지속발기증, 좋은게 아닙니다

최 형 기 · 영동세브란스병원 비뇨기과

○ 노상서

우리 학교에 재담이 좋으시고 Y담을 잘하시는 J모 원로교수가 계신다. 어느 날 식당에서 같이 만났다.

"Dr. 최! 요즈음 priapism 환자가 많이 있다며?"

"네. 있습니다."

"그걸 우리 말로 어떻게 표현하나?"

"예 '음경지속발기증' 이라 합니다."

"뭐 그리 복잡한 말을 쓰나. 좀 쉬운 순수 우리 말로 된 것 없어?"

"글쎄요."

"그거 계속 서 있는 거 아니, '노상서' 라고 하면 어때"

죽지 않고 노상 서 있는게 모든 남성의 꿈이지만, 그렇지만 임무를 완수한 후에는 죽어 주어야 하는데 그렇지 않은 경우가 생긴 것이다.

M씨(45세)는 발기부전으로 세 가지 혈관확장제 혈관제(펜토라민, 프로스타글란딘, 파파베린의 복합제) 자가주사요법을 하던 중이었다.

의사가 적정량을 알려 주었으나 충분치 않아 다시 자기 마음대로 양을 2배로 올려서 주사했다. 그리고 계획대로 목적은 달성했으나 그후 도무지 사그러들지를 않는 것이었다. 8시간이 지나고 12시간이 넘어서야 환자는 상태가 위급함을 알고 응급실로 찾아왔다.

우선 안정제로 안정시키고 양측 음경해면체를 18G 바늘로 찔러 고여 있는 피를 배출해냈으나 계속 마치 동맥혈같이 뻗치면서 멈출 줄을 모른다. 약 30분 이상 배출시킨 후에도 계속 이완이 안되서 이번엔 묽게 희석한 에피네프린을 직접 해면체 내에 주사하자 비로소 평활근이 수축되기 시작했다. 서서히 평소대로의 이완된 모양을 되찾았다.

"휴우! 무조건 오래 서 있다고 좋은 것은 아니네요."

"다음에 또 욕심내시면 영영 못쓰게 됩니다."

모든 남성의 잠재의식 속엔 여성을 자기 앞에서 아주 K.O.시키고 항복을 받아내고 싶은 묘한 심리가 있는 모양이다. 너무 욕심을 내다가 화를 자초한 것이다.

병적으로는 혈액이 잘 응고되는 백혈병, 또는 다쳤을 때 이러한 현상이 나타날 수 있고 최근에는 혈관확장제 자가주사요법 때문에 이러한 환자를 자주 본다. 또한 정상기능인 사람이 더 강해지려고 이런 주사제를 사용하는 것은 절대 안된다.

정상인에서는 아무리 오랫동안 sex를 해도 이러한 '노상서' 현상은 안 나타난다.

아무리 의학이 발달해도 역시 하나님의 작품인 자연 그대로가 최상임은 말할 필요도 없다.

○ 지속발기증, 좋은게 아닙니다.

지속발기증은 2시간이 넘을 때를 말하는데, 초기에 바로 치료를 받으면 가볍게 해결되나 만일 치료적기를 놓치면 치명적 타격을 받게 된다.

퇴근 무렵 필자가 자문의로 있는 미 8군에서 흑인 병사 M씨(35세)가 응급 전원되었다. 진찰해 보니 큰 size의 페니스가 딱딱하게 서있는 지속발기증이었다.

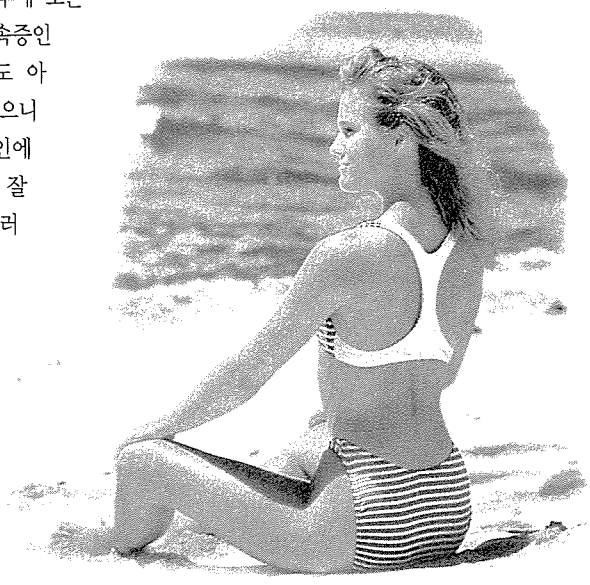
"무슨 주사를 맞았습니까?"

