

# 消化性 潰瘍으로 인한 吐血 및 下血 患者에 對한 臨床 看護學的 觀察

서울의대 대학원 간호학 전공 朴 貞 浩

## 1. 緒 論

吐血은 胃內的 鹽酸과 混合 hematin으로 되어 鮮紅色 乃至 黑赤色の 피를 吐하는 것이며 下血은 消化된 피를 包含한 黑色血便이라고 Bockus<sup>1)</sup>는 說明하는데 上記한 吐血 및 下血은 消化性 潰瘍 以外에 消化器管의 어떤 病巢나 檢査의 失手로 因한 出血로 나타나는 症狀으로 오는 例도 있다.

所謂 吐血 및 下血은 Ivy<sup>2)</sup>의 報告에 依하면 吐血 및 下血의 72%가 消化性 潰瘍이라 하였고 Tanner<sup>3)</sup>氏는 80%, Jones<sup>4)</sup>氏는 92.4%라 하였다.

上記 報告들에 依하여 考察하여 보면 吐血 및 下血의 大部分은 消化性 潰瘍으로 因한 것임을 알 수 있다. 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血에 對한 臨床의 觀察은 Kozoll<sup>5)</sup>, Crohn<sup>6)</sup>, Bockus<sup>7)</sup> 등에 依하여 거듭 觀察해 왔다. 그러나 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血에 對한

臨床看護學的 觀察은 著者는 아직 文獻上 찾아 볼 수 없었다.

이에 著者는 消化性 潰瘍의 出血患者 例에 對하여 調查 檢討한바 다음과 같은 成績을 얻었기에 報告하는 바이다.

## 2. 研究對像 및 方法

研究의 對像으로 한 患者들은 1962年 6月 부터 1965年 9月까지 約 三年間 서울大學校 醫科大學 附屬病院 內科에 入院한 患者中 그 臨床像 檢査室의 所見 및 X-線 撮影 所見에 依하여 消化性 潰瘍으로 確診된 總例에서 臨床적으로 吐血 및 下血이 顯著하였던 47例이다.

이에 著者는 47例에 關하여 그 發生頻度 性別 年齡 初期症狀 또는 季節과의 關係에 對하여 觀察하고 아울러 看護學的 考察을 試行하였으며 한편 他國의 文獻과도 比較 檢討하였다.

## 3. 研究 成績

1) 消化性 潰瘍의 合併症인 出血 發生頻度;

消化性 潰瘍 患者 總 208 例 中에서 吐血 및 下血을 일으켰던 例는 47 例로서 22.1% 이었다.

2) 性別로 分 吐血 및 下血의 發生 頻度;

男女別로 分類하여 보면 消化性 潰瘍患者 208 例中 男子가 156 例이었고 女子가 52 例로서 約 4:1의 比率을 보였으며 또한 出血患者 47 例中 男子가 39 例(83%), 女子가 8 例(17%)로서 5:1의 比率로서 男子에 서가 많았다.

結局 消化性 潰瘍 全例에서 男女別의 發生頻도와 比較 檢討하여 보면 合併症인 出血의 發生 頻度는 消化性 潰瘍患者의 性別 發生頻도와 큰 差異가 없는 것으로 看做된다.

3) 年齡別 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血의 發生頻度の 比較;

第一表

年齡(年)	吐血 및 下血 患者數(名)	全患者에 對한 比率(%)
~19	0	0
20~29	9	19.1
30~39	12	25.6
40~49	11	23.4
50~59	11	23.4
60~	4	8.5
計	47	100.0

第一表에서 보는바와 같이 30代에서 12 例(25.6%)로서 가장 많고, 그 다음이 40代와 50代에서 各各

11 例(23.4%)이고 20代에서 9 例(19.1%) 60代 以上에서 4 例(8.5%)의 順序이었으며 20代 以下에서는 一例도 發生한 바 없었다.

4) 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血의 季節과의 關係;

第二表에서 보는바와 같이 秋季에 11.5 例(31.9%)로서 가장 높은 頻度를 보였으며 다음으로 冬季에 12 例(25.5%) 그리고 春季와 夏季에 各 各 10 例(21.3%)로서 같은 比率을 보였으며 季節的인 特異性은 秋季가 春, 夏季에 比하여 많은 數를 나타내고 있다.

