

# 폐 디스토마 (Pulmonary Distomiasis)



김 경 자

〈梨大 看護學科 3年〉

〈차 례〉

- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 본 질환의 설명.                | 8. 치료.                       |
| 2. 폐디스토마의 전염경로및 발육.         | 9. Growth & Development의 평가. |
| 3. 폐디스토마의 예후.               | 10. 수술전 간호.                  |
| 4. 환자의 생활 배경.               | 11. 수술 상황.                   |
| 5. Symptom & Sign.          | 12. 수술후 간호.                  |
| 6. Diagnostic & Lab. Tests. | 13. Nursing care.            |
| 7. Medication.              | 14. 결론.                      |

환자성명 : 이 ○ ○  
 연 령 : 8세  
 성 별 : 우  
 입원일자 : 1964. 7. 8  
 퇴원일자 : 1964. 8. 12

## 1. 본질환의 설명.

간 디스토마와 함께 인체에 기생하는 중요한 흡충으로 자웅동체이다. 길이, 7.5—12mm 폭, 4—8mm 부피, 3.5—5.8mm의 중형 흡충이며 생존시는 적갈색을 띠운다. 모충은 주로 인체내의 폐 조직에 기생하고 조직내에 특이한 충낭이 형성된다.

폐 조직 이외는 늑막, 췌장, 피하

조직, 복막, 안부, 뇌수등에서도 발견 된다. 폐 디스토마의 인체 기생에는 일본, 대만, 중국등지에 많고 남북미에서는 다른 종류의 폐 디스토마가 야수에서 발견된다.

우리나라는 함남북북부를 제외하고는 전국각지의 유행지가 산재한다. 전라남도는 가장 감염율이 높은 곳으로 1924년의 조사치는 46%나 되었으나 현재는 이러한 고율의 유행지는 없다. 남자가 더 적고 16—30歲에 가장 많다.

## 2. 폐 디스토마의 전염경로및 발육

폐에 기생하는 모충은 충낭에서

## <臨床研究>

산란 한다.

산란된 알은 기관지를 거쳐 담(sputum)과 함께 의계로 배출된다.

이 알은 맑은 물에서 25—30°C의 온도이며 15—20일안에 난막내의 모세포로부터 발육하여 자충이 형성되고 전신이 섬모로 덮이어 유영에 편리하게 되어 근처에 서식하는 담수산 다슬기(제1 중간숙주: 조개 종류)에 침입하고 다슬기의 체내에서 일정기한 발육하면 꼬리유충(셀가리아)이 된다. 다슬기내의 꼬리유충은 다시 게, 가재(제2 중간숙주) 등의 체내로 들어가 피포하면 소위 피낭유충이 되어 종 숙주인 사람에게 섭취될때 까지 잠재한다. 따라서 인체 감염은 이러한 피낭유충으로 감염될게, 가재등을 충분히 조리하지 않고 먹었을때 이러한 병이 발생한다. 일단 섭취된 피낭 유충은 장내에서 탈낭하여 장벽을 뚫고 관통하여 복강내로 나온다. 복강으로 부터 간표면을 거쳐 횡경막을 뚫고 폐조직에 까지 도달하면 발육 성장하고 산란하게 된다.

복강으로 나온 유충이 폐조직 이외에 기생하는 일이 있고 특히 맥관주위 조직을 지나 뇌에 까지 운반되는 일이 종종 있다. 피낭유충으로부터 인체 침입후 모충이 되기까지는 약 60—90일이 필요하다.

### 3. 폐 디스토마의 예후

생명에은 과히 위험하지 않은것이 보통이나 드물게는 지속적인 대혈혈을 일으켜서 위험 할 때도 있다.

