

요약문

• 등록일자 : 2020-08-25 • 업데이트 : 2025-03-27 • 조회 : 10226 • 정보신청 : 96

요약문

‘이것만은 꼭 기억하세요’

- 저시력은 안경, 콘택트렌즈, 수술 등의 치료에도 불구하고 양쪽 중 좋은 눈의 시력이 0.3 이하이거나 시야가 10도 이하로 좁아진 상태를 말합니다.
- 주요 원인으로는 선천적인 눈 질환, 당뇨병망막증, 녹내장, 백내장 등 다양한 안과 질환이 있습니다.
- 저시력 환자는 일상 생활에서 불편을 겪으며, 특히 소아는 정상적인 시각 발달에 심각한 영향을 미칠 수 있습니다.
- 치료 방법으로는 보조기구 사용, 시각 재활 훈련 등이 있으며, 각종 기구와 전자 장치로 시기능을 최대한 활용할 수 있습니다.
- 저시력자에게는 사회적 지원과 환경 개선 또한 중요하며, 가족과 주변 사람들의 이해와 협조가 필요합니다.

개요-정의

저시력이란?

저시력이란 안경이나 콘택트렌즈, 약물치료나 수술적 처치에도 불구하고, 두 눈 중 좋은 눈의 최종 교정시력이 0.3 이하이거나 시야가 10도 이내로 줄어든 경우로, 빛도 감지하지 못하는 완전 실명은 제외됩니다. 좀 더 포괄적으로는 일상적인 생활(TV 보기, 독서, 글쓰기, 쇼핑, 요리, 운전, 여행 등)에 장애를 줄 수 있는 시력을 포함한 시기능에 문제가 있는 모든 경우를 포함합니다.

개요-원인

저시력의 원인에는 시력저하나 시야장애를 초래하는 여러가지 질환이 포함됩니다.

1. 소아

50% 이상이 이미 출생시에 저시력이거나 출생 후 1년 이내에 발병합니다. 원인 질환으로는 선천적인 발달이상, 미숙아망막병증, 선천백내장, 눈백색증, 무중핵증, 사시, 약시, 안검하수, 굴절이상, 눈떨림, 불규칙난시(각막이상, 원추각막 등), 혼탁(각막혼탁, 유리체혼탁, 백내장), 시신경병증, 황반이영양증, 뇌병변, 안외상 등이 있습니다.

2. 성인

각막혼탁, 백내장, 녹내장, 당뇨병망막병증, 나이관련황반변성, 망막박리, 망막색소변성, 시신경위축, 시로 또는 시피질의 병변(종양, 외상, 뇌졸중, 발작 등), 안외상 등이 원이 됩니다.

개요-경과 및 예후

저시력은 낮은 시력으로 일상생활에 장애를 겪을 수 있으며, 발생 시기에 따라 다른 접근이 필요합니다.

소아는 정상적인 시각 발달의 기초가 되는 시각 경험 자체를 박탈당한다는 점에서, 성인에 비해 더욱 심각하며 성장과 발달 과정 전반에 막대한 영향을 줄 수 있습니다. 소아 저시력은 재활과 교육적인 측면을 모두 고려하여 전반적인 시능력의 향상에 직접적인 도움을 주어야 합니다.

성인은 기존과 달라진 시력 상황에 잘 적응하도록 하는 것이 주요 과제입니다. 환자가 저시력에 적응해 살아가려면 안과의사뿐만 아니라 사회적, 제도적 뒷받침과 사회구성원들의 이해 및 협조가 필요합니다.

역학 및 통계

저시력 환자 수는 전 인구의 1.2%라는 외국의 통계가 있으나, 우리나라에서는 아직 정확한 통계 자료가 없습니다. 서양의 통계에 비추어 보면 전국적으로 약 60만명 정도의 저시력 환자가 있을 것으로 예상됩니다. 저시력 환자 모두가 시각장애 등급 판정에 해당하는 것은 아닙니다.

저시력 환자의 일부는 시각장애인에 해당하는데 우리나라는 시각장애 등급 판정기준에 따라 장애의 정도가 심한 장애인과 심하지 않은 장애인으로 나누며, 통계청이 발표한 2019년 자료에 따르면 약 25만명 가량의 시각장애인이 있고 이중 약 5만명 정도는 장애의 정도가 심한 시각장애를 가지고 있다고 합니다. 그러나 시각장애인으로 등록하지 않는 분들도 있기 때문에 실제 국내 시각장애인 수는 이보다 많을 것으로 생각합니다.

