

몸이 아파 병원을 찾았을 때

최 형 기 · 영동세브란스병원 비뇨기과

몸이 아파 병원을 찾았을 때의 진료실 풍경
을 잠시 떠올려 보자.

당뇨 환자를 진단하는 의사는 무엇보다 합
병증을 염두에 둔다.

심장 혈관이 좁아지면서 심근경색을 유발하
기 쉽고, 심장마비 역시 간과할 수

없는 위험 요소다. 이로 인

해 혈관 수술을 하게

되는 경우 당연히

질병으로 판

정되어 의료

보험에 해당

된다.

만약 합병증
으로 백내장이 생긴
환자가 있다고 하자.

눈이 잘 안보이는

환자는 적절한 처

치를 받으려 할 것

이다. 이때 의사는 수술

판정을 내리고, 또한 보험도
적용된다.

하체의 주요 혈관이 막혀
다리가 썩어가는 경우라면 어
떨까. 역시 당연히 수술을 받
게 되며, 보험적용도 가능하다.

이와 똑같은 이유로 음경 혈관이 막히고 혈
류 순환이 되지 않아서 발기가 안되는 경우,
병으로 인정되는가?

애석하게도 발기부전 증세만 가지고는 보험
적용이 안된다. 현실적으로 질병 중 하나로 인
정받지 못하고 있는 처지다.

성 문제로 비롯된 갈등 때문에 급기야 금실
이 깨지고 사회인으로서 고립되는 경우가 허다
하지만, 단적으로 말해 감기 정도의 '대접' 조
차 못 받고 있는 셈이다.

괴테는 떠나간 연인을 그리며 이렇게 읊었
다.

'우리는 어디서 태어났는가.

사랑에서 / 우리가 도대체

무엇을 할 수 있을

까, 사랑 없이

/ 언제까지

나 우리를

잇는 것은

무엇일까.

사랑!

사랑보다

는 일, 사

랑 보 다

명예를 중

시하는 남자

라 할지라도, 사랑을 잃는 상
황에 처하게 되면 거세된 수
컷처럼 나약한 모습을 보이
는 경우를 왕왕 보게 된다.

얼마 전까지만 해도 남성

성 기능 장애의 90% 이상을 정신적인 원인에
서 비롯된 것으로 생각했으나, 요즘 정밀기계
등에 의한 최신 진단 방법이 개발되면서 50%
이상에서 기질적인 원인을 찾아내고 있다.

특히 산재 사고·교통사고에 따른 척추·비
뇨생식기 손상 및 신경 혈관·내분비계 질환이
나 스트레스성 성 기능 장애 환자가 해마다 늘



고 있는 추세다.

그런데 이상하게도 팔·다리 골절상은 당연히 병원을 찾아가 수술 등의 치료를 받으면서도, 성장애가 발생하면 어찌된 영문인지 고칠 생각을 하지 않는다.

예를 들어 교통사고 후유증과 심한 동맥경화로 인해 성기능을 잃은 환자가 있다고 하자.

“발기가 제대로 이루어지지 않아요.”

“수술하는 방법 외엔 도리가 없습니다.”

이 말을 들은 환자는 심중 팔구 고개를 가우뚱거리며 묻는다.

“이것도 병인가요? 수술해야만 낫나요?”

배탈이 나면 당연히 내과엘 가고, 목이 아프면 당연히 이비인후과를 찾는다. 외상으로 열두 바늘 수술받는 것쯤은 당연하게 여기는 환자라도, 발기가 불충분하여 만족스러운 성 생활을 할 수 없는 상황에 이를 경우 거의가 무방비 상태로 아무런 대책을 구하려 하지 않는다.

성 기능 장애는 다른 증세와 마찬가지로 신체의 기질적 장애에 의해 나타나는 ‘병’이다. 내놓고 자랑할 병은 아니지만, 그렇다고 숨겨야 할 창피한 병도 아니다. 고치는 순간부터 인생이 행복해지는 그런 야누스적인 질병이다. 72



국내의학정보

만성피로, 적절한 운동 - 휴식필요

만성피로를 호소하는 사람들이 주변에 적지 않다. 흔히 내분비대사질환(당뇨병, 갑상선질환), 심혈관질환(고혈압, 동맥경화증), 호흡기질환(만성기관지염), 혈액질환(빈혈), 감염성질환(결핵, 간염), 악성종양 등이 만성피로를 초래하기 쉬운 질환으로 알려져 있다.

그러나 실제로는 만성피로의 원인질환은 일일이 열거하기 힘들 정도로 다양하다고 한다. 흔히 특별한 원인질환이 없는데도 6개월 이상 피로감이 지속된다고 호소하는 환자를 ‘만성증후군’ 환자라고 부른다.

다시 말해 충분히 휴식을 취해도 피로가 가시지 않으며 50% 이상 활동력이 상실된다는 사람들이 대표적이다.

구체적인 신체 증상으로는 미열, 목통증, 목이나 겨드랑이의 임파선종종, 전신 근육 쇠약감, 근육통, 지속적인 피로감, 두통, 관절통, 신경정신과적 증상(눈부심, 건망증, 주의력집중장애, 우울증), 수면장애 등을 들 수 있다.

이런 증세를 보이는 만성피로증후군의 정확한 원인은 알려져 있지 않다. 다만, 감염성질환이나 면역체계의 이상, 내분비대사 이상 등 여러

가지 인자가 관여하는 복합적인 다인자 증후군으로 알려져 있다.

우울증을 동반하는 만성피로증후군은 감기 같은 증상을 앓거나 급성 스트레스에 노출된 뒤 갑자기 발병하며 때로는 만성적으로 서서히 발병하기도 한다.

평균 2년6개월간 지속되며 자연적으로 회복되는 것이 보통인데, 첫 3~6개월간은 급성기로 급격히 질병이 진행되며 나머지 3개월에서 20개월 사이에는 천천히 회복되다 마지막 6개월간에 걸쳐 안정된다.

문제는 효과적인 단일치

료법이 없다는 것. 통증 등이 수반될 때는 비스테로이드성 소염진통제를 처방받아 사용할 수 있으며 알레르기성 비염이나 코가 막힐 때는 항히스타민제, 비충혈억제제 등을 처방받을 수 있다. 주의해야 할 것은 과음, 과식하지 말고 카페인 등 음료를 마시지 말아야 한다는 것.

너무 지나치게 휴식을 취하면 오히려 질병에 매달리는 결과가 초래되기 때문에 피하는 것이 좋다.

따라서 적당하게 휴식을 취하면서 균형잡힌 식사와 적절한 운동 등을 꾸준히 하는 것이 필요하다. 72