

< 臨床經驗 >

# 犬의 異物性腸閉塞으로 因한 腸吻合手術의 一例報告

李 奉 春

## 1. 序 言

數年前만 하여도 本人은 勿論 小動物 臨床開業獸醫들이 帝王切開手術이나 異物性腸閉塞의 診斷 및 手術은 거의 正確하지 못하였고 거의 成功의이 못되었는데 最近에는 흔히들 쉽게 正確한 診斷과 또 大部分의 경우 成功的으로 手術함을 볼수 있다.

本人도 小動物開業醫의 한사람 으로서 여러번의 經驗을 갖었으나 여기에 報告코저 하는것은 異物性腸閉塞으로 因하여 閉塞部分의 腸이 完全히 壞死되어 壞死된部分의 腸을 切除하여 腸의 斷端과 斷端의 吻合手術을 하였는데 患犬의 命이 걸어서인지 手術을 잘하여서인지 몰라도 左右間 患犬의 生命을 건졌고 또한 여지껏 腸吻合手術에 對한 報告가 없었기에 獸醫界誌에 百面初生인 本人이 敢히 先輩 諸兄 앞에 本獸醫界誌를 통하여 臨床經驗을 報告하오니 忌憚없는 比判을 바라면서 글을 계속하겠습니다.

## 2. 患畜 및 病歷

1964年 7月 18日

畜主名 金星浩 住所 市內사직동  
種 類 畜犬 品種 英國 Pointer  
年 令 2歲 性別 ♂ 體重 20kg

本患畜은 出生當時부터 現在까지 約 2年間 別異狀 없이 飼育하여 오던中 約 3日前부터 急作히 嘔吐하며 食慾이 減退됨을 發見하여 簡單한 消化劑를 投與하며 經過를 觀察한바 恢復은 되지않고 時日이 지날수록 惡化되고 黃色의 液體에 氣泡가 섞인 內容物을 자주 吐하며 一切의 排便도 하지않고 食慾全廢와 아울러 沈鬱한 症狀를 呈하며 間域 犬坐勢로서 떨면서 呻吟을 하더니 요사하는 움직임을 拒否하고 橫臥키만하여 本病院에 來訪 하였다는 것이다.

## 3. 現症 및 檢診

### (1) 外觀의인 症狀

發育狀態는 良好한 標準體格이며 營養狀態가 相當히 不良하고 被毛가 거칠고 沈鬱하며 削瘦되어 있었다. 움직이는 狀態는 끌어당기면 腹痛을 느끼는 狀態로 背

腰部는 弓背型을하고 겨우 끌려오는 狀態 이었다.

### (2) 局所的인 所見

T 38.2°C P. 120. R. 35

四肢冷却이 甚하고 結膜充血, 口腔內에는 淡黃色인 粘稠性인 唾液이 많이 있었고 心搏은 心悸亢進을 示하였다.

腹部觸診은 起立姿勢로서 背肋骨後緣部胃를 觸診하여 腹腔全般에 걸쳐서 觸診途中 자주 腹部의 緊張을 나타냈는데 곧 腹腔前方에서 胡桃크기의 硬固한 異物(?)을 觸知할 수 있었다.

이 硬固物을 捕捉하여 大略의인 位置를 探知키 爲하여 上下와 前後方으로 移動시켜 본 結果 後腹腔部까지는 移動치 않기에 解剖學的으로 幽門部가 가까운 前12指腸部에 異物이 停滯되어 있음을 알수 있었다. 觸知時 어느程度 壓迫을 加하여도 別疼痛을 느끼지 않은 것으로 보아 本人의 前經驗을 통해서 閉塞部分의 腸이 이미 壞死된것으로 豫測되었으나 如何間 手術을 하기를 提議하였더니 畜主는 快히 承諾을 하면서 最善을 다하여 달라는 付託을 받고 곧 手術準備에 着手하였다.

## 4. 手術準備

優先 全身의 衰弱과 惡化를 덜기 爲하여 5% glucose 300cc에 Vitamin B Complex 1cc를 混合 體溫程度로 加溫하여 靜脈注射하기를 指示하고 約 1時間 30分에 걸쳐서 機材準備와 消毒을 끝내고 再檢溫한 結果 38°3'.c.이 있으며 glucose와 Vitamin B Complex 注射로 因하여 若干의 元氣가 있어 보이었다.

