

개의 장출혈과 치료



조 준 행

서울 특별시 수의사회 학술이사

홍 춘 묘

한국 동물약품(주)

여름철의 개의 설사는 병의 진행에 따라 혈변을 수반하기도 한다.

요즘 도회지에서 기르고 있는 개들은 좁은 공간에서 생활하기 때문에 운동 부족이 되기 쉽고 아침 저녁으로 주고 있는 음식 또한 착색제나 방부제의 첨가를 면치 못하며, 개에 따라서는 신선한 공기나 맑은 햇빛도 마음대로 받지 못하고 있는 실정이고 보면, 도회지의 개는 여러가지로 병에 걸리기가 쉬운 조건을 두루 갖추고 있는 셈이다.

특히 소화기 질환이 많이 눈에 띄는 것은 운동 부족으로 소화기관을 감싸고 있는 복근의 쇠약이나 퇴화는 직접적으로 장운동의 쇠퇴를 가져 와서 그 기능의 저하를 가져오고, 또 음식에 첨가된 각종 화학제는 장에 여러가지 무리한 자극을 주게 되며, 더우기 공해에 찌든 물이나 공기, 그리고 햇빛은 정상적인 강아지의 발육이나, 생명 유지에 지장을 주고 있다. 그럼으로 많이 발생되고 있는 개의 장출혈은 우리 소동물 임상가에게 무시할 수 없는 가장 기본적인 중요한 임상 증세로 등장되고 있는데, 설상가상으로 작년부터 장궤한 피보 바이러스 감염 증에 기인한 구토와 설사, 그리고 장출혈은 우리 소동물 임상가는 물론이고, 전국의 애견가에게도 크나 큰 충격을 주고 있다.

장출혈의 부위

1) 소화기관의 상부출혈

즉 잇몸, 식도, 위, 십이지장, 소장 같은 곳에서 출혈할 때는 소량이면 육안으로 잘 보이지 않는다. 대량일 때는 변에 섞여서 암적색의 콜타르와 같은 점액변이 되어 배설된다.

2) 직장이하의 출혈

직장이하의 출혈에서는 대개 선혈이며, 변과는 분리되어 있으며 결코 섞여 있지 않으나 간혹 점액이 섞여 있다.

3) 대장이하의 출혈

대장이하의 출혈은 대체로 붉은 피가 대변에 혼합되어 있지 않다.

장출혈의 원인

1) 소화기관 상부의 출혈

ㄱ) 치욕, 구강, 식도의 하부 側副靜脈의 확장 피열(간경변때 간정맥 폐색증)의 출혈을 삼켰을 때 생긴다.

ㄴ) 위출혈시

a) 위궤양시에는 토혈, 구토, 동통같은 주요 증세 없이 하혈이 나타날 때도 있다.

b) 위암에는 육안으로 똑똑히 볼수 없는 출혈

(소위 潛血)이 오랫동안 계속된다.

ㄷ) 십이지장궤양 공복시의 동통(소위 飢餓病)이 있고, 가끔 대량의 장출혈이 있다.

ㄹ) 장궤양으로써 장출혈

아) 염증성인 궤양으로는 세균이나 바이러스로 오는 장출혈이 있다.

바) 중독성 장궤양으로는 요독증 또는 패혈증성의 장궤양과 같이 체내에 원인이 있는 것과 약품(인, 수은, 납, 구리, 크롬산 등)의 궤양과 같이 외인성인 것이 있다.

ㄷ) 암종일 때 장궤양에는 장출혈이 보통 소량이나 가끔 대량일 때도 있다.

ㄹ) 장관 증적증으로써 장출혈

이것은 장아지에게 갑자기 일어나며, 구토, 복통 그리고 장의 운동항진이 있고 피나 점액이 섞인 변을 본다.