第二表

季節(月)	吐血 및 下血 患者數(名)	全患者에 對한 比率(%)
春(3~5)	10	21.3
夏(6~8)	10	21.3
秋(9~11)	15	31.9
冬(12~2)	12	25.5
計	47	100.0

5) 消化性 潰瘍의 出血에 있어서 初期症狀別 發生頻度;

第三表

初期症狀	患者數	全患者數에 對한 比率(%)
吐血	18	38.3
下血	16	34.0
吐血 및 下血	13	27.7
計	47	100.0

消化性 潰瘍의 出血 合併症에서 吐血과 下血을 따로 分類하여 보면 第三

表에서 보는바와 같이 初最病狀이 吐血인 境遇가 18例(38.3%), 下血이 16例(34.0%), 吐血 및 下血이 同時에 있었던 境遇가 13例(27.7%)로서 吐血인 境遇가 下血보다 약간 많았다.

6) 消化性 潰瘍으로 인한 吐血 및 下血患者의 治療와 看護;

a) Shock의 治療와 看護

消化性 潰瘍으로 인한 甚한 出血로 Shock과 Shock의 前驅症狀을 보면 血壓은 下降되면서 脈搏은 變弱되고 體溫은 下降된다. 이 때의 患者는 不安해하고 皮膚는 蒼白하며 吐血 및 下血은 顯著하게 볼 수 있으며 血液檢査는 貧血을 나타낸다.

47例中 Shock 및 Shock 前驅症狀을 超來한 患者는 13例(27.6%)였으며 이때 다음과 같이 治療와 看護를 하였다.

患者位置는 머리를 낮추며 下肢는 높이는 所謂 Shock 置位 또는 베개를 使用치 않는 平位에 두도록 하며 全血 및 血漿을 輸血하였으며 必要에 따라서 末梢 血管收縮劑도 使用하였다.

한편 脫水狀態를 豫防하기 爲하여 攝取量 및 排泄量을 正確히 測定하여 水液 및 電解量을 供給하였다.

이때 看護員은 正確하고 注意깊게 患者의 狀態變化를 觀察하고 血壓 脈搏 等의 vital sign에 注意하며 빈번한 體位變動 排泄量의 正確한 測定 等에 特別한 注意를 두었다. 또

2例에서는 酸素吸入도 하여 適切한 量의 吸入이 있도록 注視하였다.

b) 精神療法

消化性 潰瘍에 있어서 精神的 緊張이 原因이나 治療經過에 많은 影響을 미치게 되는 것을 考慮하여 甚한 出血로 患者는 더욱 두려워하며 不安해 하고 죽임에 對한 絶望感에 빠지게 되므로, 이 때에 看護員은 患者를 安心시키고 治療나 看護에 믿고 應할 수 있도록 努力하였다. 또한 患者의 狀態에 따라서 適當한 鎮靜劑를 使用한 例는 30例(63.8%)였다.

c) 食餌療法

1904年 Lenhartz氏가 食餌療法으로서 酸을 中和시켜 消化性 潰瘍 治療에 좋은 效果를 가져온 以來 1915年 Sippy氏 食餌療法는 消化性 潰瘍 治療 및 看護에 많이 應用하고 있으며 全例中 34例에서 Sippy氏 食餌療法를 基礎로 하되 變形하여 우리 食習性에 맞도록 米, 고기국, 달걀 등을 利用하여 試行하였다. Andersen<sup>9)</sup>氏는 消化性 潰瘍으로 인한 甚한 出血이 있는 患者에게는 絶食의 利點을 主張하고 있다.

그러나 適當量의 飲食攝取로 胃筋肉의 緊張을 維持하므로 出血하는 血管을 閉塞시켜 凝血하게 된다고 Brown<sup>9)</sup>氏는 報告하였다. 한편 酸을 中和시키며 出血로 인한 血屬白質의 消失도 막을 수 있다. 이에 食餌計劃과 함께 制酸劑 Anticholiner-

gics의 投與도 檢한 2例를 들어 보기로 하였다.

