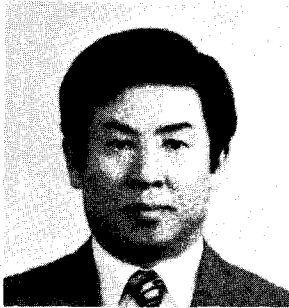


음 낭 수 종

우 영 남 / 한양대학병원 비뇨기과



원인 모르게 음낭이 점진적으로 커지는 경우에 비뇨기과를 찾는 환자들 중 많은 부분이 음낭수종으로 진단되는데 음낭수종이란 남성의 고환을 담고 있는 음낭내에 액체가 축적된 상태를 말한다. 정상적으로 고환은 두겹으로 된 초막에 의해 둘러싸여 지는데 이 초막은 일정량의 액체를 분비하고 또 흡수하는 기능을 갖고 있다. 따라서 음낭내에는 정상시에는 단지 몇 방울 정도의 액체만이 존재하는 것이 보통인데 어떠한 원인에 의하여 이 공간내에 과도한 양의 액체가 존재하게 되면 음낭수종이 유발되게 된다. 크게 복강과 교통이 있는지 없는지에 따

라 음낭수종은 2 종류로 대별된다.

소아 음낭수종

우선, 어린아이들에서 나타나는 음낭수종은 대개가 태어날때부터 존재하는 것으로써 복강내와 교통이 있는 경우가 대부분이며 이를 교통성 음낭수종이라 하는데 이는 정상적으로 존재하는 복막액이 채 막히지 않은 복강과 고환초막의 2층사이를 통로로 왕래하기 때문에 발생하며, 따라서 서있는 자세나 혹은 아이들이 많이 뛰어논 뒤에 음낭의 크기가 더욱 커지고 보호자들도 음낭크기의 변화를 알 수 있는 경우가 많다. 복강과 음낭초막간의 교통은 만 1세가 될때까지는 저절로 막힐 수가 있으므로 아이가 첫돌이 될때까지는 기다려 보는 것이 좋으나 이후로는 자연적인 폐쇄를 기대하기는 힘들다.

성인 음낭수종

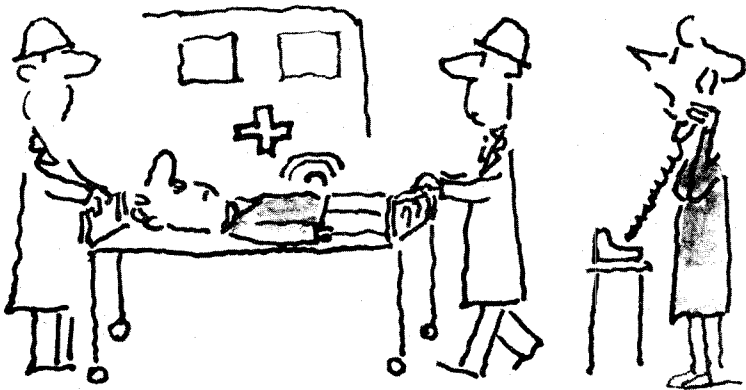
한편, 어른이 된 후에 새로 생기기 시작한 음낭수종은 대개 비교통성이며 이는 고환초막내 임파관의 흡수기능이 고

장나서 배수구가 막힌 결과를 초래함으로써 발생되기 때문에 자세나 운동상태와 무관하게 시간이 지남에 따라 점차적으로 커지게 되며 아주 심한 경우에는 어린아이의 머리 만큼이나 커지는 수도 있다. 성인에서 발생하는 음낭수종의 대부분은 염증성 질환에 의해 발생하는데 이때 염증반응은 자각증상이 없는 경우가 많아서 환자들이 느끼지 못하는 경우가 많다. 세균이나 바이러스 혹은 기생충들이 고환초막에 염증반응을 일으키게 되면 임파선이 폐색되어 음낭수종이 발생하며, 이중 특히 기생충의 일종인 사상충감염의 경우에는 치료하지 않고 방치하게 되면 음낭의 종창과 염증이 계속 진행되어 두텁고 길게 늘어진 음낭벽을 갖는 상피증을 유발하게 된다. 또한, 환자가 감지하지 못한 경미한 외상인 경우라도 임파관에 손상을 일으켜 음낭수종을 유발할 수 있으며 고환암의 경우에도 5-10%에서는 음낭수종이 동반될 수 있고, 기타 각종 수술후에 발생한 임파관폐색이나 방사선 치료후에도 음낭수종

이 생길 수 있다. 성인의 음낭수종은 거의 통증은 없이 크기로 인하여 불편감 정도를 호소할 뿐이고, 소아들은 부모들이 발견하는 경우가 대부분이다.

