

요약문

• 등록일자 : 2021-07-22 • 업데이트 : 2024-08-01 • 조회 : 127431 • 정보신청 : 79

요약문

‘이것만은 꼭 기억하세요’

- 눈꺼풀처짐(안검하수)은 윗눈꺼풀이 처져 눈동자를 가리게 되는 상태로, 앞을 잘 볼 수 없고 시력 발달을 저해할 수 있습니다.
- 원인은 선천적, 후천적으로 다양하며, 한쪽 눈 또는 양쪽 눈 모두에 발생할 수 있습니다.
- 증상은 이마를 치켜뜨고 턱을 위로 올리는 자세, 시야 장애(사시, 복시), 두통, 피부이완증 등이 있습니다.
- 치료는 원인 질환과 눈꺼풀올림근의 기능에 따라 달라지며, 유아인 경우 시력에 영향이 없다면 3~5세까지 기다려 볼 수도 있고, 필요시 보존적 또는 수술적 치료를 합니다.
- 수술 후에는 눈을 뜨고 잘 수 있는 등 불가피한 합병증이 있을 수 있으며, 적절한 보존적 치료로 심한 합병증을 예방하는 것이 중요합니다.

개요

눈꺼풀처짐(안검하수)은 선천적 또는 후천적으로 윗눈꺼풀이 처지고 눈꺼풀 틈새가 작아진 상태를 말합니다.

눈을 뜰 때 정상적인 윗눈꺼풀은 검은 눈동자 윗부분을 살짝 가리는 위치에 있습니다. 그러나 안검하수가 있는 사람은 윗눈꺼풀이 처져 파란 눈동자를 더 많이 덮게 되며 심한 경우 동공을 가려 앞을 잘 볼 수 없게 만듭니다. 안검하수는 한쪽 혹은 양쪽 눈에 발생할 수 있습니다.

《그림. 눈꺼풀처짐 : 안검하수》



안검하수 환자들은 처진 윗눈꺼풀을 돌리기 위해 이마 근육을 이용해 눈썹을 치켜뜨는 버릇이 있으며 이로 인해 이마에 주름이 생기는 경우가 많고, 가려진 눈꺼풀 틈으로 잘 보기 위해 턱을 들어서 보려고 하는 경향이 있습니다. 특히 선천 안검하수를 가진 어린이의 경우 아주 어려서부터 눈꺼풀이 동공을 가리게 되어 시력 발달을 방해하므로 약시가 될 수 있습니다.

개요-원인

1. 선천 눈꺼풀처짐

출생 당시부터 나타나는 눈꺼풀처짐을 말하며, 태어날 때부터 눈꺼풀올림근의 힘이 약한 경우에 해당합니다.

1) 선천 근육성 눈꺼풀처짐

선천적으로 윗눈꺼풀을 들어올리는 근육의 발달에 이상이 있는 경우로 한쪽 혹은 양쪽 눈 모두에 나타날 수 있습니다. 유전적으로는 상염색체 우성유전으로 나타나는 경우도 있지만, 대부분은 아무런 유전적인 경향 없이 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

2) 마르쿠스건 턱증후군(Marcus-Gunn jaw winking syndrome)

눈꺼풀처짐의 특수한 형태로 음식을 먹거나 하품을 하는 등 특이적인 입의 움직임에 따라 처진 눈꺼풀이 올라가는 현상을 보이는 증후군입니다.

3) 눈꺼풀틈새 축소증후군 (Blepharophimosis syndrome)

윗눈꺼풀이 처지고 양쪽 눈 사이 거리가 멀며 눈꺼풀틈새의 길이가 짧아지고 눈구석주름이 거꾸로 있는 경우를 말합니다.

2. 후천 눈꺼풀처짐

성인에게 나타나는 가장 흔한 눈꺼풀처짐은 윗눈꺼풀올림근의 넵힘줄(건막)이 나이가 들면서 또는 외상 등의 원인에 의해 약화되어 발생합니다. 눈꺼풀이 처지고 이로 인해 시야의 위쪽이 가려지게 되어 사물을 보려면 눈을 뜨려고 노력을 해야 되므로 금세 피로를 느끼게 됩니다.