手術을 爲한 全身麻酔는 Pentobarbital Sodium 7cc 靜脈注射로施行 하였으며 麻酔後 患犬을 背位로 四肢를 Rope로 適當히 固定하고 尿導 Catheter를 使用하여 排尿시키고 腹部의 剪毛後 沃度丁기와 70% alcohol로 術部를 消毒한後 本人은 Brash와 中性비누로 約 15分間 손과 팔을 洗濯 消毒하고 제대를 中心으로 正中線上 前後 6cm程度의 切開部를 남기고 消毒한 “드레이프”로 胸腹部를 完全히 덮으므로써 모든 手術準備을 끝마쳤다.

## 5. 開腹後罹患組織의 肉眼的 所見

제대를 中心으로한 正中線上 前後 約 6cm를 切開한

후 腹腔內에서 곧 硬固한 胡桃크기의 腸閉塞部를 捕捉하여 腹腔外로 索引하여본 結果 幽門部에서 約 15cm 程度 後方으로 前12指腸內에 胡桃보다 좀 적은 胡桃型의 硬固한 異物로서 完全閉塞되어 있었으며 閉塞部에서 幽門으로 通하는 腸腔內는 液體로 充滿된것 외 아무런 變化는 없었으나 아랫쪽 腸 및 臍間膜의 血管들은 모두 怒張되고 紫色으로 變하고 腸壁는 肥厚되었었다. 閉塞部分 腸의 길이는 4cm로서 손끝으로 누르면 쉽게 破熟되고 暗紫色으로 變하여 完全壞死 되어있음을 發見하여 不可避 腸吻合手術을 하기로 하였다.

### 6. 手術方法

(7) 罹患된 壞死組織을 切除키 위하여 周圍組織까지 約 5cm를 남기고 兩쪽을 鉗子로서 內容物이 漏出하지 않을 程度로 腸에 對하여 直角으로 輕하게 攪고 內臟된 腸斷端까지에 附着된 臍間膜의 脂肪을 切除하고 또한 切除된 腸에 連結되는 血管들을 結紮한 後에 罹患部로 부터 臍間膜을 遂離시키고 罹患組織을 腸과 直角으로 切除하였다.

停滯되었던 異物은 "복숭아씨"였고 이 씨의 날카로운 兩端이 腸壁를 옆으로 박혀져 停滯 되었음을 發見하였다.

(2) 다음에 幽門으로 通한 小腸內에 充滿된 內容物의 漏出로 因한 汚染과 縫合할때와 困難을 防止키 爲하여 鉗子를 徐徐히 열면서 充滿된 膽汁液을 完全排液시키었다.

(3) 그리고 腸의 斷端과 斷端의 接合 縫合에 便利키 爲하여 于先 兩斷端의 假縫後 攪고있던 鉗子 너머로 3~4回式 Cushing 直角縫合한後 縫合糸의 끝을 매지 않고 兩쪽으로 若干씩 당기면서 鉗子를 빼어 切線이 自動的으로 內臟되게 한다음 兩쪽의 縫合糸를 서로 당기면서 겹쳐진 壁의 兩斷端을 縫合함에 適當하게 한후 內臟된 두腸의 끝을 서로 接合시켜 들레를 돌아가며 縫合하여놓고 처음에 腸切線을 內臟시키기 爲하여 縫合한 假縫合糸 한쪽씩을 腸外面에서 바삭 切斷하고 反 對쪽에 남은 한줄씩의 縫合糸를 조심스럽게 徐徐히 당겨서 때면 假縫合한 部의 腸內腔이 上下로 서로 通하게 되므로써 腸의 斷端과 斷端吻合手術을 끝내고 끝으로 腹膜 腹筋 그리고 皮膚를 各各 連續縫合 함으로 모든 手術을 끝내었다

### 7. 後處治 및 經過

手術을 끝마친 直後의 全身症狀은 極甚한 四肢冷却과 體溫의 37°C까지의 下降과 速脈이었다. 二次感染

을 防止키 爲하여 直時로 Penstrept 1gm를 筋肉注射하고 다시 5% glucose 200cc를 正常體溫程度로 加溫하여 靜脈注射 하였다.

麻醉에서 恢復하기 始作한것은 手術後 約2時間 이었고 3時間後는 完全恢復하였는데 繼續 橫臥姿勢를 維持하며 半時間동안 呻吟하여 看護와 保溫을 게을리 하지 않고 給食과 給水는 一切 供給치 않았었다.