### 4. 환자의 생활 배경

- ① 본적: 서울 특별시 창신동 3—58
- ② 현주소: 서울 특별시 창신동 3—58
- ③ 직업: 국민학교 1년생
- ④ 가족상황: 할머니(62歲), 아버지(37歲), 어머니(35歲), 오빠(12歲)가 있으며 오빠 바로 밑으로 언니가 있었는데 폐 디스토마로 9歲때 죽었다. 그리고 할머니와 어머니만 빼고 아버지와 오빠는 간 디스토마로 약물치료를 받고 있다.
- ⑤ 건강관념: 나이 어린 소녀지만 모 든면에 깔끔하다. 부모들이 건강 관념이 철저하시기 때문에 따라서 이 소녀도 건강관념이 확실하다.
- ⑥ 음식 습관 및 기호: 가리는것 없이 무엇이든 잘 먹는다.

### 5. Symptom & Sign (Complication도 포함)

- ① 환자 부모들이 호소 나타난 증상. 체중감소, 식욕부진, 림혈. Pneumothorax.

② 이의 있을 수 있는것.

이것은 만성 질환으로 초기에는 증세를 나타내지 않고 후에 기침, 흉통 등을 나타낸다. 흉란을 함유한 혈담배출, 대개 이른 아침에 배출하며 수년간 지속된다. 때에 따라서는 수일내지 수개월간 혈담이 배출되지 않는다. 객담은 가벼운 기침으로 쉽게 배출하며 호흡곤란은 전혀 오지 않는다. 이 병의 객담은 보통 양이 적고 대개는 황색, 적갈색, 암적색등을 나타낸다. 때로는 선홍색일 수도 있다. 병의 객담을 경검하면 흉란을 발견할 수 있다. 적혈구, 백혈구 및 폐포 상피세포등도 볼 수 있다. 객혈량은 경우에 따라 다른데 적을때에는 결상 혹은 선상 출혈로 끝나지만 많을 때에는 하루 수백 cc에 달하는 수도 있다. 다량으로 객혈을 할때는 발열을 수반하며 이 병이 오랫동안 계속되면 빈혈을 일으킨다.

6. Diagnostic and Laboratory

Tests:

① Hematology.

	정상치
RBC. 372만/mm <sup>3</sup>	450-500만/mm <sup>3</sup>
Hb. 13.2g/dl	12-14g/dl
WBC. 8000/mm <sup>3</sup>	6000-7000/mm <sup>3</sup>
Neutro seg.	25% 40-60%
Lymphocytes	54% 20-40%

Eosinophiles 14% 0-3%

② Urinalysis

	정상치
Sp. gravity	1,007 1,012
Reaction	7.0 6.5
Sugar	— —
protein	— —

③ Microbiology

Sputum 에 Parago ova 가 2-3개 나옴.

④ Serology

	정상치
Parago · 100mm <sup>3</sup> (+)	40mm <sup>3</sup>
Clonorchis 40mm <sup>3</sup> (-)	40mm <sup>3</sup>

⑤ X-Ray

왼쪽 lung의 허탈과 늑막강의 기흉이 생김.

수술후는 왼쪽 lung 꼭대기에 작은 구멍이 있는것 같이 보임.

7. medication

multivitamin 3Tab	} 1일에 3번	→영양제 →소화제 →신경안정제
Ebiose 0.8		
meprobarbmate 300mg		

Diastase 0.5	} 1일에 4번	→소화제 →해열제 →진정제
여기에 ASP 0.8		
Phenobarbital 30mg		

Bitin 600mg 1일에 2번 → 지스트마 치료제.

5% D/w 1000cc → 탈수증 방지. (수

## 〈臨床研究〉

술후)

penstrept 0.7 gm 1일에 2번 →  
infeccion 방지.

C-P(crystal penicillin) 20萬u→1日  
에 4번 →infeccion 방지.

streptomycin 500mg 1일에 1번 →  
폐결핵 방지.

chloromycin 250mg 1일에 2번 →  
infeccion 방지.

### 8. 치료(treatment)

절대 안정을 취하도록 했으며,  
폐 디스트마에 대한 약물요법을 쭉  
계속했다.

