CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

방광 관리

좋은 방광 관리 계획을 세우는 것은 척수 손상 환자 대부분에게 매우 중요합니다. 계획을 통해 감염이 없는 상태를 유지하고, 비뇨기계 기관이 긴장 또는 손상되지 않도록 보호하고, 사고를 피하고, 삶의 질을 유지할 수 있기 때문입니다. 세심한 위생, 체액 관리, 방광 비우기 시스템을 조합하여 사용하면 효율적이고 안전하며 자신의 생활 방식 및 기능 수준에 맞는 방광 관리 계획을 세울 수 있습니다.

Q: 척추 손상이 방광 건강에 영향을 미치는 이유는 무엇입니까?

척수 손상이 사람에게 미치는 영향이 다른 것처럼 마비가 비뇨기계에 미치는 영향도 다양합니다. 마비 후 방광 근육과 뇌 간 이루어지는 의사소통은 각기 다른 방식으로 영향을 받아 여러 효과를 일으킬 수 있습니다. 메시지가 적절히 전달되지 않으면 지나치게 가득 찬 방광이나 제대로 기능하지 않는 방광의 소변은 신장으로 되돌아갈 수 있는데 이 질환을 역류라고 합니다. 이로 인해 신장은 손상되고 신부전의 위험이 증가합니다.

Q: 모든 사람들이 같은 유형의 방광 관리를 따라야 합니까?

척수 손상 후 방광 기능을 관리할 수 있는 가장 확실한 '최선의' 방법은 없습니다. 방법은 개인과 개인의 고유한 필요에 따라 다르기 때문입니다. 마비가 비뇨기계에 미치는 영향은 다양하며 종종 손상의 수준 및 유형과 관련이 있습니다. 모든 사람은 담당 의료팀과 협력하여 손상의 세부 사항, 기능적 능력의 수준, 생활 방식 및 활동, 간병 지원의 정도와 숙련성을 고려한

효과적인 계획을 세워야 합니다.

Q: 신경성 방광(경직성 방광 및 이완 방광)이란 무엇입니까?

신경성 방광은 마비의 비뇨기 합병증을 설명하는 데 사용되는 포괄적인 용어입니다. 신경성 방광에 대한 척추 외상의 두 가지 영향은 경직성 방광과 이완 방광입니다. 경직성 방광의 경우, 방광은 경고 없이 의식적으로 통제되지 않는 상태에서 비워집니다. 반사 방광 또는 과민성 방광이라고도 하는 경직성 방광은 T12 이상의 손상에서 가장 흔합니다. 반면 이완 방광은 방광 근육의 반사가 둔하거나 없을 때 발생하므로 방광이 차도 느낌이 없습니다. 비반사 방광 또는 늘어진 방광이라고도 하는 이완 방광은 방광 팽창 및 감염의 위험을 증가시키며 보통 T12 미만의 손상에서 발생합니다.

방광 관리 계획 수립 시 고려 사항

- 방광 관리를 가급적 간소화할 수 있는 방법은 무엇입니까?
- 집이 아닌 장소에 있을 때는 카테터 삽입을 어떻게 처리합니까?
- 가능한 한 오염의 위험을 최소화하려면 무엇이 필요합니까?
- 정기적으로 방광을 비워야 하는 경우, 일정이나 활동을 어떻게 조정할 수 있습니까?
- 카테터 삽입의 유형으로는 무엇을 고려해야 합니까?

Q: 방광에 대한 고려 사항은 남성과 여성이 각기 다릅니까?

소변은 방광에서 요도를 거쳐 몸 밖으로 나옵니다. 여성의 경우 요도는 질 바로 위에 있으며, 이러한 위치로 인해 이동성이 제한된 여성은 카테터 주변을 깨끗하게 유지하기 어렵습니다. 충수방광연결술이라고 하는 수술은 복부를 통해 카테터를 삽입할 수 있도록 충수나 장을 사용하여 소변을 위한 새로운 통로를 만들기 때문에 여성에게 도움이 될 수 있습니다. 남성의 요도는 음경에 있으므로 반사 배뇨를 사용하여 전체 방광을 압착해서 외부 콘돔 카테터로 소변을 배출할 수 있습니다. 이 카테터는 콘돔처럼 음경에 꼭 맞으며 튜브 및 소변 주머니에

연결됩니다. 여성을 위한 효과적인 외부 수집 장치는 없습니다. 유치 카테터(폴리 카테터 및 치골상 카테터)는 남성과 여성이 사용할 수 있습니다.

Q: 방광 관리에 사용되는 카테터 유형으로 어떤 것이 있습니까?

