

방 광 염



장 성 구
경희의료원 비뇨기과

방광염이라는 병은 글자 그대로 방광에 급성 또는 만성으로 염증이 생기는 병으로 옛날부터 우리 어머니들에게는 “오줌소태”라는 말로 더 잘 통해 온, 여성들에게 아주 많이 발생하는 병이다.

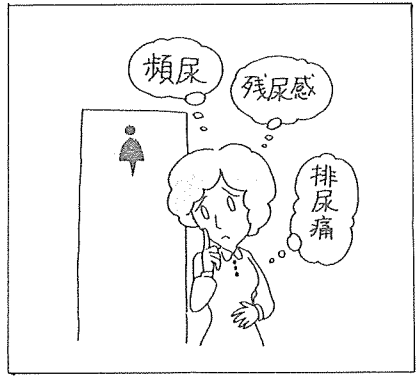
본래 사람의 방광은 아주 부드럽고 고운 점막으로 덮여 있어서 방광경으로 들여다 보면 매우 아름답다. 그렇기 때문에 이곳에 대장균과 같은 세균이 들어가서 번식을 하면 매우 심한 증상이 나타나게 되는데 이러한 방광염의 원인, 증세, 치료법을 살펴보자.

원인은 앞에서 말했듯이 85~90%가 대장균의 감염에 의한 것이고 간혹 바이러스에 의한 출혈성 방광염이 생길 수도 있다. 이 출혈성 방광염의 경우는 오줌소태 증세와 함께 소변에 피가 섞여(혈뇨) 나온다. 특히 젊은 여성에서는 성관계 후에 대장균에 감염되는 수가 많으며 특히 신혼여행 뒤에 생기는 방광염을 “밀월성 방광염”이라고 하기도 하는데 이로 인하여 쓸데없이 부부간의 오해가 생겨 병원을 찾아오는 환자도 간혹 있지만 이것은 어리석은 일이며 치료하면 즉시 좋아진다.

증세는 아주 특징적인 것이 소변이 자주 마렵고, 소변을 보고 돌아서면 또 보고 싶고, 소변이 마려우면 도저히 참을 수가 없으며, 소변을 볼 때 요도에 통증이 있고 하복부에 통증을 느끼기도 한다. 그러나 방광염만 있을 때는 몸에 열은 없다. 왜냐하면 우리 몸에서 열이 나게 하는 물질이 세균에서 나오는데 이 발열물질이 우리 몸의 혈액 속으로 들어와야 열이 나게 마련이다. 하지만 방광의 점막은 이런 물질들이 우리 몸으로 흡수되는 것을 잘 막아낼 수 있는 힘이 있기 때문이다. 그러나 이때 방광염을 잘 치료하지 않으면 소위 상행성 요로 감염으로 진행된다. 즉 방광염이 요관을 타고 올라가서 콩팥(신장)에 까지 퍼지면 이것을 우리가 “신우신

염”이라고 하는데 이 때는 40℃ 가까운 고열과 한축이 난다.

환자들에서 증상이 진행되는 과정을 살펴보면 3~4일간 오줌소태 증세가 있다가 갑자기 오한이 나고 떨리고 열이 나는 순서로 진행되기 때문에 방광염 단계에서 빨리 치료를 하는 것이 현명한 일이다. 방광염 치료라는 것은 입원까지는 필요없지만 신우신염으로 진행되면 입원하지 않고는 치료할 수 없을 정도로 환자가 고통을 받게 되는데 이런 고통은 최고 3~4일간 또는 그 이상 지속될 수 있다.



**방광염의
특징적인 증상은
소변이
자주 마렵고,
소변을
보고 돌아서면
또 보고 싶고,
소변이 마려우면
도저히
참을 수가 없으며,
소변을 볼 때
요도에
통증이 있고
하복부에 통증을
느끼기도 한다.**

예방법은 사실 특별한 것이 없다. 앞에서 말했듯이 방광염은 여성에게 많이 발생되는데, 부부간의 성관계 후 자주 발생하면 성관계 전후에 가볍게 뒷물을 하여 주는 것이 예방에 도움을 준다. 하지만 너무 심하게 질 부위를 세척하는 것은 오히려 좋지 않은 결과를 초래할 수 있다. 그러나 여성에 있어서 1년에 3~4회 이상 방광염에 걸린다면, 남성에서 방광염 증상이 있을 경우는 비뇨기과적인 이상(기형, 결석, 방광암 등등)이 동반되는 수가 많기 때문에 비뇨기와 전문의의 철저한 조사를 받아야 한다.