<例 1>

	時	內 容	量
午 前	6	制 酸 劑	
	7	Daricon	1 錠
	8	미 음	100cc
	9	牛 乳	100cc
	10	制 酸 劑	
	11	미 음	100cc
午 後	1	牛 乳	100cc
	2	制 酸 劑	
	3	미 음	100cc
	4	牛 乳	100cc
	5	Daricon	1 錠
	6	牛 乳	100cc
	7	制 酸 劑	
	8	牛 乳	100cc
	9	미 음	100cc

Sippy 氏 食餌섭취 후 漸次的으로 죽과 밥으로 變更하였다. 이때 적은 量을 자주 먹으며 매운것, 짠것, 신것等 刺戟性있는 飲食을 避하며 規則있는 食習性을 기르는 것이 重要하다.

d) 寢床安定

甚한 出血後 적어도 3日은 絶大安靜시켰고 出血이 멎친 後도 便所出入外는 許容치 않았으며 約二週日은 寢床安定 시켰다. 이는 精神的安靜도 包含하며 經濟的으로 許容하던 獨房이 좋으며 刺戟을 주는 訪問客이나 騷音을 制限하였다.

e) 投藥

<例 2>

	時	內 容
午 前	7.00	Daricon 1錠, 牛乳 100cc
	7.30	制 酸 劑
	8.00	미 음 100cc, 달걀 1個
	8.30	制 酸 劑
	9.00	牛 乳 100cc
	9.30	amphopel 20cc
	11.00	牛 乳 100cc
	11.30	制 酸 劑
	12.00	미 음 100cc, 달걀 1個
	午 後	12.30
1.00		牛 乳 100cc
2.00		牛 乳 100cc
3.00		amphopel 20cc, 牛乳100cc
4.00		牛 乳 100cc
4.30		制 酸 劑
5.00		미음 100cc, 달걀 1個
5.30		制 酸 劑
6.00		牛 乳 100cc
7.00		牛乳 100cc, Daricon 1錠 amphopel 20cc

正確한 食餌計劃아래 制酸劑 Anticholinergics 投藥藥劑 等を 使用하였으며 shock 患者에 있어서는 末梢血管 收縮劑 凝固劑 等도 投藥했다.

f) 局所 胃低溫法

Wangensteen<sup>21)</sup> 氏에 依한 臨床研究에서 局所 胃低溫法이 消化性 潰瘍으로 出血에 있어 凝血을 돕는다고 報告하였으며 47例中 13例(27.6%)에서 이를 試行하였다. 方法은 患者는 平安한 位置에서 上腹部에 얼음주머니를 얹고 한편 Levin

tube를 코나 입을 통하여 胃內에 補入한 후 녹인 얼음물을 注入시켜 胃低溫法을 試行하였다. 이때 看護員은 患者에게 試行 理由를 說明하여 協助를 求하며 必要없는 皮膚露出를 막고 四肢는 담노 등으로 따뜻하게 해 주었다.

#### g) 外科的 治療

上記한 內科的 法療 및 看護에도 出血이 지속할 때는 될 수 있으면 빠른 時間內에 外科的 手術을 試行 하였으며 이는 47例中 10例(21.3%)였다.

### 4. 總括 및 考按

消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血患者에 發生頻度는 全消化性 潰瘍의 22.1%로서 Bockus<sup>11)</sup>氏 等에 依한 25%라는 報告와 比較하여 비슷한 結果였다. 性別로 본 消化性 潰瘍으로 因한 出血의 發生頻度는 男女5:1의 比로 본 男子에게서 훨씬 많았으나 消化性 潰瘍의 發生頻도가 男子에게 4배나 많은 것에 比하면 그 合併症인 吐血 및 下血 患者에서 性別 發生頻度는 別 差異를 볼 수 없었다. 年齡別 發生頻度順으로 보면 30代에서 12例(25.6%), 40代, 50代에서 各各 11例(23.4%), 60代에서 4例(8.5%), 20歲 以下에서는 한 名의 患者도 없었다. Bockus<sup>11)</sup>氏에 依하면 어느 年齡에나 일으킬 수 있으나 40代, 50代에서 가장 높은 頻度を 나타낸다는 報告와 比較하여

거의 같은 結果라고 生覺되며 20歲 以下는 一名도 없었다. 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血에 있어 季節과의 關係를 보면 가장 높은 頻度を 보여준 것은 秋季(9~11月) 31.9%, 다음이 冬季(12~2月) 25.5%, 春季(3~5月), 夏季(6~8月)이 各 21.3%로서 秋, 冬季에 높은 頻度を 보인것에 比하여 Ahmed<sup>12)</sup>氏는 秋季(29.0%), 春季(24.8%), 冬季(24.6%), 夏季(21.6%)의 順位였으며 이에 著者는 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血에 있어 冬季의 特異性은 가을이 봄과 여름에 比하여 많은 數를 나타냈다.