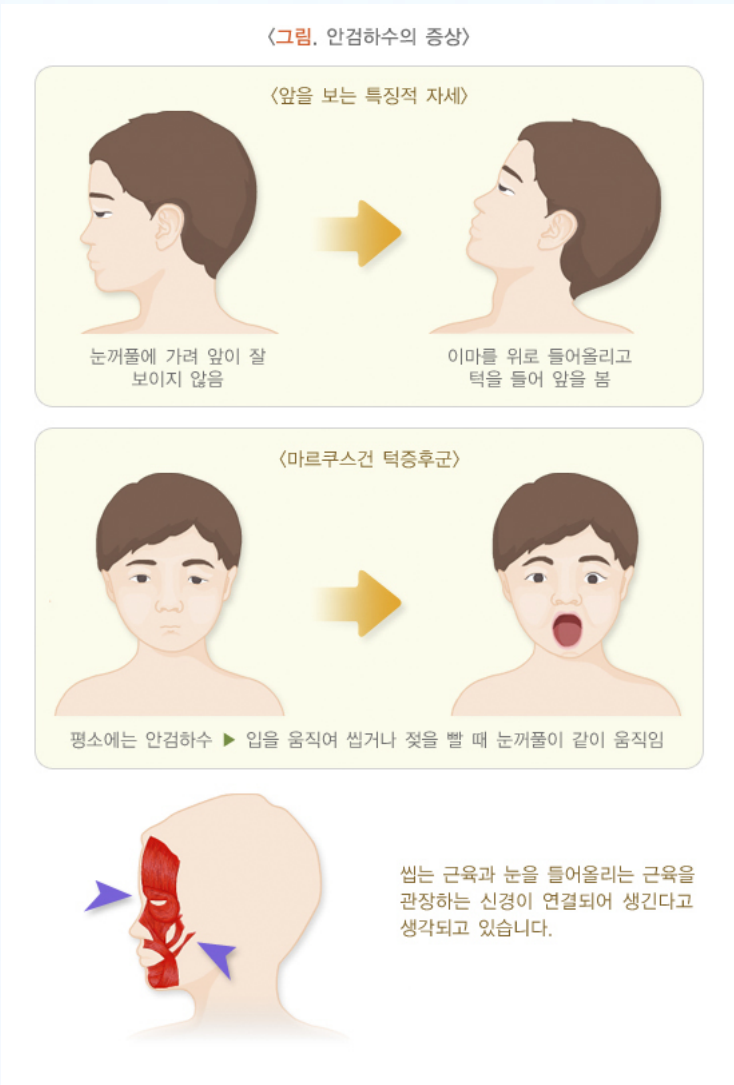
그 외에도 아래와 같은 다양한 원인이 있습니다.

* 만성 진행성 외안근마비

- ° 안구가 없는 경우
- ° 뇌신경이 마비된 경우
- ° 호르너 증후군
- ° 중증근무력증이 있는 경우
- ° 윗눈꺼풀에 종양이 생긴 경우
- ° 윗눈꺼풀에 흉터가 생긴 경우

증상

출생 직후부터 나타나는 선천 눈꺼풀처짐은 한쪽 또는 양쪽 윗눈꺼풀이 아래로 처져서 검은 눈동자가 제대로 보이지 않습니다. 선천 눈꺼풀처짐이 있는 영유아의 경우 정면의 사물을 보기 위해 이마를 위로 치켜뜨고 턱을 위로 들어 올리게 됩니다. 이들은 정상적인 근육의 탄력성이 떨어지고 뻣뻣해져 아래쪽을 쳐다볼 때는 윗눈꺼풀이 따라서 내려가지 못하고 눈을 완전히 감지 못하는 경우가 많습니다.



마르쿠스건 턱증후군은 평소에는 눈꺼풀처짐이 있다가 특정하게 입을 움직여 씹거나 젖을 빠는 행동을 하면 처진 윗눈꺼풀이 위아래로 오르락 내리락하는 모습을 보입니다. 이는 음식을 씹을 때 사용하는 근육에 분포한 신경과 눈꺼풀을 들어올리는 근육에 분포하는 신경이 비정상적으로 연결되어 생깁니다.

머리 외상이나 뇌신경마비가 있을 때에도 눈꺼풀처짐이 발생할 수 있으며, 사물이 두 개로 보이는 증상이나 두통이 같이 생길 수 있습니다.

중증근무력증이 있을 때에도 눈꺼풀처짐이 올 수 있는데, 주로 젊은 여성이나 중년 이후의 남성에서 잘 발생하며, 눈꺼풀처짐의 정도가 다양하게 나타납니다. 일반적으로 자고 일어난 아침이나 휴식을 취한 후보다 저녁 때 증상이 더 심한 것이 특징입니다. 많은 경우에서 눈을 움직이는 근육의 마비로 인한 사시와 복시가 동반될 수 있고, 전신적인 증상이 함께 나타날 수도 있습니다. 후천적으로 생긴 퇴행 눈꺼풀처짐의 경우 서서히 발생하며 윗눈꺼풀 피부가 늘어지는 피부이완증이 동반될 수 있습니다.

