

腸管閉塞症에 關한 統計的觀察

Statistical Observation on the Intestinal Obstruction

가톨릭大學 醫學部 外科學教室
<主任 尹德善 教授>

金德鉉

I. 緒論

腸管閉塞症은 應急外科에서 가장 重要한 位置를 차지하고 있을뿐더러 近來에 와서 그 發生頻度는 漸次 增加되어 가고 있으며 一般外科的疾患中에서 가장 흔한 것 중에 하나가 되고 있다.

近間 腸閉塞症으로 因한 病態生理學의 完明과 各種 電解質에 對한 研究의 發展, 輸血, 液體供給의 合理化, 各種抗生物質의 發明, 除壓法等으로 因하여 그 手術 死亡率이 顯著히 減少하였다고 알려져 있지만 紓扼, 腸間膜血栓等으로 因한 腸壁의 壞疽等으로 廣範한 手術을 要하거나 또는 不可逆의 shock 를 同伴하는 例等을 綜合考察할 때 아직도 腸閉塞症에 對한 外科는相當한 高率의 死亡率을 免치 못하고 있다.

또한 腸閉塞症은 年齡別, 性別等에 依하여 그 原因의 要素가 各各 다른 것을 特徵으로 하고 있다. 著者は 最近 3年間(1959~1961年) 가톨릭醫大 附屬病院 外科에서 腸閉塞症의 症狀을 나타내고, 應急處置 또는 準應急處置의 外科的適應이 되었던 腸管의 機械的閉塞症 176例에 對한 經驗과 綜合的 檢討를 報告하는 바이다.

이 176例는 機械的閉塞症 때문에 如何한 保全療法도 効果를 브지 못한 絶對的인 外科的適應例만을 選擇하였으며 瘰瘍性閉塞症만은 勿論 이 報告에서 除外하였다.

이 報告에서는 性別, 年齡別, 主訴, 症候, 原因, 閉塞部位, 手術操作, 手術結果等에 關한 統計的 分析으로 되어 있으며 本院 記錄室에 保管된 診療簿中 모든 記錄이 完備된 것만을 選擇하였다.

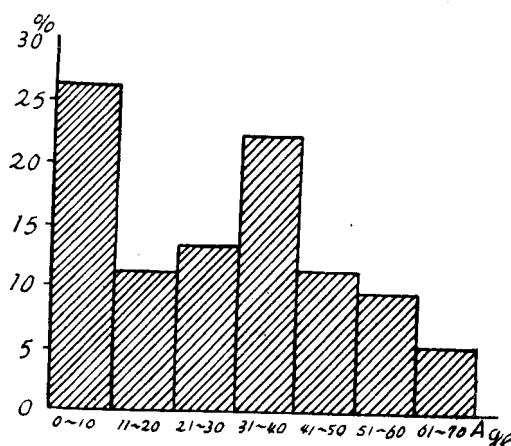
II. 調査 結果

表 1은 男子 92例, 女子 84例 即 男子가 若干 많으며 年齡別은 10歲以下에서 45例 即 25.5%를 보이고 있으며 그 中 大部分은 乳兒이고 다음은 31歲~40歲의 39例 即 22.1%가 次位를 占하고 있다.

表 2는 文獻에 알려져 있는 바와 같이 大部分이 125例 即 72%에서 腹痛을 呼訴하고 있고 다음 患者的

Table 1.

Frequency of Obstruction



主訴는 嘔吐의 54.5%, 大便 不通의 24.4%이며 이 中에서 下痢는 腸重疊症, 腸間膜血栓等에서 볼 수 있는 症狀이었고 呼吸困難은 腹部膨脹 때문이며 腰痛, 排尿困難은 骨盤部手術 後에 오는 腸閉塞症 때문이었다.

Table 2. Chief Complaints.

Symptoms	No.	%
Abdominal pain	125	71.0
Vomiting	96	54.5
Constipation	43	24.4
Bloody stool	29	16.4
Palpable mass on the groin	16	9.0
Diarrhea	11	6.2
Lumbago	4	2.3
Dyspnea	3	1.7
Dysuria	2	1.1

理學的所見을 考察하여 보면(表 3 參照) 腹部膨脹과 壓痛이 가장 많은 比率인 50%를 占하고 다음이 蠕動亢進 그리고 觸知性腫瘤等으로 되어 있으며 閉塞가

Table 3. Physical Finding

Finding	No.	%
Abdominal Distension	85	48.0
Abdominal Tenderness	88	50.0
Hyperperistalsis	66	37.5
Palpable Mass on the Abdomen	43	24.4
Palpable Mass on the Groin	18	10.2
Stricture of Ano-rectum	8	4.5
Profound Shock	5	2.3

相當히進行되어 깊은 shock 狀態로 病院에 온 患者는 5例로 2.3%이다.

