

발기부전 상담기법

서울대학교병원 가정의학과

김 규 남

요 약

발기부전은 남성 성기능 장애의 대표적인 질환이다. 발기부전은 삶의 질을 중요하게 다루는 가정의 학 진료에서 흔히 접할 수 있는데도, 환자의 쑥스러움과 의사의 성상담에 대한 준비 부족으로 인해 간과되고 있는 실정이다. 본 강좌에서는 환자의 요구를 기다리는 수동적인 진료가 아니라 의사가 적극적으로 물어봄으로써 성 문제를 이끌어내는 상담 기법에 대해 알아보고자 한다.

개 요

- 발기부전이 진단되지 않는 이유
- 발기부전 관리: 4단계 계획
 - 1단계: 발기부전 발견
 - 2단계: 발기부전 평가
 - 3단계: 발기부전 관리
 - 4단계: 발기부전 추후 관리
- 환자 교육
- 치료 효과의 극대화

“의사는 환자와 발기부전에 대해 이야기하는 것을 꺼린다.”

“지난 3년 동안
먼저 성 문제를 꺼내지 않았는데도
의사가 질문을 했습니까?”

No!

성에 대한 태도와 행동 조사 결과

	NO	YES
태국	75%	25%
말레이시아	83%	17%
미국	84%	16%
싱가포르	88%	12%
필리핀	89%	11%
중국, 홍콩	91%	9%
타이완	92%	8%
오스트레일리아	94%	6%
영국, 한국, 인니	96%	4%
일본	99%	1%

발기부전이 진단되지 않는 이유

환자측 장애물

- 문화적 금기
- 수치심과 수줍음
- 자연스런 노화의 과정으로 치부
- 발기부전에 대한 무지
 - 원인
 - 임상적 결과
 - 치료
- 파트너에 대한 흥미 상실, 성적 문제
- 도움을 구하는 비용

환자들은
의사들이
질문해
주기를
기다리고
있습니다.

발기부전이 진단되지 않는 이유

의사측의 장애물

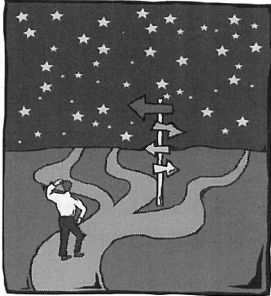
- 문화적 금기
- 논의하는 것이 불편함
- 의학적으로 중요하지 않은 측면
- 교육과 경험의 부족
- 시간부족
- 자원과 의뢰할 곳의 부족

적극적인 진단은 기본입니다

“사람들은 발기부전에 대하여
준비되지 않았습디다...”

“그들은 무엇을 해야 하는지도
알지 못합니다...”

의사의 계획이 필요합니다....



발기부전 관리의 4단계 계획

- 1단계: 발기부전 발견
- 2단계: 발기부전 평가
- 3단계: 발기부전 관리
- 4단계: 발기부전 추후관리

1단계: 발기부전 발견

1단계: 발기부전 발견

의사 주도형

환자 주도형

적극적인 진단

SCREENING

의사가 주도하는 ED SCREENING

- 누구에게 질문을 할 것인가?
- 언제 질문을 할 것인가?
- 어떻게 질문을 할 것인가?

발기부전의 SCREENING

- 누구? 위험성이 있는 환자
- 언제? 기회 발견하기
기회 만들기
- 어떻게? 개방형 질문하기

위험성 있는 환자란? (1)

- 40세 이상
- 흡연 및 음주/불법 약물 복용
- 심혈관 질환
 - 관상동맥질환 및 심근 경색
 - 고혈압
 - 뇌졸중
 - 낮은 고밀도 지단백
 - 말초혈관질환

누구에게 질문을 할 것인가?

위험성 있는 환자란? (2)

- 호르몬
 - 당뇨병
 - 갑상선 질환
 - 프로락틴
 - 안드로겐 결핍
 - 수면 무호흡
- 정신 사회적 문제
 - 스트레스
 - 우울증/불안
 - 만성 통증 상태
 - 결혼생활의 부조화

누구에게 질문을 할 것인가?

위험성 있는 환자란? (3)

- 신경학적
 - 골반 및 전립선 수술
 - 척수 손상 및 수술
 - 다발성 경화증
 - 전립선 암
 - 당뇨병성/알코올성 신경병증
 - 간질
- 전신적 질환
 - 신부전 및 간부전
 - 만성 폐쇄성 폐질환
 - 관절염
- 국소적인 상태
 - 골반외상
 - Peyronie's 질환
 - 방사선 치료

누구에게 질문을 할 것인가?

