



목련교수란?
 최고 역량있는 교원이 해당 분야에서 탁월한 학문적, 임상적 업적을 성취할 수 있도록 지원하는 제도입니다.

진단은 정확하게, 치료는 빈틈없이 실명을 유발하는 고위험 망막 질환 명의

안과 문상웅 교수

글 강동경희대학교병원 홍보팀

우리는 눈을 통해 세상을 본다. 아침에 일어나 눈을 떠야 하루가 시작되고, 밤에 눈을 감아야 비로소 하루가 마무리 된다.
 더구나 스마트폰이나 컴퓨터 사용 등으로 눈의 피로도는 나날이 높아지고 있다.
 다른 장기에 비해 눈 건강을 소홀하게 생각하기 쉽지만, 자칫 실명으로 이어질 수 있는 질환도 있다.
 안과 문상웅 교수는 노년 황반변성, 당뇨병성 망막증, 망막박리 등 실명을 유발할 수 있는 망막 질환 분야의 명의로 명성이 높다.



Q 안과라고 하면 눈병이나 백내장, 녹내장이 떠오르고, 망막 질환에 대해서는 많이 알려지지 않은 것 같습니다. 우선 망막이 어떤 역할을 하는 부위인지 설명 부탁드립니다.

A 망막은 눈 안에 있는 신경층으로서 우리 눈을 사진기로 본다면 필름에 해당하는 부위입니다. 각막과 수정체라는 렌즈로 들어온 빛이 망막이라는 필름에 맺히고 그 정보가 시신경을 통해 뇌로 전달되는 것입니다. 망막은 혈관을 통해 영양분과 산소를 공급받기 때문에 정상적인 기능을 하려면 혈관이 건강하고 혈류가 원활해야 합니다.

Q 대표적인 망막 질환으로 당뇨병성 망막증, 노년 황반변성, 망막박리를 꼽으셨는데요. 먼저 당뇨병성 망막증은 어떤 질환인가요?

A 당뇨병성 망막증은 눈에 생기는 당뇨 합병증입니다. 당뇨에 의해서 망막모세혈관 같은 작은 혈관들이 서서히 막히는 것이죠. 혈관이 막혀 혈액순환이 잘 되지 않아 황반 부위가 붓거나 신생 혈관이 자라면서 엉겨 붙고 피가 터지는 식으로 진행됩니다. 이때 생기는 출혈은 시력 손실의 원인이 됩니다.



당뇨병성 망막증

당뇨에 의해서 망막 미세혈관 같은 작은 혈관들이 서서히 막히는 것

노년 황반변성

노화로 인해 망막의 중심부인 황반이 넓어서 변성되는 것

망막박리

망막이 안구에서 떨어지는 질환

망막 질환의 치료

작은 절개만으로 망막 수술을 진행하는 방향으로 발전

Q 노년 황반변성과 망막박리도 심할 경우 실명을 유발할 수 있는 질환이라고 들었습니다.

A 노년 황반변성은 노화로 인해 망막의 중심부인 황반이 넓어서 변성되는 것입니다. 노폐물이 신경층 밑에 쌓여서 넓어지는 것이죠. 노화에 의한 것이라 근본적으로는 막을 수도 고칠 수도 없습니다. 다만 제때 적절한 치료를 받으면 갑자기 실명되는 것은 막을 수 있습니다. 망막박리는 말 그대로 망막이 안구에서 떨어지는 질환입니다. 처음에는 검은 점들이 떠다니는 비문증이나 밝은 빛이 번쩍이는 섬광증이 나타납니다. 그러다 나중에는 커튼이 내려 오는 것처럼 시야를 가리다가 중심부인 황반을 침범하면 아예 보이지 않습니다.

Q 현재 망막 질환의 치료 수준은 어느 정도까지 발전되어 있나요?

A 옛날에는 망막이 떨어지거나 출혈이 생기는 등 문제가 발생하면 고치기 어렵다고 그냥 손을 놓았습니다. 실명을 일으키는 주된 원인이지만 그냥 포기할 수밖에 없었죠. 그러나 이제는 망막 질환을 잘 고칠 수 있게 됐고, 치료가 가능한 망막 질환의 범위가 확대되고 있습니다. 망막 분야의 수술적 발전도 계속 진행형입니다. 작은 절개만으로 망막 수술을 진행하는 방향으로 발전하고 있습니다. 망막은 뇌와 마찬가지로 중추신경이며, 안구 내에서 신체의 다른 장기와 독립된 조직으로 면역보호벽을 가지고 있기 때문에 재생 의학의 대상으로 주목 받고 있습니다. 스템셀을 이용한 재생 치료나 유전자 치료, 인공망막의 발전까지 눈의 망막에서 가장 먼저 임상시험이 시작되었습니다. 이런 수준의 기술들이 현실화될 날도 그리 먼 일은 아닌 것 같습니다.

