

남모르는 여성의 고민 ‘요실금’

이동환 교수 / 성모자애병원 비뇨기과

현대사회는 의료기술의 발달과 질병의 조기진단으로 평균수명이 연장되고, 삶의 질에 대한 관심도 증가하여 과거 노화에 의한 자연적인 현상으로 생각되는 질환도 적극적으로 치료하려는 경향을 보이고 있다. 더구나 건강에 대한 관심이 높아지면서 등산이나 헬스클럽 등과 같이 외부에서의 활동이 증가하는데, 요실금이 있는 환자라면 이러한 외부활동이 제한될 수밖에 없다. 운동할 때 소변이 흘러 남들에게 창피를 당하지나 않을까 하는 걱정과 기저귀나 패드를 항상 차고 다녀야 하는 불편함 때문이다. 하지만 소변이 흘러나온다고 해서 모두 같은 병은 아니다. 이렇게 중년이후 여성에서 흔히 볼 수 있는 요실금에는 어떤 것이 있는지 요실금 예방 및 치료방법은 무엇인지에 알아보기로 한다.

복압성 요실금

중년이후 여성에서 기침이나 재채기, 줄넘기와 같이 순간적으로 복압이 증가할 때 소변이 흐르는 경우를 종종 보게 된다. 이를 복압성 요실금이라고 하는데, 복부에 힘이 가해질 때 방광이 눌러서 방광에 채워져 있던 소변이 흘러나오는 것을 말한다. 나이가 많을수록 점점 더 심해지며 중년이후 여성의 40%에서 발병한다.

복압성 요실금의 원인은 골반을 구성하는 근육이 약해져서 복부가 눌릴 때 그 압력에 의해 소변이 밀려 나오게 되는데, 정상인에서는 복부가 압박되더라도 소변의 누출을 방지하는 요도괄약근이 요실금을 방지해 준다. 그러나 골반근육이

약해지면 요도괄약근으로 전달되는 힘이 없어 소변이 흐르게 된다. 이와 같은 현상은 자녀를 많이 낳을수록 빈도가 증가하며 폐경기를 맞이하면 호르몬 부족에 의해 골반근육의 악화가 가증될 수 있다.

치료는 증상의 정도에 따라 좌우된다. 소변이 흐르는 정도가 아주 미미하여 심한 기침 시 한 두 방울 흐르는 정도라면 수술을 하지 않더라도 약물투여, 골반근육 강화운동이나 자기장 치료 등으로 호전될 수 있다. 그러나 그 정도가 지나쳐 흐르는 소변의 양이 많아 젖은 팬티를 하루에 꼭 한 번 이상 갈아입어야 할 정도이거나, 이보다 더 심해서 겉옷까지 젖은 경험이 있을 때는 수술이 필요하다. 과거에는 개복을 통해 요실금 수술을 시행했기 때문에 시간도 많이 걸리고 재발빈도도 높았다. 또 흉터도 크고 통증이 심해 입원기간이 길었으나, 수년 전부터는 새로운 합성재료가 개발되어 간단하게 수술할 수 있으며 시간도 15분 정도 소요된다. 또 95% 이상의 성공률을 보이며 수술 후 통증도 거의 느끼지 못하고 입원기간도 아주 짧아 우리나라에서도 널리 시행되고 있다. 그러나 아무리 간단한 수술이라도 경험이 많은 비뇨기과 전문의에게 수술을 받아야 수술 후의 합병증이나 후유증을 최소화할 수 있고, 합병증이 발생한 경우라도 손쉽게 대처할 수 있다.

이러한 복압성 요실금을 예방하기 위해서는 분만 후 회음부 근육을 수축시키는 운동을 지속하

여 추후 골반근육이 약화되는 것을 방지해야 한다. 항문을 조이는 기분으로 10초간 유지한 후 풀어주는 방법으로 연속해서 10회, 하루에 10번을 반복하면 3~6개월 후에는 약간의 소변이 새는 정도에서 치료가 가능하다.

