

덧눈꺼풀

요약문

• 등록일자 : 2020-08-25 • 업데이트 : 2025-03-20 • 조회 : 4478 • 정보신청 : 82

요약문

'이것만은 꼭 기억하세요'

- 덧눈꺼풀은 속눈썹이 눈을 자극하는 질환으로, 주로 소아기에 발생하며 동양인 영유아에게 흔합니다.
- 보통 아래눈꺼풀에 생기며, 시간이 지나면서 증상이 개선되기도 하지만 각막 손상에 심하면 수술이 필요합니다.
- 덧눈꺼풀은 선천적 원인이 많으며, 눈물흘림, 눈 비비기 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 치료는 인공눈물 사용과 수술적 교정이 있으며, 수술 후 재발 가능성도 있습니다.
- 정기적인 안과 검진이 필요하며, 각막 손상이 반복되면 시력 저하가 발생할 수 있습니다.

개요

덧눈꺼풀은 속눈썹이 눈을 찌르는 질환으로서 주로 소아기에 발생합니다. 서양인보다는 동양인 영유아에게 흔히 발생하고, 주로 양쪽 눈에 생기며, 아래눈꺼풀에 많이 나타납니다. 덧눈꺼풀이 있는 영유아의 경우엔 시간이 지나면서 증상이 좋아지기도 하지만 아동기까지 증상이 지속되거나, 각막의 손상이 심한 경우에는 수술적 치료가 필요합니다.



개요-정의

덧눈꺼풀이란 속눈썹 주변의 과도한 피부와 근육(눈둘레근)이 눈꺼풀테 위로 겹쳐짐으로써 속눈썹이 눈 안쪽으로 밀려들어가 안구를 자극하는 질환입니다.

개요-원인

덧눈꺼풀은 대부분 선천적으로 발생하지만, 드물게 후천적으로 발생하거나 외상 혹은 수술 후에 발생하는 경우도 있습니다.

개요-경과 및 예후

덧눈꺼풀이 있는 경우 시간이 지남에 따라 얼굴 뼈가 커지고 피부와 근육이 늘어나면서 일부에서는 증상이 좋아지는 경우도 있습니다. 그러나 덧눈꺼풀과 그로 인한 증상이 지속되어 각막의 상처가 반복되면 수술이 필요할 수 있습니다.

개요-병태생리

눈꺼풀의 피부와 근육이 과도하게 많아서 눈꺼풀테 위로 겹쳐져 속눈썹을 눈쪽으로 미는 것과, 아래눈꺼풀을 아래로 당겨주는 근육이 피부에 잘 부착되어 있지 않은 것이 병태생리로 작용한다고 알려져 있습니다.

역학 및 통계

덧눈꺼풀은 주로 아래눈꺼풀에서 흔히 발생하지만 위눈꺼풀에도 생길 수 있으며, 속눈썹 찰림증상은 주로 고 쪽에 발생하는 경우가 많습니다.

동양인에게 발생하는 덧눈꺼풀에 관하여 덧눈꺼풀이 아래눈꺼풀에만 발생하는 경우는 81%, 위눈꺼풀에서만 발생하는 경우는 7%, 위, 아래눈꺼풀에 동시에 발생하는 경우는 12%로 알려져 있습니다.

증상

영유아가 때 덧눈꺼풀이 발생하는 경우 눈물흘림과 눈곱이 자주 발생할 수 있습니다. 영유아기는 선천적으로 교분물관(안구 표면의 눈물이 자연스럽게 교쪽으로 배출되는 통로)이 막힘으로 인해 생기는 눈물흘림이 흔한 시기이므로 덧눈꺼풀로 인한 눈물흘림증상인지, 선천적 교분물관막힘으로 인한 눈물흘림증상인지를

감별하여야 합니다. 덧눈꺼풀이 있는 경우 각막에 생기는 상처 때문에 눈을 자주 비비거나 밝은 빛에 눈부심 증상을 보일 수 있습니다. 또한 아무 증상이 없이 지나다가 시력검사를 하기 위해 안과를 방문했다가 우연히 덧눈꺼풀이 발견되는 경우도 있습니다.

진단 및 검사

1. 문진

다음의 물음에 '예'라고 답한다면 덧눈꺼풀이 원인일 가능성이 있습니다.

- 눈물흘림이나 눈곱 같은 증상이 있나요?

- 햇빛에 나가면 눈을 잘 못 뜨나요?