치료법은 첫째, 무슨 균에 의하여 생긴 방광염인지? 또 감염된 균에는 어떤 항생제가 있나? 하는 소변 세균 배양 검사와 항생제 감수성 검사를 하여 적절한 항생제를 선택하여 열흘 내의 정도 투약하면 완치가 가능하다. 우리 나라에서는 환자들이 마음대로 항생제나 사서 먹을 수 있기 때문에 아무 항생제나 먹는 경향이 높는데 이는 매우 위험하다.

왜냐하면 한 알의 항생제는 훌륭한 약임과 동시에 한 알의 독극물이기 때문이다. 특히 비뇨기 계통에 문제가 있을 경우는 신장으로 배설되는 항생제를 선택적으로 사용하여야 하기 때문이다. 중·노년기의 여성들은 만성적인 방광 자극 증세(오줌소태 증세)를 느끼는 경우가 비교적 흔하다. 즉 소변이 자주 마렵고 막상 화

방광염 치료는,
 입원까지는
 필요없지만
 신우신염으로
 진행되면
 입원하지 않고는
 치료할 수 없을
 정도로
 환자가
 고통을 받게 된다.

장실에 앉아 있으면 소변은 나오지 않는 증세다.

이것은 상식적으로 생각해 보아도 알 수 있는 문제다. 소변은 1분에 1ml씩 방광에 모여든다. 우리가 평균 1회 소변양이 250~300ml면 최소 250~300분에 1회의 소변을 보아야 시원하게 많이 나오는 것이지 20~30분마다 소변이 보고 싶어 화장실에 간다고 많이 나올 이유가 없다. 이런 환자들은 약국에 가서 흔히들 소변이 안 나온다고 하면서 이뇨제를 복용하는 수가 많은데 이는 아주 잘못된 일이다. 이뇨제를 복용하면 화장실에 갈 때마다 소변이야 잘 나오지만 본래의 병을 치료하는 것 하고는 완전히 동떨어진 것이다.

소변이 잘 나오고 안 나오는 것은 방광에 문제가 있는 것이고 이뇨제는 신장에서 소변을 많이 만들게 하는 약이기 때문에 쓸데없이 신장에 부담만 가중시키는 일이며 우리 몸에 필요한 전해질의 손실만 초래하는 것이다. 오줌소태 증세가 있는 분들이 민간요법으로 “옥수수 수술”, “답싸리”, “검은콩” 등을 많이 끓여 먹는 수가 많은데 이것은 이들 식물에 강력한 이뇨제가 있기 때문에 소변 양만 증가시키는 일이지 본래의 병을 치료하는 것은 결코 아니다.

급성 방광염을 치료하는 것은 전술하였듯이 적절한 항생제를 복용하면서 보조적으로 방광 자극 증세를 없애 주는 근육 이완제(방광 근육을 편안하게 하여 주는 약)를 동시에 투여하면 효과적이다. 환자들이 집에서 해야 할 일들은 첫째, 보리차 종류의 음료수를 많이 먹는 것이 좋고 둘째, 과일즙스를 많이 먹어서 소변을 알카리성으로 하여 주면 방광 자극 증상이 많이 완화된다. 셋째는 아랫배(배꼽과 불두덩 사이)를 따뜻한 물이나 전기 방석 등으로 보온을 하여 주면 증세가 많이 좋아진다.

충분한 치료를 했는데도 증세가 좋아지지 않으면 비뇨기과 전문의의 자세한 검사를 반드시 받아야 한다. 특히 비뇨기과를 방문하기 전에 항생제를 마음대로 복용하면 소변 세균 배양 검사에서 세균이 검출되지 않기 때문에 무슨 세균에 의한 방광염인지 알 수 없을 뿐 아니라 요로의 결핵(결핵은 일반 세균 배양 검사에서 배양이 안됨)과 구분하기가 힘들어져 환자가 고생하는 수가 있다.