ㅁ) 장간막동맥의 전색증 그리고 담석증성 장폐색 같은 장출혈도 있으나, 매우 드물다. 또 문정맥의 울혈로서도 장출혈이 생긴다. (대개 어떤 병으로 혈전이 생겼을 때)

2) 장관 하부로 부터의 장출혈

ㄱ) 장염성의 출혈로는 급성대장염이나, 치질로 혈변에 점액과 농이 섞여져 있다.

ㄴ) 장종양으로 중요한 것은 직장암이다.

대량의 출혈은 별로 없으나, 조금씩 되풀이하여 일어난다. 변중에는 점액 농즙 외에 조직편이 섞여 있다.

직장의 종양으로 생기는 출혈은 소량이다.

ㄷ) 탈홍이나 항문염증으로 출혈할 때는 동통은 있으나 치료는 용이하다.

장출혈의 치료

1) 원인요법

위나 십이지장궤양, 암, 전염성 장염, 간경변증(식도 정맥류 파열), 적리, 장결핵, 장간

막 동맥혈선, 자반병, 장중적, 장종양, 탈홍의 치료와 장내기생충을 구제할 것.

2) 안정요법

따뜻하고 건조한 개 집에 가두어서, 개의 운동량을 줄여서라도 강제적인 휴식을 취하도록 하여야 한다.

먹이는 잔유물이 비교적 적은 설탕, 계란과 지방질을 제거한 육류 젤라틴 등 가미 곡류를 매일 3~4 회로 나누어 소량씩 주어야 한다. 즉 육체적, 정신적, 절대안정을 필요로 하며, 하부부의 얼음찜질(이때 동상주의)을 한다.

3) 약물요법

ㄱ) 내복약

오피움 3~10 방울(운동억제 응혈촉진) 단닝제 0.05~0.1g, 창연제 0.2g, 흡착제 적당, 탄말 2~10g, 산성백토 0.5~2g, (상기 처방은 스피츠 성견 ♂ 표준형 크기에 해당)

ㄴ) 주사요법

수액요법: 1일 30~50^{cc}/kg (1일 1회 보다는 많은 회수에 나누는 것이 더욱 효과적)

항생제: 지금까지는 크로람 페니코올계, 테트라사이클린계를 많이 사용했으나, '쓰피라마이신+스트렙토마이신'도 여러 모로 유용하다.

지혈제: 트롬보겐, 젤라틴, 비타민K (I, M) 염화칼슘 5~10^{cc} 부로카논 5~20^{cc}, 10% 구연산소다 10^{cc}(천천히) 25~50% 포도당 5~10^{cc} (I, V)

진정제: 애트로핀 0.04mg/kg, 루미날 3~5 mg/kg

기타: 광범위한 비타민 요법.

4) 식이요법

ㄱ) 1일 절식

ㄴ) 유동식(갈탕, 미음, 스프)

ㄷ) 우유, 계란은 발효하여 고창성설사를 일

으키니 피할 것.

ㄹ) 과즙은 좋으나, 배와 포도는 주지말 것.

ㄱ) 한방, 찹쌀, 맷쌀을 반반씩 볶아서 1숟가락 정도를 400℃ 물로 10분 동안 달여서 10℃ 하루 5~6 회에 나누어 먹인다.

장출혈을 일으키는 병을 비교하면 다음과 같다.

아메바성장염 (Amoebiasis)

임상소견

대장내강에 피해가 심하며, 개에는 만성감염이 많다. 이 병은 몇달 몇주동안 경과하나 때에 따라서 치명적이거나 만성화 되어 자연치유가 된다.

진단

신선한 대장 내용물에서 현미경으로 Einta - moeba histolytica 을 검색하면 된다.

치 료

Carbarsone 7 mg / 10 1일 2회 10일간 투여.

Quinoquin 7 ~ 30mg 매일 투여 10일간.

2차 감염 방지를 위해

스피라마이신 0.04~0.2ml / kg 투여.