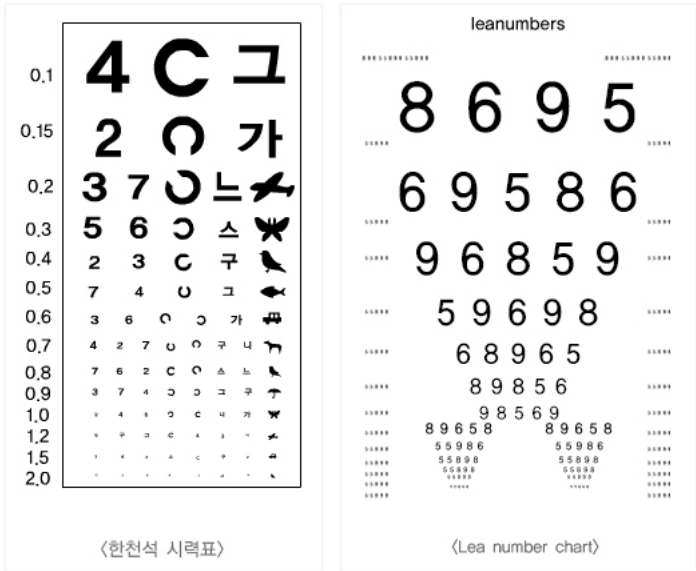
진단 및 검사

저시력은 시력 측정법으로 쉽게 진단할 수 있지만, 근본 원인을 밝히기 위해서는 다양한 검사 방법이 동원됩니다.

1. 시력검사

검사에 협조할 수 있다면 원거리와 근거리 시력을 모두 측정하는 것이 좋습니다. 시력검사 시표로는 원거리용으로 한천식 시력표, 0.1 이하 시력을 확인하는 파인블룸 차트(Feinbloom chart) 등이 있고, 근거리 시표로는 Lea number chart 등을 이용합니다.

〈그림 시력표〉



2. 굴절검사

굴절이상은 많은 안질환[선천백내장, 원추각막, 마판(Marfan)증후군, 망막색소변성 등]에서 높은 빈도로 동반됩니다. 보조기구 처방에 앞서 굴절이상(근시, 원시, 난시) 여부와 굴절오차를 안경이나 콘택트렌즈로 교정할 수 있는지 반드시 확인해야 합니다.

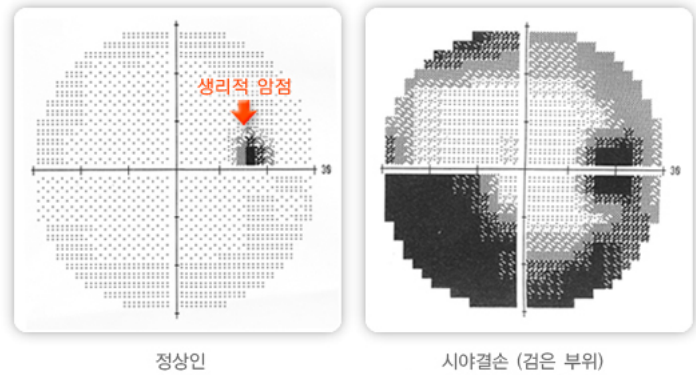
3. 시야검사

주변부에 국한된 시야장애인가, 중심부시야장애인가에 따라 재활치료의 방침이 달라지기 때문에 안 보이는 부분을 알아내는 것은 저시력 재활훈련의 출발점이 됩니다.

시야검사는 일반적으로 자동시야검사를 사용합니다. 자동시야계측법은 미리 프로그램에서 정해진 대로 피검사자가 예측하지 못하는 방향에서 검사 시표를 자동적으로 보여주고, 피검사자의 반응 결과를 기록하여 명암도로 보여주거나 검사 시표의 역치로 표현합니다. 그림과 같이 정상인의 결과지는 생리적 암점을 제외한 대부분이 하얗게 나타나고, 시야결손 결과지는 많은 부분이 검게 표시됩니다. 시야검사서에서 암점 혹은 어둡게 나타나는 부분이 있을 경우 녹내장, 시신경질환이나 망막질환 등을 의심해볼 수 있습니다. 자동시야계측법은 검사자의 숙련도에 따라 크게 좌우되지 않는 장점이 있습니다. 그러나 유·소아는 협조가 어려울 수 있어 밝은 불빛이나 인형 등을 사용하여 직접 대면검사를 시행합니다.

대면검사는 검사자와 환자가 50 cm~1 m의 거리를 두고 마주 본 상태에서, 두 사람의 중간지점에 적당한 물체를 주변에서 중심으로 이동시켜 두 사람이 거의 동시에 볼 수 있다면 주변시야가 정상이라고 판정하는 시야검사입니다. 쉽고 간단하나 정확하지는 않습니다.