진단 및 검사

1. 문진

상세한 문진을 통해 선천/후천 눈꺼풀처짐을 감별하고, 특수한 형태의 눈꺼풀처짐을 발견하는 것이 중요합니다.

- 언제부터 눈꺼풀이 처지기 시작했나요?
- 눈 주변을 다친 적이 있나요?
- 눈꺼풀 수술을 받은 적이 있나요?
- 물체가 두 개로 보이는 경우가 있나요?
- 눈꺼풀처짐의 정도가 때에 따라 다르고, 특히 오전보다 오후가 더 심한가요?

2. 눈 검사

눈꺼풀처짐 환자에서 이마근을 과도하게 사용하여 눈꺼풀을 들어올리는 것을 차단해야 눈꺼풀처짐의 정도를 정확하게 평가할 수 있습니다. 다음의 검사들을 시행합니다.

- 시력검사
- 사시검사
- 굴절이상 검사
- 안구건조증 검사
- 눈꺼풀올림근 기능 검사, 눈꺼풀처짐의 정도 측정
- 열음 검사: 중증근무력증이 의심되는 경우에서 실시

3. 전신 검사 및 기타 검사

중증근무력증이 의심되는 경우 혈액검사 및 신경과적 검사를 시행하며, 신경마비가 의심되는 경우 뇌 자기공명영상(Magnetic Resonance Imaging, MRI)을 촬영할 수도 있습니다.

치료

눈꺼풀처짐 환자의 치료 방법은 그 원인 질환과 눈꺼풀올림근의 기능 등에 따라 다양하게 나뉘어집니다. 특히, 수술을 고려한다면 눈꺼풀올림근의 기능이 좋은지 나쁜지에 따라 사용하는 수술 방법이 달라지게 됩니다.

1. 보존적 치료

선천 눈꺼풀처짐은 수술적 치료가 원칙이지만, 시력에 영향이 없는 상황이라면 만 3~5세까지 기다려 볼 수도 있습니다. 왜냐하면 아이가 어릴 때는 검사 결과도 정확하지 않고 협조도 잘 되지 않기 때문입니다. 수술하기 전까지 눈꺼풀처짐이 있는 눈을 종이테이프로 붙여 올려주어 임시로 그 눈으로 볼 수 있도록 하기도 하고, 한쪽 눈에만 눈꺼풀처짐이 있어 악시 발생 위험이 있는 경우 가림치료 등의 시력 발달을 도와주는 치료를 시행해 볼 수도 있습니다.

2. 수술적 치료

1) 수술의 종류

눈꺼풀처짐의 수술로 눈꺼풀올림근 절제술, 이마근걸기술, 결막췌러근 절제술이 있습니다.

① 눈꺼풀올림근 절제술

눈꺼풀올림근 절제술은 윗눈꺼풀올림근의 기능이 어느 정도 남아 있을 때 시행하는 방법으로서 근육을 단축시켜 그 기능을 강화하는 방법입니다.



② 이마근걸기술

이마근걸기술은 윗눈꺼풀올림근의 기능이 거의 없거나 아주 미약하게 남아 있는 경우에 시행하며, 이마근을 이용하여 눈꺼풀의 위치를 올리는 방법입니다. 환자의 허벅지 근육에서 근육을 떼어 이식하는 방법과 실리온 등 합성 재료를 사용하는 방법이 있습니다.



③ 결막췌러근 절제술

눈꺼풀올림근의 기능이 좋은, 경도의 눈꺼풀처짐의 교정에 사용합니다. 수술 전 페닐에프린을 점안 후 눈꺼풀이 올라가는 환자에서 사용할 수 있기 때문에, 상대적으로 대상 환자가 제한적인 방법입니다.

3. 수술 후 합병증

눈꺼풀처짐 수술 후에는 불가피하게 생길 수밖에 없는 증상(합병증)들이 있으며, 적절한 보존적 치료를 하여 심한 합병증으로 악화되는 것을 막아야 합니다.

1) 잘 때 눈을 뜨고 잘 수 있습니다.

