

# 新生兒의 外科的疾患

延世大 醫大 外科學教室

李 世 淳

## 新生兒의 外科的疾患

胎動을 느끼는 어머니의 마음은 새로운 世界를 마지할 새아기를 爲한 祈禱로서 懇切하다. 이러한 어머니들이 그 애기가 눈이 없고 肛門이 없고 팔과 다리가 꼬인 畸形兒임을 發見할때 그 失望은 表現의 度를 넘는 것이며 그가 믿고있던 모든것을 否定하는 結果를 가져 오게되는 것이다.

이러할때에 값있는 忠告와 따뜻한 慰勞를 해줄수있는것은 醫療人의 責任이며 나가서는 父母들로 하여금 이不幸한 어린이에 對한 正當한 判斷을 하는데 도움이 되어야하겠다.

小腦症과 腸閉塞症을 兼有한 新生兒를 取扱함에 應急手術으로써 腸閉塞症을 矯正하면 그生命은 救助할수있으나 적은 腦는 커지지않아 永遠히 精神的인 不具者가 될뿐아니라 社會生活의 落伍者로서 一生동안 處해야 될것이다. 이러한 境遇 腸閉塞症을 爲한 手術을 할것인가에 對한 決定은 家族에 依하여 決定되어야 할것

이며 그 決定의 要素로는 子女의 數, 宗教의 背景 經濟的條件等を 參酌해야될것이다.

新生兒에서 볼수있는 畸形의 種類는 許多하여 손가락이 하나 더많은 六指症같이 輕한것으로 부터 肛門과 膀胱이 숨쳐진 Cloaca 같은 重한 畸形等이 있으나 新生兒에 있어서 應急手術로서 그 生命을 救助할수있는 代表的인 疾患을 列舉하여 보기로한다.

### (1) 種 類

A. 食道閉塞症

B. 腸閉塞症

(1) 十二指腸閉塞症

(2) 環狀臍臟

(3) 結腸廻轉不全症 및 十二指腸閉塞症

(4) 胎糞閉塞症

(5) 結腸巨大症

C. 肛門閉塞症

D. 臍帶內腸脫出症

E. 橫隔膜脫腸

### A. 食道閉塞症.

胎生學的으로 食道와 氣管은 한개

의 관으로 되어있다가 두個의 區別된 器官으로 分離되며 分離된 食道는 成長過程에 있어서 開通된 管에서 閉塞된 管으로되고 이것이 다시 開通된 管으로 移行한다.

이 成長過程中 閉塞된것에서 開通된 管으로 轉되었을때 食道閉塞症이 생기고 氣管과 食道의 完全한 分離가 되지않을때 氣管食道穿孔症이 發生한다.

#### 食道閉塞症의 種類.

(1) 下端의 食道가 氣管과 交通되고 上端의 食道는 盲管으로되어있는데 가장 많은 種類로서 約85%를 차지한다.

(2) 兩端의 食道는 盲管이 되어있고 氣管과의 交通은없다. 이 種類의 畸形은 約5%를 차지한다.

(3) 上端의 食道가 氣管과 交通되어있고 食道의 下端은 盲管으로되어있다. 이 種類의 畸形은 約2%를 占領한다.

(4) 兩端의 食道가 氣管과 交通되어있으며 所謂 H性穿孔이라하며 總疾患의 1%를 占한다.

#### 診斷法.

産母는 羊水過多症이 있고 新生兒가 過多한 唾液이 口로 흐를때에는 이 疾患을 疑心한다.

Suction으로 口腔內의 分泌物를 除去하거나 哺乳를 中止하면 呼吸困難이 없어지고 蒼白症도 減少된다. 特히 哺乳時에 呼吸困難이 甚하여지는것은 特異한 點이다. 萬一 이病이

疑心되면 導尿時에 使用하는 적은 Catherer를 鼻腔으로 挿入하여본다. 萬一 이病이 있으면 鼻로 들어가지 않고 口로 다시 꺼져나오는 것이 常例이다.

이때에 Barium 같은 色素劑를 使用하여 X-線撮影을 試圖하는 것은 좋지않은 方法이며 이것으로 因하여 많이 併發하는 肺炎을 惡化하여 좋지 않은 結果를 招來할수있다.

治療方法은 可能한限 出生後 48時間以內에 手術을 施行하여 矯正하는것이다.

#### B. 腸閉塞症.

上記한바와 같이 여러가지 原因으로서 腸閉塞症을 招來할수있으나 그 症勢에 있어서는 共通된 點이 많다.

特殊한 早産兒를 除外하고는 正常 新生兒에 있어서 膽汁이 混合된 吐物 即 푸른색으로 汚濁은 吐物을 吐하는 例는 極히 없다. 그러므로 新生兒에 있어서 靑色의 吐物을 吐할때에는 腸閉塞症을 疑心한다.