#### 第二日째

體溫 39.5°C 程度의 中等度의 繼續과 呼吸促迫이 若干 있음과 同時에 若干 빠른 靜脈이 있으나 全身의 인 狀態는 大端히 良好하며 比較的 움직이나 大部分의 時間을 橫臥姿勢를 取하였고 몹시 渴症을 느끼었다.

後處治는 Penstrept 1gm을 筋肉注射하고 5% glucose sodium chloride 300cc에 Vitamin B Complex 1cc를 混合 體溫程度로 加溫하여 朝夕으로 2回 靜脈注射하였고 이날도 모든給食給水의 供給은 禁하였다.

#### 第3日째

體溫이 39°C로 下降 그리고 脈搏과 呼吸數는 正常에 가깝고 全身狀態는 比較的 活發性을 보이는 正常에 가까웠으나 饑餓感과 渴症을 甚히 느끼는 것이 顯著하게 보이었으나 역시 모든 經口의 投與는 禁하였고 前日과 같은 藥處方과 方法으로 處治하였다.

#### 第4日째

모든 全身狀態가 正常이어서 午前에 Penstrept 1gm 筋肉注射와 5% glucose sodium Chloridde 200cc에 Vitamin B Coplex 1cc를 混合 加溫하여 靜脈注射하고 午後에는 約 50cc程度의 milk와 若干의 消化劑를 混合하여 經口的으로 1回 投與하였다.

#### 第5日째

前日보다 훨씬 生氣가 나 보이었고 體溫 脈搏 呼吸數도 正常인 健康한 患犬과 다른點이 없어서 모든 注射藥投與는 中止하고 1回 100cc程度의 milk에 若干의 消化劑를 混合하여 1日 3回씩 總 300cc程度를 經口的 投與하였다.

#### 第6日째

前日과 같이 모든 狀態가 正常이었기에 1회에 milk 150cc에 消化劑 混合 1日 3回씩 經口的 投與하였다.

#### 第7日째

約 30cc 程度의 暗紫色의 軟便을 手術後 처음으로 排便함을 보았다. milk 約 200cc에 鷄卵 1個씩 그리고 消化劑를 混合 1日 3回씩 經口的 投與하였다.

#### 第8日째

皮膚縫合部의 脫糸를하고 創面의 外科의 處治를 하였고 이날부터는 前日보다 좀 많은 量과 milk와 少量의

消化되기 쉬운 軟한 飼料를 1日 3回씩 供給하되 量을 每日 若干씩 늘여 1週日後엔 發病前의 量으로 供給하여 줄 것을 畜主에게 付託하고 畜主와 더불어 기쁨을 나누고 退院하는 뒷 모습을 바라보며 시원섭섭함과 기쁜 마음 禁할 길이 없었다.

### 8. 結 言

腸吻合手術은 腸의 直徑이 넓은 大動物에서는 瘢痕性拘縮을 일으킬 憂慮가 적다는데 反하여 直徑이 좁은 本小動物에서 많은 瘢痕性拘縮이 일어날것이 大端히 兪려가 되었던바 多幸히도 無事하였다.

그러나 本畜犬의 腸吻合部 內腔은 다른 部分보다는

훨씬 狹窄되어 졌을것이므로 前에 閉塞를 일으켰던 異物보다 相當히 작은 塊物이 아니면 通過되기 어렵게 될것으로 믿어지며 事實上 退院直前의 腹部觸診으로 吻合手術部에서 若干 狹少하고 硬固한 瘢痕를 觸知할 수 있었다.

本患犬에서 腸閉塞部位를 觸診時 壓迫을 加하여도 別疼痛을 느끼지 않았고 또한 罹患腸組織이 壞死된것으로보아 停滯된後 적어도 約 5日~7日 程度 經過되었을 것으로 믿어진다.

끝으로 本手術方法에 조금이라도 잘못된 點이 있었다면 先輩諸兄의 忌憚없는 批判을 바랍니다.

<筆者=서울李奉春獸醫科病院長>

## 申告電話 (73) 1675에 달려가는 救急車!



愛犬家를 爲하여 當院에서는 日製 “다이하쓰” 救急用 三輪車를 常時 待期하여 遠近 不問코 往診에 應하고자 하오니 電話 ㉞ 1675에 連絡하여 주시기 바랍니다.

### 愛犬治療의 相談은

李奉春 수의과로

附設 • 狂 犬 病 센 타

서울特別市 鍾路區 內需洞 六

電話 ㉞ 1675

李奉春 獸醫科病院

院 長 李 奉 春