위험성 있는 환자란? (4)

- 약물
 - 심혈관 질환 약물
 - 베타 차단제
 - 칼슘 길항제
 - 이뇨제
 - 지질 강하 약물
 - 신경계 약물
 - 항우울제
 - 주요 신경안정제
- 기타
 - Pseudoephedrine
 - H₂ antagonists
 - 호르몬
 - 사이토톡신

누구에게 질문을 할 것인가?

언제 질문을 할 것인가?

- 의사와 환자의 불안을 줄이기 위하여 적합한 상황에서 질문하십시오.
혹은
- 선별할 수 있는 기회를 찾거나 만들어 내십시오.

언제 질문을 할 것인가?

기회를 찾으십시오

- 선별할 수 있는 기회
 - 논의할 때:
 - 발기부전과 관련된 상태
 - 비뇨기계 및 전립선 문제
 - 약물을 처방할 때
 - 검사가 필요할 때
- 생활양식에 문제가 있을 때
 - 흡연, 음주, 스트레스
 - 인간관계, 일, 최근 생활 변화

언제 질문을 할 것인가?

기회를 만들도록 하십시오

- 자연스런 분위기 만들기 ...
 - ‘환자가 발기부전과 자신의 관련성을 이해하게 된다면, ...’
 - 환자와 관련된 질문 만들기
 - » 진단상대나 약물과 관련된 질문
 - 통계 이용하기
 - 일반화 또는 정상화하기
- 개방형 질문을 하십시오 ...

언제 질문을 할 것인가?

개방형 질문

- ‘누가, 무엇을, 왜, 어디서, 어떻게’로 시작하십시오.
- ‘예’ 또는 ‘아니오’의 대답은 피하십시오.

“어떻게 영향을 받았습니까?”
 “어떤 변화로 알게 되었습니까?”
 “어떤 근심/걱정이 있습니까?”
 “당신은 어떻습니까?”

언제 질문을 할 것인가?

질환이나 약물과 관련하여 문장 만들기

- “고혈압과 발기는 연관이 있는 것으로 밝혀져(알려져) 있습니다.”
- “신장 질환이 있으면, 종종 성기능 저하가 나타납니다.”
- “흡연은 심장과 폐에 해로운 뿐만 아니라 발기에도 지장을 줍니다.”
- “이 약은 경우에 따라 발기장애가 나타날 수 있습니다.”

기회를 만들도록 하십시오.

환자와 관련된 통계 이용하기(1)

- “고혈압을 가진 남성의 절반 이상이 발기력 저하를 경험합니다.”
- “(중증) 우울증이 있는 남성 10명 중 9명이 성기능 장애를 가지고 있습니다.”
- “당뇨를 10년 이상 앓은 남성 중 50%는 발기에 문제가 있습니다.”

기회를 만들도록 하십시오.

환자와 관련된 통계 이용하기(2)

발기부전 유병률	
• 고혈압	52%
• 말초 혈관성 질환	86%
• 당뇨병	64%
• 족상 동맥 경화성 질환	40%
• 중증 우울증	90%
• 허혈성 심장질환	61%

기회를 만들도록 하십시오.

일반화 또는 정상화 하기

- 일반화
: 개인적인 내용에서 일반적인 내용으로
- 정상화
: 병리학적인 내용에서 예상되는 내용으로
- 이러한 간단한 전략은 특정한 환경하에서 발기부전이 흔하고 예상 가능하다는 것을 환자에게 재확인시킵니다.

기회를 만들도록 하십시오.

일반화의 예

- “모든 남성은 연령이 증가함에 따라 성기능이 약해집니다.” (예상된 결과)
- “저도 나이가 먹으면, 비아그라를 먹을 생각입니다.”
- “동맥이 딱딱해지는 많은 남성들도 성기능장애를 경험하게 됩니다.”
- “이 약물을 복용하는 남성들은 종종 성기능에 영향을 받습니다.”

기회를 만들도록 하십시오.

정상화의 예

- “슬플 때는 성생활에도 영향을 받게 되는 것이 보통입니다. 어떤 변화를 느끼시거나 겪으셨나요?”
- “나이가 들면, 성기능이 느려지는 것은 정상입니다. ***님은 어떠십니까?”
- “사람들은 종종 ...이(예:약/수술/통증) 성기능에 영향을 주게 되는 것을 느끼게 됩니다. ***님은 어떠십니까?”

기회를 만들도록 하십시오.

단순 질문형

- “고혈압이 있으신 많은 남성 분들이 발기 문제를 경험한다고 제게 이야기를 합니다. ***님은 어떠십니까?”
- “요즈음, 저는 당뇨 환자들에게 성기능에 대해서 묻고 있습니다. ***님의 성생활은 어떠십니까?”
- “경우에 따라 지금 드시는 약이 성기능에 영향을 미칠 수 있기 때문에 저는 이 약을 처방할 때마다 성기능을 체크하고 있습니다. ***님은 괜찮습니까?”