진단

진단은 첫 진찰시에 대개 이루어지지만 간혹 교통성 음낭수종은 진찰시에 기립자세에서 복부에 힘을 가해야만 알수 있는 경우도 있다. 둥그렇고 비교적 말랑말랑한 종물로 만져지며 전형적인 음낭수종은 빛을 투과시키기 때문에 암실에서 빛을 투과시켜보는 광투조검사를 하면 도움을 얻을 수 있으나, 너무 오랫동안 진행된 두터운 벽을 갖는 경우나 수종내에 출혈이 동반된 경우에는 빛을 투과시키지 않는다. 최근에는 음낭 초음파검사를 시행함으로써 음낭내 구조물들의 이상을 잘 발견할 수 있어 타질환과의 감별진단의 정확도를 훨씬 높일 수 있게 되었다. 음낭수종은 크기가 크고 장기간 지속되는 경우에는 고환으로 가는 혈류량을 압박 방해하여 고환위축을 초



“
**성인의 음낭수종은 거의
 통증은 없이 커지므로 인하여
 불편감 정도를 호소할 뿐이고,
 소아들은 부모들이 발견하는
 경우가 대부분이다.**
 ”

래할 수 있고, 음낭이 외상을 받는 경우 출혈이 되기 쉬운 문제점을 가지고 있지만 대개의 경우에는 응급을 요하는 급박한 질환은 아니다. 그러나 음낭팽대를 호소하여 환자가 내원하는 경우에는 음낭팽창을 야기할 수 있는 다른 질환들을 감별해야 안심하고 치료에 임할 수 있게 된다. 교통성 음낭수종의 경우 간혹 통로가 넓어서 음낭내에 장이 같이 하강하는 탈장현상을 동반할 수 있는데, 만일 하강한 장이 음낭내에서 꼬이게 되면 장이 썩을 수 있으므로 반드시 수술이 필요하다. 반면에, 성인에서는 음낭수종의외에도 급성, 만성부고환염, 고환암, 고환염전, 거대 정액류 등이 음낭팽대를 일으킬 수 있는데, 이중 부고환염이나 고환염전은 심한 동통을 호소하므로 쉽게 감별이 되지만, 고환암에 동반된 음낭수종이나 거대 정액류등은 음낭수종과 마찬가지로 거의 동통을 호소하지 않으므로 상호간에 감별진단을 필요로 하게 된다.

치료

일정한 진단과정을 거쳐 음낭수종으

로 진단이 되면 종물이 너무 커서 불편감이나 하복부동통을 호소하는 경우나 미관상 환자가 치료를 원하는 경우에 주사를 사용한 수종액의 천자, 천자후 경화제 약물투입등 비수술적 요법이나 수술적 방법으로 치료를 하게 되며, 무증상의 작은 음낭수종은 적극적인 치료없이 추적관찰만 해보는 것도 괜찮다. 비교통성 음낭수종에서 임시적인 치료가 요구되는 경우에는 주사를 이용하여 수종액을 제거하는 방법을 사용해 볼 수 있으나, 곧 다시 수액이 재축적되는 경우가 많다. 재발을 방지하기 위하여 천자후에 경화제를 주입하는 방법을 사용하여 성공률을 높힐 수 있는데, 이는 지나치게 크지 않고 환자가 수술에 견디기 힘든 경우에 적용이 된다. 수술은 음낭수종에 대한 가장 확실한 치료방법이 된다. 소아의 교통성 음낭수종은 하복부에 작은 절개를 가한 후 복강과의 통로를 찾아막아 줌으로써 치료가 되며, 성인의 비교통성 음낭수종은 음낭절개를 통하여 수종액낭을 제거하는 수술을 시행하게 된다. 수술적 치료후 드물게 혈종이나 감염이 있을 수 있으나 합병증은 비교적 드물며 재발률도 낮다.

따라서 통증을 동반하지 않은 음낭의 팽대가 발견되는 경우, 갓 태어난 아기에서는 탈장이 의심되지 않으면 생후 1년까지는 자연적 폐쇄를 기대해 보다가 이후에도 지속되는 경우에 한하여 치료를 시도하는 것이 좋겠고, 성인에서는 몇가지 감별할 질환들이 있으므로 전문의를 찾아 일정한 진단과정을 밟은 후 적절한 치료를 받는 것이 바람직하다고 하겠다.

卍