— F-79 —

십이지장 궤양을 동반한 중복유문 1예

샘안양병원 내과

*이지연 · 이준호 · 김소미 · 김석영 · 이원준

서론 : 중복유문은 드문 위장관 기형으로 십이지장 구부와 위 전정부 사이에 두 개의 통로가 형성된 것을 말한다. 여기에는 소화성 궤양 등에 의한 후천적인 경우와 낭종이나 게실 등에 의한 선천적인 경우가 있다. 저자들은 위궤양의 드문 합병증으로 발생하였다고 판단되는 중복유문 1예를 경험하였고, 진단당시 십이지장궤양도 동반된것을 확인하였기에 보고하고자 한다. **증례 :** 68세 남자 환자로 3개월 이상 지속되는 상복부 통증과 소화불량을 주소로 본원을 방문하였으며, 7년 전 본원에서 시행한 위내시경검사에서는 위염만 관찰되었다. 내원 후 시행한 위내시경 검사에서 유문륜의 소만측에 중복유문이 관찰되었고, 내시경이 통과할 수 있을 정도의 직경으로 형성되어 있었으며, 중복유문을 통하여 십이지장 구부에 활동성 궤양을 확인할 수 있었다. 중복유문과 십이지장궤양병변에서 시행한 조직검사에서 악성세포는 발견되지 않았고, 신속요소분해효소 검사(CLO test)는 음성이었다. 함께 시행한 복부전산화단층촬영 및 상부위장관조영술에서도 중복유문이 확인되었고, 이외 특이소견은 없었다. 약 3개월간의 약물 치료 후 환자의 증상은 호전되었고, 6개월 뒤 시행한 추적 위내시경 검사에서 십이지장궤양은 치유되었으나 중복유문은 그대로 남아있었다. 현재 외래를 통하여 경과 관찰중이다.

— F-80 —

비스테로이드성 소염진통제와 고용량의 스테로이드 사용 후 발생한 전층의 괴사를 동반한 십이지장 궤양의 출혈 1예

이화여자대학교 의과대학 내과학교실, 의과학연구소

*나윤주 · 심기남 · 유금혜 · 송현주 · 백수정 · 정해선 · 윤수진 · 염혜정 · 김성은 · 김태헌 · 정성애 · 유권 · 문일환 · 정규원

서론 : 비스테로이드성 소염진통제는 약산성에서 위와 십이지장 점막에 직접적 손상을 가져오며 cyclooxygenase를 억제하여 prostaglandin의 생산을 저해하여 표면 점막의 손상을 가져온다. 이러한 점막의 손상은 미란이나 소화성 궤양으로 진행될 수 있으며, 고용량의 스테로이드와 같이 복용하는 경우 소화성 궤양으로 인한 출혈, 천공 등의 합병증이 발생할 수 있다. 이에 저자들은 척수압박 증후군 환자에서 수술 후 비스테로이드성 소염진통제와 고용량의 스테로이드와 사용 후에 발생한 전층 괴사를 동반한 십이지장 궤양의 출혈1 예를 보고하는 바이다. **증례 :** 50세 남자가 자동차 사고 후 본원 응급실에 내원하였다. 의식은 혼미하였으며, 사지의 감각은 없었고 중력에 대항하여 움직일 수 없었다. 내원 전에 복부의 불편감과 속쓰림 등의 증상은 없었고, 내원 당시 시행한 복부전산화단층촬영은 정상이었다. 뇌전산화단층촬영에서 거미막밑출혈과 두개내 출혈이 있었고, 경추자기공명영상에서 경추 4번과 5번의 부분이탈로 인한 척수압박증후군 소견이 관찰되었다. 응급으로 감압과 경추 고정술을 시행하였다. 수술 후 부종을 가라 앉히기 위하여 고용량의 methyprednisolone을 15일간 투여하였으며, 계속되는 수술 후 통증으로 비스테로이드성 소염진통제인 diclofenac(OS-β®)180 mg을 19일간 근주 하였으며 후에 경구용 약물인 talniflumate(Klimain®)로 바꾸어 1,110 mg씩 6일간 복용하였다. 내원 25일 후에 환자는 간헐적인 흑변이 있었고 혈압이 70/40 mmHg로 떨어져 시행한 혈액 검사에서 혈색소 4.7 g/dl로 적혈구를 수혈한 뒤에 혈압이 회복되었다. 상부위장관내시경검사에서 위각부에 2 x 1.2 cm의 궤양과 출혈반이 동반되었으며 십이지장 구부에서 제2부까지 다발성의 궤양과 계속되는 출혈이 관찰되었다. 궤양 주위에 에피네프린 10cc로 내시경적 지혈술을 시행 뒤 출혈이 멎었으나 8시간 뒤에 환자는 갑자기 대량의 신선 혈변을 보았고 다시 시행한 내시경 검사에서 십이지장의 구부와 제2부의 대량 출혈로 인하여 시야가 확보되지 않아 내시경적 지혈술이 불가능하였다. 응급으로 위부분절제술과 위십이지장 연결술을 시행하였으며, 수술 후 병리 조직 검사에서 전층의 괴사를 동반한 십이지장 궤양으로 진단되었고, 현재 더 이상의 출혈 없이 회복 중이다.