고혈압 약을 복용하는 45세 남성

- 통계
“연구 결과, 고혈압 환자의 52%는 발기부전을 경험하는 것으로 나타났습니다.”
- 질환의 영향
“고혈압은 음경을 포함한 신체의 모든 동맥을 좁아지게 할 수 있으므로 성기능 장애를 초래하게 됩니다.”
- 약물의 영향
“현재 드시고 있는 약은 종종 성기능에 영향을 줍니다.”
- 다른 위험인자
“흡연자가 성기능 장애의 위험성이 훨씬 높습니다.”

인슐린 투여중인 52세 남성

- 일반화
“당뇨를 가진 많은 남성들이 성적 문제 특히 발기의 곤란을 경험합니다.”
- 정상화
“50대의 남성에서는 정상입니다.”
- 통계 이용하기
“남성 당뇨병환자 의 64%는 발기부전을 경험합니다.”
“10년 후 남성 당뇨병환자의 50%는 발기부전을 가지고 있습니다...”
- 당뇨가 발기부전에 미치는 영향을 설명하기

기억해야 할 점

- 환자들은 성에 관해서 얘기하기를 원합니다.
- 위험성이 있는 모든 환자들은 정기적으로 선별검사를 받아야 합니다.
- 자연스러운 기회를 발견하거나 찾으십시오.
- 선별검사를 고정적으로 실시해야 합니다.
- 의사도 경험이 많아지면, 편안함을 느끼게 됩니다.

2단계: 발기부전 평가

2단계: 발기부전 평가

- 자세한 병력
- 신체 검진
- 검사
- 전문가에게 의뢰

현재의 호소에 대한 병력 - 1

- 기간/일차성 혹은 이차성
- “장애가 나타난 지는 얼마나 되셨습니까?”
- 중증도
- “만족할 만한 성관계와 오르가즘을 느낄 정도로 충분한 발기가 되십니까?
발기가 된 후 실패하십니까?”
(IIEF 5 사용하여 평가하기)

현재의 호소에 대한 병력 - 2

- 발현 특성
- “발기부전이 갑자기 나타났습니까?
아니면 서서히 진행되었습니까?”
- 전체적 혹은 상황적
- “어떤 상황에서도 발기가 유지되십니까?”
- 관련된 의학 및 생활양식의 문제 평가
- 전신 상태, 약물, 흡연, 알코올, 인간관계 등등
- 가족력, 당뇨병, 전립선 암

기질성 vs 심인성

기질성	심인성
- 50세 이상	- 40대 이하
- 점진적	- 갑자기
- 시간이 갈수록 악화	- 발기부전의 정도가 다양한 경우
- 야간 음경 팽창과 조조 발기 소실	- 야간 음경팽창과 조조 발기 정상
- 모든 상황에서의 발기부전	- 특정 상황에서의 발기부전

전문가 의뢰

- 의학적, 정신적 장애
- 심혈관 위험인자 평가
- Peyronie's 질환
- 치료 실패

3단계: 발기부전 관리

3단계: 발기부전의 관리

- 성행위가 적절한지에 대한 평가
- 변화시킬 수 있는 요인의 수정
- 치료적 선택

당신은 성행위에 문제가 없을까요?

- 성 관계는 올림픽 경기가 아닙니다!
- 성 관계 시 유산소 운동처럼 경증에서 중등도 정도의 심장 박동이 됩니다.
- 성 관계 시 금기사항은 다른 비슷한 수준의 운동의 금기사항과 같습니다.



에너지 소모량 비교 (METs)

• 성관계 (LSP)	
"정상적"	2-3
"위험한"	5-6
• 오르가즘	4-5
• 1km의 평지를 15분간 걷는 것	3-4
• 창문 닦기	3-4
• 정원 손질	3-5
• 골프	4-5
• 16km/hr로 자전거 타기	6-7
• 분당 10회의 삼질	10

METs = metabolic equivalents of the task
LSP = long-standing partner

Jackson G et al. Int J Clin Pract 1999 Sep;53(6):445-451

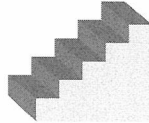
성 관계를 위한 건강

- 1km의 평지를 15분간 걸을 수 있고, 10초안에 2층(20 계단)을 올라갈 수 있어야 (이때 흉부의 압박감이나 통증, 호흡곤란이 없어야)

1 km @ 4 km/hr



20 steps



성 행위

“심장마비의 위험은 극히 낮습니다”

- 50세의 건강한 성인의 기본적인 위험도 1시간에 100만 명당 1명 (1,000만 명당 1명은 심혈관 증상이 이전에 있음)
- 성 관계를 2시간 동안 하면 위험율도 두 배
- 다른 요인(아침, 분노, 극심한 활동)에 비해 성 관계는 0.9%의 비교적 낮은 위험을

Jackson G et al. Int J Clin Pract 1999 Sep;53(6)
Myocardial Onset Study. Dr James Muller et al. JAMA 1989-1993.