눈꺼풀처짐 수술 후에 거의 모든 환자에게 생기는 현상입니다. 눈꺼풀처짐 정도가 심하거나 수술에서 절제하는 근육의 양이 많은 경우 발생할 가능성이 더 높습니다. 눈이 완전히 안 감기므로 낮에는 인공눈물을 자주 점안합니다. 밤에는 자기 전에 정도가 높은 안연고를 눈 안에 충분히 넣어야 합니다. 이러한 예방적 처치를 잘 하지 않을 경우 각막에 상처 및 염증이 생길 수 있습니다.

2) 아래를 볼 때 눈높이 차이가 있을 수 있습니다.

수술 후 정면을 볼 때는 정상이지만 아래를 볼 때는 수술로 인해 위로 당겨진 윗눈꺼풀이 내려가지 않아서 눈의 흰자위가 보일 수 있습니다. 눈꺼풀처짐의 정도가 심하거나 수술에서 절제하는 근육의 양이 많은 경우 더 흔히 생길 수 있습니다. 특히 한쪽 눈만 수술한 경우에는 아래쪽을 보면 양쪽 눈의 높이가 차이 나서 눈에 더 띄게 됩니다.

3) 수술을 했음에도 눈꺼풀의 높이가 정상보다 높거나 낮을 수 있습니다.

수술 후에도 눈꺼풀처짐이 약간 남은 부족교정은 눈꺼풀올림근의 기능이 나쁜 환자에서 눈꺼풀올림근 절제술을 시행했을 때 가장 빈번히 나타나는 문제점입니다. 이마근걸기술 시행 후 조기에 나타난 부족교정은 눈썹 위에 매듭지었던 근육이 풀어져서 발생했을 가능성이 있습니다. 보존대퇴근막은 점차 흡수되는 경향이 있어서 장기간 관찰 시 재발할 수 있으며, 심한 경우 재수술이 필요할 수 있습니다.

수술 후에 눈꺼풀이 너무 많이 올라간 과교정은 미용적으로도 좋지 않지만 노출각막염이 발생할 수 있으므로 조심하여야 합니다. 과교정은 눈꺼풀올림근의 기능이 좋은 경우, 재수술을 한 경우, 그리고 외상 후에 생긴 눈꺼풀처짐일 경우 잘 발생합니다. 치료는 수술 직후 아래쪽으로 마사지를 하는 방법이 있으나 효과가 떨어지고 현저한 과교정의 경우에는 수술로 눈꺼풀의 높이를 다시 내려주는 것이 좋습니다.

4) 눈 깜박임이 차이날 수 있습니다.

특히 선천 눈꺼풀처짐 수술을 하고 나면 눈 깜박임이 정상인만큼 자연스럽게 보이지 않습니다.

자주하는 질문

Q. 눈꺼풀처짐은 유전되나요?

A.
어린이에서 생기는 눈꺼풀처짐의 대부분은 선천적으로 생기며 위눈꺼풀을 들어올리는 근육의 발달이상이 그 원인입니다. 선천적으로 나타난다는 것은 태어날 때부터 눈꺼풀처짐이 있다는 것을 의미합니다. 이는 유전되어 나타날 수도 있고 아닐 수도 있는데, 오히려 유전되어 나타나는 경우보다 돌연변이에 의해 우연히 나타나는 경우가 더 많다고 알려져 있습니다. 후천 눈꺼풀처짐으로 나타나는 경우는 대부분 나이가 들어서 위눈꺼풀을 들어올리는 근육이 약해지거나 근 부착부가 파열되어 생기는 경우가 많고 이 경우는 유전되지 않습니다.

Q. 눈꺼풀처짐 수술은 한 번만 하면 완전히 낫나요?

A.
수술 후에 두 눈의 크기가 차이 나서 재수술을 해야 하는 경우가 있습니다. 특히 어린이의 경우 전신마취를 하고 수술을 해야 하므로 정확히 눈꺼풀의 높이를 교정하기 힘들 때가 있습니다. 또한 어릴 때 눈꺼풀처짐 수술을 받고 나서 성장 후 눈의 모습이 만족스럽지 않은 경우에도 재수술을 받을 수 있습니다. 눈꺼풀처짐 수술 후 너무 많이 교정되고(과교정) 노출각막염 등으로 눈이 충혈되고 아픈 경우에 재수술을 하여 내릴 수 있습니다. 미용적으로는 눈꺼풀처짐 수술 후 양쪽 눈꺼풀 높이에 차이가 있든지 눈꺼풀테의 모양이 만족스럽지 않은 경우 재수술을 고려해 볼 수 있습니다.

