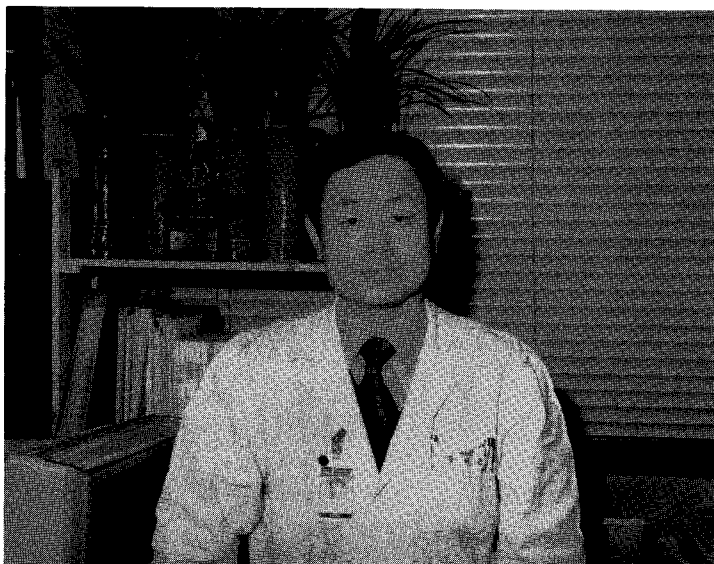


## 당노인의 부부생활



**부부는 상대를 위해  
성적능력을 지속키 위해  
노력해야 한다.**

**황 태 곤**

강남성모병원 비뇨기과 과장

경제의 발달과 아울러 사람들의 관심이 개개인의 욕망과 만족을 충족시키는 방향으로 서서히 이동함에 따라 성생활에 대한 관심이 고조되고 있으며, 성을 외부로 표현하는 것도 자연스러워 보인다. 성생활은 부부사이를 원만하게 할 수 있는 윤희유 역할을 하며 부부관계를 유지하게 하는데 필요한 하나의 의무이기도 하다. 그러므로 부부는 상대를 위하여 자기의 성적 능력을 지속시키기 위해 최대의 노력을 기울여야 한다.

성생활이 원만하게 이루어지기 위해서는 성행위를 하는데 필요한 성적욕망과 욕구, 발기, 사정, 오르가즘의 모든 과정이 원만하게 진행되어야 한다. 일반적으로 남성에

해당되는 성기능장애 가운데 가장 많은 것이 발기부전과 사정장애이다. 발기부전에 대해서는 의학자들이 많은 연구를 진행하여 그 원인을 밝혀내고 있으며, 치료를 하는데 있어서도 현재는 어느정도 일치된 견해를 가지고 있으나, 사정장애에 대해서는 그 원인을 확실히 찾지 못하고 있으며, 치료에 있어서도 학자들마다 서로 상반된 의견을 보이고 그 치료효과 조차 확실하지 않은 상태이다.

### 당노인의 성적표현

남성 당뇨병 환자는 정상인에 비해 성적

## 인슐린 의존성 소아당뇨 환자는 육체적 성장과 성적성숙이 지연되기도 한다.

욕망, 성적자극, 발기능력, 성교횟수, 성적 즐거움, 성적만족도 등에서 현저히 떨어지지만 당뇨인에서 정신적인 억압이나 압박감이 성기능에 어떤 영향을 미친다는 사실은 확실하지 않다. 여성에서는 당뇨병 환자의 성적인 문제에 대한 조사는 많지 않으며 때로는 조사자에 따라 서로 모순되는 결과를 보이기도 하지만 정상인보다 성적인 자극에 대한 육체적인 반응(질벽의 혈류 및 질내의 분비물 분비 등)은 현저히 적게 나타나나 본인의 주관적인 반응은 정상인과 차이가 없다.

사춘기 이전의 어린이에서는 인슐린 의존성 당뇨를 가진 경우 성장호르몬, 성호르몬 등의 능력을 저하시켜 육체적 성장과 성적성숙을 지연시킬 수 있으므로, 육체적 성장과 아울러 성적인 성숙여부를 관심을 가지고 지켜보아야 할 것이다.

