

자가주사로 성장을 극복한 당뇨병인



최중보 / 아주대학교 비뇨기과

당뇨병이 발기부전증을 초래하게 되는 기전은 주로 혈관인성, 신경인성 이상이 주된 것이다. 물론 모든 당뇨병 환자가 발기부전증을 호소하지는 않지만 심한 환자의 경우에는 비아그라를 복용하여도 효과가 미흡한 경우가 많다.

자가주사 치료법과 주사제에 대해

이렇게 자연 발기력이 상당히 감소된 발기부전증 환자의 치료로 많이 사용되는 약물중의 하나가 요즈음 문제가 되는 트리믹스(Trimix)라는 주사제이다.

이름에서 느껴지는 바와 같이 3가지 약물을 복합하여 음경해면체내로 주사하는 것으로 펜토라민(pentolamine), 파파베린(papaverin) 그리고 프로스타글란딘(prostaglandin) E1을 섞은 것이다.

이것의 장점은 각각의 약물을 단독으로 사용하는 경우보다 동일한 효과를 유도하면서도 적은 용량을 이용할 수 있으므로 합병증의 빈도를 줄일 수 있다는 것이다. 이 중에서 펜토라민(pentolamine)은 현재 국내에서 직접 판매하는 유통구조가 없어 레시틴(일본 상품명)이라는 것을 사용하여 왔는데 이 약물에 대한 불법성 문제가 대두되고 있다. 이 트리믹스에 대한 효과는 이미 수년전 많은 논문들이 SCI(Science Citation Index)에 등재되었을 정도로 입증되어 있으며 지금도 유럽이나 선진 각국에서도 많은 환자들이 사용하고 있는 것으로 새삼스럽게 문제가 되고 있는 것이 이상할 정도이다.

트리믹스와 같은 음경해면체를 확장시켜 음경발기를 유도하는 약물들이 제약회사에서 완제품(소독솜, 주사기 및 약물이 kit 형태로 되어 있어 사용하기 편리하다)으로 생산 판매되는 약물은 커버젝트(Caverject)[®]: 파머시아, 스텐드로(Standro)[®]: 신풍제약 등이 있다.

커버젝트(Caverject)[®]는 알프로스타딜(alprostadil)-프로스타글란딘 E1-이라는 성분의 혈관확장제로 음경지속발기증 등의 합병증 발생이 비교적 적고 주사기에 내장되어 있는 제형도 출시되어 환자들이 쉽게 사용할 수 있다는 장점이 있는 반면에 환자의 15~23%에서 음경해면체에 자가 주입시 동통을 느낄 수 있으며 다른 약제보다 가격이 비교적 고가라는 단점이 있다.

스텐드로(Standro)[®]는 앞서 기술한 트리믹스와 동일한 것으로 역시 환자가 사용하기 용이하게 kit 형태의 제형으로 판매되고 있다. 주의하여야할 점은 음경발기를 유발시키는 주사제의 사용할 때 환자에게 음경지속발기증의 가능성에 대해 꼭 설명을 들어야 하며, 만약 4시간이 지나도 발기

가 지속될 경우에는 병원으로 와서 치료를 받아야 한다. 음경이 발기되어 있는 시간이 지나칠 정도로 길어지면 음경해면체 조직의 저산소증으로 인하여 섬유화가 진행되어 영구적인 손상을 초래할 수 있기 때문이다.

이 자가주사 치료법은 현재 척추나 대뇌손상으로 인한 발기부전증 환자에서 주로 사용되지만 그 이외의 모든 발기부전증에 사용할 수 있는 치료제이다.

이 번에는 주사제를 이용하여 성생활을 즐겁게 누리고 있는 사례 하나를 소개할까 한다.

자가주사로 성장애를 극복한 당뇨인 사례

약 33년전, 환자가 고등학생일 때 당뇨병으로 진단을 받고 현재까지 치료를 받아오고 있는 49세 남성이 약 15년 전부터 발생한 발기부전증을 주소로 내원하였다. 환자의 주장으로는 28세에 결혼을 하였으며 당시에는 별다른 문제도 없었고 아이도 2명을 낳았다고 하지만 부인의 말은 결혼 시부터 이미 음경의 강직도가 미흡하여 성관계시 적극적인 애무를 하여야 삽입이 가능할 정도였다고 하며 그나마 약 15년 전부터는 성관계가 거의 불가능해졌다고 하였다.

