



척수 장애인의 건강한 성생활을 위하여

김동구*

서울특별시 북부병원 재활의학과

For happy and healthy sexual life of people with spinal cord injury

Dong Goo Kim*

Rehabilitation Medicine, Seoul North Municipal Hospital, Seoul, Korea

ABSTRACT

After acute period of spinal cord injury (SCI), problems such as sexual and voiding dysfunction associated with SCI are important issues reducing quality of life (QoL). However, proper management of problems associated with sexual problems is not sufficient. And it is difficult to find a way how the patient receive help and I experienced similar difficulties, even though I am a doctor as well as SCI patient. Therefore, I hope that more and more SCI patients like me can receive help to improve their QoL.

Keywords: Spinal cord injuries; Sexual dysfunction; Quality of life

서론

13년전 사고로 척수 장애인이 된 후 척수 장애인을 진료하는 재활의학과 의사이다 보니 좀더 다양한 척수 장애인들의 문제를 접하게 된다. 많은 척수 장애인들이 진료실에 들어와서 혹은 일상적인 만남에서 조용히 다가와 비밀스럽게 묻는 질문이 있다. 이성 친구를 사귀기 시작했는데 척수 손상 후 성관계를 할 수 있나요? 척수 장애 후에도 정상적인 부부관계로 아이를 낳을 수 있나요? 등과 같은 성기능 장애 및 성생활, 임신과 출산에 대한 질문들이다.

성(sexuality)이란 인간의 삶에 있어서 중요한 요소이며, 성생활은 인간이 형성할 수 있는 가장 친밀하고 가까운 인간관계로서 이를 통하여 서로의 사랑과 신뢰를 확인하고 기쁨과 극치감을 느낄 수 있다고 한다 (1). 그러나 우리 사회의

성(性)문화는 아직도 폐쇄적이고 많은 부분 금기시되어 있어 많은 척수 장애인들은 그들의 성기능 장애 및 성생활에 대하여 드러내어 이야기하지 못하고 의료진 또한 적극적인 상담과 진료를 하지가 못하고 있다 (2). 결국 많은 척수 장애인이 만족스러운 성생활을 누리고 있는 것 같지 않다.

본론

척수 손상 후 성기능 장애는 다른 장애보다 정도가 심하며 극적인 변화를 보인다. 이는 신경인성 방광이나 경직 등과 같이 손상 후 나타나는 합병증의 하나로 재활의 초기 단계부터 성기능 장애에 대한 적극적인 상담과 진료를 통해 해결해야 한다. 이를 통해 건강한 이성 간의 만남과 행복한 부부 생활이 가능해지고 이는 한 개인의 삶의 질 향상 및 행복한 가정

Manuscript received October 20, 2018; Accepted October 30, 2018.

*Corresponding author: Dong Goo Kim, Rehabilitation Medicine, Seoul North Municipal Hospital, 38, Yangwonyeok-ro, Jungnang-gu, Seoul 02062, Korea. Tel: +82-2-2036-0200, Fax: +82-2-2036-0300, E-mail: seaheart97@naver.com

© Copyright 2019 Korean Association for Sexology

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

을 회복할 수 있을 것이다.

성기능 조절의 중추 신경은 대뇌의 시상하부와 변연계에 위치하며 이곳에서 성적 자극을 관장한다. 남성의 경우 대뇌부터 내려오는 성적 신호는 주로 척수를 거쳐 자율신경계를 통해 음경발기를 일으킨다. 일반적으로 발기는 부교감신경에 의해 일어나며, 사정의 과정 중 정루는 교감신경의 자극에 의해 일어난다. 사정은 부교감신경과 체성신경의 자극에 의해 일어난다. 여성의 성기관 역시 교감, 부교감 신경의 지배를 받으며 천골신경총과 음부신경의 신경근에 의해 조정된다. 부교감신경에 의해 질벽의 윤활액이 분비되고 대음순의 윤활이 이루어진다.

척수 손상 후 이 대뇌, 척수 그리고 자율신경계의 연결이 손상되어 다양한 성기능 장애가 나타난다. 남성 척수 장애인에게는 발기 및 사정 기능에 장애가 발생한다. 남성 척수 장애인의 1/4에서만 삽입 성교가 가능할 정도의 충분한 발기가 일어나며 1/4은 발기가 전혀 되지 않는다. 나머지 반에서 부분적 발기가 가능하지만 삽입 성교는 어려울 정도의 발기 부전이 나타난다. 발기는 정신적 발기와 반사성 발기로 나뉜다. 상위 신경원 손상의 경우 정신성 발기에는 어려움이 있으나 반사성 발기는 90% 이상 가능하여 대부분의 경수 및 상위 흉수 손상 장애인의 경우 성기의 애무를 통한 발기가 가능하다.

이러한 발기 부전은 경구용 약물이나 발기유발제주사로 삽입 성교가 가능할 정도로 발기를 유발시킬 수 있다. Sildenafil(비아그라®), Tadalafil(시알리스®), vardenafil(레비트라®), Udenafil(엠비스®) 등의 다양한 경구 발기 유발제가 국내에서 판매되고 있다. 이러한 약물은 두통, 안면 홍조 등의 부작용이 있을 수 있으며 최근 6개월내 뇌졸중 또는 심근경색이 있던 환자, 휴식기 혈압이 90/50mmHg 미만이거나 170/100mmHg를 초과하는 환자, 중증 간부전 환자, 색소성 망막염 환자에게는 금기이다. 발기유발주사는 음경해면체내에 유발제를 주사하는 방법으로 prostaglandin E1(카바젝트®) 단독제제와 papaverine, phentolamine, prostaglandin E1 혼합액(스텐드로®)이 있다. 교육을 통해 주사 방법을 배워 스스로 주사하거나 손을 자유로이 사용할 수 없는 경우 배우자가 배워 주사할 수 있다. 비아그라 복용 시 76~84%에서 성공적인 발기 능력 향상을 보였으며, 카바젝트 주사 시 91%에서 충분한 발기가 유발되는 만족스러운 결과를 보여주고 있어, 정

확한 발기기능평가와 처방을 통해 발기 부전으로 인한 성기능 장애 시 도움을 줄 수 있다 (3-6).