Q. 눈꺼풀처짐 수술 시 사용하는 근막은 꼭 다리에서 꼭 떼야 하나요?

A.
선천 눈꺼풀처짐의 수술로 많이 시행하는 이마근걸기술의 경우 걸기를 위해 특수 재료를 사용해야 하는데, 대표적인 것이 환자 본인의 다리 근막입니다. 근막은 환자 본인의 다리에서 떼어낼 수도 있고 상품화되어 나와 있는 보존 근막을 사용할 수도 있습니다. 자가 근막을 선호하는 이유는 자기 조직을 사용하였기에 생체 안착률이 높고 재발률이 낮기 때문입니다. 그러나 단점으로 다리에 수술자국이 남고 수술시간이 길어지며 만 3세 이후에서만 충분한 길이의 조직을 얻을 수 있다는 것입니다. 환자의 나이와 선호도 등 여러 상황에 따라 다른 재료를 사용할 수도 있습니다.

Q. 사시가 있는데 사시와 눈꺼풀처짐 중 어느 것을 먼저 수술해야 하나요?

A.
눈꺼풀처짐 수술을 할 때 검은 눈동자를 기준으로 위눈꺼풀의 위치를 잡고 그 높이를 맞추기 때문에 사시 수술이 같이 필요한 경우에는 사시 수술을 먼저 받고 눈꺼풀처짐 수술을 받는 것이 일반적입니다. 그러나 각 환자의 상태에 따라 담당 의사 선생님과 상의 후 결정하는 것이 좋습니다.

Q. 한쪽만 눈꺼풀처짐이 있는데 어떻게 수술하나요?



A.
한쪽 눈에만 눈꺼풀처짐이 있는 경우 반대쪽 눈과 똑같이 만들기가 쉽지 않습니다. 한쪽 눈에만 눈꺼풀처짐이 있고 양쪽 눈에 쌍꺼풀이 없는 경우에 환자가 쌍꺼풀을 원하지 않는다면 쌍꺼풀 없이 그 눈에만 눈꺼풀처짐 수술을 하게 되고, 쌍꺼풀을 원한다면 눈꺼풀처짐 교정을 해주면서 쌍꺼풀을 같이 만들고 반대편 눈에 쌍꺼풀 수술을 같이 할 수 있습니다. 한쪽에만 눈꺼풀처짐이 있고 반대편 눈에 쌍꺼풀이 있는 경우에는 눈꺼풀처짐 수술을 하면서 쌍꺼풀을 만드는 수술을 같이 시행할 수 있습니다.

Q. 아이가 눈꺼풀처짐으로 진단 받았습니다. 언제 수술하는 것이 좋을까요?

A.
태어나서부터 눈꺼풀처짐이 있을 때 처진 정도가 심하면 정상적인 시력 발달에 장애를 초래하여 약시를 유발할 수 있습니다. 약시는 어렸을 때 제대로 치료를 받지 못한다면 평생 시력장애가 남을 수 있습니다(일반적으로 만 10세가 넘으면 약시에 대한 교정이 어렵다고 알려져 있습니다). 따라서 눈꺼풀처짐이 심하고 이로 인해 약시가 발생했다면 조기에 수술을 받는 것이 좋습니다. 아이가 외모에 민감하고 예민해서 본인이 눈꺼풀처짐이라는 것을 알고 심리적 스트레스를 받는다면 친구들과 놀 때 위축되거나 정서 불안이 유발될 수 있으므로 이 때에도 조기에 수술하는 것이 좋습니다. 초등학교 입학 전에 수술을 하는 것이 권유되나 최근에는 어린이집, 학원, 놀이방 등 유아나 소아들의 사회활동이 많아져서 유치원 입학 전에 수술을 해 주는 경우도 많습니다.

참고문헌

- 대한성형안과학회. (2015). 성형안과학 (제3판). 서울: 내외학술.
- Albert DM and Lucarelli MJ. (2012). Clinical atlas of procedures in ophthalmic and oculofacial surgery, New York, NY: Oxford University Press.
- Chung WS, Kim SY. (1995). Analysis of the causes of ptosis, J Korean Ophthalmol Soc. 36(10),1649-54.



공공누리
공공 저작물 자유이용허락

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

☰ 목록

개인정보처리방침 개인정보이용안내 저작권정책 및 웹접근성

[28159] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00~17:00, 12:00~13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr
COPYRIGHT @ 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관

^

유관기관

^

정부기관

^

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

