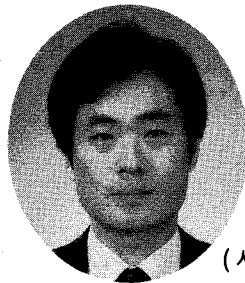


이제 당뇨병자도 성생활 즐길 수 있다



안 태영
(서울중앙병원·비뇨기과)

발기부전(Impotence)이라 함은 부부관계를 성공적으로 이룰 수 있는 충분한 발기를 얻지 못하거나 또는 충분한 시간동안 발기상태를 유지하지 못하는 경우를 말한다.

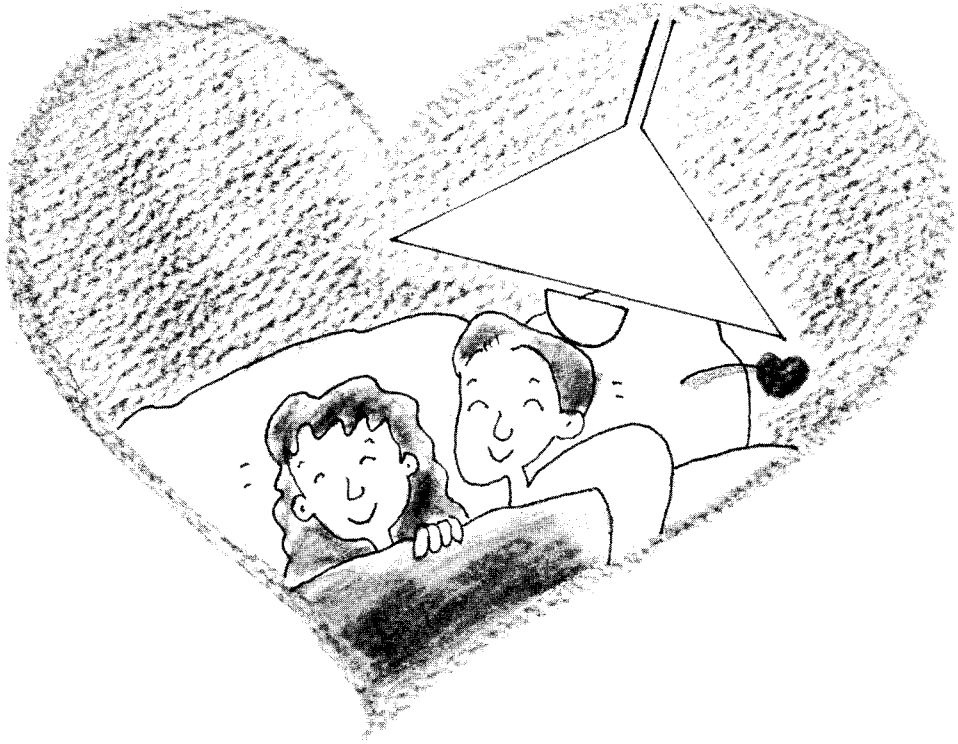
최근 생활수준의 향상, 평균수명의 연장과 함께 날로 늘고있는 교통사고, 산업재해, 약물남용, 각종 성인병 및 정신적 스트레스 등으로 이제 남성 성기능장애가 누구에게나 갑작스레 닥칠 수 있게 되었다.

다행히도 최근 10여년간 눈부시게 발전한 남성의학분야의 진단 및 치료기술의 발전과 점차 개방화·국제화 되고 있는 우리사회가 이러한 성문제에 보다 관심을 가지게 됨으로써 지금까지는 치료를 포기하고 있던 환자들이 이제는 적극적인 치료를 통하여 정상적인 성

생활을 되찾으면서 생활의 질을 높이고 있음은 바람직한 현상이다.

40세이상 남자 발기부전 10명중 한 명

남성의 음경발기현상은 남자가 원한다고 해서 마음대로 일어나는 것은 아니다. 여러가지 성적자극을 통하여 뇌와 척수신경을 거쳐서 음경으로 전달되는 자율신경이 자극을 받고 이 자율신경에서 분비되는 신경전달물질이 음경동맥과 근육을 이완시켜 스폰지 형태의 음경해면체내에 혈액이 충만됨으로써 발기가 이루어진다. 또한 평상시에는 개통되어 음경내의 혈액이 흘러나가는 음경정맥이 발기시에는 막히게 됨으로써 혈액이 계속 음경내에 머물



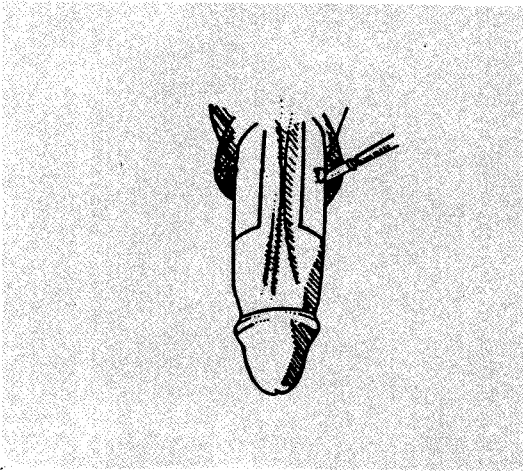
러 있게 되어 발기상태가 계속 지속되는 것이다.