극치감의 경험은 대뇌의 작용이 중요하다. 즉 성기의 자극 없이도 극치감을 느낄 수 있지만 그 극치감은 척수 손상 후 신체적인 변화로 몸이 따뜻해지는 느낌이나, 경직이 증가했다 사라지는 느낌과 같이 손상 전과 다르게 느껴질 수 있다.

여성 척수 장애인의 경우 약 58%에서 손상 후 일시적 무월경이 나타나지만 1년 후 90%에서 정상적인 월경주기로 돌아온다. 질 윤활액 분비가 감소되는 경우가 많아 무리한 삽입 성교로 출혈이 일어날 수 있으므로 도뇨 시 사용하는 젤리를 이용하는 것이 도움이 된다. 극치감의 경우 완전 하위 운동원 손상인 경우를 제외하면 59%에서 극치감을 느낄 수 있다.

이와 같이 성기는 장애는 정확한 평가와 처방을 통해 도움을 받을 수 있으며 이를 통해 성행위를 누릴 수 있다. 그러나 척수 장애인의 건강한 성생활을 위해서는 성에 대한 관점의 변화가 필요하다. 척수 손상 전에는 대부분 삽입 성교를 중심으로 극치감과 감각에 집중했을 것이다. 그러나 척수 손상 후 감각과 기능의 변화가 생겼으므로 새로운 성생활을 위해 선 현재 남아 있는 감각과 기능을 새롭게 탐색하고 그것에 초점을 맞추는 변화가 필요하다. 또한 부족한 육체적인 만족감을 파트너와의 친밀감으로 채운다며 더욱 풍요로운 성생활이 가능해질 것이다. 이러한 친밀감을 공유하기 위해 자신의 변화된 신체와 성에 대해 서로 이야기하는 것이 필요하다. 성생활에 있어 어떤 두려움이 있는지, 원하는 것 무엇인지 알려주고 서로 해결해가려는 노력이 필요하다. 삽입 성교 시 통증에 대한 두려움, 발기 부전으로 경구용 약물이나 주사를 사용해야 할 수 있다는 것, 성교 시 실금의 걱정 등 솔직한 이야기가 필요하다. 또한 마비되지 않은 부위에 새로이 생긴 성감대에 대하여, 서로에게 편하고 만족감을 줄 수 있는 체위에 대하여, 신체적으로 부족한 부분에 대해 성 보조기구를 사용하는 것 등에 대하여 서로 정직하게 이야기하고 존중해주는 것이 필요하다.

결론

“사고 후에 이런 몸으로 어떻게 성생활이 가능할지, 성적 욕구를 해결하지 못해 배우자가 떠나가지 않을까 고민

이 많았습니다.”

“이성과의 만남을 원하지만 깊은 관계로 발전된 후 성적 부분을 어떻게 해야 할지 몰라 처음부터 만날 용기가 없습니다.”

“배우자가 척수손상으로 몸이 많이 불편한데 내 욕심을 채우기 위해 성생활을 할 수 없습니다. 건강한 내가 참아야 되지 않습니까?”

척수 장애인들이 또는 척수 장애인의 배우자들이 알고 싶어 하지만 좀처럼 이야기하지 못하는 질문들이다. 누구에게나 성을 누릴 수 있는 권리가 있지만 척수 장애인들 중 많은 수가 그 권리를 다시 누릴 수 있는 방법을 알지 못해 포기하는 경우가 많다. 장애인 당사자는 성에 대한 긍정적인 호기심을 표현하며, 의료진은 한 발 앞서 그러한 권리를 누리고 있는지 물어보고 그렇지 않다면 그 권리를 누릴 수 있는 방법들을 적극적으로 알려 주어 척수 장애인도 밝고 유쾌하고 건강한 성생활을 누릴 수 있게 되길 바란다.

References

1. Spica MM. Sexual counseling standards for the spinal cord injured. *J Neurosci Nurs* 1989;21:56-60.
2. Rhee WH, Lee SW, Choi IS, Park SK, Song BD. Current status of sexual life in the spinal cord injured men. *J Korean Acad Rehab Med* 1994;18:801-8.
3. Goldstein L, Lue TF, Padma Nathan H, Rosen RC, Steers WD, Wicker PA. Oral sildenafil in the treatment of erectile dysfunction. Sildenafil study group. *N Engl J Med* 1998;338:1397-404.
4. Maytom MC, Derry FA, Dinsmore WW, Glass CA, Smith MD, Orr M, et al. A two-pilot study of sildenafil in men erectile dysfunction caused by spinal cord injury. *Spinal Cord* 1999;37:110-6.
5. Moreira SG Jr, Brannigan RE. Side-effect profile of viagra in clinical practice. *Urology* 2000;56:474-6.
6. Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF) a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology* 1997;49:822-30.