腹部膨脹은 腸閉塞部位에 따라 差異가 있어 萬一 閉塞症이 十二指腸에 있을때에는 腹部膨脹이 거의 없으나 小腸 或은 大腸의 閉塞症이 있을때에는 그 膨脹은 著하여진다.

胎糞에 關한 正確한 觀察은 診斷에 큰 도움을 줄수있다. 腸閉塞症이 있을때에는 胎糞의 量이 적고 또한 그 색이 正常胎糞같이 潤澤이 있는 黑色이 아니고 灰白色의 胎糞일수가 있다.

結腸巨大症으로 因한 腸閉塞症인

때에는 直腸檢査를 한 然後에 胎糞이 排出되는수가 많다.

腸閉塞症이 發生하는 原因은 大概 다음과 같다.

### (1) 閉塞症(Atresia) 或은 狹窄症(Stenosis)

閉塞症과 狹窄症은 胎生學的으로 생기는 畸形이며 그 發生過程은 食道閉塞症과 類似하다. 腸內的 橫隔膜이 完全히 閉塞된 때에는 閉塞症(Atresia)로 될 것이며 橫隔膜의 一部가 特히 그의 中央部가 穿孔되어 있을 때에는 狹窄症이 생기는 것이다.

### (2) 環狀脾臟(Annular Pancreas)

脾臟은 胎生學的으로 두個의 葉으로 形成된다. 所謂 前葉(Ventral Bud)이 十二指腸의 後部로 廻轉하여 後葉(Dorsal Bud)와 合하여 成長되는 것이다. 그러나 Ventral Bud가 두 個로 나누어지고 그 두個가 前後面으로 十二指腸을 廻轉하면 十二指腸을 壓迫하게 되며 이것을 環狀脾臟이라 한다.

### (3) 結腸廻轉不全症

約8週된 胎兒에서 臍帶內로 脫出되어 있던 腸이 腹腔內로 들어가기 始作하며 約10週가 되면 正常의 位置로 된다. 腸이 腹腔內로 들어가기 始作하면 盲腸部位는 時計針과 反對方向으로 廻轉하기 始作한다. 이 過程中 180°의 完全한 廻轉이 되지 않고 中間에 停止되면 結腸廻轉不全症이 發生하며 이와 同伴하여 十二指腸을 壓迫하는 Band가 생기고 또한

小腸을 壓迫하는 所謂 Vulvulus가 發生하게 된다.

### (4) 胎糞閉塞症.

脾臟의 作用中 Trypsin과 其他의 酵素가 腸內로 分泌되지 않을 때 胎糞은 “끈적끈적”한 性質의 것으로 變하여 腸에서 排泄되지 못하고 腸閉塞症을 招來하게 된다.

더욱이나 이 疾患이 있을 때에는 다른 分泌腺의 故障이 많으며 大部分의 患者가 呼吸器系統의 疾患으로서 死亡한다.

### (5) 結腸巨大症.

大腸 特히 直腸의 副交感神經節의 缺乏으로써 正常의 蠕動運動이 없으므로 腸閉塞症이 생긴다.

大概로 副交感神經節이 있는 移行部로부터 그上部는 腸이 肥厚하나 神經節이 없는 部分은 腸이 적고 收縮되어 있다.

新生兒에서 보는 이 疾患은 成長된 小兒에서 보는 것과 달라서 急性腸閉塞症의 症勢로 나타난다.

### C. 肛門閉塞症.

肛門閉塞症의 大部分은 外部에서 觀察하여 肛門이 없음을 確認할 수 있으나, 稀有하게 直腸內에서 橫隔膜으로 閉塞된 境遇도 있어 이것을 所謂 Atretic Type라 한다.

肛門閉塞症은 單純히 閉塞된 境遇도 있으나 또한 많은 境遇에서 直腸과 膀胱, 尿道, 或은 外陰部로 交通되어 있을 수도 있다.

肛門閉塞症이 있을 때 皮膚에서 直

腸末端部까지의 距離는 그 治療方針을 決定하는데 重要하다.

普通空氣가 直腸末端部까지 到達하는데 約24時間을 要하므로 出生後 時間을 기다려서 X-Ray를 撮影할 것이며 이것으로서 皮膚에서 直腸末端部까지의 距離를 測定하는 것이다.

直腸이 膀胱과 或은 尿道와의 交通의 有無는 小便檢査로서 容易하게 알 수 있다.

萬一 直腸과 皮膚와의 距離가 1.5 cm 以內일 때에는 肛門側에서만 手術을 하는 所謂 肛門成形術을 施行할 것이며 萬一 1.5cm 以上일 때에는 腹部와 肛門成形術을 兼한 Rhoades 氏 手術을 施行해야 된다.

不幸中 多幸인 것은 비록 肛門은 없으나 大部分의 患者에서 肛門括約筋은 있어서 手術만 成功의 으로 하면 그 成果는 良好하여 正常的으로 排便을 할 수 있게 되는 것이다.