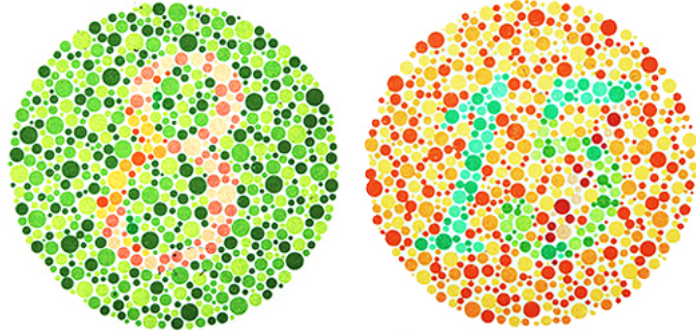
〈그림. 자동시야계측법을 이용한 시야검사〉



4. 색각검사

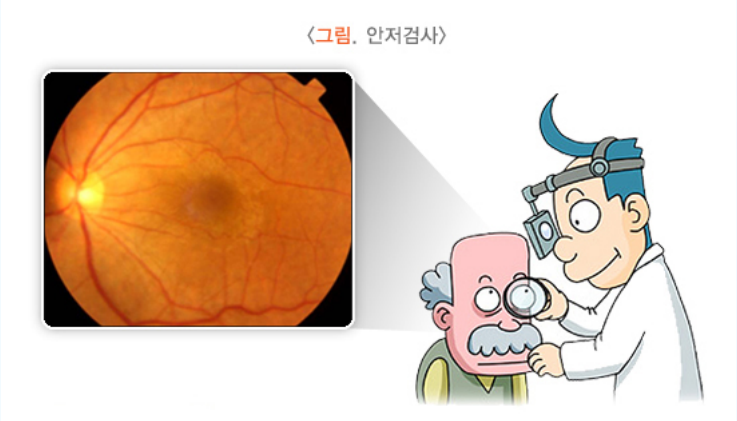
가성동색표는 다양한 색깔의 점 사이에 점으로 문자나 숫자가 그려져 있습니다. 문자를 정확히 판독하지 못할 경우 색각이상을 의심할 수 있습니다. 색각이상은 황반이나 시신경질환의 초기 지표가 될 수 있습니다.

〈그림. 가성동색표〉



5. 안저검사

안저검사는 세극등현미경에서 특수 렌즈를 사용하거나 도상검안경을 통해 눈 속 망막과 시신경, 혈관 등을 관찰하는 검사법입니다. 시신경이나 망막에 생긴 이상을 확인하여 진단합니다.



6. 안압검사

안구 내부의 압력을 측정하는 검사로, 10~21 mmHg를 시신경이 손상되지 않는 정상 안압으로 간주하나 개인에 따라 차이가 있을 수 있습니다. 안압이 높아지는 질환을 감별하거나, 질환이나 수술의 경과를 관찰할 때 필요합니다. 주로 선별검사로 비접촉 안압계를 널리 사용하며, 압축 공기를 뿜어 각막의 반사를 이용해 안압을 측정합니다. 골드만 압평안압계는 세극등현미경을 이용하여 안구에 직접 접촉해 안압을 측정하는 방법으로, 비접촉 안압계보다 정확하다고 알려져 있습니다.



7. 기타 검사

그 외에도 불규칙난시 등을 판별하는 각막지형도검사, 망막과 시신경의 자세한 구조를 파악하는 빛간섭단층촬영검사, 빛의 자극에 의한 망막과 시각전달경로의 기능을 평가하기 위한 망막전위도검사와 시우발전위검사, 안저검사가 어려운 경우에 시행하는 안구초음파검사, 저시력을 유발할 수 있는 뇌질환의 감별을 위한 전산화단층촬영검사, 자기공명영상검사 등이 활용됩니다.