콕시디움증 (Coccidiosis)

임상소견

이는 소장이나 맹장에 주로 기생하며, 특히 강아지와 고양이 새끼에 많다.

경증에선, 설사현상을 나타고는 중증에선 혈변, 쇠약, 허탈상태로 되어 경과중 (2~3 일에서 10일 까지) 합병증이 없는 한 이 병으로 죽지 않는다.

진 단

설사변에 섞인 수 많은 콕시디아난자로써 확인함.

치 료

특효약 Sulfamethazine 60mg / 1b body Wt (1日量 2回 4日間)

예방 목적으로 Sulfur 제사용 (사료의 0.5~1.0%)

2차 합병증 방지로 " 스피라마이신 " 사용.

개십이장충 (Canine hook worm)

임상소견

성견보다 강아지에 잘 나타나고 강아지에서 폐염과 빈혈이 시작되면, 변은 흙색이나 골탈색을 띤다. 특히 좁은 장소 불결한 장소에서의 집단 사육시 전염성이 매우 강하다.

진 단

여윈개에서 흙색콜탈 같은 변을 보았을때, 중간 검사로써 진단된다. 이때 강아지에서 갑작스런 빈혈증상이 나타나며, 자충의 대다수가 피부를 뚫고 감염됨으로 피부염이 발생되기도 한다.

치 료

Disophenol (D. N. P) 0.1ml / 1b body Wt. Subcutan 1회. (이약은 절식시킬 필요도 없고 주사후 하제 사용도 필요치 않아 간편하다.)

Tetrachlorethylene 0.1ml / 1b body Wt. in Idose orally (in capsule) after 12 hours starvation.

2차 감염을 방지하기 위해서 스피라마이신 0.04ml / kg

개편충증 (Canine triohuriasis)

임상소견

충체는 결장과 맹장 그리고 직장벽에 부착하여 기생한다. 기생충수가 증가하면 장에 염증이 생겨 때로는 출혈이 있고 체중의 감소와 설사가 뚜렷해지며, 심하면 선혈인 장출혈이 있고

이때 빈혈현상이 있기도 한다.

진 단

만성설사에서 충난검사

치 료

phthalofyne 100mg/1b IV

약으로 치유되지 않을 때 외과적인 맹장절제 수술을 하면 효과적이다.

이때 열음 찌질은 절대금지이다. 염증이 심할 때는 스피라마이신 0.04ml/kg을 투여 한다.

디스토펜퍼 (Distemper)

임상소견

이 병은 그 경과나 증상 그리고 치사율이 대단히 복잡하고 높다. 또 이 병은 개만 아니라 여우, 늑대, 밍크, 족제비, 곰 등에도 발병한다. 모든 디스토펜퍼증은 그 바이러스가 침입한 부위에 따라 호흡기형, 소화기형, 피부형, 신경형이 있고, 그 증상도 친입된 바이러스의 독력에 의해서 또는 개가 가지고 있던 자기 면역의 역가에 의해서 나타나며, 여기에 다른 세균에 의한 2차 감염으로 증세의 악화를 일으킨다.

그러나 최근에는 디스토펜퍼 특유의 증상도 없이 어린 강아지에서 무열, 무통에 식욕전폐로 몸이 차차 식어가다가 수일 후 죽는 예도 볼 수가 있다.

진 단

진단하기가 쉽고도 어려운 것이 디스토펜퍼 일 것이다. 다른병 보다 진단이 어려운데, 특히 발병 초기의 진단은 더욱 어렵다. 그러므로 개의 환경이나 유행계절, 유행지를 항상 염두해 두고 어린 강아지에서 바이러스성 전염성간염과의 판별을 정확하게 해야 한다.