일회용 카테터, 윤활된 카테터(친수성 카테터라고도 함) 등 개인의 기능과 요구를 충족시킬 수 있는 다양한 유형의 카테터를 사용할 수 있습니다. 가장 일반적인 세 가지 배뇨 방법에는 간헐적 도뇨법(IC), 유치 카테터(치골상 카테터 또는 폴리 카테터), 남성용 외부 콘돔 카테터가 있습니다. 척수 손상 환자 대부분은 요도에 카테터를 삽입하여 규칙적인 일정(보통 4~6시간 간격)에 맞춰 방광을 비운 다음 제거하는 간헐적 도뇨법으로 시작합니다. 유치 카테터 또는 폴리 카테터는 요도에 그대로 남아 있어 소변을 지속적으로 배출하며, 소변은 외부 주머니에 수집됩니다. 남성의 경우 레그 백과 같은 외부 수집 방법과 함께 외부 텍사스 카테터 또는 콘돔 카테터를 선택할 수 있습니다.

Q: 옵션에는 어떤 것이 있으며 자신에게 가장 적합한 옵션을 선택하는 방법은 무엇입니까?

대부분의 사람들은 다양한 접근 방식을 시도하여 손상 정도 및 경련성 방광 또는 이완 방광에 따라 효과가 있는 방법을 찾아야 합니다. 옵션을 고려할 때 감염, 합병증, 방광 사고의 위험 감소는 물론 손쉬운 사용, 편의성, 신중함, 심리적 안녕감을 포함하는 계획에 대해 신중히 생각하세요. 위에서 언급한 카테터 삽입 방법 외에도 충수방광연결술(충수 또는 장을 사용하여 새로운 소변 통로를 만듦), 방광 확대술(장의 조직을 사용하여 방광 용량을 확장함), 요루(플라스틱 주머니에 소변을 배출하기 위한 외과적 개구부를 만듦), 괄약근 절개술(소변이 더 쉽게 배출되도록 방광 경부와 괄약근을 약화시킴) 등 여러 외과적 대안이 있습니다.

Q: 요로 감염(UTI) 여부를 확인하는 방법과 치료를 위해 따라야 할 최선의 프로토콜은 무엇입니까?

정기적인 방광 관리 프로그램과 적절한 예방법을 사용하더라도 요로 감염(UTI)은 발생할 수 있습니다. 요로 감염의 일부 증상으로는 탁하고 냄새나는 소변, 발열, 오한, 메스꺼움, 두통, 경련 증가, 배뇨 중 작열감, 자율신경 반사부전증(AD)이 있습니다. 요로 감염을 진단하기 위해 의료 서비스 제공자는 소변을 수집하여 소변 검사 및 배양을 실시합니다. 배양을 실시해야 자신의

경우에 가장 잘 반응하는 항생제를 식별하여 항생제 내성을 최소화할 수 있습니다. 카테터를 사용할 때 방광에 박테리아가 있는 것이 일반적이므로 발열이 있거나 증상이 정상적인 활동을 제한하지 않는 한 항생제는 권장되지 않습니다. 지속적인 의료 관리와 정밀 요로(UT) 검사를 포함한 정기 검진은 척수 손상(SCI)을 입은 사람에게 필수입니다.

출처: 크레이그 병원(Craig Hospital), 모델 시스템 지식 번역 센터(MSKTC), 크리스토퍼 & 다나 리브 재단 방광 관리 소책자

상담이 필요하신가요?

본 재단의 정보 전문가가 질문에 답변해 드립니다. 평일(월요일~금요일) 오전 9시~오후 8시(동부 표준시)에 수신자 부담 전화 1-800-539-7309로 문의하시거나 https://www.christopherreeve.org/ko/get-support/ask-us-anything/form□ □□ □□□□□ □□□ □□□□□ □□□□ .

이 메시지에 포함된 정보는 마비와 그 영향에 관해 교육하고 알리기 위한 목적으로 제공됩니다. 이 메시지에 포함된 어떠한 내용도 의학적 진단이나 치료 목적으로 해석하거나 사용하면 안 됩니다. 의사나 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자의 조언을 대신해서 사용하면 안 됩니다. 의료 관련 질문이 있는 경우, 담당 의사 또는 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자에게 즉시 연락하거나 진찰을 받으십시오. 새로운 치료나 식단, 체력 단련 프로그램을 시작하기 전에 항상 담당 의사 또는 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자와 상담하십시오. 이 메시지에서 읽은 내용으로 인해 의학적 조언을 무시하거나 찾는 일을 미뤄서는 절대 안 됩니다.

이 간행물은 지역사회거주관리청(ACL)과 미국 보건복지부(HHS)의 100% 자금 지원을 통한 총 $8,700,000에 달하는 재정 지원 상금의 일환으로 ACL과 HHS의 지원을 받습니다. 해당 내용은 저작자의 것이며 ACL 및 HHS 또는 미국 정부의 공식 견해나 승인을 반드시 나타내지는 않습니다.