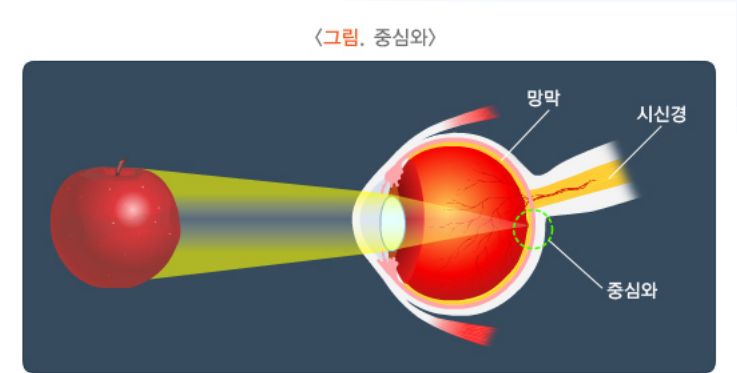
연관 증상

1. 시력저하

2. 시야결손

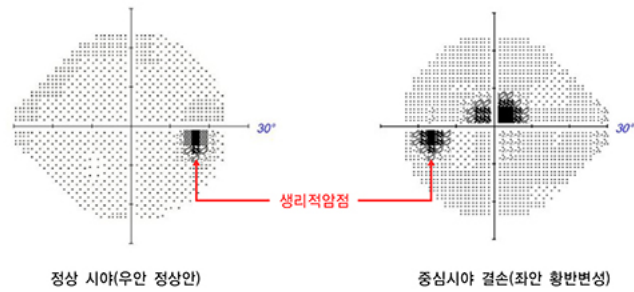
1) 중심시야결손

수정체를 통과하며 굴절된 빛은 망막의 중심와에 초점이 맺힙니다. 중심와에는 시각세포들이 밀집되어 있고, 영상이 시각세포와 시신경을 통해 뇌의 시각중추로 전달되어 사물을 볼 수 있습니다. 이때 눈이 주시하는 주시점에서 약 30도 정도의 중심부 시야는 특히 중요합니다.



중심시력이 손상받으면 보려고 하는 곳이 선명하게 보이지 않고, 시야에서 특정 지역이 보이지 않는 암점이 생깁니다. 따라서 글씨를 읽거나 먼 거리에서 사물의 세밀한 부분을 구별하기가 어려워집니다. 그러나 주변부 시야는 보이는 경우도 있어 상의 움직임을 파악하는 능력은 유지됩니다.

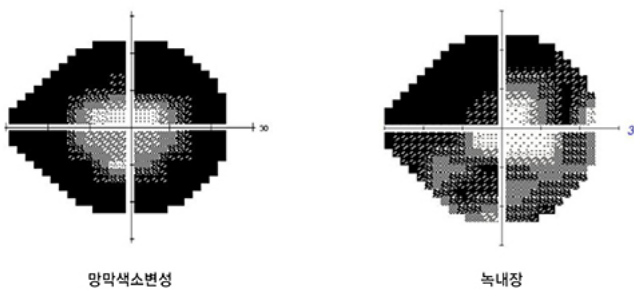
<그림 정상시아(좌측)와 비교한 중심시아 결손(우측)>



2) 주변부 시야결손(협소한 시야)

중심시아는 유지되어 중심부 시력은 남아있으므로 바로 앞을 볼 수는 있으나, 주변시아가 좁아져 주변부가 잘 보이지 않습니다. 속칭 터널시야로 불리며 매우 진행된 망막색소변성이나 녹내장 환자에서 볼 수 있습니다.

<그림 주변시아 결손>



3. 그 외 증상

어두운 조명 하에서 시기능이 떨어져 생활이 어려운 야맹증을 호소하거나, 색깔을 구분하는 능력이 떨어져 색 구분에 어려움을 느낄 수 있습니다.

치료

1. 저시력의 치료

다양한 안과질환에 의한 후유증으로 저시력이 남으면 환자들은 안 보인다는 절망감 때문에 삶의 의미를 상실하는 경우가 많습니다. 그러나 적절한 보조기구를 사용하여 남아 있는 시기능을 최대한 활용하면 학교생활이나 사회활동이 충분히 가능하며, 이는 곧 환자의 삶의 질을 향상시키는 일이기도 합니다.

이미지의 확대, 명암 대비, 조명 조절, 이미지 배치 전환, 시야 전환 및 확장, 뇌 가소성 조절 등의 방법을 통해 시각기능 재활을 시도해볼 수 있습니다. 선호 망막 영역을 사용하는 훈련을 하거나, 읽기나 쓰기 재활 훈련, 컴퓨터를 이용한 훈련, 이동과 의사소통 능력 훈련, 시각 이외의 감각을 이용한 훈련 등을 통해 일상생활에 도움을 줄 수 있습니다.

특히 소아 저시력 치료는 단순히 문자 판독이 가능한 차원이 아니라 시자극의 확대와 지속적인 공급을 하는 데 중요한 의의가 있습니다. 대부분의 저시력자는 1개 이상의 저시력 보조기구를 통해 도움을 받을 수 있습니다.

