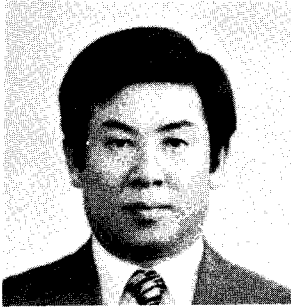


긴장성 요실금

우 영 남 / 한양대학병원 비뇨기과



요실금이란 자신의 의지와는 관계없이 저절로 소변이 흐르는 상태를 말하며, 그 원인질환에 따라 여러가지 형태로 나타난다. 그중에서도 흔히 중년부인에서 안정시에는 괜찮다가 기침이나 재채기를 한다가나 앉았다가 일어서는 경우등의 복압이 증가되는 시기에 소변이 새어나오는 경우가 있는데 이를 긴장성 요실금이라 한다.

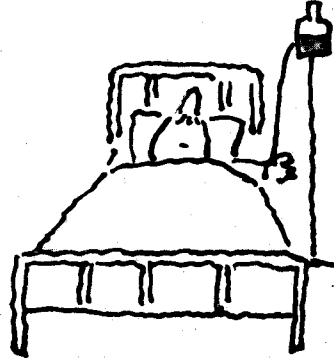
발병의 근본적인 원인

소변을 본다는 것은 여러가지 생리적, 신경학적 현상이 어우러져 일어나는 복

잡한 과정이지만 정상이라면 자신의 의지에 의하여 자유자재로 배뇨를 억제하거나 유발할 수 있다. 소변은 정상적으로 신장에서 만들어져서 요관을 따라 내려와 하복부에 위치한 방광에 저장되게 된다. 방광이 어느정도 차게되면 소변을 보고 싶은 욕망이 생기게 되는데, 이시기까지는 자신의 의지와는 관계없이 이루어지는 생리적인 과정이다. 일단 소변이 보고싶을 경우 아무데서나 소변을 보는 것이 아니라 화장실까지 도착하여야 하는데 흔히들 경험하였듯이 정상적이라면 어느정도까지는 참을 수 있고, 이시기는 전적으로 자신의 의지로 이루어진다. 하겠다. 그리고 화장실에 도착하게 되어 소변을 보기 시작하면 방광내에 있는 소변은 요도를 거쳐 밖으로 배출되게 되는데 이때는 방광이 수축하면서 방광 출구 및 요도부위는 열려져 소변의 완전배출이 이루어 질 때까지 지속되게 된다.

이와같은 배뇨과정에서 요실금을 방지하는 중요한 기전은 소변을 배출시키려

“
 요실금이란 자신의 의지와는
 관계없이 저절로 소변이
 흐르는 상태를 말하며, 그
 원인질환에 따라 여러가지
 형태로 나타난다.
 ”



고하는 방광근육과 소변의 배출을 억제하려고 하는 요도괄약근 및 요도주위조직(요도주위에 위치해서 평상시 요도를 닫아주고 소변볼 때 요도를 열어주는 일단의 근육조직)의 상호작용이다. 즉 방광이 충만되어 소변을 보고싶어도 참을 수 있는 것은 방광내의 압력(복압을 포함하여)이 증가하여도 방광근육의 수축은 억제되어야 하고 요도괄약근 및 요도주위 조직이 긴장되어 요도를 닫아주어야 하며, 소변을 보는 경우는 방광근육의 수축이 일어나면서 반면에 요도괄약근 및 요도주위조직의 긴장이 완화되어 요도를 열어주어야 한다. 만일 요도괄약근 및 요도주위조직의 약화가 있을 경우에는 조금이라도 복압 및 방광내의 압력이 증가할 경우 방광의 수축없이 소변이 밖으로 배출되는데 이것이 긴장성 요실금을 유발하는 근본적인 원인이 되는 것이다.