당노인의 성생활에서 성행위 자체에는 별다른 제약이 없으며, 일반적으로 당뇨인이 지켜야 할 것 외에 특별한 주의사항은 없으나 발기부전이 발생하여 치료를 받는 경우에는 염증의 발생을 특히 조심하여야 한다. 또한 인슐린 비의존성 당뇨병환자에서 남자는 2%, 여자는 20%에서 요로감염이 있을 수 있으며, 이들은 주로 성적인 접촉에 의해 생기므로 성접촉시 염증예방에 주의하여야 하며, 특히 여성에서 증상이 없는 요로감염이 있는 경우 자주 검사하고 치

료를 받도록 하여야 한다. 요로감염을 예방할 수 있는 기초적인 방법은 배변후 앞에서 뒤쪽으로 항문을 닦아야 하며 성교 전후 성기 주변을 씻고 성교 후 소변을 보는 것이다.

### 당노인의 성기능 장애의 발생 빈도

당뇨인에서 발기부전은 알코올 중독, 신부전증의 경우에서와 마찬가지로 성기능장애의 발생빈도가 정상의 경우보다 수배이상 높다는 것이 대부분의 의견이다. 당뇨인에 있어서의 성기능 장애는 35세에서는 15%, 60세에서는 55% 이상이 호소하고 있으며, 심지어는 성기능장애를 호소하여 병원에 내원한 사람이 검사 결과 당뇨병이 있는 경우로 밝혀지는 경우도 많다. 이는 당뇨병이 있는 환자가 그 사실을 모르고 지나다가 성기능장애가 나타나므로써 당뇨병이 발견되기도 한다는 뜻이다.

1989년 미국 Massachusetts주에서 40세에서 70세사이의 주민 1700여명을 대상으로 질병과 성기능에 대해 2년간 조사한 결과, 치료를 받지 않는 당뇨병 환자는 정상인과 마찬가지로 약 50%에서 정도의 차이는 있으나 성기능의 장애를 호소하였고, 당뇨병을 치료받은 경우에는 완전 성기능장애가 극적으로 증가하여 약 3배의 발생율을 보이며, 강한 장애는 약 1/3로 감소하였으나, 전체적인 발병율에 있어서도 11%

가 증가하였다. 얼마 전에도 38세 환자가 결혼후 3개월간 정상적인 부부관계를 가지다가 당뇨가 발견되어 치료를 받으면서 성기능 장애를 보여 외래로 내원하였으며, 검사후 발기유발제 투입으로 정상적인 성생활을 유지하고 있다. 이는 당뇨병이 있는 사람이 치료를 받지 않는 경우는 질환이 없는 정상인과 같은 정도의 발기부전을 가지고 있으나 당뇨병을 치료하는 경우 성기능 장애를 더 심한 정도로 악화시키거나 성기능 장애를 유발한다고도 추정할 수 있다. 이와 같은 현상은 고혈당이 몸 속의 여러 조직 특히 음경내 조직을 서서히 손상시켜 고혈당에서는 비교적 원만한 기능을 나타낼 수 있으나 치료로서 혈당이 정상치로 감소하면 음경의 발기기능은 곧 사라질 수 있다는 것으로 추측할 수도 있다. 또한 당뇨병에서 발기부전이 발생하면 위에서 제시한 자료와 같이 당뇨를 치료하거나 시간이 경과하여도 발기부전은 거의 회복되지 않으므로 전문의의 진단을 받아 발기부전에 대한 치료를 받아야 할 것이다.

### 당뇨인의 성기능 장애의 원인

성생활에 장애가 되는 발기부전을 일으키는 원인질환은 고혈압, 당뇨병, 신부전증, 갑상선기능장애, 흡연 등 많이 있으나 이 중 당뇨병은 남성 성기능장애의 가장 많은 원인이 되고 있다. 당뇨병에서 성기능 장애를 일으키는 기전은 환자마다 일치하지

는 않으나 심인성, 내분비성, 신경인성, 혈관성 등 어떤 원인으로든 나타날 수 있다. 당뇨병에서 성기능 장애의 원인은 일반적으로 당뇨로 인해 나타나는 말초신경의 장애 보다는 주로 혈관의 폐색에 의한 것이라고 생각되며 여기에 추가하여 이제 나의 성기능은 아주 소실된 것이 아닌가 하는 두려움에 의해서 나타나는 정신적인 원인이 첨가되어 심한 성기능 장애를 일으키게 된다.

