

급성부고환염

개요

• 등록일자 : 2020-03-26 • 업데이트 : 2023-09-20 • 조회 : 39992 • 정보신청 : 98

개요

부고환은 고환의 주외막에 위치하는 5 cm 이하 길이의 기관으로 고환에서 만들어진 정자가 이곳을 통과하면서 한 번 정자 정숙을 경험하게 되어 비로소 수 정자 정숙을 경험하게 됩니다. 부고환은 한 개의 매우 끈질기게 움직이는 다관 부고환관으로 이루어져 있어 이 관을 일직선으로 펼치면 6 m나 됩니다.

개요-원인

부고환의 양측에 커다란 요관염이 있다. 방광의 상행성 감염에 의해 발생한다.

대개 35세 이하의 생생함이 활발한 남성에게는 **콜라디디아나 왕궁**과 같은 상교 전파성 세균에 의해 생기고, 35세 이상은 대장균 같은 장내 세균이 가장 흔한 원인균입니다. 심한 운동, 성적 흥분이 기존의 요도염이나 전립선염을 부고환염으로 발전시킬 수 있습니다. 그 외 다른 원인으로는 외상과 전립선 또는 상부 요로 감염, 요도내 기구 삽입, 전립선 수술 등이 가능합니다.

간혹 소아나 청소년에서 발생하는 투고환염은 요관이 후부요도나 정낭에 개구하는 선천성 기형에 의한 경우가 있습니다. 또한 우리나라와 같이 결핵이 호발하는 지역에서는 결핵균의 침범으로 투고환염이 발생할 수 있으므로 결핵이나 요로결핵의 존재 여부를 살펴야합니다.

(그림, 부고환별의 원인)



증상

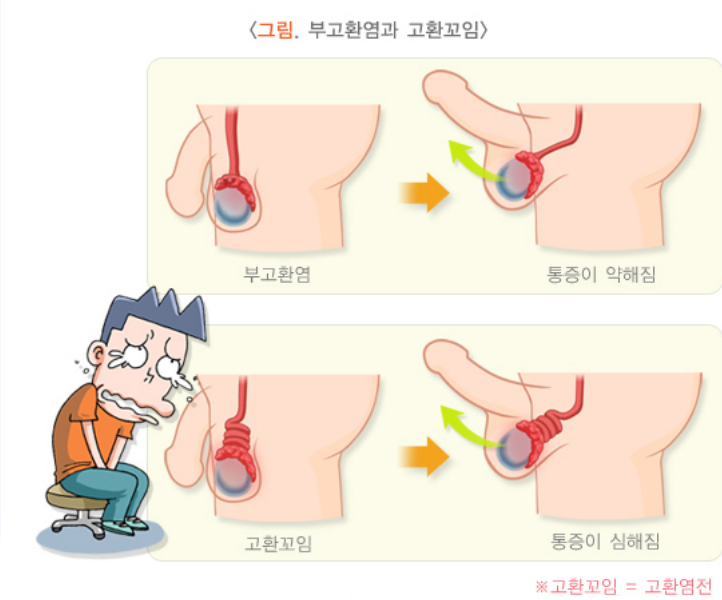
● 음은 음성 내부에서 발생하고 심한 경우에는 아랫배와 옆구리까지 이어지며 이로 인한 보형 기관에 발생합니다. 부고환을 만질 때 매우 민감하고 통증도 호소합니다. 통증이 시작되고 불과 3~4시간 이내 음낭의 크기가 커져 고환과 부고환을 구별할 수 없을 정도가 됩니다.

고열과 함께 음낭 내 통증이 있는 큰 덩어리가 생기며 음낭 피부가 붉어지는 등 음낭 고름집으로 진행된 경우 시간이 지나면서 자연 파열되기도 합니다. 때로는 오도 분비물, 비뇨계 통증이 나타날 수 있습니다. 급성부고환염일 때에 **전립선 마사지**를 하면 부고환염을 더욱 악화시킬 수 있습니다. 한편 결핵으로 인한 부고환염인 경우는 오히려 통증이 전혀 나타나지 않을 수도 있습니다.

진단 및 검사

성형률, 재발성 여부, 발생 기간 등에 대한 자세한 문진이 필요하고 신체검사를 통해 고환과 부고환을 진찰하고 혈액검사, 소변검사, 소변배양검사 등을 시행합니다. 필요에 따라 음초음파, 성부요로에 대한 영상학적검사를 시행합니다.

진단 초기에 부고환염과 즉각적으로 감별해야 할 질환은 부고환염과 비슷한 증상을 나타내는 고환포임입니다. 부고환염은 30세 이후에 흔하지만 고환포임은 주로 사춘기 이전 청소년과 소아에서 발생합니다. 흔히 고환포임의 초기에는 음낭을 두드려 위로 올리면 통증이 더욱 심해지지만, 부고환염의 경우 오히려 통증이 감소하므로 진단에 매우 유용합니다. 그 외에도 색도플러초음파, 방사성동위원소 검사로 두 질환의 감별이 가능합니다.



위 검사로도 구분이 어려운 경우에는 응급 시험 절개 수술이 필요합니다. 고환과임을 4~6시간 이상 수술 없이 방치하면 고환 기능을 잃는 경우가 많기 때문입니다.