치 료

먼저 소아용 Measles Vax를 I, V하고 혈중 칼슘이 부족시에는 칼슘주사를 놓는데, 주사 중 구토가 일어나면, 이는 혈액중의 칼슘농도가 높아진 것을 의미하니 이 이상 주사는 심장에 부담을 줌으로 중지하여야 하며, 복합 비타민, 특히 V. AD₃E와 V. C를 투여할 것이며, 2차 감염방지에는 스피라마이신+스트렙토마이신을 0.04~0.2/kg로 IM하고 개가 설사를 할 때는 음식을 줄이고 수검제나 애트로핀, 장내 소독제를 투여하고, 기침이 있는 호흡기형에서는 1일 2회 30분씩 스팀흡입을 하여 기관지의 자극을 완충시키고 진핵제시럽을 1일 2~3회에 투여한다.

눈이나 코에서의 농성인 분비물은 얇은 소금물로 닦아 주고 코가 막혔거나 갈라져 있는 것은 잘 닦은 후 봉산연고를 발라주면 좋다. 이때 개는 따뜻한 방에 넣고 외부로부터의 자극을 될수 있는대로, 막고 설사와 구토가 없는 이상 최고의 영양가가 있는 소화되기 쉬운 음식을 조금씩 여러번에 나눠서 줄 것을 명심해야 한다.

전염성간장염 (Hepatitis)

임상소견

어느 전염병과 같이 우선 높은 열이 있고 구강 점막이나 안검결막이 충혈하여 편두선도 종대하고 식욕이 없어질 때가 많으며, 열심히 물을 먹는다. 병세가 진행된 개는 간장부를 압박하면 동통을 나타내고, 진찰시 복부에 힘주어서 촉진을 방해하기도 한다.

또 허리를 꾸부려서 조금이라도 복부의 동통을 이완시키려고 한다. 눈에는 눈곱이 생길때가 많고 血中の 백혈구를 급속하게 감소하여 체온의 상승과 역비례 한다.

동시에 발병중인 개가 작은 상처를 입어도 출

혈이 쉽게 멎지 않는다.

본병의 치사율은 평균 10%로 모든 개에서 연령의 제한 없이 발병하며, 특히 어린 개에 있어 잘 발병되고 젖 먹는 시기중에 발병한 강아지는 발병 70시간 이내에 사망하는 때도 간혹 있다.

또 디스토퍼와의 합병증에서 치사율이 매우 높다. 요행히 이 병에서 회복한 개들은 20~25%가 한 눈이나 두 눈의 각막에 백탁이 생기나 이 백탁은 7~10일 후 건강을 되찾으면, 자연히 소실되는 것이 상례이나 이때에 소실되지 않으면 실명되고 만다.

이는 코지손 계통의 안연고나 주사를 하였을 때, 발생되는데, 이러한 각막 백탁증인 개에선 사용하여서는 안된다.

치 료

이 병 치료는 대증요법과 간호가 제일 중요하며, 사망원인이 거의 출혈과 간장기능저하이기 때문에 수혈은 2일 간격으로 2~3회 하고 이에 병행해서 포도당으로 혈중량을 높여 주어야 한다.

구할 수가 있으면 면역혈청 사용을 더우기 본 병 회복건의 전혈이나 혈청 또는 혈장의 주사를 잊지 말 것이며, 2차 감염방지로 스피라마이신 0.04ml/kg 주사를 하면 좋다.

렐토스파이로시스 (Leptospirosis)

임상소견

감염후 수일의 잠복기로서 동물은 렐토스파이이라 혈증이 되고 이 증상이 1주 계속된다. 3~4주로써 항체가 나타나고 최고에 달하면, 렐토스파이이라는 콩팥에 있게 되고, 오줌에 섞여 나오게 되니 렐토스파이라노증이 된다.

갑작스런 고열, 심한 구토, 치은이나 결막의 출혈, 뇨의 감량, 담즙색 황달, 급속한 탈수로

허탈 증상을 일으키는 구름과 출혈성 위장염으로 혈변이 있고 괴양성구내염이나 탈수에 이어 탈수 증상으로 사망하는데, 어느 것이나 급성이고 사망을 또한 높다.