현재 우리나라에서는 40세이후 성인 남성 10명당 한명 꼴로 발기부전의 빈도가 높아 약 100만명의 남성이 말 못할 고통을 안고 살아가고 있다. 그 원인중에서도 가장 흔한 것이 바로 당뇨로 인하여 음경으로 나가는 자율신 경계통에 장애가 있어 나타나는 것이다.

본원 남성의학클리닉에 찾아오는 많은 당뇨 성 발기부전환자의 전형적인 증상은 수년간 운동요법·식사요법·약물요법 혹은 인슐린요법 등으로 당뇨는 조절되고 있지만 언제부터 인가 모르게 처음에는 부부관계에서 발기유지

만이 어려웠으나 시간이 지날수록 아예 시작마저도 힘들어졌고 최근에는 아주 발기가 불가능하게 되는 것이다.

사회적으로나 인생역정에 있어서 어느정도 성공하고 안정도 되어 한참 일할 시기에 갑자기 찾아온 남에게 말 못할 고민 때문에 생긴 가정생활이나 부부관계의 부조화와 그로 말미암아 모든면에서 차차 자신감과 의욕이 상실 되어가게 되어 혼자만 끙끙 앓고 있게 되는 것이다. 처음에는 함께 걱정도 하고 그까짓 것 아무래도 상관없다고 하면서 오히려 환자를 위로하던 아내도 이제는 포기하고 어떤때는 노골적으로 자신을 무시하는 듯하게 생각되기



발기부전의 가장 좋은 치료법으로 인정받고 있는 약물주사법

도 해서 영 살 맛이 나지 않게도 된다.

당뇨로 인한 발기부전을 가장 높아

80년대에 들어 비로소 세계의학계의 주목을 받기 시작한 이러한 환자들의 치료법에 대해서 간단히 살펴보면 크게 정신과적 치료, 내과적 치료 및 외과적 치료로 구분된다.

부부간의 성적 갈등이나 스트레스 등의 원인으로 오는 심인성 성기능장애는 정신과의사의 도움을 받아야 된다.

내과적치료법으로는 약물복용법, 혈관확장제의 자가주사법 및 음경진공흡입치료법이 있다.

약물복용법은 대부분의 환자들이 가장 선호하는 치료법이기는 하나 비교적 장기간의 복

용으로 그 효과가 기대되고 당뇨병성 발기부전에는 아직까지 만족할 만한 약물개발이 되지 못하고 있는 실정이다.

음경진공흡입치료법은 음경을 진공상태의 실린더내에 위치시켜 음경내로 혈액이 유입되어 성교에 충분한 정도의 발기상태가 되었을때 음경기저부위에 고무밴드를 걸어서 발기를 유지하는 방법으로서 비교적 안전하고 합병증의 거의 없는 좋은 방법이기는 하나 실제 임상경험에서 보건대, 한국사람에게 별로 좋은 반응을 얻지 못하고 있는 것 같다.

외과적 치료로는 인공음경보형물삽입술이 있는데 보형물을 직접 음경해면체에 삽입하여 성교에 필요한 발기력을 원할 때마다 쉽게 얻을 수 있는 가장 확실한 치료방법이다. 보형물의 종류는 여러가지이며 새로운 제품개발이 계속되고 실리콘으로 만들어져 있기 때문에 이물질로 인한 부작용은 거의 없이 안전한 방법이기는 하나 내과적인 치료에 실패하거나 만족하지 못할 때 선택해야하는 마지막 치료법이라고 할 수 있다.

환자상태에 따라 치료법 달라

혈관확장제의 자가주사법이란 혈관확장제를 음경해면체에 부부관계 직전에 환자가 직접 음경에 주사하면 대개 주사후 10분이내에 충분한 발기가 시작되어 적어도 30분이상 발기

가 지속되는 방법이다. 주사후 성관계 상대방으로 부터 여러가지 형태의 성적자극을 받음으로써 주사효과가 증가되면서 거의 완벽한 정도의 실제와 똑같은 발기상태를 얻어 보통 한 시간까지 지속되게 된다.

이 혈관확장제자가주사법은 발기부전의 원

그리하여 최근에 구미각국에서는 이러한 단점을 보완하기 위하여 파파베린 단일약물주사보다는 파파베린과 펜톨라민 및 프로스타그란딘을 일정비율 혼합하여 주사량을 0.2cc 정도로 소량화하고 합병증의 빈도를 줄여 환자들에게 도움을 주고 있는 실정이다.

혈관확장제의 자가주사법이란 혈관확장제를 음경해면체에 부부관계 직전에 환자가 직접음경에 주사하면 대개 주사후 10분이내에 충분한 발기가 시작되어 적어도 30분이상 발기가 지속되는 방법이다.