#### D. 臍帶內腸脫出症.

이 疾患은 臍帶內로 脫出하였던 腸이 다시 腹腔內로 移行하는 過程에서 故障이 생겨 發生하는 疾患이다. 그러므로 이病이 있을 때에는 얇은 臍帶의 膜을 通하여 竈를 대는 腸을 外部에서 觀察할 수 있는 것이 特徵이다.

大概 出生時에 이 얇은 膜이 破裂되어 있지 않은 것이 普通이나 出生後 放置하면 破裂되고 感染이 되어 腹膜炎을 招來한다. 이 膜의 內部는 腹膜으로 되어 있으며 外部는 Amniotic

膜으로 되어 있다. 萬 出生時에 이 膜이 破裂되면 應急으로 手術하여 腹膜炎이 되지 않도록 豫防해야 될 것이다.

萬一 腸脫出量이 적어서 腸을 腹腔內로 넣어도 呼吸의 支障이 없고 技術的으로 困難하지 않으면 腹部內를 調査하여 가장 많이 併發하는 結腸廻轉不全症의 有無를 確認한後 膜壁를 縫合한다.

그러나 腸의 脫出量이 클 때에는 腸을 腹腔內로 넣기가 困難할뿐 아니라 無理로 施行하면 患者는 大概 呼吸不全으로 死亡하게 된다. 그러므로 이러한 境遇에는 一次的으로 皮膚만으로서 이것을 保護케 하고 患者가 約2歲쯤 되었을 때 二次的으로 完全한 手術을 施行하는 것이 常例이다.

分娩을 取扱하는데 가장 注意할 것은 新生兒의 臍帶를 切斷하는데 間或 臍帶內에 있는 腸도 같이 切斷하는 수가 있는 것이다. 特히 臍帶內脫出이 아주 적을 때 이러한 失手를 하기 쉬운 예이다.

#### E. 橫隔膜脫腸.

橫隔膜은 胎生學的으로 四葉의 區分된 部分으로서 構成된다. 이 四葉의 어느 部分이라도 不完全하면 橫隔膜의 缺損이 생기며 이 缺損部位를 通하여 腹腔內容物이 胸廓內로 들어가게 되며 이로써 同側의 肺를 壓迫하고 反對側의 肺作用까지도 支障을 받게 되어 呼吸不全으로 死亡하게 된다.

患者가 울고 空氣를 吸入하던 腸은 더욱 膨脹될 것이며 이로써 呼吸에 미치는 影響은 더욱 甚하여질 것이다  
그 種類로는 發生하는 部位에 따라 Bochdalek 穴洞, Morgagni 穴洞, 橫隔膜의 缺損, 그리고 食道周圍穴洞脫腸等を 列擧할 수 있다.

그중 가장 많은 것은 Bochdalek 穴洞을 통하여 생기는 것으로서 全 疾患의 95%를 차지하고 있으며 특히 左側に 好發한다.

Bochdalek 穴洞 或은 橫隔膜缺損으로 因하여 생기는 脫腸은 그 症勢가 出生日부터 있는 수가 많으며 蒼白症과 呼吸困難이 있는 것이 主訴이다.

正當인 新生兒보다 腹部가 적고 胸部는 擴大되어 있고 心臟은 反對側으로 移行되어 있고 同側의 呼吸音은 減少 또는 腸蠕動音을 들을 수 있다.

Morgagni 穴洞을 通하여 생기는 脫腸은 그 症勢가 輕하거나 없다.

### 結 論

上記한 5個疾患은 新生兒疾患中 應急手術이 必要하며 手術로서만 生命을 救助할 수 있는 疾患들이다.

그중 肛門閉塞症과 膈帶內腸脫出症은 外觀上으로 診斷이 容易하며 그 治療를 出生後 48時間 以內에 施行하면 大概 良好한 成績을 얻을 수 있다.

食道閉塞症은 顯著한 症勢로서 힘을 많이 흘리고 呼吸困難을 主訴로 한다.

이때에는 가는 導尿管 Catheter를 食道로 挿入하여 보는 方法으로 簡單히 診斷을 確認할 수 있다.

橫隔膜脫腹時에는 呼吸困難이 主로 오고 聽診上 胸壁에서 腸蠕動音을 들을 수 있다.

新生兒에서 吐物에 膽汁이 混合되면 腸閉塞症이 있는 것으로 疑心해야 된다.

上記의 疾患은 專門醫의 診察과 特殊한 X一線所見으로써 診斷은 困難하지 않은 것이다.

萬一 새로 이 世上에 태어난 애기가 말을 할 수 있다면 그들은 當身들에게 哀願할 것입니다.

“充分한 皮와 水分과 그리고 따뜻한 사랑을 우리에게 주세요. 그러면 우리는 成人보다도 빨리 나을 것입니다”라고,

홍 우 순 편

## 기 초 간 호 학

값 학생가 350원  
일반가 500원

대한간호협회출판부발행