

요약문

• 등록일자 : 2020-07-14 • 업데이트 : 2024-08-15 • 조회 : 48356 • 정보신청 : 89

요약문

‘이것만은 꼭 기억하세요’

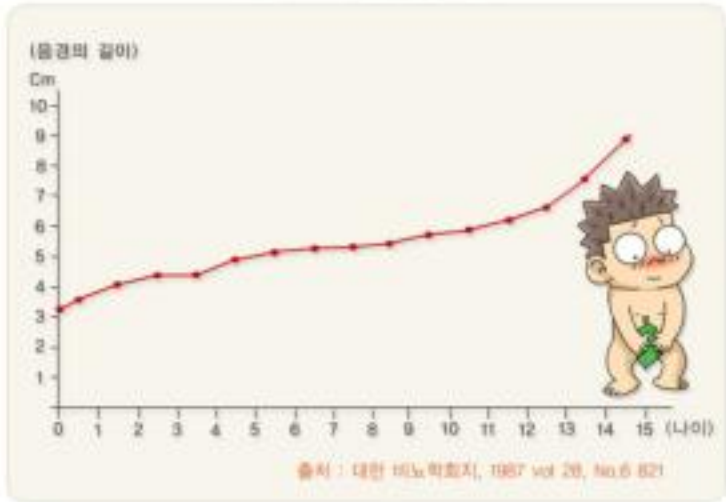
- 왜소음경은 음경을 족 펴서 측정한 길이가 또래의 평균보다 2 cm 표준편차 이상 작을 때 진단합니다.
- 숨은음경은 음경이 하복부 피하지방조직에 묻혀 작거나 거의 없는 것처럼 보이는 상태로, 심한 비만인 경우에도 발생할 수 있습니다.
- 왜소음경은 주로 비정상적 호르몬 자극이 원인이며, 1세 이내에 남성호르몬을 투여하는 치료를 시작합니다.
- 숨은음경은 수술적 교정이 필요할 수 있으며, 복부 비만이 심한 경우에는 이를 먼저 해결한 후 수술을 결정할 수 있습니다.
- 이 질환들은 겉으로 음경이 작아 보여 정서적 불안을 유발할 수 있으므로, 적절한 진단과 치료가 중요합니다.

개요

나이에 따른 정상음경의 길이

1987년 1,071명의 남아를 대상으로 평균 음경길이를 측정한 국내연구에서, 신생아의 평균 신장음경길이(족 펴서 측정한 음경길이)는 3.3 cm였습니다. 음경의 길이는 출생 후 4~5세까지 완만하게 성장하다가 그 후 정지기를 거쳐 사춘기의 시작인 10~11세에 다시 급격히 성장합니다. 14세군에서 평균 음경길이는 8.8 cm 정도입니다.

《그림. 나이에 따른 음경의 길이》



개요-정의

1. 왜소음경

왜소음경은 음경의 크기가 비정상적으로 작은 경우로, 음경의 형태는 정상입니다. 신장에도 개인차가 있듯이 음경 크기에도 개인차가 있습니다. 작다고 해서 모두 병적인 왜소음경은 아니며, 그저 평균보다 작은 경우가 대부분입니다.

일반적으로 음경을 최대한 끌어당긴 후 치골 상부에서 귀두 끝까지의 길이를 측정하여 같은 나이 또래의 음경 길이보다 2 cm 표준편차 이상 작은 경우에 왜소음경으로 진단합니다. 신생아의 경우 측정한 음경의 길이가 2 cm보다 작은 경우 왜소음경을 의심합니다.

고환과 음낭이 작거나 잠복고환을 동반하는 경우가 많기 때문에 외생식기를 세심하게 관찰하고, 왜소음경보다 흔한 숨은음경(함몰음경)과의 감별이 필요합니다.

2. 숨은음경

숨은음경은 잠복음경 또는 함몰음경이라 부르기도 하는데, 하복부 피하지방조직에 음경이 파묻혀 겉으로 매우 작거나 거의 없는 것처럼 보이는 음경을 말합니다. 선천적 잠복음경은 음경 부리부분과 피부와의 부착이 결여되어 피하조직으로 음경이 묻혀버려 발생합니다. 일부 청소년 또는 성인에서는 심한 비만으로 인해 같은 현상이 발생하기도 합니다.

개요-원인

1. 왜소음경

음경의 정상적인 형성은 여러 호르몬의 영향을 받습니다. 왜소음경은 음경성장이 이루어지는 태생 14주 이후 정상적인 호르몬 자극이 없어서 생기는데, 비정상적 호르몬 자극의 원인은 대개 두 가지입니다. 가장 흔한 원인은 태아 시상하부에서 성선자극분비호르몬 분비의 감소 또는 저성선자극호르몬성선저하증이며, 그 다음으로는 고환에서 남성호르몬 생성에 이상이 있는 경우입니다. 그 외에 특별한 왜소음경도 고려해볼 수 있습니다. 이는 호르몬 생성 자체에는 이상이 없는데 호르몬 자극이 늦게 나타나 사춘기가 되어서야 음경이 성장하는 경우입니다.