급성에서 3~10일이고 혼수와 경련의 연속으로 60~80%가 사망하는데, 늙은 개가 어린 강아지 보다 치사율이 높다.

치 료

본병의 치료약으로는 여러가지 종류의 항생물질과 면역혈청이 있다. 이 두가지의 동시 사용도 좋으며, 항생제로서는 스피라마이신, 스트렙토마이신, 페니실린, 테트라사이클린 등이 잘 듣는다.

대증요법으로선 노독증에 대한 치료 사혈, 이뇨 간기능 증진, 요추천공에 의한 뇌압저하를 시도한다.

살모넬라성 장염

임상소견

급성형은 어린 개에서 많이 발생하고 증상은 격심하며, 맹렬한 발열과 탈수증상을 일으키는 구토와 설사로 장출혈을 일으키고 발병후 24~30시간에 거의 죽는다. (이것은 소화기의 내벽의 파괴로 죽는 것이다.)

장티프스형은 구토와 완고한 설사 발열을 겸한 혈변을 나타내며, 차차로 탈수되어 마지막에는 개 몸체의 전해질의 칼륨이 상승하여 혈액 중의 밸런스를 잃어서 패혈증상을 병발하여 사망한다.

식중독형은 살모넬라균에 오염된 음식을 먹음으로써 발병되는데, 성견에 많이 발생하고 얼마간의 발열이나 설사 구토가 있어도 증상은 가볍고 2~3일 만에 증상이 소실되는 형이다.

보균형의 증상은 몸 속에 살모넬라균을 보유

하고 면역이나 저항력, 그리고 사용되는 약의 작용 때문에 발병 없이 균을 배설하고 있는 형이다.

진 단

일반적으로 동물의 몸안에 본 균을 보균하고 있어도 발병되지 않고 있는 것이 많고, 이들은 정상적인 생활을 하고 있다.

그러나 출산 전후 외과수술후 혹은 다른병에 걸리는 나쁜 조건에서는 곧 발병하게 된다. 이런 환축은 대개 증상도 급성으로 패혈증상을 나타내 죽게 된다.

특히 어미 개가 보균하고 있을 때 강아지의 본 병 발생은 치사율이 높고 체온도 40~41°C가 되어 전신쇠약을 가져오며, 피하출혈을 일으키고 패혈증상을 나타내면 24시간 내에 사망한다.

치 료

구토, 설사, 장출혈 등으로 인한 탈수에 대한 처리를 잘하고 항생물질 설파제를 사용한다. 하드만씨액이나 콘드롤액을 50^{CC}/kg 스피라마이신 0.2/kg 이외에도 항생제 감수성 시험을 하여 가장 잘 듣는 항생제를 사용하거나 자가 혈청법도 한번 시도해 볼 만한 치료 방법이다.

푸로데우스성 장염

임상소견

살모넬라균과 가까운 균으로 부패한 식품이나 본병을 걸렸던 개의 변중에 있고 본균의 장염 증상은 여러 가지로 나타난다.

특히 구토가 심하고 연변이나 설사후 수시간 만에 혈변이 된다. 일단 이 병에 걸리게 되면 패혈성출혈성장염으로 죽는 경우가 많다.

진 단

살모넬라균에 가까운 그람음성균으로 묽은 변

에서 곧 혈변이 된다.

치 료

탄말 2g +코페라마이드 1mg

스피라마이신 0.2/kg

비타민 B군 ½정+C½정

기아데이아성 장염

임상소견

병원성이 약하다. 설사를 일으키는데, 심하면 점액성이나 혈액성 장출혈을 일으킨다.

진 단

설사, 심하면 혈성변을 일으키고 탈수빈혈 전신 쇠약으로 죽는다. 이 병은 사람에게도 온다.

치 료

특효약으로 염산기나 구린이나 스피라마이신을 시도해도 좋을 것이다.