당뇨인에서 당뇨의 Type(인슐린 의존성 여부)에 따른 성적문제 발생이나 야간음경발기는 아무런 관계가 없다. 그러나 성적으로는 정상이면서 임상적으로 나타나지 않는 장애가 있는 경우 야간음경발기 검사로 이상여부를 어느 정도 감지할 수도 있다. 이와같이 당뇨병에 있어 성기능 장애는 피하기 어려운 것이므로 관심을 가지고 대처해 나가야 할 것이다.

### 당뇨인의 성기능장애의 진단

당뇨인에서 성기능 장애가 나타나면 어떤 원인에 의한 성기능장애인가를 알기 위하여 비뇨기과 전문의의 진단이 필요하며 그 진단에 따라 알맞는 치료 방법을 택하는 것이 옳을 것이다.

### 당뇨인의 성기능 장애의 치료

당뇨인에서 성기능 장애가 나타나면 그 원인을 진단하고 치료하기 위해서 발기유발

## 성기능 장애 치료에는 발기유발제의 음경 해면체내 자가주사요법, 진공물리기구 사용법, 음경보형물 삽입술 등이 있다.

제의 음경 해면체내 자가주사요법, 진공물리기구(vacuum constriction device) 사용법, 음경보형물 삽입술 등 여러 가지 치료방법중 환자에게 가장 적당하다고 생각되는 치료방법을 선택하여 치료를 하게 된다.

발기유발제의 음경해면체내 자가주사요법은 일반적으로 널리 사용되는 방법이나 환자 개개인에 알맞는 주사제 및 주사량을 결정하여야 하므로 전문의의 진단이 필요하며 음경지속발기, 감염 등의 심각한 부작용이 발생할 수 있으므로 주의가 필요하다.

active vacuum device는 음경 외부에 압력을 저하시켜 음경내로 혈액을 저류시켜 발기를 유발시키는 방법이며, 이를 시도한 환자들 중 반수에서 6개월이상 지속적으로 사용하고 있으며, 효과도 좋고 통증이 없었다는 장점이 있으며 더욱이 발기를 위해 압박한 고무줄이 있음에도 사정에 별다른 어려움이 없었다고 사용자들은 말하고 있으나 국내에서는 동양인의 정서상 별로 사용하는 사람이 적은 것이 현실이다. 음경보형물 삽입술은 이상의 방법의 사용이 곤란하거나 환자가 기피할 경우 시도될 수 있으며 이는 수술로써 음경해면체 내로 보형물을 삽입하는 것이므로 당뇨인에서는 염증의 가능성이 증가하므로 주의를 요하지

만 별다른 어려움 없이 수술로 보형물을 삽입하여 사용할 수 있다.

이상과 같이 당뇨인은 여러 합병증에 대해서도 주의를 하여야 하지만 마음을 활짝 열고 자신의 성적인 문제를 의료인에게 자유롭게 말하여 성기능장애에 대한 치료를 받아 자신의 성적 파트너와 같이 행복한 생활을 영위해 나가야 할 것이다.

### 당노인의 다른 성적 이상 소견

당뇨인은 호르몬 검사상 여러 가지 호르몬이 비정상적으로 나타날 수 있으며 앞에서 기술한 바와 같이 내분비 이상으로 인한 성기능장애를 유발할 수도 있으나 약 25%에서는 고환의 구조적 변화를 동반하기 때문에 고환의 정충생성기능에도 장애를 보여 불임을 초래할 수도 있다.

또한 당뇨인에서는 정액의 사정기능에도 약 30% 정도에서 장애가 나타나며 이들 장애 환자들 중 대부분의 경우 사정이 전혀 일어나지 않는 것이 아니라 역행성 사정이 나타나 정액이 방광 내로 사정되었다가 성교후 배뇨시에 정액이 소변과 같이 배설되는 것이며 이는 약물요법으로 치료가 되기도 한다. DAK