2. 저시력 보조기구의 종류

보고자 하는 사물의 거리나 용도에 따라 근거리용, 원거리용 기구로 분류합니다. 근거리용은 현미경, 확대경이나 안경형 기구, 전자장치 등을 사용하고, 원거리용은 망원경을 이용합니다. 모든 보조기구는 단순히 배율의 높고 낮음만 고려할 것이 아니라 저시력자가 일상생활에서 사용하기에 가장 편한 형태의 기구를, 요구되는 작업에 가장 적절한 배율로 사용해야 합니다. 기구 외에도 적절한 조명과 독서대 등 보조 수단을 적극 활용할 것도 알려주어야 하며, 처방 후 계속 추적관찰하여 보조기구의 적응도를 확인하는 것이 매우 중요합니다.

1) 현미경(microscope)

일반적으로 사람의 눈으로 볼 수 없는 작은 물체를 보는 기구를 현미경이라고 부르지만, 저시력에서는 고배율 볼록렌즈를 끼운 안경을 현미경이라고 부릅니다. 프리즘안경, 이중초점안경, 루페 등이 있습니다.

<그림. 루페: Loupe>



2) 확대경(magnifier)

확대경은 망원경의 긴 작업거리와 현미경의 넓은 시야의 장점을 절충한 기구로 대부분 휴대가 가능합니다. 사용할 때 손을 써야 하므로 양손을 사용해야 하는 작업에는 부적합하다는 단점이 있습니다.

(1) 손잡이 확대경(hand-held magnifier)

휴대가 간편하고 별도의 돋보기 없이도 사용할 수 있습니다. 단순한 손잡이식 확대경(배율 3x, 5x)은 아주 가까이 들여다보지 않고도 사물을 쉽게 볼 수 있으므로 거부감 없이 사용할 수 있습니다. 손잡이 확대경은 손의 위치에 따라 초점이 변합니다. 눈에서 멀어질수록 렌즈 주변부에서 왜곡이 발생합니다. 조명이 달린 손잡이 확대경은 도움이 되지만, 건전지 때문에 부피가 증가하므로 손에 관절염이 있거나 쥐는 힘이 약한 경우는 처방에 신중을 기해야 합니다.

(2) 스탠드 확대경(stand magnifier)

가변초점 스탠드 확대경도 있지만, 대부분 초점이 고정된 스탠드 확대경을 사용합니다. 초점거리 내에 독서 대상이 위치하며, 렌즈 주변부의 왜곡이 적습니다. 손떨림이 있거나 손을 가누기 힘든 환자도 사용할 수 있습니다. 노인 환자는 별도의 돋보기가 필요할 수 있으며, 시선이 렌즈와 수직이 되지 않으면 수차가 발생할 수 있습니다.

(3) 집광 확대경(light-gathering magnifier)

돔(dome) 형태의 렌즈로 빛을 모아서 별도의 전원 없이도 밝게 보이므로 집광 확대경이라고 부릅니다. 2배 정도의 확대 배율을 얻을 수 있습니다. 사용이 편리하므로 기구 사용이 익숙하지 않은 소아 저시력 환자나 노인에게 추천됩니다.



3) 망원경(telescopes)

학교에서 칠판을 보거나 버스 번호, 거리 표지판, 간판 등 원거리의 물체를 확인할 때는 망원경이 필요합니다.



4) 전자보조기구

최근 전자기구의 발달로 다양한 전자보조기구들이 저시력인들에게 보급되고 있습니다. 기존의 확대독서기는 독서에 도움을 줄 수 있으나 부피가 크고 무거운 단점이 있었으나 최근에는 가벼운 휴대용 전자확대기가 보급되어 있습니다. 또한 문자를 음성으로 변환해주거나, 컴퓨터의 활용을 도와주는 프로그램 등 스마트폰이나 태블릿 컴퓨터에서 저시력인을 위해 다양한 어플리케이션이 개발되고 있습니다.

5) 착색렌즈(tinted Lens)

착색렌즈를 이용하여 색감 인식을 향상시키고 눈부심을 줄이는 효과를 기대할 수 있습니다. 예를 들어, 노란색이나 오렌지색은 실내에서 눈부심을 감소시키는 효과가 있고, 회색은 실외에서 눈부심을 감소시키는 효과가 있습니다.

자가 관리

1. 사회 적응 및 환경 개선

시각 장애인은 생활을 개선할 방법과 심리적인 문제에 대한 도움을 받아야 합니다. 지팡이, 가이드 또는 안내견을 이용해서 여행, 요리, 쓰기, 금전적 업무를 처리하는 새로운 방법도 배워야 합니다.

