

더)의 볼록렌즈로서 양안 처방을 받게 되는데, 정확한 근점거리를 측정하여 환자의 직업이라든가 관용의 근업거리등을 고려해서 동공거리, 렌즈의 경사도, 렌즈의 도수등을 충분히 고려할 필요가 있다.

또 근시 원시 난시등 굴절이상인 있는 사람에서는 이를 가감하여 돋보기를 맞추게되며, 이중초점안경 또는 삼중초점안경등을 맞출수도 있다.

가끔 노인들이 노인경을 코등위에 걸쳐 놓고 보는 것은 안경테 넘어 먼 곳을 보는데 편리해서 그런 것이지 렌즈의 효과를 강하게 하기 위해서가 아니다. 돋보기 렌즈는 눈에서 멀어 질수록 렌즈의 효과가 오히려 약해 진다.

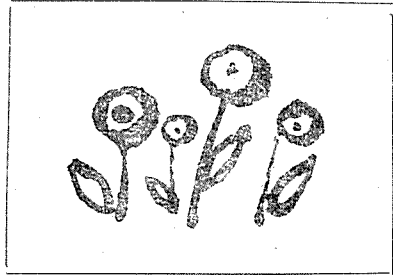
노안은 나이를 먹으면서 점차로 심해지기 때문에, 이에 따라 돋보기(근용안경)도 2~3년에 한번씩 도수를 늘려야만 된다. 그리고 갑자기 노인현상에 변화가 나타날 때에는 여러가지 병(백내장, 당뇨병 등)이 있지 않나 검사해 보는 것이 좋다.

<필자=가톨릭의대

안과 부교수·의박>

너도 나도 기생충 검사 받자

여성의 갱년기 장애



羅 建 榮

「갱년기」라고 하는 시기는 성성숙기와 노년기와의 중간에 있는 기간으로서 갱년기는 사춘기와 같이 일종의 과도기이며 인생행로의 큰 전환기이다. 여기서 전환기라고 하는 것은 변동성을 의미하는 것인데 변동이라 하는 것은 정신면 뿐만이 아니라 신체에 있어서도 여성호르몬활동이 중심이 되어 심신의 작용이 조화를 일고 불안하게 되기 쉬우다는 것이다.

갱년기의 연령은 일정하지는 않으나 40~55세가 대부분이고 이 시

기가 지나면 월경이 없어진다. 월경이 없어지는 시기를 폐경기라고 부르나 폐경기라고 하는 것은 한 시점이므로 갱년기와 폐경기는 별도로 생각하여야 한다. 즉 폐경을 전후하여 갱년기라고 하는 시기가 있는 것이다. 좀 더 학문적으로 말한다면 폐경전후의 호르몬환경이 몹시 변동하는 시기가 갱년기이다. 갱년기에서 주역할을 하는 것은 난소인데 사실상 난소기능의 변화라기 보다는 여러가지 호르몬환경의 이상이 원인이라고 하는 것이 옳을 것이다.

여성의 갱년기에서는 월경이 불규칙하여지고 나중에는 없어진다는 뚜렷한 현상이 있다. 그러나 남성에서는 여성에 비하여 호르몬활동이 뚜렷하지 않으므로 남성에 있어서는 갱년기증상이 뚜렷하지 않다. 특히 갱년기부인은 그 용모나 안색이 점차 노쇠하여진다. 따라서 내외간의 애정도 떨어지며, 남편의 직장도 사회적인 지위도 떨어지므로 경제적인 면에서도 여유가 적어진다. 이러한 심리에서의 긴장이나 불안에 의해서도 심신의 피로는 가중되므로 더욱 노쇠하게 된다.

갱년기에 자주 나타나는 증상으로서 내분비장해가 직접 원인이 되는 월경이상, 폐경, 갱년기출혈,

노인성질염, 피로감 등이 있다. 이외에 신진대사이상으로서 오는 비만, 갱년기당뇨병 그리고 갱년기 고혈압, 갱년기정신병도 볼 수 있으나 가장 흔히 볼 수 있는 증상은 자율신경증상이나 심인성증상인 불안감이다. 이에 피로감이 합병되면 소위 「갱년기장해」라고 불리우게 된다.

갱년기증상이란 난소의 기능에 의한다고 하며 부인의 난소를 둘다 제거하면 갱년기증상과 같은 증상이 나타나며 이러한 증상이 있을 때 난포호르몬을 쓰면 이 증상이 없어지므로 난소기능감퇴 또는 난포호르몬감소가 원인이라고 생각되었었다. 그러나 많은 연구가 거듭됨에 따라서 갱년기장해의 원인에는 두 가지가 있다는 것이 판명이 되었다.

첫째는 노화라는 것이 동기가 되어 간뇌에 있는 자율신경중추의 바란스가 깨어지므로 자율신경증상이 일어난다고 한다. 갱년기증상이 나타나는 시기에는 자율신경중추의 바란스의 변동이 중요하고 호르몬의 바란스의 변동은 큰 문제는 아니다. 따라서 갱년기증상의 예방, 치료에도 사실은 호르몬의 불균형을 교정하는 것이 아니고 자율신경계의 실조를 교정하면 되는 것이다. 둘째는 심적인 원인이 있다. 즉

불안, 긴장, 정신적인 갈등 등이 원인이 되어 자율신경증후에 영향을 미치게 된다. 여성미가 없어지는데 이것은 여성으로서 심각한 문제이고 또 생식능력이 없어진다는 것도 일종의 비극인 것이다. 노화라는 현상 그 자체가 심적원인이 될 뿐더러 노화에 대한 걱정, 노화로서 남편의 애정을 잃게 되는 것이 아닌가 하는 불안, 공포 등이 마음의 실조를 초래하는 것이다.

갱년기연령의 부인에 있어서도 20~25%의 부인은 별 증상없이 폐경도 되고 슬그머니 노년기에 드러가므로 별 문제가 없다. 그러나 60~65%의 부인에 있어서는 자율신경증상인 상기, 심기항진 즉 가슴이 두근거리는 정도의 증상이 약 2년간 계속된다. 그리고 10~15%의 부인은 여러가지 갱년기증상이 나타나서 고통을 하며 또 많은 치료를 받게 된다. 그리고 갱년기에 들어서면 난포호르몬제를 위시하여 꼭 약을 써야만 되는 것으로 생각하는 여성들이 많으나 이것은 잘못이고, 치료는 갱년기증상이 심한 경우에만 하는 것이다.

갱년기장해의 치료로서는 우선 일상생활에 있어서 자극을 피하도록 하는 것이 가장 중요하다. 외부 자극에 대하여 대단히 예민한 상태이므로 취미생활을 적극 권장하고



올바른 종교를 가지는 것도 좋은 일이다. 음식은 과식을 피하도록 하고 특히 지방질 섭취는 금하며 야채 과실을 많이 섭취하여 체중조절과 변비에방에 힘써야 할 것이다 약제로서는 진정제, 신경안정제를 소량 필요에 따라서 복용시키며, 또 난포호르몬제 또는 남성호르몬제를 주사 또는 내복하는 경우가 있는데 호르몬제는 장기간 또는 다량을 쓰면 자궁출혈등의 부작용이 있으므로 소량을 단기간 쓰도록 할 것이다.

<필자=서울의대 산부인과교수·의박>