機械的閉塞症의 原因을 考察하면(表 4 參照) 癒着에 依한 것이 가장 많은 30%를 占하고 있으며 다음이 腸重疊症, 結腸癌, 嵌頓 hernia, 腸間膜血栓 等 表示된 바와 같은 原因을 찾을 수 있다. 癒着은 大部分이

Table 4. Cause of Intestinal Obstruction

Cause	No. of Patient	%
Adhesion	54	30.0
Previous Surgery	48	
Immediate Postoperative	2	
Pelvic Disease	4	
Intussusception	49	28.0
Ca. of Colon	23	13.0
Hernia (Incarcerated)	19	10.8
Mesenteric Thrombosis	5	2.8
Volvulus	8	4.5
Crohn's Disease	6	3.4
Ca. of Small intestine	3	1.6
Tbc of Cecum	4	2.2
Others	7	3.7
Gall Stone Ileus	1	
Meckels Diverticulum	2	
Congenital Megacolon	1	
Meconium Ileus	2	
Congenital Atresia of Anus	1	

Table 5. Site of Obstruction

Organ	No. of Patient	%
Jejunum	9	5.1
Ileum	64	36.3
Ileo-cecum	48	27.2
Ascending Colon	13	7.3
Transverse Colon	6	3.4
Descending Colon	12	6.8
Sigmoid Colon	14	8.5
Rectum	10	5.6

過去 外科病歴을 가진 患者에서 많다는 것을 알 수 있다.

閉塞된 部位를 찾아 보면(表 5 參照) 亦是 生理學의 病理學의 으로 가장 病的 要因을 갖고 있는 繩腸에 第一 많으며 다음이 繩盲部이고 其他 部位는 거의 同一한 頻度를 보여 주고 있다.

如斯한 各種 機械的閉塞에 對한 手術操作은(表 6 參照) 腸係蹄의 壞疽, 穿孔 또는 惡性腫瘍等에 依하여 56例인 約 32%는 切除을 加하지 않으면 안되었고 또한 惡性腫瘍의 廣範圍한 轉移 또는 廣範圍하게 癒着이 甚한 腹膜炎等으로 因해서 結腸癓만을 一次의으로 하지 않으면 안되었던 것이 12.5%였었는데 이것이相當한 高率을 나타낸 것은 注目할 만한 事實이라고 볼 수 있으며 腸重疊症 總 49例中 44例는 手指復舊에 依하여 閉塞을 除去하였음은 多幸한 일이라고 보겠다.

Table 6. Operative Procedure

Procedure	No.	%
Obst. Reduction	56	31.6
Colostomy	22	12.5
Hernorrhaphy	19	10.8
Reduction of Intussusception	44	25.0
Removal of Adhesion	28	15.9
Inoperable	7	3.9

前述한 바와 같이 全例에서 가장 많은 手術操作인 腸切除 56例를 다시 分析하여 보면(表 7 參照) 10cm에서 30cm의 切除가 가장 많았고 100cm以上 230cm까지 切除한 것이 4例이다. 長切除를 必要로 하였던 例는 腸間膜血栓, 腸重疊症 그리고 Crohn疾患等에 依한 것들이었다.

Table 7. Extent of Intestine resected

Length (cm)	No. of Case
Less than 10	11
11 ~ 20	23
21 ~ 30	12
31 ~ 40	4
41 ~ 50	2
115	1
120	1
130	1
225	1

手術後 結果는(表 8 參照) 滿足할 만한 經過로 退院한 例가 76.2%였으며 粪污染, 腹膜炎等에 따르는 創感染 또는 粘留性腹腔膿瘍 그리고 再發性惡性腫瘍等으로 좋지 못한 結果를 가지고 退院한 例가 16.4%였다. 死亡한 例는 小兒에서 長切除를 要하는 腸重疊症, 廣範圍한 腸間膜血栓 그리고 汎發性腹膜炎을 同伴한 閉鎖症等이 包含되어 있다.

Table 8. Result of Treatment

Result	No. of Patient	%
Satisfactory	134	76.2
Unsatisfactory	29	16.4
Death	13	7.3

III. 考 察

外國에서 널리 알려져 있는腸閉塞症의 頻繁한 原因이 嵌頓 hernia 라는 것이 常識으로 알려져 있다. 그러나 本統計에 依하면 癒着에 依한 것이 54例 即 30%의 顯著한 高率에 比하여 嵌頓 hernia 는 不過 9例 即 10.8% 밖에는 볼 수 없으며 더욱이 癒着의 原因은 54例中 거의 大部分인 48例에서 外科的手術의 痘瀆을 갖고 있다. 이같한事實은 歐美各國人の 體質 또는 長壽等으로 因한 頻繁한 hernia 때문인 것이며 또한 外科的手術에 依한 手術後 癒着은 近間 外科手術의 發展과 더불어 깊은 關心을 기우려야 될 問題라고 생각된다. 또한 腸重疊症은 176例中 49例인 28%를 占하고 있어 그 發生率이 第 2位를 占하고 있으나 乳兒에 있어서의 其他先天的 奇形性疾患도 決코 無視할 수는 없다고 할 것이다.