약물주사는 현재까지의 연구결과로는 장기사용에 따른 부작용도 미미하고 정상적인 발기상태와 똑 같은 기전에 발기력을 유지할 수 있는 가장 좋은 치료법이라 할 수 있다. 약물주사는 주사할 때의 통증은 순간이지만 적어도 30분이상의 정상적인 부부관계와 그로 인한 이차적인 부수효과에 비하면 아무런 문제가 되지 않는다고 할 수 있겠다.

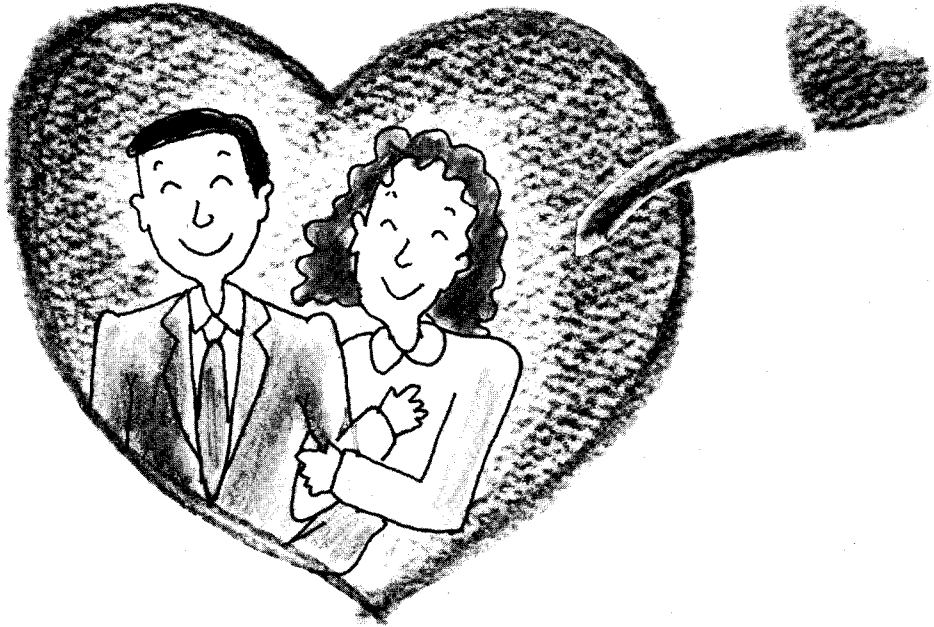
인이 자율신경계의 장애인 경우에 특히 그 효과가 뛰어난 것으로서 당뇨성으로 인한 발기부전환자의 치료에 가장 좋은 방법으로 최근 세계 각국에서 많이 사용되고 있다.

이 약물 개발 초창기 때에는 주로 파파베린(papaverin)이라는 근육이완제가 많이 사용되었고 지금도 국내에서는 대부분 이 약물을 사용하고 있는데 우선 1회 주사용량이 1cc 정도이고 주사부위의 섬유화 및 음경지속발기증 등의 합병증의 빈도가 많은것이 단점이었다.

국내에서도 본원에서 처음으로 현재위에서 열거한 세가지 혼합약물을 본원에서 제재하여 환자들에게 치료하여 본 결과 기존의 파파베린 단독약물치료보다 훨씬 적은 주사양으로도 효과는 나은 결과를 얻어 많은 환자들이 만족해 하고 있다.

혼합약물 자가주사치료 효과 탁월

약물주사는 현재까지의 연구결과로는 장기



사용에 따른 부작용도 미미하고 정상적인 발기상태와 똑 같은 기전과 발기력을 유지할 수 있는 가장 좋은 치료법이라 할 수 있다. 간혹 환자들 중에서는 주사법이 불편하고 주사시 약간의 통증때문에 이 방법을 거부하는 경우도 있지만 주사할 때의 통증은 순간이지만 적어도 30분이상의 정상적인 부부관계와 그로 인한 이차적인 부수효과에 비하면 아무런 문제가 되지 않는다고 할 수 있겠다.

대부분의 환자들은 지금까지 이러한 발기부전의 문제들을 운명적으로 받아들이면서 치료가 불가능하다고 포기하고 지내오다가 비로소 좋은 치료법을 알게되고 정상적인 성생활을 영위할 수 있게 되어 얼마나 고마운지 모르겠다고 하면서 가정과 사회에서 새로운 힘이 솟으면서 의욕적인 모습들을 보여주곤 한다.

최근 미국인들이 가장 좋아하는 활동이 섹스라는 조사결과가 거리낌없이 수용될 정도로 우리들의 성에 대한 생각은 많이 변했다. 영화 비디오와 TV는 여성들의 성에 대한 요구와 기대치도 높여 놓았다. 그런데 정작 40~50대 남성들은 떨어지는 체력, 쌓이는 정신적 스트레스와 「완벽한 작품」같은 성에 대한 압박감으로 성기능 장애를 겪고 고민하고 있으나 전반적으로 아직까지는 여러사람들에 의해 받아들여질 수 있는 간편하고 효과적인 치료법이 없는 상황이다.

하지만 당뇨병 자율신경장애로 인한 발기부전에서는 혼합약물자가주사치료법이 효과면에서나 실용적인면에서 그리고 필요성에 있어서 아주 좋은 방법이라 할 수 있겠다.