

## 개의 말총증후군 (cauda equina syndrome)에 대한 배측 추궁절제술 (dorsal laminectomy) 치료 예

장하영, 이보라, 이준섭, 김구용, 김경희, 전효원, 박희명, 엄기동, 김휘율, 이영원<sup>1</sup>, 정순욱\*

건국대학교 수의과대학 부속동물병원

<sup>1</sup>충남대학교 수의과대학

**서 론:** 말총(cauda equina)이란 척수원추부와 말초신경근을 포함하는 구조물이다. 이 부위의 척수관을 침범하는 변화가 생기면 말총에 손상이 가해지며 말총증후군이 발생하게 된다. 주로 세퍼드를 포함한 대형견에서 다발하는 경향이 있다. 말총증후군을 유발할 수 있는 원인들로는 선천적 혹은 후천적인 관절면의 이완(척추탈위증, 관절불안정), 인대조직의 비후(관절낭, 배측섬유륜, 황색인대), 골성변화(추간관척추골염, 골종양, 골절, 아탈구, 척추관절염), 섬유연골 색전증 및 요천추 추간판 탈출증 등이 있다. 임상증상으로는 요천추부 통증, 후지운동장애, 꼬리의 지각감퇴 및 이완, 배뇨 실금 및 배변 실금, 방광무력증, 항문 및 회음 반사의 감소 등을 들 수 있다. 치료로는 가벼운 통증만 있을 경우 약물 요법과 안정이 필요하며 신경손상이 있거나 보존 요법에 반응하지 않거나 재발하는 경우 배측 추궁절제술과 같은 외과적 치료법이 적용될 수 있다. 본 증례는 추간판 탈출로 인해 발생한 말총증후군의 수술적 교정예에 대해 발표하고자 한다.

**재료 및 방법:** 7연령의 암컷 체중 35.4kg 자이언트 슈нау저 견이 후지 운동실조증으로 건국대학교부속동물병원에 내원하였다. 환축은 원래부터 움직임이 많지 않고 뛰다거나 뛰어오른다거나 하지 않았으나 특히 3주 전부터 침울한 상태였고 앉아 있다가 일어서기 힘들어하며 요천추 부위에 통증을 호소하였고 계단을 오르내리지 못하였다. 특히 우측 후지가 더 심각하였다. 혈액 화학검사 및 일반 방사선 촬영 결과 특이소견을 발견하지 못하였으나 척수 조영 및 CT 촬영 결과 요추 7번과 천추1번 사이에 추간판 탈출소견을 확인할 수 있었다. 본 환축에게는 배측 추궁절제술을 통한 감압술을 실시하였다.

**결 과:** 수술 결과 한센 II형 추간판 탈출증임을 확인 할 수 있었다. 수술 2일후 통증이 감소하였으며 수술후 1주일뒤 보행상태가 수술전에 비해 호전되었으나 보행시 후지의 불안정은 잔존하였다

**임상적 의의:** 후천적으로 발생하는 말총증후군은 평균 체중 35kg의 대형견에서 다발하는 질병으로 외과적 교정 이후에도 철저한 운동제한과 체중조절이 요구된다. 본 환축은 만성적으로 진행된 추간판 탈출증으로 수술후 빠른 통증 감소를 보였으나 보행상태의 회복까지는 세심한 수술 후 관리가 필요할 것으로 사료된다.

\*Corresponding author: swjeong@konkuk.ac.kr