"아니요."

"왜 이렇게 됐습니까?"

"전에도 2번이나 이런 현상이 있었는데 5~6시간 지나서 자연히 소실되었었는데 이번에는 안 없어지는데요…"

보통 혈관확장제 주사 후에 오는 것은 정맥폐쇄로 오는 지속증인데, 이 경우에는 다친 것도 아니고 주사를 맞은 일도 없으니 그 원인은 불명이다. 흑인에 많은 적혈구가 찌그러지며 잘 응고되는 병이 있는데 그러한 병인가? 혹시 백혈병인가?



검사에서도 별 이상이 없었다. 원인이 동맥성 원인인가?

음경해면체를 굵은 18G 바늘로 찔러보니 피가 확 뿜어 나온다. 처음엔 시꺼먼 피가 나오더니 곧 새빨간 피가 계속 동맥같이 뻗친다. 막으면 또 발기된다. 혈관수축제인 에피네프린을 주사해도 반응이 없다. 벌써 36시간이나 지났으니 이미 자기 스스로의 회복이 불가능한 것으로 보였다.

혈액의 산소와 탄산가스 분압검사에서 첫번째는 심한 정맥혈이고 조금 뽑아 낸 후엔 동맥피를 나타낸다. 복합초음파검사 및 혈관촬영에서 확실한 동맥계통의 원인은 안 나타난다.

어쨌든 지금 해면체 내의 세포들이 혈액순환이 안돼서 점점 질식사가 되어 가고 있는 급박한 상황이다. 우선 해면체 내의 세포들을 질식에서 살려내야 한다. 고이는 피를 계속 뽑아 내야 하나, 그러면 빈혈로 생명이 위험하고…

다시 M씨와 마주했다.

"피가 빠지지 못해 산소분압은 점점 떨어지고 탄산가스 분압이 높아져 점점 세포가 죽어가니 빨리 수술을 해서 피를 딴 곳으로 빼 주어야겠습니다."

"수술을 해도 발기력이 괜찮을까요?"

"이대로 내버려두면 100% 발기불능이 됩니다. 빨리 수술로 해면체압을 낮추어 주면 세포가 살아날 수 있습니다. 그러나 이미 벌써 많은 변화가 왔을 것이므로 발기부전이 올 기회는 약 50% 정도 있다고 보아야 합니다."

"선생님, 그럼 잘 부탁드리겠어요. 모든 걸 맡기겠으니 빨리 좀 해주세요."

응급으로 우측 음경해면체의 피를 요도해면체로 빼주는 수술을 먼저 하였다. 수술 후 피가 요도해면체로 빠져나가는 것이 확인됐으나 만족스럽지 못해, 좌측은 다리에 있는 큰 정맥을 돌려서 음경해면체 내에 직접 연결하여 피가 빠지게 하였다. 만져보니 딱딱하던 것이 이제 풀어지며 물렁해지기 시작한다.

휴! 이제 할 수 있는 모든 것을 다했다. 이젠 잘 나아주어야 할텐데… 만약 감염되든지, 또는 이어준 곳이 막혀서 혈액순환이 안되든지 하면 완전 실패다.

다음 날 아침 회진시 레지던트의 보고를 받았다.

"M씨 상태는 어떤가?"

"예, 괜찮습니다. 이젠 완전히 풀렸습니다."

"혈액소견은 어떻고 열은 없나?"

"열은 없고 혈액소견은 출혈로 헤모그로빈치가 좀 떨어진 것 외엔 염증반응은 없습니다."

휴! 우선 안심이구나. 간발의 차이로 아슬아슬한 순간이었다. 일어서지 않는 것도 병이지만 죽지 않는 것은 더 큰 심각한 병이다. 조금만 더 늦든지 판단이 늦어서 합병증이 생기면 모두 썩어 최악의 상태까지도 갈 뻔한 상황이었다.

"하느님! 감사합니다. 이 젊은 친구의 물건을 구해 주셨군요."

이제는 잘 회복되기만 바라고, 발기능력의 회복은 최소 3개월 이상은 기다려 보아야겠다. 이젠 다시 또 일어서기를 학수고대해야 하니…

자연적인 '남성'의 기능이 얼마나 오묘한 것인가! 모든 걸 하느님의 섭리에 맡기는 수밖에…

"I dressed him but God cured him"