Q 최근 스마트폰 사용 증가로 눈의 피로도가 과거와는 비교가 되지 않는 수준입니다. 노화에 의한 망막 질환은 막을 수 없더라도, 교수님께서 평소 환자들에게 조언해 주시고 싶었던 눈 건강 관리법은 어떤 것이 있을까요?

A 스마트폰의 푸른색 빛은 단파장의 가시광선으로서 망막에 직접적인 손상을 줄 위험이 존재합니다. 어느 부위에 얼마만큼 손상을 줄지는 아직 잘 모르나 망막의 기능에 부담을 줄 가능성은 존재합니다. 단 각막의 곡률반경이나, 렌즈나 유리체 섬유, 망막색소 등 보호기전이 있으니 너무 예민하게 대응하지는 않아도 될 듯합니다.

Q 시력에 치명타를 주거나 실명할 수도 있는 고위험군 질환을 다루기 때문에, 그 중요성만큼 부담도 크실 것 같습니다.

A 질환에 대해 잘 모르고 접근하면 환자가 실명할 수도 있기 때문에 미세하고 꼼꼼하게 변화를 따져가며 치료해야 합니다. 치료 과정 자체도 늘 긴장의 연속이지만, 안타깝게도 시기를 놓친 환자가 결국 실명하면 너무 괴롭습니다. 다행히 정확하게 판단하고 면밀하게 치료하면 실명으로 진행되는 과정을 어느 정도 바꿀 수 있습니다. 치료 과정에서는 스트레스도 많지만 그만큼 성취감과 보람이 아주 큽니다.



정확하게 판단하고 면밀하게 치료하면 실명으로 진행되는 과정을 어느 정도 바꿀 수 있습니다. 치료 과정에서는 스트레스도 많지만 그만큼 성취감과 보람이 아주 큽니다.



D 안과 문상웅 교수

문상웅 교수는 경희대학교 의과대학에서 석사, 박사를 마쳤고 강동경희대학교병원 안과 교수 및 안과 과장, 경희대학교 의학전문대학원 교수로 재직 중이다. 현재 대한안과학회 정회원, 한국망막학회, 포도막학회, 신경안과학회에서 회원으로 활동 중이며, 대한안과학회 보임위원회, 대한검안학회 편집이사, 임상보건의학회 이사를 겸임하고 있다. 오사카대학 부속병원 망막클리닉과 존스홉킨스대학 부속병원 망막 클리닉에서 단기 연수했으며, UC 샌디에고 망막클리닉에서 교환 교수를 지냈다.

전문진료분야
망막 유리체, 황반질환, 백내장, 포도막염
문의 02.440.7760



Q 교수님께서 환자를 대할 때 좌우명, 원칙은 무엇인가요?

A 제가 할 수 있는 것은 환자분들이 시력을 유지할 수 있게 돕는 것뿐입니다. 환자에게 닥친 문제를 유능하게 해결해 드리는 것이 가장 중요하다고 생각합니다. 치료를 하면 명확하게 좋아질지, 어떻게 하면 조금이라도 도움이 될지 정확하게 판단해서 환자에게 실질적인 도움을 드리고 싶습니다. 모든 질환을 다 고칠 수 있다고 자만하지 않고, 겸손하고 간절한 자세로 최선을 다하기 위해 노력합니다.

Q 2019년 올 한해 교수님의 계획은 무엇인지 궁금합니다.

A 2019년 강동경희대학교병원 안과는 개원 이후 처음으로 전공의 4개 년차를 다 채워서 선발할 수 있게 되었습니다. 안과 전공의 선생님들이 좋은 환경에서 잘 수련 받아서 유능한 전문의가 되었으면 좋겠고, 의국이 대내외적으로 발전하는 계기가 되었으면 합니다.



망막

혈관을 통해 영양분과 산소를 공급받기 때문에 정상적인 기능을 하려면 혈류가 건강하고 혈류가 원활해야 합니다.