2. 숨은음경

숨은음경은 음경피부가 부족하거나 비정상적인 섬유피가 음낭근육막에 붙어 있어 음경을 치골 쪽으로 잡아당겨 발생합니다. 음경본체의 기저부와 음경피부의 기저부가 고정되 있지 않아 음경본체와 음경피부가 서로 따로 움직이게 됩니다.

소아나 사춘기 시기에 비만으로 인해 치골 상부 지방이 과도하게 쌓이는 경우에도 음경이 함몰될 수 있습니다.

증상

왜소음경의 경우 내분비계 이상으로 배성장 지연이나 무후각증 등 다양한 동반증상이 나타날 수 있습니다.

숨은음경은 배뇨장애, 귀두포피염 및 요로감염을 유발할 수 있으며, 배뇨 시 음경을 잡기가 어려워 소변이 사방으로 흩어집니다.

왜소음경이나 숨은음경 모두 걸으로는 음경이 작아보이기 때문에 환아 및 보호자에게 정서적인 불안감을 유발하기도 합니다.

진단 및 검사

1. 왜소음경의 진단

정확한 신체검사를 통해 신장음경길이(쪽 펴서 측정한 음경길이)가 또래의 평균 길이보다 2 cm 표준편차 이상 작은 경우에 진단합니다. 왜소음경 환아는 뼈성장 지연, 무후각증, 학습능력 감소, 부신피질자극호르몬과 갑상선자극호르몬의 결핍이 동반되는 경우가 많으므로 내분비와 중추신경계에 대한 평가(호르몬검사, 뇌 영상검사 등)가 필요하며, 성분화이상 질환 가능성도 자세히 조사해야 합니다.

2. 숨은음경의 진단

피부를 제외한 음경본체, 즉 음경해면체와 요도의 일부 혹은 전체가 피부 밖으로 나오지 못해 음경이 작아 보이거나 숨어 있는 것을 확인하여 진단합니다. 진단 시 음경 상하부를 눌러 음경의 길이가 정상임을 확인합니다.

치료

1. 왜소음경의 치료

치료 목표는 음경이 성장하는 데 충분한 남성호르몬을 공급하면서 다른 성장장애를 초래하지 않도록 하는 것입니다.

치료는 1세 이내에 시작하며, 남성호르몬 투여방법은 다양합니다. 대개 테스토스테론 25 mg을 3~4주마다 3번까지 근육 투여합니다. 그밖에 테스토스테론 크림 혹은 디하이드로테스토스테론 크림 도포법도 사용됩니다.

치료 효과판정은 치료 전후에 음경을 잡아당겨 측정한 길이로 합니다. 성장하면서 음경 크기가 정상보다 작아지면 테스토스테론 투여를 반복할 수 있습니다.

2. 숨은음경의 치료

숨은 음경에 대한 치료 시기와 적응증에 대해서는 아직 교과서적 기준이 확립되어 있지 않습니다. 감돈포경으로 인해 귀두 주위 위생상태가 불량하여 귀두포피염이 자주 발생하거나, 소변을 보는데 좁은 포피로 인해 방향을 조절하지 못해 곤란을 겪는 경우, 외관상 문제 등으로 3~5세에 일찍 시행하는 경우도 있고, 사춘기까지 기다렸다가 음경이 충분히 커진 이후에 수술하는 경우도 있습니다. 복부 비만이 심한 경우 이를 먼저 해결한 후에 수술 결정을 권유하는 경우도 많습니다.

수술 방법은 매우 다양하지만 기본적으로 남아있는 피부를 최대한 이용하여 음경을 덮는 피부를 만들어주며, 감돈포경 부분을 조이지 않도록 늘려주고, 음경 뿌리 쪽에 피부와 피하조직을 붙여주는 것이 기본원칙 입니다.



합병증

왜소음경에 대한 호르몬 치료의 합병증으로 성장장애와 골단폐색이 발생할 수 있습니다.

숨은음경에 대한 수술적 치료의 합병증으로 1~2달 정도 음경부종이 있을 수 있지만 대부분 가라앉습니다. 일부에서 음경이 다시 피부 밑으로 묻히는 경우도 있습니다. 음경길이와 모양, 위생에 대한 장기적인 만족도는 77~99% 정도로 보고됩니다.



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

☰ 목록

개인정보처리방침 개인정보이용안내 저작권정책 및 웹접근성

[28159] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00~17:00, 12:00~13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr
COPYRIGHT © 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관

유관기관

정부기관

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