에오진세포성 장염

임상소견

장의 점막 근육층과 장액에 에오진세포가 급속하게 집합 염증을 일으켜서, 결국 설사 혈변 점액변을 일으키는데, 일반적으로 소화기 전반에 걸쳐 발생하는 장소가 일정하지 않고, 항문이나 항문과 연결된 직장 부위의 출혈은 변중의 혈액도 짙으며, 선명하다. 즉 장출혈의 형태는 같은 혈변의 작은 덩어리를 형성하고 있는데 개 중에서 특히 콕가스 파니엘에 많이 발생한다.

치 료

치료는 다른 장출혈때와 달리 항생제나 설파제는 효과가 없으며, 단지 스테로이드 홀몬계의 약품의 장기 사용만이 완치할 수 있다고 한다. 그러나 2차 감염방지로 스피라마이신을 사용하는 것이 효과적이다.

육아성대장염 (Granulomatous Colitis)

임상소견

본병은 혈변을 주로 하는 만성적 대장염으로 순수한 혈변을 가진 복사에서 많이 볼 수가 있고, 일반적으로 큰 개보다 어린 강아지에 발병한다. 이 병의 특증은 식욕, 체중 등이 건강한 개와 다름 없고, 단지 1일 배설되는 변의 양이 많고, 작은 운동 흥분, 공포, 식사 등의 자극에서도 변을 조금씩 자주 배설하며, 그 변에는 거품과 점액이 있고 악취가 심하다. 때에 따라 선 붉은 변의 끝에 혈액이 묻어 나오거나 섞여 나온다.

진단과 치료

배설되는 변의 회수가 많고, 일반적인 지사제를 주어도 설사를 계속할 때는 X선 검사나 정밀검변 또 시험적 개복으로 명확한 진단을 내려야 한다.

특히 순혈종의 복사견에서 많이 볼 수 있다.

아르레기성 장염

임상소견

개에 따라선 우유나 계란, 향료나 맵고 짠 음식에 따라 또는 살충제나 쥐약 혼합으로 일어나는 장염으로 심하면 혈액성변이 나온다.

진 단

새로운 환경, 새로운 물질에 접했을때, 많이 발생하니 그 원인을 추구할 것.

치 료

항히스타민제 주사나 복용 혹은 분무, 애트로핀, 망초, 적외선, 스피라마이신을 응용함도 좋다.

기계적 자극으로 일어나는 장염

임상소견

뼈조각 특히 닭 뼈가 좁은 장관을 통과할 때 이때 입은 장관의 상처에서 출혈되어, 장출혈이 될수도 있다.

진 단

X선투시 복강축진 등과 최근 뼈를 준 사실확인과 아울러서 환축의 외출 등을 참고 한다.

치 료

린겔 50^{cc}/kg 스피라마이신 0.2/kg

파보바이러스감염증 (Parvo Virus)

임상소견

다른 질병에서 볼 수 있는 중증의 장염으로 특히 어린 강아지에게는 치사율이 높으며, 모든 개에서 다양한 모양의 설사를 볼 수 있고, 병의 진도에 따라 탈수현상이 일어나며, 체온은 일정치 않다.

병리조직학적 소견으로는 고양이의 백혈구 감소증과 같다.

진 단

백혈구 감소의 확인 또는 혈청학적검사 변에서 바이러스 검출(구토, 설사, 혈변)

치 료

CPV장염은 대증요법으로 치료하는데, 특히 수액요법이나 광역항생제의 전신투여와 외부의 자극을 될 수 있는 한 피하게 하고, 축주의 정성과 환축이 언제나 잠을 편안히 충분히 잘 수 있는 여건을 만들어 준다는 것이 필요하다.

또한 활성탄흡착제(1일 2g × 5회)의 경구투여와 스피라마이신 0.04~0.2ml/kg을 투여하면 효과적이다.