

중년 남성의 성기능 관리 (조루증)

김 세 용

가톨릭의대



1. 서론

조루증은 사정조절의 장애로 인해 성관계시 만족감을 느끼기 전에 사정이 조기에 일어나는 현상으로 남성에서 가장 흔한 성기능장애의 한가지이다. 조루증으로 인해 환자 본인은 심각한 스트레스 및 성적인 자신감, 만족감, 자존심이 저하되어 불안감과 우울함을 느낄 수 있다. 또한 파트너에게도 심리적 스트레스를 유발하여 친밀감이 감소되고 관계 에도 부정적 영향을 미칠 수 있다. 이와 같이 건강한 남성으로서의 삶을 불가능하게 만드는 조루증의 정의 및 진단, 치료 방법에 대해 정리해 보려 한다.

2. 조루증의 국내 유병률

현재까지 조루증의 유병률에 대한 다양한 연구 결과들이 보고되었으나 조루증에 대한 객관적인 진단 방법이 없기 때문에 실제 조루증의 유병률에 대한 정보를 얻기는 어렵다. 일반적으로 모든 연령대의 남성에서 조루증의 유병률은 25~40%로 보고되었고 일부 연구에서 적게는 4%에서 많게는 66%까지 조루증의 유병률을 보고하고 있다. 국내의 경우 전국 40~79세의 성인 남성 1,570명에 대한 조사 결과 658(41.9%)명이 질 내 삽입 후 5~15분 이내에 사정을 하고 391(24.9%)명이 마음대로 사정시간을 조절할 수 있다고 한다. 질 내 삽입 후 348(22.2%)명이 2~5분 이내에, 108(6.9%)명이 2분 이내에 사정을 하고 64(4.1%)명은 질 내 삽입 전 사정을 하는 것으로 나타났



다. 최근 국내에서 시행된 연구로 2008년 대한남성과학회에서 19세 이상 성인 남성 2,037명을 대상으로 조루증의 유병률 조사하였는데 31.4%에서 질 내 삽입 후 사정까지의 시간이 5분 이하로 관찰 되었다.

3. 조루증의 원인

조루증의 원인은 심인성 요인과 신경생물학적 요인의 두 가지로 생각해 볼 수 있다. 심인성 요인으로는 불안, 초기 성경험이 조루증의 발생에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 조루증의 신경생리학적 요인으로 사정에 중요한 작용을 하는 중추신경계의 세로토닌의 농도가 감소한 경우에 발생한다.

4. 조루증의 증상 및 진단

현재 충분한 사정조절능력에 대한 기준은 지극히 주관적인 것으로 객관적으로 평가할 수 있는 공인된 진단 방법이 현재는 존재하지 않기 때문에 환자 개개인의 조루증에 대한 생각이나 의료진의 기준에 따라 진단이 달라 질 수 있다. 이러한 혼돈을 줄이기 위해 조루증에 대한 정의 및 객관적인 진단 기준을 마련하기 위한 많은 연구를 통해 조루증의 진단을 위해서 다음의 사항을 평가하는 것으로 되어 있다.

▶ 조루증의 진단을 위한 평가 사항

- 1) 성생활 병력과 검진
- 2) 질내 삽입후 사정시까지 시간

여러 연구에 의하면 조루증 환자의 질내 삽입 후 사정시간은 1분 이내로 관찰된다. 현재 일반적으로 임상에서는 대개 질내 삽입 후 사정시간이 2분 이내인 경우를 조루증으로 진단하고 있다.

5. 조루증의 치료

조루증의 치료방법은 행동치료, 약물치료, 수술치료의 3가지로 나눌 수 있다.



1) 행동치료

조루증의 행동치료 방법은 1956년 Semans에 의해 정지-시작법이 개발된 이후 Masters 와 Johnson에 의해 연속적인 감각집중 훈련을 통한 습득하는 방법이 사용 되었다. 그러나 이러한 행동치료법은 파트너의 도움이 필요하며 재발률이 높다는 단점 때문에 현재 잘 사용 되지 않는 방법이다.

2) 약물치료

① 국소도포치료제

국소도포제로는 리도케인-프릴로케인(lidocaine-prilocaine) 혼합물질을 성기에 바르는 젤, 스프레이, 크림형의 제제가 사용되고 있다. 이들 제제의 작용 기전은 음경의 피부에 도포한 후 일정한 시간이 지나면 국소 마취효과가 나타나 음경의 감각저하를 유도하여 사정 자극 역치를 높여 사정이 지연되게 하는 것이다. 그러나 사용이 불편하고, 성기능을 저하시킬 우려가 있다. 또한 성관계시에 약제가 음경의 피부에 남아 있는 경우에는 여성의 질 감각을 저하시킬 수 있기 때문에 성관계 전에 도포한 제제를 씻어내야 하는 번거로움이 있다.

② 선택적 세로토닌 재흡수 억제제

중추신경계의 신경전달 물질인 세로토닌의 감소가 조루증을 유발하는 신경생리학적 원인으로 알려져 있다. 따라서 중추신경계의 세로토닌 농도를 증가시킬 수 있다면 조루증을 교정하여 질내 삽입후 사정시까지 시간을 연장 할 수 있다. 선택적 세로토닌 재흡수 억제제는 중추신경계에서 세로토닌의 감소를 억제하여 조루증 증상을 치료하는 약물 이다. 선택적 세로토닌 재흡수 억제제의 투여 방법은 매일 복용하는 법과 필요시에만 복용하는 법의 두 가지가 있으며 이 두 가지 투여 방법은 모두 효과가 있는 것으로 알려져 있다. 부작용으로는 오심, 구토, 두통, 불면, 불안, 감각 혼란 등이 있다.

3) 수술 치료

조루증에 대한 수술 치료로 음경배부신경절단술이 있다. 음경배부신경절단술은 음경 귀두 부위의 감각이 비정상적으로 예민한 경우 일부 음경의 배부신경을 잘라 감각의 전달을 떨어뜨려 사정을 지연시키는 방법이다. 음경배부신경절단술은 이미 10년 이상 치료 방법으로 이용되어 왔고 현재 많이 시행되고 있는 치료 방법의 한 가지이나 아직 논란의 여지가 있다.



6. 결 론

이상에서 살펴본 바와 같이 조루증은 중년남성에서 흔하게 관찰되는 성기능장애로 비교적 많은 중년 남성들이 이와 같은 문제로 고통을 받고 있다. 현재 조루증에 대한 명확한 진단 기준이 부족하므로 추후 공인된 진단 기준을 마련하기 위한 노력이 필요하다. 또한 조루증의 치료에 사용할 수 있는 선택적 세로토닌 재흡수 억제제의 개발로 조루증으로 고민하고 있는 남성들이 많은 도움을 받을 수 있을 것으로 생각 한다.