환자들은 대개 출산을 마친 부인들로 기침이나 재치기를 할 때 혹은 앉았다가 일어날 때, 심한 경우에는 걷거나 약간의 운동중에도 소변이 나와 속옷이 젖는 불편감을 호소한다. 병력을 들어보면 아이를 출산한 후, 특하 난산을 한 경우 증

상이 시작되는 경우가 많고 안정시나 누워있을 때는 소변이 나오지 않기 때문에 배에 힘을 주는 일을 피하려고 할 뿐 특별한 치료는 거의 받지 않고 그냥 지내온 경우가 많다.

진단

진단은 자세한 병력청취로 대개는 알 수 있으며 실제로 환자가 누운상태에서 방광을 충만시켜 기침을 해보았을 때 소변이 새는 것을 관찰하는 것이 도움이 된다. 이때 질 앞쪽에서 손가락으로 요도 방광 이행부위를 받쳐주었을 때 요실금이 일어나지 않는 것을 확인할 경우 확진할 수 있으며, 이 검사를 시행함으로써 수술적 교정을 하였을 때 치료될 수 있는 환자인지 아닌지를 간접적으로 평가할 수도 있다. 이외에 방사선학적 검사로 요도주위조직의 약화로 인한 방광요도 이행부위의 변화 및 방광하부의 하방이동을 직접 확인하는 방법이 진단에 도움이 된다. 일단 임상적으로 긴장성 요실금이 의심되면 다른 여타 요실금이 올 수 있는 원인질환과의 감별이 필요한데 이 중에서 특히 방광염에 이차적으로 올

수 있는 일시적인 긴박성 요실금(소변이 급하여 화장실에 가기 전에 소변의 유출이 있는 경우)이나 불안정성 방광(방광근육의 비역제성 수축현상이 있는 경우), 신경계의 손상에 의한 신경인성 방광에 이차적인 요실금 등과의 감별이 필요하다. 이를 위해서는 치료전 충분한 신경학적 검사와 함께 요검사 및 요역학검사가 선행되어야 하며 이렇게 함으로써 치료후 좋은 결과를 기대할 수 있다.

치료

긴장성 요실금의 치료는 크게 비수술적 방법과 수술적 교정으로 나눌 수 있다. 증상이 비교적 경하여 심한 기침이나 재채기시에만 소량의 소변유출이 있고 그 이외에는 별증상이 없는 경우에는 일단 비수술적 요법으로 치료해 볼 수 있는데 이에선 약물요법과 물리요법이 있

다. 약물요법은 방광출구 및 요도괄약근의 수축력을 증가시켜주는 약제의 투여이며, 물리요법은 요도주위조직의 수축운동을 반복하는 방법으로 매 30분마다 10회 정도 항문부위를 수축시킨 상태로 10초이상 지속한 후 이완시켜주는 방법이다. 그러나 이상의 비수술적 요법은 효과면에서 한계가 있으며 아직까지는 수술적 교정이 확실한 치료법이다. 수술적 교정방법으로는 여러가지가 있으나 그 원칙에 있어서는 모두 동일하여 질이나 하복부를 통하여 방광경부 및 방광요도 이행부위를 상승시켜 요도의 저항을 증가시킴으로써 요실금을 막는 방법이다. 최근에는 수술방법 및 술기의 발전으로 수술 성공률은 매우 높으며, 수술 직후에 대부분 환자에서 정도의 차이는 있으나 수술전과는 반대로 소변이 거의 안나와서 걱정되는 배뇨장애가 발생하게 되지만, 이는 시간이 지나가면서 자연히 치유되게 된다.

결론

이상과 같이 긴장성 요실금의 환자의 생명에 영향을 미치는 질병은 아니라 하더라도, 잦은 요실금과 이에 수반되는 불편감으로 인하여 환자에게 심리적 위축이나 사회활동의 제한을 야기시키는 문제를 갖고 있다. 반면에 자세한 병력 청취와 간단한 검사로써 진단이 가능하며, 전문의에 의해 적절한 치료가 이루어지는 경우 완치가 가능한 질병이므로, 긴장성 요실금의 증상이 있는 환자는 병을 숨기거나 묻어두지 말고 비뇨기과 전문의를 찾아 적극적인 치료에 임하는 것이 좋을 것으로 생각된다. †