X-Ray상으로 기흉이 나타나 수  
술을 했다. 수술후는 디스트마에 대  
한 약물요법과 infeccion 의 방지, 폐  
결핵을 방지 하기 위해 항생제를 썼  
으나 부작용이 없었다. 특히 폐결  
핵을 방지하기 위해 S-M 500mg은  
1일에 한번씩 1.m(근육주사)를 했다.

T-test 을 했는데 두번 다 negative  
로 나왔다.

수술전은 밥을 주었는데 수술후는  
밥을 못 먹어 죽으로 바꾸었으나 흰  
죽은 잘 먹지를 않아 집에서 녹두죽,  
샷죽을 쑤어다 먹었다.

### 9. Growth and development의 평 가(Evaluation)

46 lbs 에 체중이며 앞이가 빠지고,  
(인제 갈기시작) 굉장히 말랐으며

몸 전체가 좀 누런색갈이며 pneu-  
mothorax 로 왼쪽 가슴이 눈에 띄  
게 올라와 있으며 왜? 라는 질문이  
굉장히 많은 아이였다.

### 10. 수술전간호

#### ① 심적 준비를 위한 간호.

환자가 수술 받기 전에 심리적으로  
위안을 받고 안심하는 수술에 임하  
는 것이 상당히 중요하며 수술 결과  
에도 상당히 영향을 끼친다.

우선 환자는 마취에 대한 공포심  
이 크므로 이것을 덜어주기 위해  
수술실을 견학시키고 어떠한 수술을  
한다는 것을 설명하고 마취를 하고  
하기 때문에 아프지 않은 작은 수술  
이라고 설명했다. 수술 승락 Sign을  
받았다.

#### ② 일반적 간호.

환자의 몸을 깨끗이 해주고 유체  
적, 정신적, 피로를 되도록 덜어주었  
으며 몸은 수술전날 Sponge bath을  
해주고 식사는 수술이 아침 10시라  
12A.M 부터 아무것도 먹지 않게 했  
다.

Skin preparation은 수술전날 저  
녁에 했고 Enema 는 아침 7시에 했  
다. 배뇨는 혼자 수술실에 가기전  
했다. 그리고 깨끗한 gown, cap,  
socks 을 신겼다.

#### ③ 수술전 투약.

Atropine 0.3mg을 수술전 8A.M

에 IM(근육주사)로 주었다. Mucous drainage와 Sedation 시키기 위해서 했다.

### 11. 수술 상황

왼쪽 가슴 nipple에 3—4cm 떨어져 수술했으며 Water seal drainage tube을 꽂았다. 이 tube은 일주일 있다 뺐다. 상처는 그대트 아물었다.

### 12. 수술후 간호

의식이 깨어날때까지 환자를 베개 없이 눕히고 체온, 호흡, 맥박, 혈압을 처음은 15분 간격으로 측정했으며 4—5시간 후부터는 30분 간격으로 측정했다. 출혈, Shock의 증세를 파악했다.

수술방에서 5% D/w 1000cc를 I. V. 하고와서 손은 억제대트 배주었다. Dressing에서 출혈이 되는지 살폈다. abnormal한 증상은 없었다.

토할지도 모르므로 Emesis basin을 준비 했으나 토하지는 않았다. Nausea는 없었고 의식이 완전히 돌아온 다음은 Fowler's position으로 해주고 두시간 간격으로 체위를 변경해 주었다.

1일에 5—6회 1분간씩 심호흡을 하게 해주었다. 특히 이 환자 폐결핵을 연려해 심호흡, 체위변경을 강요했다. 5일이 지난 다음부터는 부축받아 걷게 했다.