절박성 요실금

또 다른 형태의 요실금으로 절박성 요실금이라는 병이 있다. 이는 복잡성 요실금과는 달리 소변이 방광에 많이 채워져 소변을 보고 싶다는 생각이 들 때, 이를 미처 참지 못하고 화장실에 가기 전에 또는 화장실에서 속옷을 벗기 전에 소변이 흐르는 경우이다. 이것 역시 복잡성 요실금 못지않게 환자로 하여금 외부활동을 제한하는 불편한 질환이다. 화장 시 옷이 젖을지 몰라 입고 싶은 옷도 마음대로 입지 못하고, 어디를 가던 반드시 화장실의 위치부터 확인하려고 하며 주위 사람들이 자기가 소변을 흘려 소변냄새를 느끼면 어쩌나 하는 불안감마저 들게 된다. 원인은 잘 알려져 있지 않으며 젊은 여성에서도 가끔 볼 수 있으며 남성에서도 나타나지만 대부분 중년이후의 여성에게 많이 나타나고 나이가 증가함에 따라 발생빈도는 더욱 커진다.

치료는 약물치료 또는 행동요법, 자기장치료 등을 병행한다. 대부분의 경우 이들 방법으로 증상의 호전을 보이나 구갈증, 변비 등의 부작용이 있으므로 비뇨기과 전문가의 도움을 받아야 한다. 일부 비전문가에 의해 절박성 요실금을 복잡성 요실금으로 혼동하여 수술을 시행하는 경우도 있다. 그러나 절박성 요실금을 수술로 치료할 경우 증상은 더욱 악화될 수 있으므로 주의를 요한다.

일류성 요실금

조금 어려운 용어가 되겠지만 간단히 말하면 소

변을 잘 보지 못하고 방광 내에 소변이 남아 있는 상태에서 복부에 힘이 가해서 소변이 밀려 나오는 경우이다. 가장 흔한 경우가 당뇨병에 의한 방광기능 장애이다. 당뇨병환자에서 종종 방광에 소변이 채워져도 소변이 마려운 감각을 잘 느끼지 못해 하루에 한 두 번 보는 경우도 있으며, 또한 방광의 수축력이 떨어져 있어 소변볼 때 방광내의 소변이 충분히 배출되지 못하고 항상 일정한 양이 남아 있게 된다. 그렇게 되면 방광 내에 항상 소변이 고여 있게 되고 조그마한 움직임에도 방광이 눌러서 소변이 흐를 수 있다. 어떤 경우에는 이런 환자에서 기침이나 재채기를 할 때에도 소변이 흘러 마치 복잡성 요실금 처럼 보일 수 있다. 그리하여 병원에서 요실금 수술을 받기도 하는데, 이런 경우 수술을 하게 되면 방광내의 소변은 더욱 많이 남아 있게 되고 소변을 보는 것조차 더 힘들어 진다. 따라서 비뇨기과 전문의의 정확한 진단이 필요하다.

당뇨에 의한 방광의 기능장애는 당뇨를 앓은 기간이나 치료유무에 관계없이 생길 수 있다. 당뇨병환자에서 소변량이 지나치게 많은 경우에는 방광벽이 늘어나 점차 방광의 수축력이 떨어져 소변보기가 점점 힘들어 진다. 따라서 당뇨에 의한 방광의 기능장애를 예방하기 위해서는 소변이 마렵지 않더라도 일정한 시간간격으로 소변을 습관적으로 보는 훈련이 필요하다.

요실금은 노화의 한 과정은 아니지만 분명히 나이가 많은 사람한테 발생빈도가 높다. 그러나 치료가 가능한 질환이므로 삶의 질을 높이기 위해서는 전문가와 상담하는 것이 필요하다. 일부 비전문가에 의해 수술이 시행되거나 수술을 해서 안 되는 종류의 요실금을 수술할 경우 증상이 더 나빠질 수 있으므로 주의를 요한다. >