

## 개의 만성과행(2)

남 치 주\*

### 주둥기 융합불량

척골의 주둥기 융합불량은 골연골증이 더욱 심한 증후라고 주장하는 이도 있으나 이러한 융합불량은 주관절 또는 다른 관절에서는 골연골성 변화에 관계가 있는 것은 드물다.

다리를 돌릴때나 신전시킬 때 주관절 위를 누를 때 동통이 있다. 주관절을 충분히 굴절시켜서 X-선 촬영을 하면 주관절위에 비융합선이 보인다. 주관절이 융합되지 않는 예에서는 이차적인 골관절염이 일어난다. 일찍 교정수술을 하여야 한다.

주관절 돌기가 융합되지 않은 예에서 특히 b-asset 개에서는 조기에 철저한 안정과 휴식을 시키며 치유되기도 하나 대부분의 예에서는 주둥기를 제거하는 것이 가장 좋은 방법이다. 큰 개에서는 골이 융합되어서 관절이 안정하도록 하는 희망에서 주둥기를 제위치로 한 다음 골나사로서 고정하기도 하나 융합이 일어나지 않을 수도 있다.

### 성장판 이상

성장판 이상은 쌍을 이루고 있는 골(예, 요골과 척골)의 하나가 성장률이 늦어지거나 한개의 골에서(경골, 대퇴골) 한쪽면의 성장이 늘

어지거나 또는 외상의 결과로서 성장판의 골화가 폐쇄되어 일어난다.

사지의 변형이 확실하고 전지에서는 완골의 변형은 물론 요골이나 척골이 너무 짧게되어 주관절의 아탈구가 일어난다. 만약 두 관절이 성장판 이상이 생기면 예후는 훨씬 악화된다.

성장성연골에서 성장가능성이 있으면 압박 wire나 staples로서 대만곡면의 성장을억제 함으로써 사지를 곧게 할 수 있다. 골들중 일부를 절제하면 다른골이 계속 성장할 수 있다. 성장판 이상이 가벼운 예에서는 골간인대만을 절제하는 것을 권장하는 이도 있다.

성장판 이상으로 인한 이차적인 주관절의 아탈구는 요골이나 척골의 적당한 길이를 유지하도록 절제하는 것이 필요하다.

### 골 위축

골 위축은 4개월령 이하의 강아지에서 사양 관리 잘못으로 인하여 가끔 일어난다.

식이로 곡류가 너무 많고, 광물질과 비타민 공급이 불충분하면 사지가 변형되고 발바닥으로 걷는 구루병을 일으킨다.

너무 고기를 많이 급여하고, 광물질이 부족하면 골조송증(osteoporosis)이 일어나서 동통을 나타내며, 사지와 척추에 병적골절을 일으키기도 한다. 식이에 칼슘과 인이 0.25%이하가 되어서는 아니되며 비타민 D는 하루 체

\*서울대학교 수의과대학

중kg당 20IU 섭취시키도록 추천하고 있다.

단백질, 고열량사료, 광물질 그리고 비타민의 과량은 비만성 골 위축을 일으킨다. 이러한 급이에서는 비타민 C 대사가 장애를 받게되므로 식이를 교정함은 물론 비타민 C를 하루 5.0~1g 투여하는것이 좋다고 한다. 또 위와 같은 식이를 과량섭취 시키면 골연골증을 일으키기도 한다.

### 골관절염

서서히 진행성으로 일어나는 골관절염은 간헐적으로 파행을 일으킨다. 원발성 또는 특발성 골관절염이 일어나지만, 개에서는 대부분의 골관절염은 다른 관절질환에서 이차적으로 일어난다.

휴식이나 항염증제는 급성골관절염을 완화시킬 수 있으나 동통을 완전히 억제할 수 없다. 스테로이드제제를 관절강내에 주사하는 것은 관절연골에 나쁜 영향을 주므로 피해야 한다. 개가 심히 계속 비틀거리면 (예 십자인대 단열) 외과적 교정을 실시하여야 한다. (어린 개에서는 십자인대 단열이 있어도 2개월이 지나면 저절로 교정이 되기도 한다.)

만약 동물을 제어하기 어려울 정도로 상태가 악화되면 (특히 슬관절) 외과적으로 사멸과사조직을 제거하면 완화된다. 더욱 심한 기능장애가 있으면 관절고정술 (arthrodesis)이나 사지절단 또는 안락사 시키는 것이 좋다.