한편 고환이 아프지 않으면서 커지는 경우 고환종양을 의심해야 하며, 만약 부고환이 통증이 없이 딱딱하고 울퉁불퉁하게 만져지면 결핵성이나 비특이성 만성부고환염을 의심해 보아야 합니다. 급성부고환염이 6주 이상 지속되면 통상적으로 만성부고환염으로 분류합니다.

급성부고환염의 후유증으로 인해 부고환 세관이 막히고 흉터, 경화소견이 동반되며 음낭부위의 불편감이 오래 지속되나 대부분 전신 증상은 없습니다. 촉진시 부고환은 약간 비대해져 있고 약간의 압통이 있으며 정관이나 정삭이 비교적 굵게 만져지는 경우도 있습니다.

만성부고환염은 결핵성 부고환염과 구별이 중요하기 때문에 반드시 결핵균 검출을 위한 검사가 필요합니다. 세균 감염에 의한 만성 부고환염은 항생제로 치료합니다. 그러나 흉터 조직 내로 항생제의 침투가 쉽지 않아 치료 효과가 떨어집니다. **대증요법**이나 장기간 항생제 치료에도 낫지 않는 경우에는 부고환절제술을 시행할 수 있습니다.

치료-약물 치료

고열과 같은 전신증상이 동반되거나 통증이 심한 경우, 또는 중증 감염 소견이 보이면 입원 후 항생제 주사가 필요합니다. 초기에 3~4일간의 절대 안정이 필요하며 음낭을 들어 올려 통증을 완화해주어야 합니다. 진통제와 해열제의 투여가 추가로 필요합니다.

부고환염 치료에 이용되는 항생제는 성교전파성인지 비성교전파성인지 구분하여 각각에 맞는 항생제를 사용합니다. 대부분은 약물 치료를 시작한 지 약 3일 경과 후에 나아지기 시작합니다. 만약 통상적인 약물치료와 대증요법으로 나아지지 않는 경우는 종양, 고름집, 고환 종양, 고환 경색(infarction), 결핵성 부고환염, 진균성 부고환염 등을 의심해 볼 수 있습니다. 이런 경우 재차 면밀한 검사가 필요하며, 각 질환에 따라 다른 치료법을 선택해야 합니다.

치료-비약물 치료

부고환의 부기가 심해 부기를 감소시키기 위해 백막 절개술이 시도될 수 있으며 고름집이 합병된 경우는 배농 수술이 필요합니다. 대부분의 환자에서 적절한 치료를 받은 경우 약 2주 정도 경과 후에 통증은 없어지지만, 부어올랐던 부고환은 약 6주 정도 지난 후에야 정상 크기로 가라앉습니다. 드물게 양측에 발생하는 부고환염인 경우 불임을 초래할 수 있습니다.

합병증

급성부고환염은 대부분 고환에도 염증을 일으켜 이를 부고환-고환염이라고 부릅니다. 적절하게 치료하지 않으면 만성부고환염으로 발전하며 드물게 부고환 고름집이 생기기도 합니다.드물게 양측에 발생하는 부고환염인 경우 불임을 초래할 수 있습니다.

위험요인 및 예방

성전파성 부고환염을 예방하기 위해서는 성배우자의 성병 여부를 확인하여 배우자와 함께 치료받아야 합니다. 환자와 성배우자 모두 소변검사에서 정상이고 증상이 모두 사라지기 전까지 성관계를 금하는 것이 좋습니다.

자주하는 질문

Q. 고환염이나 부고환염에 걸리면 나중에 암이 되나요?

A.

그렇지 않습니다. 고환염이나 부고환염이 암의 원인이라는 증거는 없습니다. 다만 드물게 고환-부고환염과 동시에 고환종양이 발생한 경우도 있으므로 염증치료 후에도 부기가 가라앉지 않는 경우에는 감별이 필요합니다.

Q. 고환염이 성기능에 미치는 영향은 없습니까?

A.

고환염으로 인한 성기능장애는 거의 발생하지 않습니다. 드물게 불임이 생기기도 하지만 그 경우에도 남성호르몬 생성에는 지장이 없으므로 성기능은 유지됩니다.

Q. 정관 수술을 하면 부고환염이 생기나요?

A.

정관 수술 후에 지속적으로 생성되는 정자는 배출되지 못하고 부고환에서 자연 흡수되지만 드물게 정자 생성량이 많으면 울혈성 부고환염이 발생하여 부고환이 붓고 통증이 있습니다. 정관 수술 후 약 1~6%에서 발생하며 대부분 시간이 지나면 나아지지만 통증이 지속될 경우 대증적 약물치료가 필요할 수 있습니다.

Q. 고환염이나 부고환염이 성병인가요?

A.

급성 부고환염 중에서 특히 35세 이하의 남성에서는 성전파성인 경우가 많으므로 성배우자의 감염 여부를 확인해야 하며 감염이 확인된 경우 동시에 치료해야 합니다. 35세 이상의 급성 부고환염이나 부고환의 감염없이 단독으로 발생한 급성 고환염은 성전파성인 경우가 흔하지는 않으나 최근

성전파성질환을 의심할 만한 성관계를 가진 경우라면 성병균에 대한 확인이 필요합니다.

▣ 관련 건강정보

[금성고환염](#)



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

