선생님께: 수줍은 방광 증후군(paruresis)에 대하여

이 한 장을 드리는 것은 말로 꺼내기가 어렵기 때문입니다.

무엇인가

> 수줍은 방광 증후군(paruresis)이란 다른 사람에게 주시당한다고 느끼는 두려움 때문에 사람이 있는 곳에서 배뇨를 시작하거나 지속하지 못하는 것을 말한다.
>
> [Kuoch 2017] 이 사이트의 번역입니다.

쉽게 말하면, 다른 사람이 있거나 들어올지 모르면 저는 소변을 시작하지 못하거나 계속하지 못합니다. 공중화장실, 직장, 병원에서 그렇습니다. 집에 손님이 있으면 때로는 집에서도 그렇습니다.

수줍음도, 선택도 아닙니다

중요한 말은 *못한다*는 것입니다. 아무것도 나오지 않습니다. 더 애써도 소용이 없습니다. 제가 까다롭게 구는 것도, 거부하는 것도 아닙니다.

말하지 못한 채 지나가는 일이 많습니다.

> 낙인과 증상이 부끄러운 것이라는 인식 때문에, 환자는 수줍은 방광 증후군과 수줍은 장 증후군 문제를 임상의에게 꺼내기를 주저하며 밝히지 않기로 할 수도 있다.
>
> [Kuoch 2019] 이 사이트의 번역입니다.

그래서 이 한 장을 드립니다. 수줍은 장 증후군(parcopresis)은 같은 일이 배변에서 일어나는 것입니다. [Kuoch 2019]

얼마나 흔한가

체계적 문헌고찰의 보고입니다.

> 수줍은 방광 증후군의 유병률은 2.8에서 16.4% 사이였고, 수줍은 방광 증후군이 있는 사람의 약 5.1~22.2%는 사회불안장애도 있었다.
>
> [Kuoch 2017] 이 사이트의 번역입니다.

같은 문헌고찰은 신중합니다.

> 수줍은 방광 증후군의 유병률에 대해서는 알려진 것이 거의 없으며, 수줍은 방광 증후군에 대한 더 엄밀한 연구가 필요하다.
>
> [Kuoch 2017] 이 사이트의 번역입니다.

여성과 남성 모두에게 있습니다. 2024년 영국의 설문은 대학 교직원과 학생 356명, "여성 221명(62.1%), 남성 119명(33.4%), 기타 성별 16명(4.5%)"을 대상으로 했고 [Hutchings 2024], "경도" 수줍은 방광 증후군의 보정 오즈비는 "여성보다 남성에서 높았다(OR 3.39; 95% CI 1.90~6.06)". [Hutchings 2024] 남성에게 더 흔하다는 것이 남성만의 것이라는 뜻은 아닙니다. 저자들의 단서입니다. "이 표본은 동기가 높은 사람들일 수 있으며 더 넓은 인구 집단으로 일반화하지 못할 수 있다." [Hutchings 2024]

상의하고 싶은 세 가지

1. 단계적 노출 치료나 인지행동치료(CBT)를 받을 수 있는 곳으로의 의뢰. 왕립오스트레일리아일반의학회(RACGP) 학술지의 말입니다.

> ……심리적 개입이 일차 치료가 될 가능성이 높다. 임상시험은 아직 이루어지지 않았지만, 인지행동치료(CBT)는 다른 불안 기반 질환(예: 사회불안장애, 특정공포증)의 치료에서 효능이 알려져 있으므로 도움이 될 가능성이 높다.
>
> [Kuoch 2019] 이 사이트의 번역입니다.

101명을 주말 워크숍의 단계적 노출 치료로 추적한 연구가 있습니다. 저자들의 보고입니다. "결과는 단계적 노출 치료가 자가 보고한 수줍은 방광 증상의 전반적 중증도를 개선하며, 이 개선이 1년 추적 시점에도 유지되었음을 시사한다". [Soifer 2010] 의뢰처로는 정신건강의학과를 생각합니다. 한국의 진료 경로는 이 사이트의 "진료받기" 페이지에 있습니다.