변화시킬 수 있는 요인의 수정

- 기저 질환의 치료
- 약물 복용; 중단, 감량, 변경
- 생활양식 및 정신사회적인 충고
- 성적 정보 +/- 파트너 문제

치료적 선택

- 1차 치료
 - 경구 약물
 - 상담
 - 진공장치
 - 삽입 외의 성행위
- 2차 치료
 - 해면체내 주입
 - 국소적인 요도 주입 약물
- 3차 치료
 - 음경 보형물
 - 혈관 수술

4단계: 발기부전의 추후관리

4단계: 발기부전의 추후관리

- 환자와 배우자의 만족도 평가
- 부작용에 대한 질문
- 치료의 적절한 사용 체크
- 생활양식 수정에 대한 지속적인 조언
- 기저 질환의 진행에 대한 검사
- 필요시 다른 의사에게 의뢰

환자 교육

비아그라는 어떻게 작용합니까?

- 자연스런 발기 과정을 강화시킵니다.
- 혈류를 증가시켜 발기를 강력하고 오래 유지시킵니다.
- 성적 자극이 있어야만 작용합니다.
- 정상적인 발기와 함께 오르가즘과 사정이 일어납니다.
- 성욕에 영향을 미치지 않습니다.
- 정상인의 발기를 더 강화시키지 않습니다.

비아그라의 복용 시기

- 성행위 30분~1시간 전 복용
- 성행위 3~4시간 전 복용 가능, 효과는 5시간 이상 지속
- 전회; 복용 후 언제든 시작 가능, 성행위; 약물 효과 발현 전 시도 금물!
- 복용 경험을 통해 약물이 얼마동안 지속되는지 배우게 됨

비아그라와 음식

- 공복 시 = 식전 1시간, 식후 2~4시간
- 과식; 작용 발현이 1~2시간 지연
- 고지방 식사; 더욱 지연
- 비아그라가 흡수된 후의 식사로 인해 약물의 효과가 감소되지 않는다.
- 알코올은 성적 반응을 손상시키므로 과음은 금물!

실제적인 목표 1차 시도

- 2/3 커플이 1~2회 시도 후의 성공을 보고합니다.
- 1차 시도에서 만족하지 못했다고 비아그라가 작용하지 않았다고 생각해서는 안 됩니다.
 - 처음으로 비아그라를 복용하는 남성들은 종종 불안하고 걱정을 하게 됩니다.
 - 불안은 성적 환상을 억제하고, 초기 시도에도 비아그라의 효과를 감소시킵니다.
- 치료에 대한 친숙함이 반응을 강화시킵니다.

실제적인 목표 다양한 성적 반응은 정상입니다

- 성적인 반응은 스트레스, 피로, 불안에 의해서 손상될 수 있습니다.
- 정신적으로 육체적으로 피로하거나 스트레스를 받고 있다면, 성 행위를 피하도록 하십시오.
- 성적 반응과 만족은 비아그라의 복용 여부와 상관없이 상황에 따라서 다양합니다.

실제적인 목표 고령자에 대한 효과

- 성적 반응이 느려집니다.
- 발기가 덜 강력합니다.
- 촉감이 감소됩니다.
- 직접적인 자극이 더욱 필요합니다.
- 오르가즘의 유발이 감소됩니다.
- 오르가즘의 강도가 약합니다.
- 사정이 약하고, 양이 감소합니다.
- 불응기가 길어집니다.

문제점 해결 - 1

환자가 비아그라가 '효과가 없다'고 한다면

- 100mg까지 용량을 증량시키고
- 다음과 같은 약물 복용 지시를 확인합니다:
 1. 시간
 2. 음식과 알코올
 3. 피로 혹은 스트레스
 4. 성적 자극
 5. 파트너와의 갈등 해소

의사를 위하여

문제점 해결 - 2

- 성적 반응은 상황에 따라 다양할 수 있습니다.
 - 자신감 부여
 - 재교육
- 전문 의약품 혹은 일반 의약품을 복용하는가?
- 기저 질환
 - 치료 이행도 체크
 - 기존 상태의 악화
 - 새로운 문제의 발현

의사를 위하여

환자가 성적 문제에 대한
준비가 되어 있지 않으면,

의사도 도움을 줄 수가
없습니다.