌즈를 쓰는 방법, ③인공수정체(人工水晶體)를 끼워넣는 방법이 있다.

이중에서 가장 눈에 편하고 잘 보이는 것이 인공수정체를 수술 때 넣어주는 것인데 거의 대부분 백내장수술 때 동시에 넣어주고 있다. 재료는 눈에 해가 없는 '메칠메타크리레이트'라는 플라스틱 재질로 수정체를 빼낸 자리에 삽입한다. 안경이나 콘택트렌즈 없이도 똑똑히 볼 수 있다.

또 근자에는 말랑말랑한 재질인 '실리콘'이나 '하이드로젤' 같은 연성(軟性)인공수정체나 원근(遠近) 모두 볼 수 있는 다초점(多焦點)인공수정체도 개발되어 사용하고 있으나 이것은 환자의 눈 상태 등을 조사해서 의사가 가려서 사용하고 있다. 따라서 백내장은 수술을 하여도 거의 대부분이 좋은 시력을 안전하게 되찾을 수가 있다. ①