



봉침요법강좌

전립선염(前立腺炎)과 봉료(蜂療)

발표자 = 高相基, 韓國蜂療蜂針法研究會 會長

(이 논문은 한국봉료봉침요법연구회 제18회 연수회에서 발표한 것임)

설파제나 항생제가 널리 사용되기 전에는 급성전립선염이 많이 있었으나 근래에 와서는 적고 대부분 만성전립선염이 많다.

만성전립선염은 비교적 흔한 병인데 일반적으로 생명을 앓은 후, 즉 요도염(尿道炎) 후에 오는 질환으로만 생각하기 쉽다. 만성전립선염은 비교적 흔한 병에 속하지만 쉽게 치유되지 않는 장기 치료를 요하는 소위 난치병의 하나인 것이다.

1. 원인(原因)

- ① 만성전립선염은 40세 이상의 남자에게 가장 많은 만성염증 질환이다. 어떤 연령층에서도 발생할 수 있으나 사춘기 이전에는 비교적 발병율이 낮다.
- ② 요도염으로 인하여 발병하는 예가 많다고 생각하기 쉬우나 통계에 의하면 그 95%가 신체의 다른 부위의 병소(病巢)에서 2차적으로 감염된 것이라고 한다.
- ③ 가장 흔한 말에 의하면 50세 이상 남자의 35%가 만성전립선염을 가지고 있는데, 그중 95%가 초기 감염병소(感染病巢)로 감염된 치아(齒牙)를 가지고 있었다고 한다. 이밖에 초기병소가 될 수

있는 것으로는 호흡기, 장관, 피부, 항문 주위 조직 등의 감염, 상부 요로(尿路)에서 감염된 뇨(尿), 인플랜자, 장티푸스 및 당뇨병 등이 있다.

- ④ 요로협착, 폐색을 일으키는 전립선비대증(前立腺肥大症), 방광경부(膀胱頸部)의 수축 등은 후부요로(後部尿路)에 충혈과 전립선에 감염을 일으키기 쉽다.
- ⑤ 이밖에 원인이 될 수 있는 것으로는 장시간의 충혈을 일으키는 과도한 음주, 지나친 성교, 수음, 성교중단 등을 들 수 있다.
- ⑥ 회음부(會陰部)에 외상을 주는 자전거, 승마, 군용질차 등도 만성전립선염을 일으키는 원인이 될 수 있다.
- ⑦ 원인균(原因菌)으로는 포도상구균, 연쇄상구균, 대장균, 디프테리아균 기타 여러 가지가 있으며, 어떤 경우에는 균이 발견되지 않을 때도 있다. 혼합감염(混合感染)도 있으므로 균이 있다고 하여 전부가 병원성(病原性)인 것은 아니다.
- ⑧ 만성 전립선염은 그 자체가 초기 병소로서 신체의 다른 부위에 전위(轉位)하여 심내막염(心內膜炎), 결막염, 균염 및 관절염 등을 일으킬 경우도 있다.



2. 증세

전립선염의 증세는 각양 각색이다

만성전립선염이 심하더라도 그 증세가 가벼울 때가 있고, 염증이 가벼워도 그 증세가 심할 때가 있다. 또 염증은 심하지만 증세가 없는 때도 있다. 서울대학 병원의 보고에 의하면 180명의 환자 중 증세가 전연 없는 환자가 30명(16.7%)이나 있었다고 한다.

① 요도증세(尿道症勢)

이른 아침부터 계속해서 요도분비물이 나오든가 늘 요도분비물이 보인다. 분비물은 물같고 투명할 때도 있고 우유빛 같기도 하며 때로는 냄새가 난다. 장시간 오줌을 누지 않으면 외뇨도(外尿道)가 붓기도 한다. 낮에도 장시간 오줌을 누지 않으면 이런 증세가 나타난다.

② 배뇨증세(排尿症勢)

오줌을 자주 누는 빈뇨(頻尿)나 배뇨통(排尿痛)이 있을 수 있고 오줌을 눌 때 방광부위나 회음부에 불편감을 느낀다. 이 증세는 전립선염에 수반되는 후부요도염(後部尿道炎) 때문에 일어나는 것으로 어떤 때에는 더욱 심하다. 오줌을 누고 나서 그 속에 섞여 나온 요사(尿絲)를 보고 병원을 찾는 삶도 있다.

③ 동통(疼痛)

전립선이나 직장부위에 불편감이나 둔한 아픔이 일어나며, 심부요도(深部尿道)나 방광경부에서 일어나는 자극이나 찌시는 듯한 아픔은 음경이나 귀두로 퍼진다. 관련통(關聯痛)은 전립선에 분포하는 신경관계로 횡격막(橫隔膜)이 한 어디든지 느낄 수 있으며, 주요 하요추부(下要樞部), 고관절(股關節), 대퇴회음부 및 치골상부(恥骨上部: 방광이 있는 부위) 등에 온다.

④ 성적증세(성적증세)

성적기능 장애가 잘 일어난다. 성욕의 감퇴 혹은 조

루(早漏) 또는 정액 속에 피가 섞여 나오는 경우가 있으며, 성교시에 아픔을 느끼기도 한다. 이런 증세는 심할 때도 있고 전혀 무관심하게 지나는 경우도 많은데, 이것을 심하게 걱정하면 성적 신경쇠약을 초래한다.

⑤ 전위성증세(轉位性症勢)

세균이나 독소, 알레르기 반응에 의한 이차 반응으로 홍채염(虹彩炎), 관절염, 심경염 등이 일어날 수 있는데, 전립선염을 치료하면 같이 치유된다.

그러나 때로는 앞에서 말한 염증들이 치료도중에 악화되는 경우도 있고 정낭염이 수반될 때에는 성적 장애가 더 심해져서 몽정이나 혈성(血性) 정액이 섞여 나오기도 한다. 또한 신경과민으로 두통, 권태감, 신경쇠약 등이 오는데 환자는 이것을 중요시하여 몹시 고민하는 예가 많다.

3. 진단(診斷)

- ① 앞에서 말한 증세와 병력을 참고로 하고 직장내 촉진(直腸內觸診)과 전립선 분비액의 검사를 하여야 한다.
- ② 소변검사를 하면 대게 요사(尿絲)가 뜨는 경우가 많다. 이 요사는 전액, 세균, 상피세포 등의 덩어리로 생각하면 된다.
- ③ 보통 만성전립선염이 있을 때 소변검사를 한 결과 백혈구가 강확대(強擴大)로 5개이면 이상이 있다고 보고 치료하나, 이것은 사람에 따라 의견이 다르며 전립선의 소견과 백혈구 수는 반드시 일치하지 않다.
- ④ 그 외에 전문적으로는 요도검사, 요도 X선 촬영 등이 있다.
- ⑤ 만성전립선염이 있을 때 가장 감별을 요하는 질환은 결핵, 암, 결석 등인데 전문기는 쉽게 구별할 수가 있다. 