

## 사람마다 다른 사랑의 지도(LOVE MAP)

최형기 · 영동세브란스병원 비뇨기과

**S**양을 만나는 순간 K군은 마치 전기충격을 받은 것 같은 느낌과 꿈에 그리던 이상형을 찾은 것 같은 느낌이 왔다. 그리고는 사랑의 열병에 빠져 버리고 말았다.

모든 사람은 자기만의 고유한 성격, 감정, 취미가 다 다르게 나타난다. 또한 이성에 대해서도 고유한 반응을 갖게 되며, 이를 존스홉킨스 대학의 성 의학자 Money 교수는 Love map(사랑의 지도)란 말로 표현을 했다.

얼굴, 지문과 같이 각 개인 고유의 「사랑의 지도」를 갖고 있어 이에 따라 사랑에 빠지고, 결혼하고 성생활을 갖게 된다는 것이다. 이러한 Love map 형성의 이상으로, 성욕저하증·성욕과잉증·성도착증 등의 문제가 생길 수 있다.

사랑한다, 좋아한다는 느낌은 어떻게 나타나는 것일까?

이 분야는 미지의 신비의 세계이며, 이에 대한 임상연구가 매우 어렵고 동물실험에 의해서만 조금씩 연구되고 있을 뿐이다. 사랑에 대한 열정은 뇌에서 유리되는 여러 가지 신경전달물질에 의해 좌우되는 것으로 밝혀지고 있다. 도파민, 페닐에틸아민, 엔돌핀, 옥시토신 같은 물질들이 모두 사랑의 감정에 작용하는 것으로 알려져 있다.

도파민은 이성과 지성의 창조를 관할하는 중요한 신경전달 물질이며 이 도파민 신경계의 발달로 천재나 영재가 되기도 하며 또한 성적 충동과 흥분을 일으킨다. 사랑의 열병은 이러한 물질들에 의한 것으로 보고 있다.

도파민과 상반되게 성흥분을 억제하는 역할을 하는 세로토닌은 감정과 행동, 수면, 통증을

을 조절하는 신경 전달인자로서, 세로토닌이 부족하면 화를 잘 내고 과격한 행동을 보이는 경향이 많다.

최근 선택적으로 세로토닌의 재흡수를 억제하는 약물들이 많이 개발되고 있으며 세로토닌치가 올라가면 성반응을 억제하여 사정을 지연시키므로 이들을 조루증의 치료에 많이 이용하고 있다.

도파민은 티로신이나 페닐알라닌, 세로토닌은 트립토판이란 필수 아미노산들에 의해서 생성된다.

뇌의 성반응에 중요한 역할을 하는 이러한 물질들은 꼭 먹어서 보충해야 할 필수 아미노산으로부터 만들어지므로 다이어트를 하는 사람도 균형있는 식단과 비타민, 미네랄 등의 섭취가 꼭 필요하다.

이러한 기본조건이 갖추어진 후에 홀몬, 신경전달물질, 세포기능조절 물질 등이 잘 조화되어 모든 성 신경 회로가 잘 돌아가면, 사랑의 감정이 충만해지고 노화를 억제하고 젊음을 유지하며 열정적이고 창조적인 생활을 할 수 있다.

### 8년을 기다렸어요

**진**료를 마치고 교수실로 올라가는데 한 젊은이가 급히 뛰어오더니 팔을 붙잡는다.

“선생님, 죄송하지만 제 얘기 좀 들어주세요.”

피곤한 상태라 쉬고 싶었지만 하도 진지하게 간청하므로 다시 문을 열고 안으로 안내했다. 자리에 앉아 사연을 듣다보니 어디서 많이 본 듯한 인상이다.



“전에 이곳을 찾은 적이 있습니다. 그때 나 이 스물 셋이었으니까 8년쯤 전인 것 같아요. 당시 심인성이라는 판단을 받았지요. 증상으로 보아 한 가지 원인으로 잘라 말할 순 없지만 우선 정신과적 치료부터 받으라고 하시더군요.”

그 동안 두세 군데 병원을 옮겨 다니며 6개월 이상 정신과 치료도 해보았고 몸에 좋다는 약은 다 지어 먹어보았지만 조금도 차도가 없어 지푸라기를 잡는 심정으로 다시 찾아왔다는 것이다.