치료 및 개선방법

검사결과 환자의 호르몬 치는 모두 정상이었으며 공복시 혈당이 220mg/dl으로 증가되어 있는 것 외에는 일반검사상의 다른 이상은 없었다.

음경발기유도검사에서는 음경발기의 강직도가 현저히 감소되어 있었으며, 음경동맥 도플러 검사(Duplex ultrasonography)로 측정된 음경동맥의 수축기 최고 혈류 속도(Peak systolic velocity)가 감소되어 있는 것이 확인되어 음부 동맥 조영술로 음경 해면체 동맥을 관찰하였다. 내음부 동맥에서 해면체 동맥으로 이어지는 부분에서 협착이 관찰되었으나 혈류소통은 유지되는 것으로 확인되어 침습적인 치료인 동맥재건술을 시행하기 전에 비아그라 50mg으로 치료를 시작하였다. 6회의 사용에도 효과가 없어 100mg으로 증량하여 6회를 사용하였으나 환자가 약간의 증상 호전은 있었으나 불만족하여 주사제를 이용한 자가주사법을 시도하였다.

초기에는 자신이 직접 음경에 주사를 한다는 것에 거부감을 느꼈지만 결과는 환자와 파트너가 모두 만족할만한 음경발기를 유지할 수 있었다.



발기부전증 환자의 치료법이 여러 가지 있지만 당뇨병과 같이 증상이 점차 진행될 가능성이 많고 근본적인 치료가 어려운 경우에는 이와 같이 환자가 가장 편하고 쉬운 방법부터 사용하여 부담 없이 성생활을 즐기게 하는 것이 좋은 것으로 생각된다. 이 환자의 경우는 약 6-7년 간 주사제를 이용하여 성생활을 하였으나, 점차 음경 해면체 동맥의 협착이 진행되었고 음경 해면체의 섬유화도 심화되어 주사제에 의한 음경 발기의 정도가 감소되어 음경 보형물 삽입술을 시행 받은 후 현재는 만족한 부부관계를 하고 있다.



음경 보형물 삽입에 대하여

위와 같은 사례에서 혹자는 처음부터 음경 보형물을 이용한 치료를 받으면 매번 자가 주사하는 번거로움도 없을 뿐더러 성관계도 만족할만하게 할 수 있지 않을까 하는 궁금증을 가질 수도 있는데 이에 대한 답은 다음과 같다.

첫째로 음경 보형물을 삽입하려면 음경 해면체를 모두 파괴 시켜야 하는데 이는 돌이킬 수 없는 음경의 손상으로 향후 자연 발기가 불가능하게 되므로 우선적으로 시도되는 치료로는 사용하지 않고 가장 마지막 방법으로 사용을 하게 된다.

둘째는 자연발기가 인공발기보다 좋다는 것이다. 비록 수술받은 후에도 성관계시 느끼는 감각이 술 전과 동일하여 오르가즘도 느낄 수 있고 정액의 사정도 가능하지만, 환자는 물론 파트너도 음경의 온감(溫感)이

떨어지고 직접 느끼는 느낌도 부자연스러울 수 있다. 즉, 보형물에 의한 발기는 파트너가 가끔 부드럽지 않게 느낄 수도 있다는 것이다.

셋째는 가격이다. 보형물의 종류에 따라 많은 차이를 보이지만 최근 많이 시행되는 3피스로 이루어진 것의 가격이 수백만원이므로 수술비용만 천만 원이 넘을 수도 있을 정도로 고가이면서 수명은 10년 정도이므로 주기적인 재수술이 있어야 한다.

음경 발기를 유도하는 주사제의 사용은 물론 안전한 치료법은 아니지만 주의하여 사용한다면 당뇨병으로 인한 발기부전증으로 고생하는 수많은 사람들이 삶 자체를 즐길 수 있게 될 것이다. 앞으로의 세상은 살아있다는 것이 중요한 것이 아니라 어떻게 살고 있느냐가 문제이기 때문이다. 