

환자와 보호자를 위한 안내서

안과 망막 클리닉



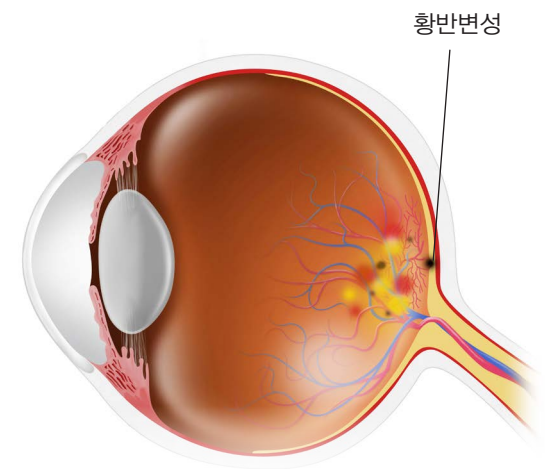
EMC 을지대학교의료원

황반변성은 치료를 어떻게 하나요?

비삼출성(건성) 황반변성은 특별한 치료법이 없고 정기적인 안과 진료가 가장 중요합니다. 항산화제 등을 복용하고, 금연 및 고혈압, 고지혈증에 대한 치료가 진행의 속도를 늦추는 데 도움이 될 수 있습니다.

삼출성(습성) 황반변성의 경우 항체주사치료를 하게 됩니다. 문제가 되는 신생혈관의 생성 및 삼출물의 누출을 차단하는 것으로, 항체약제를 눈에 직접 주사하게 됩니다. 완치 혹은 시력 개선 목적이 아니며 시력이 점점 나빠지는 것을 예방하기 위해 시행합니다.

황반변성 환자는 병의 악화를 예방하기 위해서 금연, 금주가 반드시 필요합니다.



안과 노인성 황반변성

노인성 황반변성이란 무엇인가요?

눈의 안쪽 망막의 중심부를 황반이라고 하는데, 시력에 가장 중요한 역할을 담당하고 있습니다. 여러 가지 원인에 의해 이 황반부에 변성이 일어나 시력장애를 일으키는 질환을 황반변성이라고 합니다. 연령관련 황반변성은 노인 실명의 주된 원인 중 하나입니다.

황반변성을 일으키는 가장 큰 원인은 노화이며, 그 외에도 가족력, 인종, 흡연, 음주 등과 관련이 있다고 알려져 있습니다.

황반변성이 생기면 시력이 나빠지고, 중심에 까만 점이 보이거나, 선이 휘어 보이고, 사물이 찌그러져보이는 증상이 나타납니다.

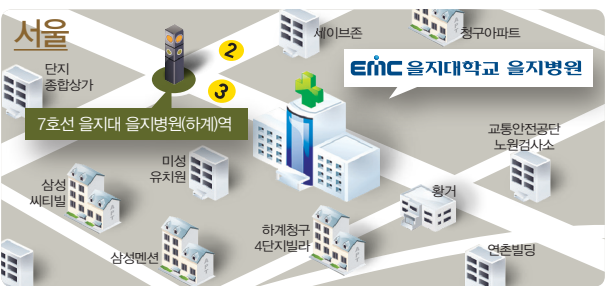
① 비삼출성(건성) 황반변성

초기에는 보통 증상이 없으나 진행하면 시력 저하를 야기할 수 있습니다. 항산화제 복용 등의 보존적인 치료 이외에는 특별한 치료방법이 없습니다.

② 삼출성(습성) 황반변성

비삼출성(건성) 황반변성이 진행되면 맥락막에 나쁜 신생혈관이 생깁니다. 이 신생혈관에서 출혈, 누출, 염증이 일어나 심한 시력 장애를 일으킵니다. 적절한 치료를 받지 않으면 수년 내로 실명에 이를 수 있습니다.

찾아오시는 길



을지대학교 을지병원 | 02) 970-8271, 8873

을지대학교병원 | 042) 611-3142

홈페이지 | www.emc.ac.kr

통합콜센터 1899-0001

예약상담시간 평일 08:30~17:30, 토요일 08:30~12:30

EMC 을지대학교의료원 을지재단

을지대학교(대전캠퍼스) | 을지대학교(성남캠퍼스) | 을지대학교병원 |
 을지대학교 을지병원 | 을지대학교 강남을지병원 | 범석학술장학재단 |
 을지인력개발원 | 을지생명과학연구소 | 을지재단빌딩

안과

당뇨망막병증

당뇨망막병증이란 무엇인가요?

당뇨망막병증은 당뇨병에 의한 망막의 혈액순환 장애를 말합니다. 성인에게 실명을 일으키는 가장 큰 원인 중 하나입니다.

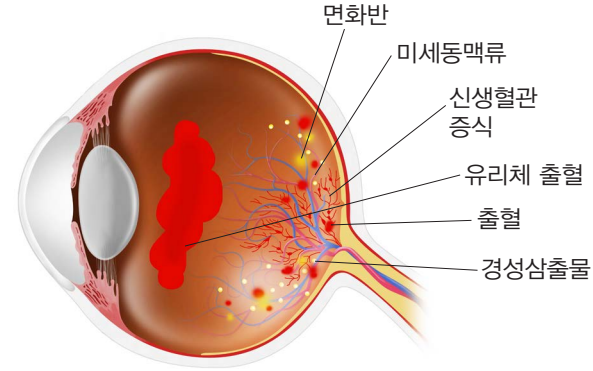
높은 혈당은 망막혈관을 손상시켜 혈관이 막히거나 망막이 붓고 출혈이 생깁니다. 신생혈관이 생기면 신생혈관이 터져 유리체 출혈을 일으킬 수 있습니다. 10년 이상 당뇨를 앓아온 사람의 50%에서 망막의 혈관손상이 발견됩니다.