消化性 潰瘍에 있어 合併症인 出血에서 初期症狀를 따로 分類하면 吐血인 境遇 38.3%로서 가장 많았고 下血이 34.0% 吐血 및 下血이 同時에 나타난 例가 27.7%였으나 이는 消化性 潰瘍의 部位 出血量에 따라 左右되며 吐血 및 下血의 發生經過가 不確實하므로 큰 意義가 없다고 본다.

또한 消化性 潰瘍으로 因한 出血로 死亡한 例는 단 1例로서 2.5% Crohn<sup>13)</sup>氏는 10.3%, Steward<sup>14)</sup>氏는 12.9% Mixer<sup>15)</sup>氏는 11.7%라는 報告와 比較한다면 훨씬 低率을 나타내고 있어 早期治療 및 看護로서 좋은 治療成績을 얻을 수 있었다. 마지막으로 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血患者에 治療와 看護에 대한 考案은 成績에서 說明한 것과

같이 shock 의 예방, 精神的 肉體的 安靜食餌療法, 投藥, 胃局所低溫法, 手術 等으로서 各患者의 看護要求에 따라 正確한 判斷으로 看護하였다.

### 5. 結 論

1962年 6月부터 1965年 9月 까지 約 3年間 서울大學校 醫科大學 附屬病院 內科에 入院한 消化性潰瘍 208例中 吐血 및 下血이 顯著했던 47例에 對하여 臨床看護學的 考案을 한 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 消化性 潰瘍患者로서 그 合併症인 吐血 및 下血의 發生頻度는 22.1% 였다.

2) 性別로 본 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血 發生頻度는 5:1로 서 男子에게 훨씬 많았으나 消化性 潰瘍의 性別 發生頻도가 4:1에 比하던 그 合併症인 吐血 및 下血의 發生頻도는 性別에 큰 差異가 없다.

3) 年齡別 發生頻도는 30代(25.6%)에서 가장 높은 比率을 보이었고 40代, 50代에서 各各 23.4%로서 30, 40, 50代에서 많았다.

4) 季節의 發生頻도는 가을(9~11月) 31.9% 로서 가장 많고 다음이 겨울(12~2月) 25.5%였다.

消化性 潰瘍의 合併症인 出血에 初期症狀은 吐血(38.3%)이 많았다.

6) 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血에 있어 死亡率은 2.5%였다.

7) 消化性 潰瘍으로 因한 吐血 및 下血 患者에 있어 治療와 看護는

shock 의 治療와 看護 食餌療法 精神的 安定에 重點을 두고 各個人의 看護 要求에 따라 細密하고 正確한 判斷으로 患者를 看護하였다.

### Reference

1. Bockus, H.L.: Gastroenterology, vol. P. 616 661, 1963.
2. Ivy.A.C. Grosman, M.I. Bachrach. W.H.; Peptic ulcer, vol. p. 549~722. 1950.
3. Wangenstein, S.L., Orahood, R.C., Voohees, A.B., Smith, R.B. 3d, Healey. W.V; Intra gastric cooling in the management of hemorrhage from the upper Gastrointestinal tract. Amer, J. Surgery, 105; 401~412, 1963
4. Donal D. kozoll, and karl A, Meyer,; Symptoms and signs in the prognosis of massively bleeding gastro-duodenal ulcer. Amer, J. Surgery, 106; 879~887. 1963
5. Ahmed S.Z. etal; The seasonal incidence of complication of peptic ulcer. Ann. Intern. Med, 59; 165~171. 1963
6. Crohn, B.B; affections of the stomach, 1927
7. Edward. E. Woldman,; Current Medical Tx. of peptic ulcer. Amer, J. Nursing, 59:222, 1959
- 8) Brown, A.F.; Medical nursing- p. 392 399, 1962.