

노인성 배뇨장애, 전립선 비대에 의해 발생

박 영 호 · 순천향 대학병원 비뇨기과

인간은 한번 태어나서 한번 늙어서 죽게 된다. 그러나 나이가 들어감에 따라 여러가지 노인성 질환이 발생되게 되는데 그중 한가지가 배뇨 장애이다. 60대가 되면 60%, 80대가 되면 거의 대부분인 90%에서 나타난다.

배뇨장애는 여러가지 형태의 배뇨증상을 합친 말로써, 소변이 자주 마려운 빈뇨, 밤에 자주 마려운 야간뇨, 소변이 가늘게 나오는 세뇨, 천천히 늦게 나오는 지뇨, 급히 나오는 긴박뇨, 다 누고서도 계속 나오는 듯한 잔뇨감, 소변이 나오지 않고 방광에 차 있는 요폐, 넘쳐서 흐르는 상태 등 여러가지의 증상들이 있다.

◀12

이렇게 여러가지의 배뇨장애를 당하고 있는 환자는 상당한 괴로움을 받게 되며 삶의 질이 떨어지게 되므로 빨리 해결해 주는 것이 좋겠다.

이러한 배뇨장애는 대부분 노인에서 전립선 비대증이란 질환으로 인한 것인데, 과거에는 단지 나이가 들면 양기가 부족하여 배뇨를 못하는 양기부족으로 생각하였으나 현대에 와서는 양기부족이란 병명은 사라지고 전립선 비대증으로 알게 되었고, 그외에 전립선 암이나 방광암, 요도 협착 등의 질환으로 배뇨곤란이 올 수 있으므로 이러한 질환과의 감별이 필요하다.

그러면 전립선이란 신체 어디에 있고 무슨 작용을 하는데 나이가 들면 이러한 배뇨장애를 일으키는 것일까 하는 의문이 들 것이다. 전립선의 위치는 소변을 모아두는 방광과 방광에서 요도로 연결되는 부위에 있으며, 정상에서는 약 20gm 정도의 2개의 큰 밤 알 모양으로 둥그렇게 되어 있다.(그림 1)

가운데 원통형 전립선요도가 있어 소변이 그 사이로 지나가게 되는데 양쪽에서 커져서 가운데 요도

가 좁아지게 되는 것이 전립선 비대증이다. 전립선 뒷쪽에는 정낭이 있고 이것이 사정관으로 전립선과 연결되어 성교시 정액이 정낭 및 전립선에 모여있다가 사정이 되는 것으로 정액에 있는 정충의 영양과 활동성을 길러주는 저장고의 역할을 한다.(그림 2)

전립선비대증은 백인이 아시아인보다 많고, 비흡연자가 흡연자보다 많다고 하며 고혈압, 당뇨병 등도 전립선 비대를 유발하고 과체중 사람이 저체중 사람보다 유병률이 높다고 한다.

배뇨시간이 길고, 자주 힘들게 누다든지 야간에 소변을 누기 위해 여러 차례 잠을 설친다든지 하면 일단 전립선 비대증을 의심하고 비뇨기과 전문의의 진단을 받는 것이 좋다.

진단방법은 비교적 간단하여 요속검사로서 소변 보는 상태를 그래프로 나타내는 요류역학검사가 있다. 1초에 15ml 이하일 때 일단 배뇨상태가 좋지 않다고 볼 수 있다.

경직장 전립선 초음파 검사로서 전립선을 초음파로 촬영하여 전립선의 크기, 상태, 전립선결석 및 선종, 전립선 암을 진단할 수 있고, 요도경 검사로서 방광 및 전립선의 크기를 직접 눈으로 확

