

자주하는 질문

신생아에서 음낭수종은 언제 치료를 해줘야 하나요?

- 음낭과 복강을 연결하는 통로인 초상돌기는 대부분 12개월 전후까지 자연적으로 막히고 흡수되기도 하나 이후에는 자연적으로 초상돌기가 막힐 가능성이 낮습니다. 12개월 이후에도 음낭수종이 지속되는 경우 수술적인 치료가 필요합니다. 환자에 따라 경과를 관찰하는 경우도 있습니다.

우리 아이 음낭은 커졌다가도 작아지곤 하는데 치료를 받아야 하는 건가요?

- 음낭의 크기가 변하는 음낭수종은 고환초막이 복강과 연결되어 있어 복강 내의 물이 이동하는 상태를 시사합니다. 생후 6개월 이후에도 이러한 상태가 지속된다면 수술적 치료가 필요할 수 있습니다.

음낭수종 수술의 합병증은 무엇이 있나요?

- 수술 합병증이 거의 없으나 수술부위 출혈, 감염, 농양 형성 등의 가능성이 있으며 드물게 고환혈관 손상으로 인한 고환 위축, 정관 손상 등이 있을 수 있습니다.

음낭수종의 재발은 없나요?

- 수술 후 음낭수종이 재발하는 경우는 0.5~1% 가량으로 매우 낮으며, 반대측에 음낭수종 내지 탈장이 발생할 가능성은 약 2~5% 가량으로 알려져 있습니다.

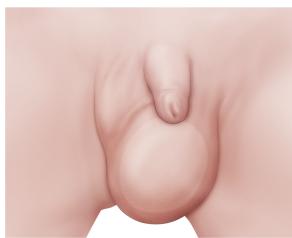
입원기간이나 수술 후 주의사항은 어떻게 되나요?

- 입원 기간은 수술 전날 입원, 수술, 수술 다음날 퇴원으로 2박 3일이 일반적입니다. 서혜부 수술부위에는 피부 본드를 도포하는 경우가 많고 이러한 경우 퇴원 후 외래 진료시 환부에 대한 소독은 필요치 않습니다. 이들에 한번씩 피부 본드가 잘 붙어 있는지 확인하시면 되고, 혹시라도 환부가 완전히 아물기 전 피부 본드가 떨어지면 하루 한번 소독액을 이용해 소독하며 드레싱을 시행할 수 있습니다.



음낭수종이란?

음낭 안에서 고환을 둘러싸고 있는 고환초막이라고 하는 막과 고환 사이 공간에 물이 고여 있는 상태로, 남자 신생아의 10% 가량에서 발생합니다. 소아에서 탈장과 비슷한 원인으로 발생하지만 탈장은 장이 음낭으로 내려오는 질환이고 음낭수종은 물이 내려오는 질환입니다. 여성에서는 발생하지 않습니다.



음낭수종

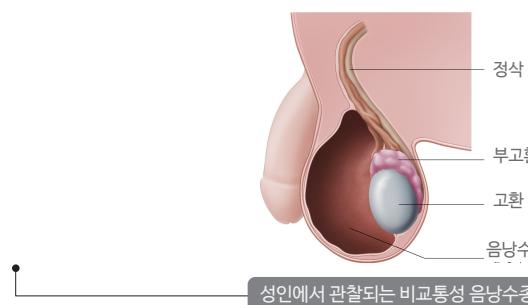
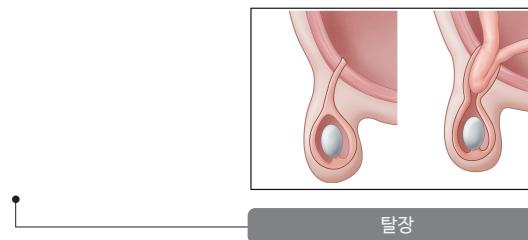
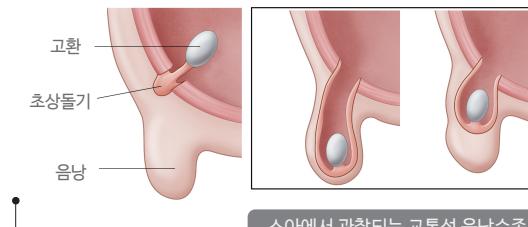
음낭수종의 증상

소아에서는 음낭이 커지는 것 외에 증상을 호소하지 않는 것이 대부분이나 성인에서 발생하는 경우 크기가 커지면서 불편감 및 통증을 호소하는 경우가 있습니다.

음낭수종의 원인

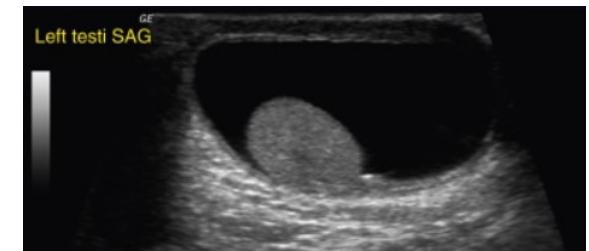
태아의 고환은 발생 7개월 째 복강 내에 있다가 서혜부를 향해 하강합니다. 이와 동시에 초상돌기라는 복막의 일부가 함께 따라 내려오게 되고, 이 부분 중 고환을 둘러싸게 된 부분을 고환초막이라고 부릅니다. 정상적으로는 초상돌기가 막혀야 하나 일부에서 열린 채로 출생을 하게 되며 이런 경우 복강 내의 물이 초상돌기를 통해 내려와 고환 초막에 고여 음낭수종이 됩니다.

따라서 소아에서는 복강 내 공간과 연결되어 있는 '열린 음낭수종'이 대부분이며(교통성), 성인에서는 이와 달리 고환초막이 복강 내 공간과 연결되어 있지 않으며 고환초막 내 액체 생성과 흡수의 불균형에 의해 음낭수종이 발생하게 됩니다(비교통성). 고환염, 부고환염, 손상, 종양, 뇌실복강선트, 복막투석 환자 등에서 발생할 수 있으나 대부분 원인 불명입니다.



음낭수종의 진단

소아에서 흔히 관찰되는 교통성 음낭수종의 경우 자세나 활동에 따라 크기가 달라질 수 있습니다. 음낭종창이 심하면 고환이 쉽게 만져지지 않으므로 잠복고환과 감별이 필요합니다. 병력과 신체 검사, 초음파검사, 보호자의 관찰 등이 진단에 도움을 줍니다.



음낭수종의 초음파 사진

음낭수종의 치료

소아에서는 대부분 교통성으로 관찰되며, 생후 6개월까지 초상돌기가 닫히기를 기다려 볼 수 있습니다. 이후에도 음낭수종이 지속적으로 관찰된다면 수술적 치료를 고려하며, 초음파 검사상 복강과 연결된 형태로 보이지 않더라도 실제로는 연결되어 있는 경우가 많으므로 서혜부를 절개하여 정삭을 찾아 초상돌기를 결찰한 후 물이 차 있는 주머니를 제거합니다.

