

# 臨床研究



= 횡단척수염 환자의 =

조 원 정

(연세의대 간호학과 4년)

환자 K. 허  
 연령 14세  
 입원일자 1962. 10. 19  
 퇴원일자  
 Final Diagnosis: Transverse  
 Myelitis(횡단척수염)  
 연구시작일 1962. 11. 15  
 연구마감일 1962. 11. 30

## 1. Introduction

Myelitis란 spinal cord의 inflammation을 말한다. 이 원인은 spinal cord의 infection, trauma, disease, injury 혹은 carbon monoxide, chloroform 같은 agent에 의한 poison에 의해 원인된다.

그 term을 나누어 보면

- ① cord의 large vertical section에 effect된 diffuse term
- ② 몇개의 discrete foci에 affect된 disseminated term
- ③ cord의 short vertical section만 involve된 transverse term이 있

다.  
 대개 affect되는 tracts는 soft한 곳이며 symptom은 affect된 부위에 따라 다르나 대부분 paralysis of lower extremities가 오고 bladder와 sphincter의 paralysis로 urination과 bowel control이 중지된다. 때로는 그 affect되는 부위가 cord의 lower end에서 시작되어 빠르게 ascend하는 수가 있고 paralysis로 여기에 따라 ascend하는 경우가 있다.

드물기는 하나 partial paralysis가 있기도 하며 아주 천천히 recover되는 수도 있다 한다.

이런 case에서는 medical treatment도 중요하지만 주종상인 paralysis의 nursing care에 대해 좀더 공부할 수 있는 경험을 얻고 특히 환자의 나이가 감수성이 빠른 성장기에 있기 때문에 psychologice control도 흥미있을 것 같아 이 case를

택해 연구해 왔다.

## 2. Social Background and Present Titatus

이 환자는 평북에서 아버지가 목사인 기독교 가정에서 태어났다 한다. 6.25후 아버지는 납북되고 다소 집안에 변화가 오기는 하였으나 당시의 환자가 어렸기 때문에 자신이 느낀 큰 고통 같은 것은 없었다 한다.

현재는 역시 아버지가 목사였던만큼 집안식구가 모두 목실한 기독교도이며 대학 재학중인 형이 두분, 누님이 3분 있으며 그중 환자는 막내로 펍 귀여움을 받으며 자랐기 때문에 성격상 결함이라던지 정신적 고통을 모르고 자라온 것 같았다. 중학교 1학년이 재학중이며 나이에 비해 펍 성숙한 편이나 발병전까지는 학업에 열중한 순진한 학생이었다. 경제적으로는 별로 부유하지는 못하나 중등도의 생활을 유지하고 있으며 환자에게는 경제적 고통을 느낄 정도는 아니다. 특히 이 환자는 자기 병이 반드시 회복되리라는 신념을 가지고 있어 오히려 환자가 그의 가족을 위로할 정도이다.

## 3. Medical and Health Background

이 환자는 조산원의 가정분만으로 태어났으며 어려서 한 vaccination은

Small Pox. B.C.G.를 했고 Polio 와 D.P.T.는 하지 않았다 한다. 어려서 앓은 특별한 병은 없고 Measle 을 아주 경하게 앓았다 한다. 가족 중 T.B. Cancer, 기타 전염병 같은 것을 앓은 이가 없고 모두 건강하다고 한다. 환자 자신은 6년전 Rt. thigh 와 leg에 ischemic muscle contracture 가 있었던 migrating neuritis 를 의심하는 history 가 있으며 최근에는 발병 약 한달 전에 Buttock 에 abscess 를 앓은 일이 있는 외에 특별한 병은 앓지 않고 펍 건강하게 자라왔다 한다.

## 4. Present Illness

1. 이 환자가 발병한 것은 학교가는 길에 갑자기 등이 아프고 high fever 와 chilling 이 있어 수업을 못하고 집에 와서 근처 private hospital 에 가 주사도 맞고 약을 지어 쥘서 먹은 후 다소 fever 와 chilling 은 멎었다고 한다.