2. 다른 감각을 배움

소아기 이후 저시력자가 된 이에게는 기존의 시각적 정보가 큰 자원이 됩니다. 생활반경 안에서 사람의 얼굴, 공간 등에 대한 기억을 이용하여 다른 감각을 배우는 과정이 수월할 수 있습니다. 시각이 다른 감각에 의해 대체될 수는 없지만, 촉각 및 청각 등 다른 감각을 연습하여 효과적으로 이용할 수 있습니다. 이 과정에는 훈련, 연습, 격려가 모두 필요합니다.

1) 촉각 사용을 배움

새롭게 시각장애인이 된 사람들에게 만지는 것을 격려하여야 합니다. 촉각을 통해 물체의 부분을 느낀 후, 부분을 종합해서 전체를 파악할 수 있기 때문에 촉각은 귀중한 감각입니다. 시각 대신 촉각을 사용하는 요령은 '자연적으로' 익힐 수 없기 때문에 훈련과 끈기가 필요합니다. 촉각을 이용하여 물체를 '보는' 것은 시각을 이용하는 것보다 느리다는 것을 꼭 인지해야 합니다. 예를 들어, 구두와 슬리퍼를 구별하려면 물체의 길이, 높이, 배열을 느껴서 구별하는 훈련이 필요합니다. 셔츠는 특유한 고리, 소매 또는 단추로 확인할 수 있습니다. 과일과 야채는 특유한 크기와 모양 등으로 구분할 수 있습니다.

2) 청각 사용을 배움

저시력자는 물체의 위치를 알기 위해 청각을 이용할 수 있습니다. 반향음을 통해 주위에 있는 물체의 정보를 얻을 수 있습니다. 큰 물체는 주위에 깊은 음파의 반향음이 있습니다. 다른 사람이 얼마나 멀리 있는지는 말하는 소리의 크기를 통해 알 수 있습니다. 시각장애인은 다른 사람이 이동하면서 말할 때, 목소리로 그 사람의 이동을 알 수 있습니다. 음성적 정보에 관한 것을 배울 수 있고, 특유한 소리 정보를 듣는 훈련을 통해 시각적 정보를 얻을 수 있습니다.

3. 주변 사람의 협조

1) 저시력에 대한 이해

간혹 주위 사람들이 저시력 환자를 실명으로 간주하는 경우가 있지만, 그러서는 안 됩니다. 저시력자 중 상당수가 어느 정도 유효한 시력을 갖고 있습니다. 저시력의 원인 질환에 따라 안 보이는 범위와 정도가 다를 수 있습니다. 빛도 감지할 수 없는 경우도 있지만, 빛이나 움직임을 감지할 수 있거나 그림자와 색깔을 구별할 수 있는 경우도 있습니다. 예를 들면, 황반변성 환자는 중심부 암점 때문에 시력이 저하되지만, 길을 찾을 수는 있습니다. 한편 녹내장이 심한 사람은 점차 주변부 시야가 좁아지지만, 중심부는 판별할 수 있습니다. 가족이나 주변인이 저시력의 원인 질환 및 예후, 시력 소실 정도를 알고 공감하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

2) 커뮤니케이션(의사소통)

저시력자는 다른 이와 사회적 상호작용 및 의사소통을 할 때 얼굴 또는 손을 통한 신체 언어는 볼 수 없고 오로지 청각에 의존하기 때문에, 전달이 어려운 경우가 있고 고립감을 느낄 수도 있습니다. 특히 눈을 마주칠 수 없어 새로 저시력자가 된 사람은 대화가 서투를 수도 있습니다. 눈맞춤을 대신할 방법으로 대화에 이름을 넣는 방법이 있습니다. 그리고 말하는 동안 저시력자를 바라봅니다.

3) 관계 재건

저시력자는 주변의 도움이 필요합니다. 주위 사람에게 의존하는 경향은 정상적인 반응입니다. 가족 구성원이 이를 이해하고, 가능하면 집안일에 대한 책임과 역할을 줄여주어야 합니다. 새롭고 건설적인 관계를 쌓기 위해서는 외부의 도움이 필요할 수도 있습니다. 새롭게 시력이 떨어진 사람은 적응 기간이 있기 때문에 기존의 관계를 유지하려면 저시력자 본인과 주변인 모두 훈련이 필요합니다. 예를 들어, 42세에 진행된 당뇨망막병증으로 시력을 잃고 지팡이를 이용한 보행을 학습한 사람은 넘어지거나 보행이 자유롭지 못한 데 대한 분노로 감정을 드러내는 경우가 있을 수 있습니다. 이런 모습은 가족 및 주변인에게 충격이 될 수 있고, 관계가 악화될 수도 있습니다.

