

당뇨병성 신경병증에 합병한 만성 가성 장폐쇄증후군 1례

진남대학교 의과대학 내과학교실

박창환*, 박민호, 주영은, 김현수, 최성규, 유종선, 김세송

만성 가성 장폐쇄증후군은 드문 질환으로 비효과적인 장운동으로 인해 발생한다. 특징적인 소견은 변비, 복부 팽만 등 장폐쇄에 의한 증상을 보이나 진성 장폐쇄는 없다. 원인은 당뇨병, 갑상선 기능저하증 등에 의해 이차적으로 발생할 수도 있으며 원인이상의 근증 및 신경병증에 의해 일차적으로 발생하는 경우도 있다. 특히 근병증이 있을 경우 장의 심한 확장이 잘 발생하며, 신경병증이 있을 경우 장의 확장은 심하지 않은 것으로 알려져 있다. 저자들은 심한 장의 확장으로 인해 복부 팽만을 주소로 내원하여 내장투시, 내장내시경, 자율신경계검사 및 조직검사 등으로 당뇨병성 신경병증에 의한 만성 가성 장폐쇄증후군으로 진단된 1예를 치험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 59세 남자 환자가 10개월전부터 발생한 복통을 주소로 내원하였다. 과거력상 5년전 당뇨병을 진단 받았고 4년 전에는 좌측 뇌교의 경색으로 인한 우측 상하지 마비로 치료받은 바있었다. 환자는 수차례 외부 병원에서 같은 증상으로 검사 및 치료를 받았으나 증상의 호전 및 악화가 반복되다가 10일전부터는 복부팽만에 심해지면서 하제를 사용하더라도 대변을 볼 수가 없어 내원하였다. 내원당시 신체검사상 만성 병색을 보이고 복부 전장 상 복부의 팽만과 타진 상 공명음이 들렸다. 검사실 소견은 긴 기능 및 신 기능은 정상, 혈당 165 mg/dL, 암표지자검사는 정상범위를 보였다. 단순 복부 X선상 18 cm로 확장된 장을 볼 수 있었고, 복부 컴퓨터 촬영상 심하게 확장된 장들을 볼 수 있었으며, 대장 투시에서는 S상결장은 정상 크기를 유지하고 있었으나 하행결장부터 시작하여 맹장까지 심하게 확장되어 있었다. 하행결장부터 급격히 확장된 원인을 알기 위해 대장내시경을 시행하였으나 특기할 만한 병변은 없었다. 소장바륨조영술에는 회장말단에 부분적 확대를 볼 수 있었으나 다른 부위는 이상이 없었다. 식도 내압 검사에는 비특이성 식도 운동질환 소견을 보였고, 위배출 검사는 T_{1/2} 103분으로 지연되어 있었으며, 자율신경계 검사에서 이상을 보이고 있었다. 환자는 2주 이상의 혈당 조절, tetracycline, levopride 투여에 반응이 없고 대장내시경을 통한 감압요법에도 일시적인 반응후 증상이 악화되어 total colectomy를 시행하였다. 대장조직검사상 장근육 및 장내신경층에 특별한 이상 소견이 없었으며 증상이 호전되어 퇴원하였다.

만성 특발성 변비증으로 외과적 수술을 시행한 환자의 임상적 고찰

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 소화기내과

최원혁*, 손희정, 김영호, 이동렬, 김재준, 고광철, 백승운, 이승철, 최규만

목적: 변비 치료에 있어서 기질적인 원인 질환의 치료, 식이 습관의 변화, 약물 치료 등을 우선적으로 고려한다. 그러나 이러한 치료에도 불구하고 일부 환자에서는 증상이 호전되지 않아 외과적 치료 등 적극적인 치료 방침을 결정하여야 한다. 최근 소화관 운동기능 검사들이 도입되어 변비의 진단 및 치료에 객관적인 접근이 가능해졌고 수술적 치료에 대한 적응증 선별에 도움을 주고 있다. 지사 등은 변비로 소화관 운동기능 검사를 시행 후 외과적 치료를 받은 환자를 추적 관찰하여 수술 대상의 선정 및 치료 성과에 대해 고찰해 보고자 한다.

방법: 삼성서울병원에서 소화관 운동기능 검사로 통해 만성 특발성 변비증(slow transit constipation)으로 진단된 환자 중 수술에 동의한 9례를 대상으로 대장아진절제술 후 회직장 문합술을 시행하였고 이후 추적 관찰하였다. 8개의 항목을 통해 설문 조사를 하여 수술의 성공 여부를 평가하였다.

결과: 1) 대상 환자의 평균 연령은 51세였고 남녀 비는 1:3.5이었다. 대장 통과시간 측정 검사, 배변 조절술 등의 검사 결과를 기준으로 변비의 병인을 세 가지로 분류하였고 이중 경련성 골반지 증후군이 동반된 대장형 변비증 환자에서는 바이오피드백 치료 후 수술적 치료를 시행하였다. 또한 3례 환자의 경우 변비를 유발할 수 있는 기질적 질환을 동반하였으나 이 질환에 대한 교정 후에도 만성 특발성 변비증이 지속되어 수술을 시행하였다. 2) 환자의 평균 추적 기간은 35개월이었다. 9명의 환자 중 8례(89%)에서 수술 성공률을 보였다. 기질적 질환이 동반된 환자 3례 모두 성공적인 결과가 나타났다. 그러나 범발성 위장관 운동 장애 환자 1례의 경우 변비 재발과 복통 등 합병증이 나타났다.

결론: 적절한 치료에도 불구하고 증상이 호전되지 않은 만성 특발성 변비증 환자에서 소화관 운동기능 검사를 통해 변비의 형태를 분류한 후 수술 대상을 선정하면 수술 성공률을 높일 수 있다. 그러나 범발성 위장관 운동 장애 환자의 경우 수술에 대한 신중한 검토가 필요하겠다.