① 비증식 당뇨망막병증

초기 합병증으로, 당뇨망막병증 환자의 약 85~90%가 속합니다. 시력감소가 주 증상으로, 여러 가지 망막혈관의 이상소견(망막 출혈, 망막부종 등)이 나타납니다.

② 증식 당뇨망막병증

망막 또는 시신경 표면에 나쁜 신생혈관들이 자라나는데, 이 혈관들은 쉽게 출혈 및 부종을 일으킵니다. 이와 더불어 흉터섬유조직들이 자라서 망막을 잡아당겨 망막이 안구벽으로부터 떨어지는 박리현상이 발생하기도 합니다. 신생혈관의 출혈로 유리체 출혈이 생길 경우 눈앞에 그림자가 떠다니거나 갑작스런 시력저하가 발생하며, 출혈된 피는 자연히 흡수되기도 하지만 흡수되지 않고 오래 가면 망막박리 등 더 큰 이상을 일으켜 영구적인 시력장애를 일으킬 수 있습니다.



증식 당뇨망막병증의 합병증

당뇨망막병증은 어떻게 치료하나요?

① 레이저 광응고술

레이저 광응고술을 하는 이유는 두가지로, 첫째는 피가 새는 혈관을 응고 및 지혈시켜 망막의 부종을 가라앉히고, 둘째는 줄어든 혈액공급의 균형을 이루기 위해 망막 세포를 줄여줌으로써 신생혈관의 생성을 억제합니다.

레이저 광응고술은 시력을 좋게 하거나 완치목적이 아니라 병의 진행을 예방하는 목적으로 시행합니다. 1~2주간격으로 한쪽 눈에 3~4회 정도 시행합니다.

수술 후 약 1주 정도는 안정을 취하며 기침, 재채기, 변비를 조절하고 아스피린이 들어간 약제는 의사 지시에 따라

복용하지 않는 것이 좋습니다. 대략 1/3 정도의 환자는 치료 후에도 병이 진행될 수 있으므로 추가 치료가 필요할 수 있으며 시술 후 정기 안과검진이 반드시 필요합니다.

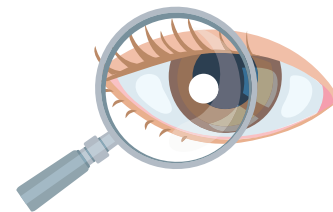
② 유리체강내 약물 주입술

유리체강내 약물 주입술은 황반에 부종이 생겨 시력이 심하게 저하되거나 망막의 신생혈관을 빠른 시간 내 억제시켜야 할 때 주사를 통해 항체 또는 스테로이드 약물을 안구 내로 투여합니다.

③ 유리체 절제술

유리체 출혈, 망막박리 등이 있을 경우에 망막을 망가뜨리는 조직을 수술을 통해 제거하는 유리체 절제술을 시행하게 됩니다. 입원이 필요하며 쉽지 않은 수술이므로 수술 자체의 위험성과 시력회복 가능성을 망막 전문의와 상의 후 결정해야 합니다.

당뇨망막병증으로 인해 망막의 기능이 떨어져 있는 상태이므로 시력회복은 수술 후에도 좋지 않을 경우가 많으며, 재출혈에 의한 재수술이 필요할 수도 있습니다. 수술이 성공적이어도 평생 동안 정기적인 안저검사를 계속 받아야 합니다. 당뇨망막병증의 성공적인 치료는 안과 전문의의 주기적 관찰을 통한 조기발견, 꾸준한 치료 및 자기 관리에 달려있습니다.

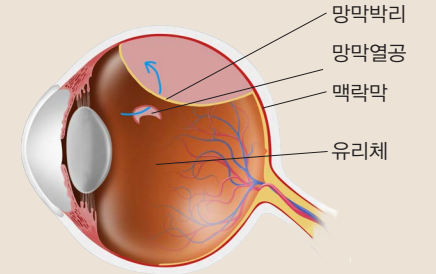


안과

망막박리

망막열공 및 망막박리란 무엇인가요?

안구의 안쪽을 덮고 있는 망막층이 찢어지는 것을 망막열공, 망막이 안구벽의 맥락막으로부터 떨어진 상태를 망막박리라고 합니다.



망막열공과 망막박리의 증상은?

망막열공은 번쩍거림, 검은 점, 실, 그물 등이 떠다니는 비문증 등의 증상을 보입니다. 해당 증상이 반드시 망막열공을 의미하지는 않습니다.

망막박리는 갑자기 앞이 뿌옇게 보이거나, 그림자가 시야를 가리는 것과 같은 현상이 발생합니다. 망막의 중심에 박리가 일어나면 중심시력이 나빠지고 사물을 자세히 보거나 글을 읽는 등의 활동이 불가능하게 됩니다.

망막열공 및 망막박리의 치료는?

망막열공은 열공부위 주변으로 레이저치료를 하게 되며, 망막박리의 치료는 수술을 통해 안구 내 가스 또는 실리콘기름을 주입하거나 눈 뒷면의 맥락막에 망막을 유착시킵니다.