그러나 수시간 후 다시 fever 와 chilling 이 와서 다시 그 약을 복용하고 한잠 자고 나니 하체의 운동이 마음대로 안되고 dyspnea 가 와서 새벽 4시에 emergency room 을 통하여 입원하게 된 것이다.

2. 입원시 chief complain

- a. thoracic 6—9 spinal level 의 back pain
- b. mild fever

c. thoracic 6—9 lever 에서 부터 both lower extremities 의 paralysis  
 d. bowel movement, urination 의 control 불능  
 e. dyspnea  
 3. Physical examination 에서 특별한 것은 없고 neurologic examination 에서

	pt.	normal
Kernif	+	
Sup. add. R.	diminished	
Cremaster R.	"	
Babinskis test	+	로 나왔다.
Laboratory finding:(spinal fluid)		
	pt.	normal
W.B.C.	180(11/20)	0—10
	300(11/29)	
	1175(11/31)	
Neutrophile	14%(11/20)	
	4%(11/29)	
	36%(11/31)	
Total protein	156(11/20)	
	86(11/29)	15—40
		mg/100°c
	96(11/31)	
Sugar	79(11/20)	
	52(11/29)	40—80/
		mg 1cc
	48(11/31)	
Chloride	702(11/20)	
	748(11/29)	650—750
		mg/%

670(11/31)

Urine test W.B.C.가 2~4 cell 되는 정상이었다.

위와 같은 spinal fluid 의 검사 결과에서 W.B.C.가 점차 increase 된 것을 볼 수 있으며 Neutrophile 이 높은 것으로 Acute 임을 알 수 있고 inflammatory disease 를 알 수 있다.

그동안의 경과를 보면 입원당시 paralysis 가 respiratory tract에 까지 올라가 dyspnea 가 있었으나 입원 수시간 후 relieve 되었다. 현재는 paralysis 가 차차 내려와 right 는 umbilical level 에서 약 5cm 아래 까지 touch, pain 을 알고 있으나 left 는 T<sub>12</sub> 까지 알며 urination 과 bowel control 을 못하는 상태에 있고 땀을 많이 흘리며 다른 complain 이나 symptom 은 없으며 paralysis 가 차차 내려와서 병의 호전을 바라 고 있으나 확실한 prognosis 는 예측할 수 없을 것 같다.

### 5. Medical treatment

1. high protein diet;

운동을 하지 않고 누워 있는 환자 이므로 weakness 를 방지하기 위하여 충분한 영양섭취를 하도록 encourage 하였다.

2. 5% Dextrose 1000 cc + Vit. B.C. aa 2cc I.V.(3일간)

3. Vitamin 2 Tab b. i. d

4. Antibiotics

① Erythromycin, 250 mg q.i.d (9일간) 병자체가 infection 으로 왔기 때문에 antibiotics 를 쓴 것이다.

5. Prednisolon 5mg qid

이것은 오래 누워 있는 환자에게 secondary degeneration 인 fibrous action 을 방지하기 위하여 주었고

6. A.S.A. c phenobarbital;

fever control 을 위하여 주었고,

7. 입원중 myelogram 을 하기 위하여 Atropin 1/150gr, Demerol 150 mg, Amytal Sod. 3gr 을 주었다.

이상 여러가지 medical treatment 는 conservation treatment 에 지나지 않았고 보다 중요한 것은 nursing care 였다.

6. Nursing care

1. General nursing care

a. back massage q 4 h

이 case 에서 가장 중요한 care 로 circulation 이 잘 되게 하고 피부를 자극해서 bed sore 가 생기지 않도록 주의했다.

b. daily bath

역시 혈액순환을 돕기 위하여

c. linen 을 clean 하게 해 주고 tight 하게 해 주었으며

d. position change 를 깨어 있을 때는 q 2 h, 적어도 q 4 h 마다 해주었다.

e. bladder control 이 불가능하여 retention catheter 를 해 놓아서 적어도 1일만에 한번씩은 irrigation 을 하고 3일마다 Foley catheter 를 change 하였으며 이 동안에 모든 technique 은 infection 을 염려하여 aseptic 하게 행했다. Irrigation sol. 은 albrite sol. 을 사용했다.

f. muscle weakness 를 방지하기 위하여 physiotherapy 를 하고 fram 을 사용하여 스스로 사지의 exercise 를 하도록 도왔다.