또한 表 3에서 表示된 바와 같이 甚한 shock로 來院한 患者가 많지 않다는 것은 近來에 와서 腸閉塞症에 對한 認識이 높아져 가고 있다고 생각하고 싶다. 本報告에는 腸間膜血栓이 不過 5例밖에 表示되어 있지 않지만 診療簿의 未備된 例를 合하면 本調查期間에 11例를 經驗하였고 이는 全統計의 第 5位를 占하고 있다. 또한 長切除를 加한 例는 1m 以上的 切除例는 4例로 되어 있지만 診療記錄이 不完備한 5例에서는 空腸 30cm 内外를 남겨 놓고는 全 小腸의 切除를 加했던 例들을 아울러 報告한다. 이 長切除例中 乳兒를 包含한 3例를除外하고는 全例가 手術後 2~5個月間의 下痢로 因하여 營養失調를 招來하였으나 適切한 補助療法으로서漸次로 回復하여 正常生活을 維持하고 있다.

Aird, Evans, Wangenstein 等에 依하면 腸管 3分之 2以上을 切除한 때의 死亡率은 40~60%를 보인다고 하였으며 原因의 疾患에 對한 病理가勿論 重要한 位置를 차지하고 있겠으나 腸管의 營養生理에 對한 더 깊은 研究가 要望된다고 보겠다.

IV. 結 論

1. 最近 3年間 가톨릭醫大 附屬病院 外科學教室에서 經驗한 176例의 腸閉塞症을 分析 檢討하여 보았다.

2. 이 考察은 性別, 年齡別, 主訴, 症候, 原因, 閉塞部位, 手術操作, 手術結果等에 關한 臨床記錄을 基礎로 하였다.

3. 가장 흔한 原因은 外科的手術에 依한 癒着이었으며 이는 歐美各國의 第一 큰 原因인 嵌頓 hernia 와 對照의 所見일 뿐더러 앞으로 外科的 手術에 있어서의 手術後 癒着에 對한 깊은 關心이 要求되었다.

4. 腸重疊症을 비롯한 乳兒에 있어서의 腸管의 先天

性奇形도 決코 無視할 수 없을 頻度를 보이고 있다.

5. 腸管의 長切除後에 오는 營養生理에 關한 再檢討가 必要하다.

6. 腸間膜血栓에 依한 腸閉塞症은 決코 드문 疾患이 아니다.

(本報告를 作成함에 있어 指導를 아끼시지 않은 尹德善教授에게 深謝한다)

ABSTRACT

Statistical Observation on the Intestinal Obstruction

Duck Hyun Kim, M.D.

Department of Surgery, Catholic Medical College

1. The author conducted analytical examinations of 176 cases of intestinal obstruction, which have been treated for the past three years at the department.

2. This study has been conducted based on such clinical records as sex, age, chief complaints, symptoms, causes, localities of obstruction, surgical procedures, results of operation, etc.

3. The most frequent cause was adhesion resulting from surgical operation. This shows a marked contrast as compared with the most frequent or the second most frequent causes, i.e. incarcerated hernia, in European countries. It is the author's opinion that careful attention must be paid to adhesion following operation.

4. Congenital anomalies in the intestinal tracts in infants including intussusception were not infrequent.

5. It has been concluded that careful review of nutritional problems following resection of long intestinal segment is necessary.

6. Intestinal obstructions resulting from mesenteric thrombosis were also frequent.

REFERENCES

- Allen, A.W.: *Acute obstruction of the small Intestine.*, Arch. surg., 70:476, 1955.
- Barnes, G.P.: *Trocars Decompression in Acute Small Bowel Obstruction.*, Surgery, 37:542, 1955.
- Bollinger, G. A. and Fowler, E. F.: *Results of Treatment of Acute Small Bowel Obstruction.*, Arch. Surg., 66:888, 1953.
- Deunis, C.: *Current Procedure in Management of Obstruction of the Small Intestine.*, J. A. M. A., 154: 463, 1954.
- McKittrick, L.S.: *The Diagnosis and Management of Acute Obstruction of Small Intestine.*, New England J. of Med., 225:647, 1941.
- Michel, M.L.Jr.: *Acute Obstruction of Colon.*, Ann. Surg., 139:806, 1954.