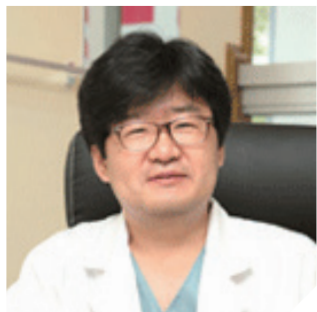


파악 어려운 결석



정주열 MH연세병원 비뇨기과 전문의

신장에서 출발하는 결석

옆구리가 갑자기 말 못할 정도로 아프다. 운동한 뒤 소변에서 피가 나온다, 간헐적으로 한 번씩 옆구리가 아프다. 옆구리가 아프면서 소화도 안 되고 구토가 나올 것 같다. 이런 증상들이 요로 결석의 증상이다.

요로라 함은 우리 몸에서 소변을 만들어 내는 기관인 신장, 신장에서 만든 소변을 방광으로 보내주는 요관, 몸 밖으로 배출시키는 방광, 방광의 소변을 밖으로 내보내는 통로 요도를 말한다. 결석의 시작은 신장에서 출발한다. 결석의 주성분은 대부분 칼슘이고 여기에 인산염, 수산염 등이 첨가되어 만들어지며, 10% 정도에서 엑스레이에 안 보이는 요산석이 생긴다. 결석이 신장에서 만들어지는 이유는 명확하지는 않다. 대개 수분 섭취가 적고 짜게 먹는 습관이 있으면 이들에게 잘 생긴다.

결석의 시작인 신장결석은 증상이 없다. 결석의 주증상인 옆구리 통증이 없으니 신장결석이 있는 사람은 한 번씩 소변이 진하네 하며 그냥 넘기고 살다 종합검진이나 다른 이유로 CT, 초음파 촬영을 했을 때 알게 된다.

결석의 치료

결석의 치료는 잘 알려진 대로 체외충격 파쇄술이 대표적인 치료 방법이다. 충격파를 몸 밖에서 쏘아서 결석을 분쇄시킨다. 이때 이 충격파가 몸 안의 장기에 100% 안전하냐가 문제다. 어떤 수술이나 시술에도 100%는 없다. 아주 드물게 입원해서 절대 안정해야할 신장 손상이 있을 수 있다. 결석이 있다고 무조건 쇠석술을 시행하지는 않는다. 신장결석의 크기가 아주 크고 신장 하부에 결석이 있다면 체외충

격과 쇠석술을 하기에는 부적당할 수 있다. 신장에서 요관으로 가는 통로가 중간 부위쯤 위치하는데 하부에 결석이 있다면 결석에 프로펠러가 달려 날아 올라가지 않는 이상 쇠석만 되지 배출이 안 되기 때문이다.

2cm 이하의 결석은 쇠석 후 줄넘기나 물구나무서기나 허리 굽히기 등으로 해서 배출이 되지만 2cm 이상의 부피가 큰 결석이 신장 하부에 있다면 배출되지 않을 가능성이 높기 때문에 수술적 요법인 경피적 신질석술, 연성신요관경하 결석제거술을 시행해 볼 수 있다. 이외에도 너무 큰 신장결석은 수술적 요법이 권장되며 신장이 결석으로 가득 찬 경우에는 신절개 절석술을 시행한다.

치료 후 잔석 제거 및 재발 예방

수술적요법이든 체외충격과 쇠석술이든 쇠석후 자연 배출이 가능한 잔석이 남을 수 있어 구연산 약물요법 및 충분한 수분섭취로 잔석을 제거 해야 한다.

신장결석은 통증이 없지만 체외충격과 쇠석술을 하게 되면 요관을 통해 방광으로 내려와서 배출되기 때문에 요관에 있을 때 통증을 유발할 수 있다. 몸 밖으로 빠져나와야 결석이 없어지게 된다.

요산석인 경우 혈액검사서 혈중 요산치가 높다. 요산은 동물성 단백질을 분해하면 만들어지는 물질이다. 요산 생성을 억제하는 약물과 구연산 약물을 복용하는 것이 요산석의 크기를 줄여줄 수 있으면 재발을 예방할 수 있다.

신장결석은 증상은 없지만 시간이 지날수록 커진다. 자연 배출이 가능한 크기라서 괜찮다고 하지만 마냥 괜찮을 수는 없다. P