병원을 방문해야 하는 경우

증상이 없다고 하더라도 당뇨병이나 고혈압 등의 질환이 있는 환자들은 정기적인 안과검진이 필요하며, 조기검진 및 치료로 잠재적인 시력상실을 예방할 수 있습니다. 안과적 문제를 암시하는 아래의 증상이 있다면 안과를 방문하여 검사를 받아야 합니다.

1. 저시력을 암시하는 징후

다음 징후들이 나타날 경우 저시력의 가능성이 있습니다.

- ° 안경을 착용하고도 친구나 친척들의 얼굴을 알아볼 수 없음
- ° 책 읽고, 요리하고, 사물을 보는 등 일상생활을 하는 데 불편함
- ° 입는 옷의 색깔을 구별하는 것이 어려움
- ° 직장이나 가정에서 조명이 어둡다고 느껴짐
- ° 길 주소나 버스 번호, 간판을 읽는 것이 불가능

2. 안과적 문제를 암시하는 증상

다음 증상이 생기면 안과적 검진이 필요합니다.

- ° 어두운 방에 적응이 어려움
- ° 근거리 또는 원거리 물체에 초점을 맞추기가 어려움
- ° 빛에 대해 민감하여 자주 눈을 깜빡임
- ° 홍채 색깔의 변화
- ° 눈 주위의 충혈, 부종
- ° 눈 주위의 반복적인 통증

- ° 물체가 겹쳐 보임
- ° 선이나 가장자리 부위가 뒤틀려 보임
- ° 과도한 눈물 흘림
- ° 가려움 또는 화끈거림을 동반한 안구의 건조함
- ° 유령처럼 보이는 점이나 이미지가 느껴짐

3. 즉각적인 치치가 필요한 증상

다음 증상이 생기면 빨리 안과의사의 진찰을 받아야 합니다.

- ° 갑작스러운 한쪽 눈의 시력 상실
- ° 시야의 일부가 어두워지거나 번쩍임
- ° 빛 주위의 무지개 또는 달무리
- ° 커튼을 가린 것처럼 좁아진 시야
- ° 주변부 시야의 소실

자주하는 질문

Q. 어린이의 내사시는 크면서 없어진다

A.

내사시가 있다면 성장을 해도 내사시가 없어지지 않습니다. 또한 사시가 있다면 시력이 발달되지 않는 약시도 발생하게 됩니다. 그러므로 사시를 보이는 어린이들은 안과의사에게 진찰을 받아야만 합니다. 일반적으로 사시가 쉽게 치료될수록 시력은 더 좋아집니다. 치료는 차폐법, 안경, 수술 혹은 이 방법들을 조합해서 이루어집니다.

Q. 백내장 은 심해진 다음에 수술을 해야 한다.

A.

그렇지 않습니다. 과거 수술 기술로는 백내장이 진행되었을 때 제거하는 것이 더 안전하다고 여겨졌습니다. 하지만 오늘날의 현대적인 수술 과정에서는 백내장은 환자의 일상생활에 방해가 된다면 언제든지 제거될 수 있습니다.만약 좋아하거나 필요한 일을 하기 충분하도록 잘 볼 수 없다면, 백내장수술을 반드시 고려해 보아야 합니다. 수술은 백내장을 제거하기 위한 유일한 방법입니다.

Q. 눈이 약한 사람은 작은 글씨를 읽는 것을 피해야 한다.

A.

그렇지 않습니다. 작은 글씨를 읽거나 많은 양을 읽게 되면 눈이 약하거나 안경을 쓴 사람들이 눈이 빨리 상할 것이라고 생각하는 사람들이 있습니다. 그러나 카메라는 복잡한 것을 찍는데 사용된다고 해서 더 빨리 닳지는 않는 것처럼, 눈도 마찬가지입니다. 그러므로 시력이 손상되는 것이 두려워 작은 글씨를 읽는 것을 피할 필요는 없습니다.

Q. 텔레비전 앞에 가까이 앉는 것은 아이들 눈에 해롭다.

A.

그렇지 않습니다. 어린이들은 눈의 피로감 없이도 가까운 거리에서 어른보다 초점을 잘 맞춥니다. 종종 아이들은 읽을거리를 눈에 가까이 잡거나 텔레비전 바로 앞에 앉는 습관을 가지고 있는 경우가 많습니다. 그러나 이것이 눈을 나쁘게 한다는 근거는 없고, 이 습관은 대개 아이들이 나이가 들어감에 따라 사라집니다.한편, 근시를 가진 아이들은 종종 이미지를 더 선명히 보기 위해서 텔레비전 가까이 앉기도 합니다. 따라서 텔레비전을 가까이 본다면 안과에서 검사할 필요는 있습니다.