- 평소에 눈을 자주 비비나요?

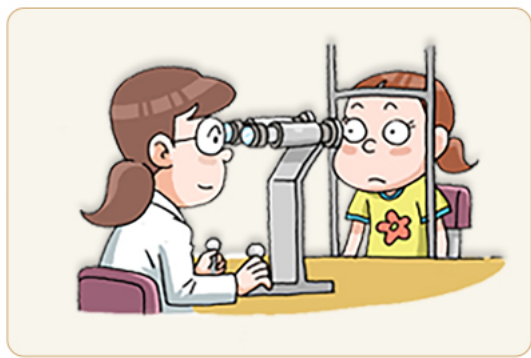
2. 눈 검사

- 시력: 덧눈꺼풀이 있으면 각막 손상이 있는 경우가 많으므로, 각막의 손상으로 인해 시력저하가 있는지 확인하는 것이 필요합니다.

- 굴절검사: 근시, 난시, 원시 유무 등을 확인하고 필요하면 안경을 착용합니다.

- 세극등현미경검사: 덧눈꺼풀의 유무와 정도, 눈썹쥘림으로 인한 각막의 손상 여부 및 정도를 확인합니다.

〈그림. 세극등현미경검사〉



치료

1. 보존적 치료

덧눈꺼풀이 있는 경우 시간이 지남에 따라 얼굴 뼈가 자라고 근육과 피부가 커지고 늘어나면서 일부에서 증상이 좋아지는 경우도 있습니다. 이 경우 정기적인 안과 검진을 통해 각막의 손상이 있는지, 이로 인해 시력 발달에 이상이 있는지 등을 확인하면서 표면 윤활을 위해 인공눈물이나 안연고를 사용하게 됩니다. 간혹 각막의 상처가 심해 감염이 우려되는 경우에는 항생제 점안약을 사용할 수 있습니다.

2. 수술적 치료

덧눈꺼풀교정술은 자연스럽게 눈 모양을 유지하면서 속눈썹의 방향이 정상이 되도록 수술을 통해 교정하는 치료입니다. 대부분 소아 환자이므로 전신마취 하에 시행되며 덧눈꺼풀의 원인이 되는 과도한 피부와 근육 일부를 절제하고 회전 통합하여 속눈썹이 바깥쪽으로 향하게 합니다. 위눈꺼풀에 덧눈꺼풀이 있는 경우에는 쌍꺼풀을 만들어 속눈썹이 바깥쪽으로 자연스럽게 밖으로 향하도록 합니다. 수술 후 봉합 부위에 항생제 연고를 바르고 물이 들어가지 않도록 주의합니다. 대개 수술 후 5~7일 경과 후 실을 제거하며, 녹는 실을 사용한 경우 실은 제거하지 않아도 됩니다. 수술 후 합병증으로는 봉합했던 부위가 부풀어 오르거나 붉게 변하는 등의 염증 증상이 생길 수 있습니다. 이 경우 대부분 항생제 연고를 바르면 회복됩니다. 덧눈꺼풀교정술을 한 경우 중 드물지만 얼굴이 성장하면서 수술 효과가 약해져서 다시 덧눈꺼풀이 재발하는 경우도 있는데, 경과를 보다가 심하면 재수술을 할 수 있습니다.

〈그림. 위아래눈꺼풀의 덧눈꺼풀에서 수술 전/수술 후 모습〉



정기 진찰

덧눈꺼풀을 진단 받으면 시력, 각막의 상처, 호전 및 수술의 필요성 여부 등에 대해 안과에서 정기 진찰이 필요합니다.

합병증

덧눈꺼풀로 인한 각막의 손상이 반복되면 드물게 각막혼탁이 남을 수 있으며, 이로 인해 시력이 저하될 수 있습니다.

위험요인 및 예방

눈비빔증상, 심한 눈부심, 밝은 빛에서 눈을 잘 못 뜨는 증상, 눈물고임, 잦은 눈곱 등의 증상이 있으면 덧눈꺼풀로 인한 것일 수 있으므로 안과를 방문하여 적절한 진단과 치료를 받는 것이 필요합니다.

참고문헌

- 1. 성형안과학 제3판. 대한성형안과학회, 2015, 내외학술.
- 2. 안과학 제12판. 김현승, 김효명, 성공재, 유영석, 2020, 일조각.



본 공공저작물은 공공누리 "출처표시+상업적이용금지+변경금지" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