골관절염의 치료로는 phenylbutazone을 체중 kg당 20mg을 1일 3회로 나누어 일주일동안 복용시킨다. 그후 매주 투여량을 1/3씩 감소시키면서 4주간에 걸쳐 복용시킨다. 만약 구토가 일어나면 약은 중단하여야 한다. 1개월 동안 phenylbutazone을 투여함과 동시에 증체를 제한시키고 휴식시켜야 한다.

또 acetylsalicylic acid를 체중에 따라서 0.3~1g을 분복하여 매일 투여한다.

### 종 양

골 종양은 큰 품종에서 더 잘 일어난다. 가장 많은 것은 골의 악성종양 (osteosarcoma)이며 호발부위는 상박골 큰부위, 요골과 척골의 원위부, 대퇴골의 원위부, 경골의 원위부와 근위부 등이다.

악성종양은 골을 침습함으로써 예후가 나쁘다. 대형품종에서 때때로 일어나는 골낭종 (bone cyst)과 종양을 구별하는 것이 중요하다. 낭종은 종양에서 나타나는 골막반응 (periosteal reaction) 과 골피질 파괴가 없이 골체의 증대를 보인다. 낭종강은 치밀하지 않으며 때로는 치밀한 소주 (trabeculae)가 횡단하기도 한다. 이는 신생물 성장에 의한 골 용해 (bonelysis)와 감별하는데 도움이 된다.

### 척행자세

척행자세 (plantigrade stance)란 후지의 부골, 척골, 지골 또는 전지의 완골, 장골, 지골 등 전체를 땅에 대고 걷는 자세를 말하는데 여러가지 원인으로 일어나며 한발 내지 그 이상의 발을 제위치에 두지 못하게 변화된다. 이렇게된 발들을 자세히 조사하여 보면 임상진단이 가능하다. 발을 배측으로 굴절시켜 (dorsiflexion시키고) 촬영한 X-선상은 완관절의 아탈구에서 이완된 실제 위치를 결정하는데 필요하다.

가장 보통일어나는 증상중의 하나는 족척인대의 변성으로 인한 완전골간 아탈구로서 shetland sheep dogs에서 볼수있다.

### 마 리 병

마리병 (Marie's disease)은 흉부 또는 복부 병소 (보통종양)에서 이차적으로 일어난다. 보통 호흡곤란이 처음 나타나는 증상이지만 그

러나 축주는 처음에는 파행이나 사지종창에 관심을 쓰다보니 호흡축박이 있는지는 알지 못한 한다.

본병이 진행된다면 심한 사지의 연부조직 종창을 보이며 관절운동은 제한된다. X-선 촬영에서 골과괴없이 골막의 새로운 골증식을 보게 되는데, 초기에는 국소적이지만 병세가 진행된다면 골 주위로 퍼져 모든 사지골로 옮긴다.

원위부 사지가 때로는 먼저 감염된다. 흉강과 복강의 X-선촬영을 실시해야 한다. 만약 흉강과 복강의 병소가 치유되면 마리병도 회복된다.

(본문은 Campbell, J and Stead, C : Chronic lameness in dogs, In Practice, July 1983 : 124~133을 발췌 번역하였음).

소화기질병 전문예방 치료제

# 스티뮤렉스<sup>®</sup>

## STIMULEX

스티뮤렉스는 Denmark의 BIOFAC 회사가 특수한 공법으로 개발한 순수한 제 1 위 내용을 추출제제입니다.

### 송아지 설사의 예방과 성장속진효과

어린 송아지에 스티뮤렉스를 투여하면 설사 발생율을 96%나 감소시키며 제 1 위가 발달하게 되어 영양소의 소화흡수율을 증가시키므로 증체량이 20%이상 증가됩니다.

### 농후사료 과량급여로 인한 소화기 질병의 예방, 치료

농후사료 과량급여로 인한 식체, 소화불량, 고창증, 과산증, 식욕부진 등의 소화기질환을 탁월하게 예방, 치료하며 유량을 10%나 증가시킵니다.

### 소의 질병치료시 보조요법 및 도입우에서 효과

질병치료시 치료약품과 병용하여 투여하면 제 1 위의 기능이 활발해져 회복이 빨라지고 도입우에서도 이동, 사양환경의 변화로 인한 스트레스를 예방하여 식욕이 좋아지고 빨리 환경에 적응하게 됩니다.

스티뮤렉스의 놀라운 효능은 결코 모방할 수 없습니다



## 한풍산업주식회사

HAN POONG INDUSTRY CO., LTD

서울특별시 영등포구 신길동 1351-3 (천록빌딩 7층)

TEL 845-1171/4

\* 본사 학술부로 연락주시면 스티뮤렉스에 관한 기술자료를 보내드립니다.