2. Progress and Special

Nursing care

입원 제 1 일;

High fever 를 complain 하여 A. S.A. 를 투여했고 갑자기 발병하고 paralysis 가 가족에게나 환자 자신에게 마음에 충격을 크게 준것 같아 될 수 있으면 너무 두려워 하지 않게 또 실망하지 않게 여러가지로 위로하였다.

입원 제 2 일;

아직 fever 가 있고(39.9°C) sensory change 가 trunk(T<sub>8</sub>) level 까지 와서 dyspnea 가 와서 O<sub>2</sub> inhalation 을 하였으며 환자가 더욱 초조해 하며 피로워하여 alcohol bath 를 해 주고 위로하였다.

그 후에 dyspnea 가 계속되어 본병원에서는 Iron-lung 이 없어 청량리 위생병원으로 옮겨갔다.

### 입원 제 7 일;

청량리 위생병원에서 옮겨 옴.

Iron-lung 은 쓰지 않았다고 한다. 옮겨간 후 차차 dyspnea 가 relieve되어 쓸 필요가 없었다고 한다. Fever도 오르지 않고 기분이 꽤 좋아서 돌아왔으나 그 동안 마음의 부담과 음식물 섭취의 결핍으로 꽤 수척해졌다.

Bowel movement 의 fail 로 S.S. enema 를 하였고 그동안 catheterization 하면 urine 은 infection 을 염려하고 또한 환자가 몹시 피로워 하여 Foley catheter retention 을 하였다. Spinal tapping 을 하여 검사실에 보냈다.

### 입원 제 11 일;

Myelogram 을 위하여 breakfast 를 omit 시키고 premedication 을 하였으며 정신적인 불안을 없애기 위해 여러가지 이야기를 하였다.

Myelogram 을 하고 병실에 돌아온 후 vital sign 을 stable 할 때까지 q 15로 check 하였고 머리를 약간 높여서 눕혔다.

### 입원 제 15 일;

Albrite sol. 로 bladder irrigation 을 하였고 infection 되지 않도록 조심하였으며 의사에 의한 sensory level check 에서 paralysis 된 부위가 내려와서 right 는 umbilical level, left 는 T<sub>12</sub>에 이르렀다. 환자는 몹시 기백하며 자신의 병이 나올 수 있으리라는 신념을 갖는 듯 했다.

### 입원 제 20 일;

꽤 안정된 기분으로 특별한 sign 이나 symptom 없이 지내며 식욕도 꽤 항진되어 잘 먹고 이야기도 잘 하며 지냈다.

### 입원 제 25 일;

그동안 계속 특별한 sign 이 없이 집에 가서 누워 있어도 되겠다는 의사의 말에 퇴원할 계획을 하고 있다. S.S. enema 는 그동안 계속 2~3일 마다 하였고 Foley catheter 는 계속 retain 하고 있다.

## 7. Medical Teaching

1. mental worry 에서 벗어나도록 희망적인 말을 많이 해줌.
2. 가족에게 paralysis 부위에 decubitus 가 생기지 않도록 조심할 것과 massage 법을 가르쳐 주었다.
3. Nourishing diet 를 취하도록 어머니에게 설명해 주었다.
4. Bladder irrigation 시 infection 되지 않도록 주의시키고
5. 특히 psychologic control 를 위해 환자와 가족에게 주의를 주었다.

## 8. Conclusion

아직 이 myelitis의 prognosis 는 나쁜 것으로 알려져 있으며 회복이 거의 불가능하다고 알려져 있다. 그러므로 환자가 실망하지 않고 계속 physiotherapy 를 받는다면지 하여 끝까지 회복되도록 노력해 보는 것이