연관 주제어

저시력으로 어려움이 있다면 저시력 전문의나 관련 단체의 도움을 받거나, 도와줄 사람을 찾아봐야 합니다.

1) 저시력 클리닉

- ° 지역 - 병원: 전화번호
- ° 서울 - 강남성심병원: 02)6960-1240
- ° 서울 - 김안과병원:1577-2639
- ° 서울 - 삼성서울병원: 02)3410-2320
- ° 서울 - 서울성모병원: 02)2258-1188
- ° 서울 - 서울아산병원: 02)3010-3661
- ° 서울 - 중앙대병원: 02)6299-1666
- ° 경기 - 가천대길병원: 032)460-3360
- ° 대구 - 영남대병원: 053)623-8001
- ° 광주 - 파랑새안과: 062)236-5400

2) 한국실명예방재단 - 저시력상담센터

- ° 대상: 저시각 재활이 필요한 저시각인
- ° 문의: 02)718-1102

3) 시각장애인복지관

- ° 지역-기관명: 전화번호
- ° 서울 - 서울노원시각장애인복지관: 02)950-0114
- ° 서울 - 서울시각장애인복지관: 02)422-8108
- ° 서울 - 성북시각장애인복지관: 02)923-4555
- ° 서울 - 실로암시각장애인복지관: 02)880-0500
- ° 서울 - 하상장애인종합복지관: 02)451-6080
- ° 서울 - 한국시각장애인복지관: 02)440-5200
- ° 부산 - 부산시각장애인복지관: 051)338-0017
- ° 대구 - 대구시각장애인복지관: 053)526-9988
- ° 인천 - 인천시각장애인복지관: 032)876-3500
- ° 경기 - 경기도시각장애인복지관: 031)856-5300
- ° 충남- 충청남도시각장애인복지관: 041)413-7000
- ° 경북- 경상북도시각장애인복지관: 054)253-5900
- ° 울산 - 울산시각장애인복지관: 052)256-5244
- ° 광주 - 광주시각장애인복지관: 062)652-2200
- ° 제주 - 제주시각장애인복지관: 064)721-1111

4) 시각장애특수학교(맹학교)

- ° 지역-학교명: 대표전화 - 홈페이지
- ° 서울 - 서울맹학교: 02)737-0656 - www.bl.sc.kr/
- ° 서울 - 한빛맹학교: 02)989-9135 - www.hanbit.sc.kr/
- ° 서울 - 서울효정학교: 02)981-1022
- ° 경기 - 아름학교: 070)4423-9700
- ° 부산 - 부산맹학교: 051)524-1046 - www.busanmaeng.sc.kr/
- ° 대구 - 대구광명학교: 053)231-3300 - www.kwangmyung.sc.kr/
- ° 인천 - 인천해광학교: 032)522-8345 - www.ichk.icesc.kr/
- ° 광주 - 광주세광학교: 062)374-6172 - www.sekwang.sc.kr/
- ° 대전 - 대전맹학교: 042)280-3601 - www.djschool.sc.kr/
- ° 울산 - 울산해인학교: 052)283-8008
- ° 강원 - 강원명진학교: 033)253-3011 - www.mj.sc.kr/
- ° 충북 - 청주맹학교: 043)253-7761- www.school.cbe.go.kr/chsb-s
- ° 충북 - 청주성모학교: 043)852-1374 - www.chungjium.sc.kr/
- ° 전북 - 전북맹아학교: 063)835-1763 - www.jbb.sc.kr/
- ° 전남 - 영암은광학교: 061)462-4714
- ° 제주 - 제주영지학교: 064)728-1100

5) 기타 관련 기관

- ° 대한안과학회(<http://www.ophthalmology.org>)
- ° 대한검안학회(<http://www.optometry.or.kr/>)
- ° 한국시각장애인연합회(<http://www.kbuwel.or.kr>)
- ° 한국저시력인협회(<http://www.lowvision.or.kr>)
- ° 한국실명예방재단(<http://www.kfpb.org>)
- ° 정인욱복지재단(<http://www.chungjiw-hsf.or.kr>): 중도실명자를 위한 재단
- ° 삼성화재 안내견학교(<http://mydog.samsung.com>)
- ° 국립재활원(<http://www.nrc.go.kr>)

참고문헌

1. 한국저시력연구회 www.low-vision.kr
2. 굴절검사와 처방 제3판, 진용한 외. 내외학술. 2019.
3. 안과학 제10판, 김현승 외. 일조각. 2014.



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



※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.