2. 간헐적 자가도뇨(ISC) 교육이 제게 맞는지. 피할 수 없는 상황, 예를 들어 긴 비행을 위해서입니다. 여쭤보는 것이지 처방을 부탁드리는 것이 아닙니다. 카테터가 보통 이런 목적으로 처방되지 않는다는 것은 압니다. 유럽비뇨기과간호협회(EAUN) 지침의 목록은 "급성 또는 만성 요폐"에서 시작하며 이것을 포함하지 않습니다. [EAUN 2025] 제가 이해하기로는 불안의 치료가 아니라 그 상황을 넘기는 수단입니다. 틀렸다면 바로잡아 주십시오. 그리고 혼자 익히는 것이 아니라 배우는 것입니다. "간헐적 도뇨(IC)는 적절한 경험을 갖춘 간호사가 가르쳐야 한다". [EAUN 2025] 제게 맞지 않는다면 그렇게 말씀해 주십시오.

3. 약물치료를 고려할 여지가 있는지. 제가 가진 유일한 문장은 "약물치료도 보조 수단으로 적절할 수 있다"입니다. [Kuoch 2019] 특정한 것을 요청하는 것이 아닙니다. 선생님의 의견을 듣고 싶습니다.

다만 그보다 먼저. 수줍은 방광 증후군이 의심되는 환자는 "진단이 내려지기 전에 해부학적 또는 생리학적 이상에 대한 검사를 받아야 한다". [Kuoch 2019] 신체적 원인을 배제해 주십시오. 같은 학술지는 기능장애배뇨(dysfunctional voiding)와 장소로 구별합니다. 수줍은 방광 증후군은 "낯설거나 붐비는 공중화장실에 국한된다". [Kuoch 2019] 혼자일 때 저는 정상적으로 소변을 봅니다. 어디서나 겪는 문제는 다른 곳을 가리킵니다. 제가 복용 중인 약도 봐 주십시오. 요폐는 "항콜린 작용이 있는 약물", 그 가운데 "항우울제", 그리고 오피오이드와 관련해 보고되었습니다. [Verhamme 2008]

건강검진과 입원

국가건강검진의 요검사는 요컵에 받은 소변을 시험지로 재어 요단백을 보는 검사입니다. [건강검진 실시기준] 제가 곤란해지는 것은 이런 장면입니다. 진료기록에 한 줄 남겨 주시면, 나중에 검진기관이나 직장에 설명해야 할 때 소견서를 부탁드리기가 쉬워집니다. 입원하거나 수술을 받게 되면 병동에도 알려 주십시오. 요폐는 "마취와 수술 후에 흔하며" [Baldini 2009], 병동 화장실은 제게는 공중화장실입니다.

수줍은 방광이 아닌 두 가지

옆구리나 등의 통증을 동반한 발열은 수줍은 방광 증후군이 아닙니다. 상부 요로의 감염을 시사합니다. [EAU 2026] 지침은 폐쇄성 신우신염을 가능한 한 빨리 가려내라고 합니다. 급속히 패혈증으로 이어질 수 있기 때문입니다. [EAU 2026]

공중화장실에서 보지 못하다가 집에서 보는 것은 응급 상황이 아닙니다. 집을 포함해 어디서든 갑자기 소변을 전혀 볼 수 없고, 방광이 가득 차서 아픈 것은 응급 상황입니다. [NIDDK 2019] 그것이 급성 요폐이며, 원인이 무엇이든 [NHS inform 2026], 이 병이 원인이더라도 응급 진료가 필요합니다.

출처: shybladder.help/ko/doctor-brief/ 최종 확인 2026년 9월 19일.

이 한 장은 인쇄, 복사, 공유, 수정해도 됩니다. 이 사이트의 이름을 빼도 되지만, 출처로 shybladder.help를 밝혀 주십시오. CC BY 4.0.