### 13. Nursing care

#### ① 입원할때 care.

8세라 어린이 병실의 창 가까이에 침상을 정해 주었다. 그곳에 먼저 입원한 아이들을 소개시켜 주었으며 이애가 너와 함께 있을때 어떻게 아파서 왔다고 설명해 주었다. 그리고 나와 수간호원의 이름을 가르쳐 주고 인제부터 너와 함께 놀아줄 사람이라고 말해 주었으며 이애는 걸어다닐 수 있어 변소와 손을 씻는 곳을 가르쳐 주었고 체온, 호흡, 맥박을 측정 했다.

이때 의사 선생님이 들어왔다. 그때 이분이 의사며 베가 얼마나 아픈지를 알려고 왔다고 말했으며 그러므로 이분이 하는데로 가만히 있어야 한다고 했다. 그리고 보호자에게 변소를 가르쳐 주고 밤은 7시, 12시, 5시에 먹고 의사 정식 회진은 9시 A. M에 있으며 현숙이가 조금이라도 이상이 있으면 간호원에게 곧 알리고 현숙이 걸을 떠나서는 안된다고 말해 주었다.

#### ② 매일 Routine care.

병실과 침상을 정돈해 주고 세수하고 이를 닦고오면 머리털 비겨주었으며 수술후는 구강 청결도 해주었으며 심호흡을 강요해서라도 1일 5—6회 1분간씩 꼭 했으며 체위변경

## 〈臨床研究〉

을 자주 하라고 했다. 체온, 호흡, 맥박을 1일에 3번재고 약을주고 주사를 냈다. 같이 산보도 해주고 말등 무도 해주었다.

③ 환자에게 필요한 문제점을 어떻게 해결했나?

우리병원은 소아과 병동이 따로 없이 내과병동이 함께 있다. 그런데 Intoxication 환자가 많이 들어 왔다. 그러면 현숙이는 이런 환자에 대해 물었다. 그때 잠을 많이 자기위해 약을 먹은것이 너무 많은양을 먹어 저렇게 된것이라고 말했다.

게를 먹고 이런병이 생겼으니까 앞으로는 게는 삼은 것이라도 먹지 말라고 했으며, 게뿐 아니라 익지 않은 음식은 먹지 말라고 했으며, 현숙이 보호자 한테도 게, 가재를 주지 말고 먹지 말라고 했으며, 아버지와 오빠가 디스토마를 가지고 있으므로 담을 한곳에 모아 태워 버리도록 했으며, 게나 가재를 먹지 않아도 조리대, 손, 칼, 도마, 그릇등에 피낭유충이 오염되 영구적으로 투입될 수 있으므로 이런 모든 기구들 철저히 깨끗이 씻어 사용해야 한다고 어머니에게 말해주었다. 피낭유충은 게를 장에 담가도 죽지 않으므로 게 장도 먹지 않는것이 좋으며 음료수도 될 수 있는데르 끓여 먹었으면 좋

겠다고 어머니에게 말해주었다.

현숙인 가루약을 잘 먹으려 하지 않아 처음에는 과즙이나 설탕물에 타서 먹였으나 나중은 입에 들을 들은 다음 털어넣어 그대로 삼키고 사탕을 빨게 했다. 주사는 아프다고 해 때리고 놓았다.

수술한 쪽의 어깨가 눈에 띄게 내려왔으나 말로하면 안내려 왔다고 해서 거울 앞에서 확인을 해주고 걸을때마다 주의시켜주고 거울을 보고 걷게 했으며, 퇴원후는 어머니에게 들고다니는 가방을 사주어 내려온 쪽의 손에 가방을 들고 다니게 하도록 했으며, 금을긋고 거울보고 걷는 연습을 시키도록 했다.

## 14. 결 론

나이가 어리지만 우리가 요구하는 데르 해주었다. 수술까지 했으나 완전히 디스토마를 없앤것은 아니기 때문에 퇴원후도 약물요법을 계속했다. 그러나 입원당시 보다는 건강도 좋아졌다,

## 참 고(Reference)

병상일지  
가정의학대사전 (p. 211 p. 393-394)  
Essentials of medicine (Emerson and Bragdon 저) p. 383.