“예약이 워낙 밀려 있어서 그만 이런 실패를...” 하고 말끝을 흐리는 그를 보며 이런 생각을 했다. 깔끔하게 잘 생긴 저 총각에게 차마 말 못할 고민이 있는 줄 누가 알까.

8년 전의 차트를 자세히 살펴보니 몇 가지 이상한 점이 체크되었다. 아마 당시에는 그가 20대를 갓 넘긴 총각인데다 심인성 원인이 많이 발견되었으므로 우선 정신과 치료를 권했던 것 같다.

“현재 연애하는 아가씨가 있어요. 한데 발기가 곤란하니 결혼에 실패하는 것은 아닌가 하는 두려움을 떨쳐버릴 수가 없습니다.”

그는 더 이상 시간을 낭비하고 싶지 않다며 단도 직입적으로 말을 이었다.

“행여 고칠까 하고 어설피게 이리저리 뛰어 다니느니, 확실하게 나올 수 있는 방법을 택하고 싶습니다. 수술받을 수는 없을까요?”

다음날 그는 재 입원했다. 정밀 검사를 해본 결과 시정각 자극 검사에서는 계속 불안정형으로 나타나는가 하면, 수면시 발기 상태의 강직도가 70%이하로 떨어졌다. 페니스의 위아래 부위가 서로 다른 강직도를 나타내면서 수치상으로도 간헐적이긴 하지만 매우 불안정한 결과를 보였다.

역시 기질적 장애가 예상되는 환자로 판단되어 음경해면체 검사를 시행했다. 하지만 혈관 확장제를 주사해도 완전한 발기가 이루어지지 않았다. 반면 복합 초음파 검사에서는 해면체와 동맥 혈류에 정상 범위를 나타냈다. 말하자면 이 환자는 해면체 부위의 신경전달 인자 또는 정맥 계통에서 결합이 노출되는 선천성 발기 장애를 지닌 셈이다.

최후의 선택을 앞두고 다시 정신과에 자문을 구하고 부모와 상의하는 등 신중을 기했으나, 확실한 것은 본인의 능력으로는 도저히 정상적인 성생활을 할 수 없다는 결론 뿐이었다.

과거에는 이러한 경우 심증괄구 정신적 결함으로 보고 심인성 치료 외엔 달리 길이 없다고 했다. 그러나 최근에는 선천성에 근거한 기질적 발기부전의 정체가 웬만큼 밝혀지고 있고, 그에 맞는 치료술도 놀랄 만큼 큰 성공률을 보이고 있다.

환자는 외부에 표시가 안 나고 가장 자연스러운 세 조각 팽창형 수술을 선택했다. 수술 후 회복단계에 이르자 환자는 다른 사람에 비해 무던히도 심한 통증과 불안 상태를 호소해왔다. 그럴 때마다 안정을 주며 자신감을 회복시켰다.

수술을 해보면 환자의 성격에 따라 결과도 천차만별이다. 대범한 성격의 소유자는 대개 다음 날 벌떡 일어나 앓을 정도로 회복 속도가 빠르고 통증 호소도 적다. 그러나 소심한 사람은 양상이 사뭇 다르다. 이것저것 불평이 많고 걱정도 많다. 나올 것을 믿는 마음이 약한 만큼 회복도 느리다. 환자 성격의 좋고 나쁨에 따라 회복기가 각기 다르게 나타나는 것이다.

수술 받은 청년 역시 매사에 자신이 없고 또 소심한 성격 때문인지 회복이 느렸다. 2주 후부터는 펌프 작동마저 통증을 호소했다. 그럭저럭 3개월이란 시간이 흘렀다. 역시 다른 사람보다 적응 속도가 매우 더뎠지만, 한 단계씩 서서히 자신감을 회복해 가는 조짐을 보였다.

파트너와 첫 번째 관계를 가진 것은 그로부터 2개월 후. 다행히 청년은 절정의 순간을 무난히 넘겼고, 그 후 신혼의 달콤한 꿈에 젖어 산다는 후문을 들었다. [2]