그림1. 남자골반부의 전액단면도

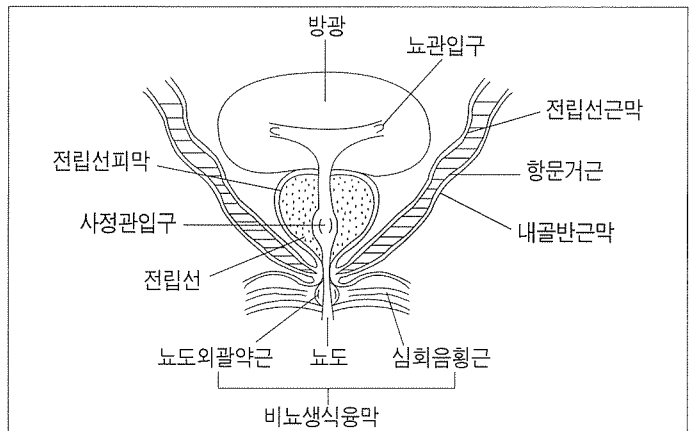


그림2. 정상전립선

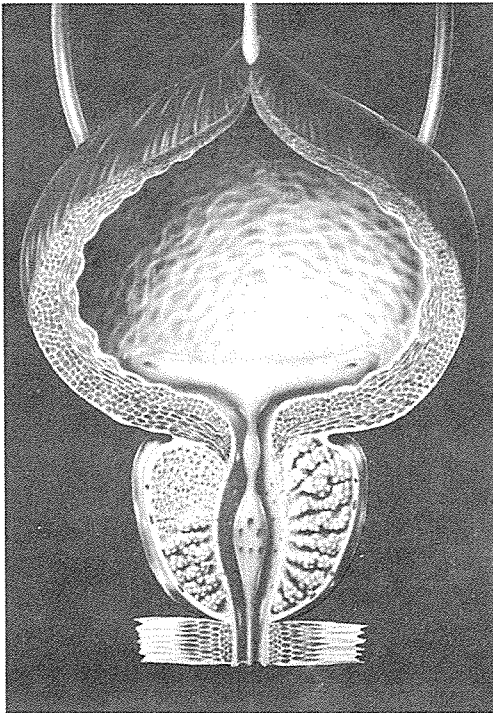
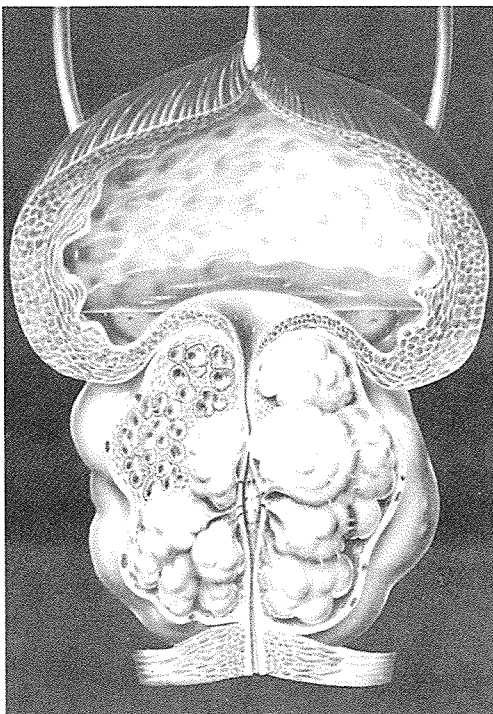


그림3. 전립선비대증



인하여 크기를 알 수 있다.(그림 3)

또한 직장내진으로 전립선 선종이나 전립선암 및 크기를, 손가락으로 경도와 크기를 느낄 수 있다. 전립선 비대증을 치료하지 않고 그대로 두면 방광내에 뇨가 항상 차 있어 방광염이 발생하고 방광결석이 생길 수 있으며, 배뇨 곤란으로 뇨가 방광에서 요관, 신장으로 역류되어 수신증 및 신부전증까지도 올 수 있다.

치료로서는 약물요법, 전립선 온열요법, 덜 침습적인 방법과 수술요법이 있다. 전립선의 크기에 따라 다양한 방법중 택하게 되는데, 비교적 크지 않은 약 30gm 이하에서는 약물요법과 전립선 온열요법이 효과적이고 40gm 이상인 경우는 수술요법중 경요도적 절제술이 효과적이다.

60gm 이상인 경우는 개복수술로서 완전히 제거해야 재발이나 후환이 없다고 할 수 있고 개복수술도 일주일정도면 완치가 된다. 경요도적 절제술은 요즈음 레이저나 전기소작법이 발달하여 2~3일정도 입원으로 가능하다.

환자의 상태가 나쁜 경우 즉 고혈압이나 뇌졸중, 심신쇠약이 있는 환자는 덜 침습적인 방법으로, 도뇨방법으로 폴리카테터를 삽입해두거나 스텐트나 코일을 요도에 삽입하여 배뇨를 도와줄 수도 있다. 그외에 전립선요도를 풍선으로 확장하여 넓혀주는 방법도 있다.

온열요법은 전립선에 44°C 이상의 온도로 가열하여 전립선 조직을 괴사시키는 방법으로, 고령의 환자에서 안전하나 효과는 안전성에 비해 떨어지는 편이다.

수술의 후유증으로는 요실금이나 역행성 사정으로 소변이 줄줄 흐른단든지, 발기부전이나 사정시 정액이 나오지 않는 단점이 있을 수 있고, 약물요법이나 온열요법은 안전하고 요실금이나 역행성 사정은 없는 것으로 되어 있다. 과거에 비해 현재는 수술방법도 발달하고 여러가지 기구나 기계의 발달, 또 약물의 효과와 발전으로 전립선 비대증의 치료에 많은 도움을 주고 있고, 선진국형 노령화 현상으로 노인 환자의 수도 점차 많아지고 있으나 전립선비대증으로 인한 배뇨개선 치료 효과도 높아 삶의 질의 수준이 배뇨개선 문제에서는 많이 해결되고 있다고 생각한다. 74